



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**INCIDENCIA DE LOS ACCIDENTES LABORALES Y SU RELACIÓN CON LAS
MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA. CENTRO DE
SALUD VENUS DE VALDIVIA 2019**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADO/A EN ENFERMERÍA**

AUTOR(ES)

GEANELLA LISSETTE FERNÁNDEZ MUÑOZ

ADRIÁN ISAAC ABRIL LOOR

TUTOR(A)

LIC. DÍAZ AMADOR YANEDSY, MSc.

PERÍODO ACADÉMICO

2020-1

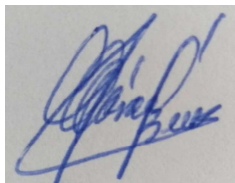
TRIBUNAL DE GRADO



Econ. Carlos Sáenz Ozaetta, Mgt.
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**



Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.
**DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA**



Lic. Aida García Ruíz, MSc.
PROFESOR(A) DE ÁREA



Lic. Yanetsy Díaz Amador, MSc.
PROFESOR/A TUTORA



Ab. Víctor Coronel Ortiz, Mgt.
SECRETARIO GENERAL (E)

La Libertad, 31 de agosto del 2020

APROBACIÓN DE TUTOR

En mi calidad de Tutor/a del proyecto de investigación: **INCIDENCIA DE LOS ACCIDENTES LABORALES Y SU RELACIÓN CON LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA. CENTRO DE SALUD VENUS DE VALDIVIA 2019**, elaborado por los estudiantes **GEANELLA LISSETTE FERNÁNDEZ MUÑOZ** y **ADRIÁN ISAAC ABRIL LOOR**, de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del Título de **LICENCIADO/A EN ENFERMERÍA**, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, **APRUEBO** en todas sus partes.

Atentamente.




Lic. Díaz Amador Yanedsy, MSc.
TUTORA

DEDICATORIA

A Dios, por ser la guía en nuestra formación académica preparándonos cada día en ser profesionales de bien comprometidos con la profesión y la sociedad.

A nuestros familiares, por el sacrificio y el apoyo brindado a lo largo de nuestras vidas, por educarnos y orientarnos hacia un camino de bien, formando las bases en valores morales y disciplina.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por brindarnos la apertura hacia un nuevo conocimiento y la oportunidad para obtener un título profesional, con guía técnica y científica.

A la Tutora Lic. Yanetsy Díaz Amador, MSc., por la paciencia y dedicación para que el proyecto de investigación reúna toda la calidad y exigencia que amerita.

A la Carrera de Enfermería y al Personal de Salud del Centro de Salud Venus de Valdivia Tipo “C”, por la agradable apertura brindada y la calidez de sus profesionales.

Geanella Lissette Fernández Muñoz

Adrián Isaac Abril Loor

DECLARACIÓN

El contenido del presente trabajo de graduación es de nuestra responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Geanella Fernández

Geanella Lisette Fernández Muñoz
C.I.: 2450189713



Adrián Isaac Abril Loor
C.I.: 245004179

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	
APROBACIÓN DEL TUTOR	
DEDICATORIA	
DECLARACIÓN	
ÍNDICE GENERAL	I
RESUMEN	II
ABSTRACT.....	III
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
1. El Problema	3
1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.2. Formulación del problema	5
1.2. Objetivos.....	5
1.2.1 Objetivo general.....	5
1.2.2 Objetivos específicos	5
1.3 Justificación	6
CAPÍTULO II	8
2. Marco Teórico	8
2.1. Antecedentes de la investigación.	8
2.2. Marco teórico	9
2.3. Fundamentación de Enfermería.	19
2.4. Marco legal.....	20
2.5 Formulación de la pregunta de investigación.....	22
2.6 Identificación y clasificación de variables	22

2.7. Operacionalización de variables.	23
CAPÍTULO III.....	24
3. Diseño metodológico.....	24
3.1 Tipo de investigación.	24
3.2 Métodos de investigación.....	24
3.3 Población y muestra	25
3.4 Tipo de muestreo.....	25
3.5 Técnica de recolección de datos.....	25
3.6 Instrumentos de recolección de datos	26
3.7 Aspectos éticos.....	27
CAPÍTULO IV.....	28
4. Presentación del resultado	28
4.1. Análisis e interpretación de resultados.	28
4.2. Conclusiones.	35
4.3. Recomendaciones.....	36
Referencias Bibliográficas	37
ANEXOS	

RESUMEN

La exposición a los accidentes laborales es una realidad que enfrentan diariamente miles de enfermeros en el mundo, así como los riesgos que esto implica cuando no son tomados en cuenta las medidas de bioseguridad. El objetivo del estudio permitió determinar la incidencia de los accidentes laborales relacionado al cumplimiento de las medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería en el Centro de Salud Venus de Valdivia, durante septiembre 2019 a febrero del 2020. Se empleó la metodología cuantitativa, no experimental, descriptiva de tipo transversal. El universo de estudio estuvo representado por el 100% del personal de enfermería que labora en el Centro de Salud y la muestra quedó constituida por 19 enfermeros/as, tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, escogidos aleatoriamente con el método de selección no probabilístico por conveniencia. Se demostró que el 47% del personal sufrió accidente laboral, donde la edad y el tiempo laborando en la institución ejerce una razón notable en la incidencia de nuevos casos, el accidente más notorio resultó ser los pinchazos con agujas en un 50%, en cambio el 84% no domina los tres principios básicos de la bioseguridad y el 89% reflejó que no se capacitan anualmente, en el tema objeto de estudio. Se concluye que los accidentes laborales en el personal de enfermería son hechos bastantes frecuentes, debido al manejo inadecuado de los desechos biológicos y al poco conocimiento que poseen sobre principios, técnicas y medidas de bioseguridad, por lo que la falta de capacitación continua genera desinformación y desestabiliza la calidad asistencial.

Palabras clave: Accidentes laborales; medidas de bioseguridad; incidencia; enfermería

ABSTRACT

Exposure to occupational accidents is a reality that thousands of nurses face every day in the world, as well as the risks that this implies when biosafety measures are not taken into account. The objective of the study allowed determining the incidence of occupational accidents related to compliance with the biosafety measures applied by the nursing staff at the Venus de Valdivia Health Center, from September 2019 to February 2020. The quantitative methodology was used, not experimental, descriptive of a transversal type. The study universe was represented by 100% of the nursing personnel working in the Health Center and the sample was made up of 19 nurses, taking into account the inclusion and exclusion criteria, chosen randomly with the selection method no. probabilistic for convenience. It was shown that 47% of the staff suffered a work accident, where age and time working in the institution exerts a notable reason in the incidence of new cases, the most notorious accident was 50% needle sticks, on the other hand 84% do not master the three basic principles of biosafety and 89% reflected that they are not trained annually in the subject under study. It is concluded that occupational accidents in nursing personnel are quite frequent, due to the inadequate management of biological waste and the little knowledge they have about biosafety principles, techniques and measures, so the lack of continuous training generates misinformation and destabilizes the quality of care.

Keywords: Work accidents; biosecurity measures; incidence; nursing

INTRODUCCIÓN

Los accidentes laborales en salud son descritos como toda lesión corporal que el personal sanitario sufre de manera ocasional o por consecuencia del trabajo que ejerce, ya sea este causado por una herida, golpe o enfermedad (Reglamento del Seguro General de Riesgos de Trabajo, 2017). También constituyen un problema de salud que urge resolver, logrando detectar, evaluar y controlar los factores de riesgos que puedan incidir en la ocurrencia de accidentes, garantizando la entrega de medios de protección individual y exigir por su uso, como lo establecen las políticas de salud.

Las medidas de bioseguridad forman el conjunto de normas preventivas que debe aplicar el personal de salud y de enfermería para evitar el contagio, debido en muchas circunstancias a la exposición de agentes potencialmente infecciosos o con cargas significativas de riesgo, tanto biológico, químico y físico. También se ocupa de determinar la conducta a seguir ante la posibilidad de un accidente en el que intervienen dichos líquidos y fluidos corporales, a esto se le incluye el uso de barreras protectoras y el comportamiento que puede ejercer el personal ante esta exigencia de medidas. (Centro de Control y Prevención de Enfermedades, 2016)

Según estimaciones recientes publicadas por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), 2,78 millones de trabajadores mueren cada año de accidentes laborales y enfermedades profesionales (de los cuales 2,4 millones están relacionados con enfermedades) y 374 millones de trabajadores sufren accidentes del trabajo no mortales. Se calcula que los días de trabajo perdidos representan cerca del 4 por ciento del PIB mundial y, en algunos países, hasta el 6 por ciento o más. (Takala, 2017)

Sin embargo, en América Latina a los gobiernos, empleadores, trabajadores y demás partes involucradas les queda mucho por hacer para conseguir que la generación actual y las generaciones futuras de trabajadores en salud gocen de condiciones de trabajo seguras y saludables. La Estrategia global en materia de seguridad y salud en el trabajo, adoptada en el 2003, proporciona un marco para esta labor, cabe señalar que la carga mundial de los accidentes laborales, las enfermedades profesionales y las muertes relacionadas con el trabajo incide de manera significativa en el problema antes mencionado, donde en cada periodo se incrementa el número reportado de accidentes, sean estos por enfermedades no transmisibles, contaminaciones biológicas y/o enfermedades crónicas. (Seguro General de Riesgos de Trabajo, 2018)

En Ecuador no existen estudios que demuestren una incidencia precisa de accidentes laborales en el personal enfermero, de igual manera no se ha determinado con las comisiones de calidad cuál es el tipo de accidente más común, el grupo de riesgo más sensible, o si el personal de enfermería se capacita periódicamente, por lo cual se decidió formular esta investigación.

Abordar los peligros y los riesgos relacionados con los accidentes laborales resulta ser un componente importante en la práctica profesional para no poner en riesgo la salud del paciente y mucho menos la del personal de enfermería, es por ello que aplicar los protocolos establecidos por el Ministerio de Salud Pública y cumplir con las normas de bioseguridad instituidas en los manuales de procedimientos, previene tales accidentes, salvaguardando la integridad y seguridad del personal, donde persista la capacitación y la responsabilidad hacia lo que hacemos con sentido humanístico y ético. (Vásconez & Molina, 2015)

Según el Seguro General de Riesgos de Trabajo, (2018) indica que en la provincia de Santa Elena se han reportado 295 avisos de accidentes de trabajo, motivo por el cual las unidades de salud de conjunto con los responsables distritales deben implementar normas y acciones que permitan disminuir o minimizar el número de accidentes laborales, por lo que existen normativas que solo toca respetar y hacer cumplir durante la jornada de trabajo.

El Centro de Salud Venus de Valdivia, también pertenece al Distrito de Salud 24D02 del Cantón La Libertad en la provincia de Santa Elena, institución que brinda atención a la población de escasos recursos, así como también a los grupos prioritarios: embarazadas, niños/as, adolescentes, adultos mayores, entre otros. Este Centro de Salud tipo C versa sobre la mejora continua de su personal, incluido enfermería, el mismo en el que recae mayor compromiso y responsabilidad hacia la manipulación de diferentes procedimientos donde el riesgo y la incidencia se encuentra latente cada día, debido al contacto directo con los pacientes, lo que permitió estimar el riesgo de accidentes laborales relacionado al cumplimiento de las medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería en el Centro de Salud Venus de Valdivia durante el semestre de septiembre 2019 a febrero del 2020, logrando disminuir estos eventos accidentales a través de las capacitaciones periódicas.

CAPÍTULO I

1. El Problema

1.1. Planteamiento del problema

Los accidentes laborales se deben a ciertas lesiones orgánicas o perturbaciones funcionales causadas en el puesto de trabajo, ya sea por acción imprevista, fortuita u ocasional de fuerza externa, repentina y violenta, donde el personal de enfermería en el manejo de pacientes enfrenta una serie de accidentes de tipo laboral que ponen en riesgo su salud y la del sujeto de cuidado, por lo que estos accidentes son de mucha importancia investigarlos, ya que al disminuir los riesgos evitables y mejorar las condiciones laborales se disminuirá el riesgo de sufrir accidentes, el trabajador estará seguro y la institución mejorará su capacidad de atención, logrando disminuir los costos por incapacidad e inasistencia laboral.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), estiman que cada año se producen 250 millones de accidentes laborales en todo el mundo y 3.000 personas mueren cada día por causas relacionadas con el trabajo que ejercen, por lo que la bioseguridad es considerada como el conjunto de normas y procesos que garantizan disminuir, minimizar o eliminar los factores potenciales, como son los riesgos biológicos que llegan afectar la salud y ponen en peligro la vida de las personas. Es importante recordar que el personal sanitario al momento de cumplir sus funciones debe aplicar las normas y protocolos establecidos como seguridad y protección de todo el equipo de trabajo que labora en las instituciones hospitalarias. (Organización Internacional del Trabajo, 2015)

También, Vera, (2017) menciona que el número del personal de salud oscila aproximadamente a 35 millones, ocupando un 12% de la población actual del mundo, donde cada año 2 millones de personas sufren de algún tipo de accidente laboral, ya sea este producido por algún material biológico y a su vez infectándose de enfermedades, tales como: Hepatitis B, C, VIH(SIDA), entre otras. El personal de enfermería como parte importante en la atención de pacientes es el encargado de proporcionar minuciosamente los cuidados de enfermería a todos los pacientes que le son asignados, para ello requiere conocimientos, habilidades y actitudes que le permitan desarrollar una actividad digna y abnegada tomando en cuenta sus principios éticos y

morales, respetando la cultura y creencias de cada una de las personas que acuden a un centro asistencial.

Asimismo, en América Latina y el Caribe se estudiaron las condiciones de trabajo en el personal de enfermería, reportando la mayor incidencia de los últimos 20 años, debido a los procesos de modernización, cambios tecnológicos y flexibilización laboral. Estos datos recientes de mortalidad 147,600 existieron por motivos de accidentes en el puesto laboral, de los cuales: 108,200 se debió a enfermedades desencadenantes, 39,400 a accidentes de trabajo y 28,500 fueron causadas por sustancias altamente peligrosas. Se estima que 10,000 enfermeros se accidentaron, debido a la exposición de los riesgos biológicos sin tomar en consideración los equipos de protección personal (EPP). La tasa de accidentes de trabajo fatales en (LAC) fue 2.5 veces más alta que en Canadá y EUA. (Moreno, 2011)

El Ecuador en el 2007 reportó 6770 casos de accidentes laborales, sin especificar cuáles fueron los trabajadores de salud involucrados. El método más efectivo para poder disminuir el incremento de accidentes laborales recae principalmente en mantener una correcta bioseguridad y manejo adecuado de los equipos de protección personal (EPP) dentro de los ambientes hospitalarios, haciendo cumplir las normas y protocolos establecidos por el Ministerio de Salud Pública (MSP), así como tomar de referencia los manuales de procedimientos para no incurrir en la mala praxis y a su vez correr el riesgo de accidentarse, lo que conlleva al aumento en el índice de contagio. (Castillo & Villareal, 2013)

Según, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, (2019) indica que en la provincia de Santa Elena en ese año existió un reporte de 227 avisos de accidentes de trabajo en el medio hospitalario, razón por lo cual las unidades de salud deben comprometerse aún más por garantizar los (EPP) así como también, los insumos necesarios que garanticen una seguridad y tranquilidad emocional al exponerse el personal enfermero ante extensas horas de trabajo al cuidado directo y porque no a la capacitación permanente que garantice un mejor conocimiento para el ejercicio profesional.

En el Centro de Salud Venus de Valdivia de tipo C, existe una comisión encargada de velar y hacer cumplir por las normas y protocolos establecidos, donde el año pasado existió un 49% de incremento de accidentes laborales en comparación con años anteriores, por lo que bajar la guardia y confiarse recae en que este indicador mantenga deficiencias y se eleven los niveles de incidencias.

En esta institución son atendidos los usuarios de sectores tanto urbanos como rurales, distribuidos por grupos vulnerables de acuerdo a la dispensarización de la población en términos de salud, por lo que amerita insistir en el personal de enfermería que allí labora para que se reporten adecuadamente los nuevos accidentes laborales que se generen durante las jornadas de trabajo, compromiso adquirido desde la formación al utilizar adecuadamente todo material que garantice una seguridad tanto para el personal como para el usuario, esto contribuirá a la calidad asistencial permitiendo minimizar en gran medida el incremento de nuevos casos, que en muchas circunstancias son evitables, por lo que a través de esta investigación se plasman datos relevantes y de reflexión que el personal de enfermería tome en consideración.

1.2. Formulación del problema

De acuerdo a lo anteriormente expuesto se plantea el problema de investigación a través de interrogantes.

¿Cuál es la incidencia de los accidentes laborales en relación con las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el Centro de Salud Venus de Valdivia, durante el período de estudio?

¿Cómo inciden los accidentes laborales en relación al nivel de conocimiento y periodicidad de las capacitaciones al personal de enfermería que labora en el Centro de Salud?

1.2. Objetivos

1.2.1 Objetivo general

Determinar la incidencia de los accidentes laborales relacionado al cumplimiento de las medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería en el Centro de Salud Venus de Valdivia, en el semestre de septiembre 2019 a febrero del 2020.

1.2.2 Objetivos específicos

- Seleccionar la muestra de estudio según edad, sexo y experiencia laboral.
- Identificar los tipos de accidentes laborales reportados por enfermería y servicios que inciden durante el período de estudio.

- Determinar el nivel de conocimiento que posee el personal de enfermería acerca de las medidas de bioseguridad.
- Verificar la aplicación de las medidas de bioseguridad y el cumplimiento de las capacitaciones periódicas que recibe el personal de enfermería.

1.3. Justificación

La problemática que se vive a diario en las instituciones de salud acerca del incremento de los accidentes laborales, conlleva a la ejecución de investigaciones que demuestren por qué ocurren tales eventos y de manera progresiva, poniendo en riesgo no solo la salud del personal sanitario sino también la de los usuarios que confían y ponen en peligro el bien más preciado del ser humano, que es la vida.

Según, Jansen, (2017) manifiesta en el artículo sobre los accidentes laborales en enfermería, que estos inciden más en las mujeres (7.6 x 100 años) pudiéndose explicar la prevalencia del sexo a nivel hospitalario, debido al turno de trabajo entre 6 y 12 horas. Esta característica horaria se puede atribuir a la mayor cantidad de procedimientos que se realizan en este período de tiempo, en comparación con otros horarios.

Asimismo Ruíz, (2017) en Perú, nos menciona en su investigación que el nivel de conocimiento que demuestra enfermería sobre las medidas de bioseguridad no es el ideal, de acuerdo a las normas de calidad establecidas en este país, generando un alto riesgo biológico al estar en contacto directo con fluidos y líquidos corporales durante la jornada laboral. Esta problemática generó capacitar al personal por un equipo especializado y de igual manera recibir inducción laboral al personal contratado, logrando mejorar la calidad y medir el impacto.

Otro aspecto relevante que justifica la presencia de accidentes laborales en el personal de enfermería, es la manipulación del material cortopunzante, ya que forma parte de un principal riesgo al que está expuesto el personal durante la jornada de trabajo, destacando las heridas en los miembros superiores, específicamente los dedos de las manos, seguido y como factor desencadenante el encapuchado de las agujas. La literatura nos describe que los accidentes por pinchazos de aguja se dan entre un 80 y 90 % con plena responsabilidad del personal circulante, generando la transmisión de patologías infecciosas; por lo que se debe sensibilizar al personal sobre

el correcto manejo de desechos intrahospitalarios, debido a que influye directamente en la reducción de este tipo de accidentes. (Oliveira, 2015).

Coincidiendo con los estudios realizados por los autores anteriormente señalado, Huanca, (2015) evidencia en sus resultados sobre indicadores de incidencia de accidentes laborales en un Hospital de la Provincia de Santa Fe, que las áreas y grupos de trabajo reportan que el riesgo biológico es el primer elemento de accidentes, a fin de implementar un sistema de vigilancia activo que garantizó disminuir este indicador; recurso no suficientemente aprovechado en muchas unidades de trabajo, el mismo que exige el esfuerzo común de los coordinadores de enfermería generando cultura de calidad para su puesta en marcha.

En el Centro de Salud Venus de Valdivia las cifras de accidentes laborales presentadas cada año están en un rango de 15 a 20, una cifra considerable lo que nos lleva al análisis crítico de los investigadores, debido a la poca capacitación ejecutada durante el tiempo de internado rotativo, interrogante que resaltó interés a estudiar ya que las instituciones son las encargadas de capacitar a su personal para que se adopten medidas inmediatas ante el riesgo laboral, sin embargo; existen otras razones por las que el profesional de enfermería no aplica las medidas de bioseguridad correctamente, entre ellas, se puede considerar la demanda de pacientes, el déficit de insumos entre otros aspectos tomados en cuenta que también ponen en peligro a su personal, sumado al desinterés y receptividad ante lo que implica un accidente laboral.

Tomando en cuenta la relación que existe entre los accidentes laborales y las medidas de bioseguridad, se pensó en la realización de esta investigación, debido a la necesidad de evidenciar resultados que demuestren el incremento de nuevos casos sobre accidentes laborales en el personal de enfermería, el cual busca estimar el nivel de riesgo, cantidad de accidente y servicios en el que persiste, así como también identificar el nivel de conocimiento que posee el personal acerca de las medidas de bioseguridad para poder evaluar el cumplimiento de las capacitaciones periódicas que prepara la institución a fin de garantizar en su personal un mínimo de riesgo y un mayor índice de superación profesional.

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Antecedentes de la investigación.

Según, la investigación realizada en Cuba, en la provincia de Pinar del Rio por Padrón, Nieves, Márquez, González, & Pérez, (2017) sobre los accidentes laborales expuestos a riesgos biológicos en instituciones de salud, demostró que de un universo de 87 trabajadores de la salud que sufrieron accidentes laborales, 36,8% utilizaron guantes para realizar los procedimientos invasivos, mientras que el 17,2% se encontró laborando sin protección personal, seguido a esto el 54% restante del personal de enfermería se había accidentado con objetos cortopunzantes, corriendo un alto índice de riesgo en adquirir enfermedades que comprometan la salud a futuro, mencionando a demás varios factores que se encontraron relacionados a estos eventos, tales como: falta de atención (risa, estrés, nerviosismo), exceso de fuerza al presionar el objeto, movimientos en el paciente, entre otros.

Otro aspecto investigativo relevante que sustenta el antecedente de la investigación es el Protocolo de Accidentes Laborales del Instituto Nacional para la seguridad y salud ocupacional y el Centro de control de enfermedades. El mismo que deja muy en claro los protocolos a seguir para evitar tales accidentes teniendo en cuenta cómo hacer uso de las medidas de bioseguridad. Una investigación realizada en el Hospital de Quito N°1 de la Policía Nacional con un grupo de 202 profesionales reveló que 27 personas habían sufrido 33 accidentes laborales relacionado con cortopunzantes y que el 96.7% de estas habían utilizado los protocolos establecidos para enfrentar el evento adverso. Tenemos que el 66% habían lavado la herida entre 5 a 10 minutos, más de la mitad 57.58% reportó el accidente al comité de infecciones (30,30%), seguido por emergencias (18,18%). Solo un 6% requirió tratamiento. (Cabezas & Suasnavas, 2015)

En el 2015 se realizó una investigación en 5 hospitales de la ciudad de Guayaquil con la finalidad de identificar dónde se encontraba el mayor número de accidentes laborales con exposición al material biológico. Para esto se realizó un estudio transversal a 795 personas en un determinado tiempo, lo que permitió recolectar la información sobre el uso de la bioseguridad utilizando un cuestionario de preguntas arrojando los siguientes resultados: el 53% de los encuestados había tenido más de un accidente laboral, en cambio el 70,2% refirió haber recibido

capacitación durante los últimos dos años de trabajo y el 90,1% del total de encuestados manifestaron aplicar las normas de bioseguridad en ocasiones debido al tiempo y al recurso distribuido en su jornada laboral. (Muñoz, Briceño, Donoso, & Tetamantti, 2015)

Durante el período de octubre de 2015 a febrero del 2016 se realizó una investigación en el Hospital General Docente de Riobamba con el fin de determinar el nivel de cumplimiento de las medidas de bioseguridad aplicadas por parte del personal de enfermería, el mismo que evidenció que de 17 profesionales de enfermería que laboran en la institución el 88% realiza los procedimientos asistenciales en un tiempo adecuado, tomando en consideración el lavado de manos. Por otra parte, se demostró que, al momento de utilizar los equipos y barreras de protección tales como: guantes, gorros y mascarillas el 100% de la población estudiada cumplió con este indicador de prevención.

Cabe destacar que dentro de las funciones y competencias rutinarias en el quehacer diario de enfermería podemos señalar la canalización de vía periférica, donde se obtuvo que el 100% del personal de salud no usa guantes ni gafas de protección, lo contrario con respecto a la eliminación del desecho hospitalario, aspecto que se logró medir a través de la observación directa, por lo que el autor concluye que el 100% de los profesionales de esa institución eliminan de manera correcta los desechos que se generan durante la jornada laboral. (Palma & Pilicita, 2016).

2.2. Marco teórico

Teoría general de los accidentes laborales.

La expresión evaluación del riesgo se ha hecho habitual en estos tiempos ya que forma parte de las principales obligaciones de los empresarios en relación con la seguridad y salud de sus trabajadores. A consecuencia de ello han divulgado propuestas y metodologías para la evaluación de riesgos, efectuadas por instituciones y empresas especializadas en consultoría sobre seguridad y salud.

Sin embargo, dichas metodologías se centran en la evaluación del riesgo de accidentes, es decir, en la producción de lesiones, ignorando los daños que revisten la forma de enfermarse o bien dando a ambos supuestos un tratamiento tan diferenciado que lógicamente se puede inferir que la naturaleza es esencial de ambos fenómenos (lesiones y enfermedades de origen profesional) términos totalmente distintos.

Una formulación teórica rigurosa de los procesos de producción de daños a la salud en el trabajo permite poner de manifiesto que lesiones y enfermedades no son más que manifestaciones del mismo proceso, el contacto entre la persona y uno o más de los factores de riesgo presentes en la situación de trabajo, y que la única diferencia importante entre ellos es que en el primer caso la aparición del daño-lesión es tan rápida que cuando el factor de riesgo determinante ha entrado en contacto con el trabajador no cabe ya la posibilidad de adoptar medidas preventivas ni protectoras adicionales. (Castejón, 1989, págs. 69-74)

Definición de accidentes laborales.

Se describe como todo suceso imprevisto y repentino que ocasione al trabajador una lesión corporal, perturbación funcional o la muerte inmediata, consecuencia del trabajo que ejerce. También todo accidente de trabajado generado por un agente biológico puede traer graves consecuencias si no se exige exámenes de laboratorio inmediato tanto del personal como del paciente de contacto y las características de exposición. Todas estas acciones determinan si se requiere algún tipo de tratamiento profiláctico. (Reglamento del Seguro General de Riesgos de Trabajo, 2017)

Todo personal de salud que labora en la atención directa a pacientes está expuesto en sus áreas de trabajo a múltiples factores de riesgos, por lo que en el recae toda la responsabilidad de capacitarse para así minimizarlas. Uno de ellos es el riesgo biológico que se considera como cualquier organismo o microorganismo vivo capaz de producir algún tipo de infección, ya sea por: bacterias, virus, hongos, parásitos, entre otros.

Para que un microorganismo produzca alguna infección debe haber una vía de transmisión donde el agente causal entre en contacto con el órgano o sistema donde el microorganismo pueda causar daño, todo dependerá de la susceptibilidad de cada individuo, de la periodicidad en sus inmunizaciones y de acuerdo a las respuestas humanas de la persona, por lo que las recomendaciones van encaminadas al uso correcto de los principios de bioseguridad anteriormente mencionados. (Ministerio de Salud Pública, 2016)

Evaluación y seguimiento del trabajador afectado

El médico de la institución será el encargado de realizar el seguimiento periódico del estado de salud del trabajador afectado de acuerdo a los protocolos establecidos, donde el trabajador deberá asistir a consultas programadas obligatoriamente. (Leyton, Valdés, & Huerta, 2017)

Metodología para la prevención de accidentes laborales por riesgo

- El médico ocupacional será el encargado de verificar el registro y la aplicación del esquema completo de vacunación a todos los trabajadores.
- Se identificarán a los trabajadores que estén expuestos a riesgos para definir el esquema de vacunación.
- Se llevará un registro de los antecedentes de vacunación de cada trabajador.
- Se llevará un registro de los antecedentes de salud.
- Se iniciará vacunación para aquellos trabajadores susceptibles.

Principales medidas de prevención del riesgo

La primera acción que debe tomar en cuenta el personal de salud antes de identificar el riesgo, es tener en cuenta el correcto manejo y control de los medios de seguridad personal, donde de esto dependerá el éxito en las actividades preventivas y de salud que realicemos en nuestro puesto de trabajo, evitando la incurrencia de: pinchazos accidentales, estar en contacto con sangre o fluidos corporales y estar expuesto a patógenos por vía aérea. Para ello, se dan algunas recomendaciones que han resultado eficaces.

- Aplicación de las precauciones estándares.
- La institución debe brindar protección a los trabajadores de salud.
- Inmunización a los trabajadores de salud.
- Los pacientes con patologías infectocontagiosas transmitidas por vía aérea deberán ser ubicados en habitaciones aisladas y el personal de salud deberá usar las medidas de protección al estar en contacto con ellas, tales como: Mascarillas N95.

Accidentes por pinchazos

Todo accidente por pinchazo debe ser considerado una emergencia, donde la institución de salud deberá gestionar la inmediata atención del trabajador y seguir el protocolo de respuesta ante un evento como este. (Foley & Leyden, 2015). Cada institución deberá diseñar un programa o protocolo con los siguientes parámetros:

- Medidas de asepsia y limpieza de la herida.
- Toma de muestra del trabajador y contacto.
- Evaluación por parte del médico ocupacional de la institución.
- En caso de necesitar tratamiento iniciar terapia antirretroviral.
- Reportar el accidente al Seguro General de Riesgos de Trabajo - IESS.
- Realizar la referencia y la contra referencia de los trabajadores que hayan presentado riesgos en su salud.

Accidentes por riesgos biológicos

Se consideran accidentes por riesgo biológico aquellos que se producen por contacto accidental con materiales potencialmente infectantes a través de piel y mucosas, sin existir lesiones, como es el caso de: Inhalación o salpicaduras de fluidos en piel y ojos o a través de lesiones en piel o mucosas, según lo establece el (Centro de Control y Prevención de Enfermedades, 2016) el mismo que clasifica las exposiciones en 3 clases:

Exposición Clase I: Exposición en membranas, mucosas, piel no intacta con sangre o líquidos corporales potencialmente contaminados, de los cuales se les aplica precauciones universales. El riesgo a infectarse con VIH (SIDA) o VHB después de una exposición clase I, debe llevar un seguimiento médico estricto, medidas de profilaxis relacionadas con el caso y evaluaciones serológicas en intervalos de tiempo definidos.

Exposición Clase II: En esta exposición de membranas, piel y mucosas no se les aplica precauciones universales, debido a que no están visiblemente contaminados con sangre.

Exposición Clase III: Exposición de piel intacta a sangre o líquidos corporales a los cuales se les aplica precauciones universales. El riesgo de adquirir infección por VIH (SIDA) o VHB, es

menos probable, por tal motivo no justifica seguir con los procedimientos de la clase I, pero si se debería reforzar las normas de bioseguridad para evitar nuevos accidentes.

Riesgos y prevención de lesiones por instrumentos cortopunzantes.

La exposición a patógenos que son transmitidos por sangre o fluidos corporales por medio de material contaminado o cortopunzante, es un problema que tiene consecuencias serias para el trabajador y para la institución, pero a su vez pueden prevenirse. Estas lesiones por material cortopunzante están asociadas directamente con patologías, tales como: Hepatitis B y C, Virus de Inmunodeficiencia humana (VIH) y algunos instrumentos involucrados en lesiones percutáneas como son: jeringas desechables, agujas de sutura, hojas de bisturí, catéter intravenoso, entre otros.

Procedimiento inmediato para el trabajador afectado

- En exposición de piel y mucosas:
 - Lavar con abundante agua.
 - Utilizar jabón si es en piel.
 - No frotar para no causar laceraciones.
- Si es en conjuntiva, utilizar suero fisiológico.
- En pinchazo o herida:
 - Promover el libre sangrado.
 - Luego lavar con agua y jabón.
- Exposición en la boca
 - Enjuagar con abundante agua y verter en un recipiente, logrando eliminar el germen.

Reporte del accidente:

Dependiendo de la organización del establecimiento de salud, la hora y el lugar del hecho ocurrido, el trabajador accidentado deberá acudir inmediatamente al personal responsable en los casos de accidentes dentro de la misma institución. (Loscos & Colomer, 2014)

Denuncia del accidente.

Todo establecimiento de salud sea público o privado, deberá delegar a un personal que tenga el conocimiento necesario en el campo de la seguridad y salud ocupacional, para que lleve un registro interno de los accidentes de trabajo suscitados en el establecimiento de salud y notifique al Seguro General de Trabajo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Este aviso debe darse antes de los 10 días luego de haber ocurrido el accidente, posterior el trabajador de salud afectado deberá recibir apoyo psicológico post evento.

Definición de bioseguridad.

Término que se utiliza para hacer referencia a las normas de comportamiento y medidas preventivas que tiene el personal de salud, frente a microorganismos potencialmente patógenos, logrando disminuir la probabilidad de adquirir enfermedades laborales. (Capone, 2015)

También, es considerada como una doctrina de comportamiento, que está dirigida al logro de actitudes y conductas con el objetivo de minimizar el riesgo de quienes trabajan en la prestación de salud, basado en tres principios fundamentales: Universalidad, uso de barreras y eliminación de residuos.

Principios de la Bioseguridad

Universalidad

Todo paciente independientemente de su serología es potencialmente contagioso. El personal de salud debe cumplir con estos estándares para prevenir la exposición que pueda dar origen a accidentes laborales o enfermedades profesionales.

Uso de Barreras

Comprende el uso de materiales adecuados que eviten el contacto directo con sangre o fluidos corporales potencialmente peligrosos para la salud.

Medidas de eliminación de material contaminado.

Abarca todos los dispositivos y procedimientos adecuados para la clasificación, el depósito y la eliminación del material utilizado, sin riesgo de infectarnos.

Precauciones estándar en la atención de salud.

Las precauciones estándares reducen el riesgo de transmitir microorganismos patógenos a través de sangre y fluidos corporales, son básicas para el control de infecciones y se debe usar en la atención de todos los pacientes. (Ministerio de Salud Pública, 2016)

Higiene de manos

Considerada una barrera química donde se utiliza sustancias con propiedades antisépticas que ayudan a disminuir la proliferación de microorganismos infecciosos que se contraen al momento de entrar en contacto con los pacientes y sus fluidos corporales.

Lavado de manos

El lavado de manos es un procedimiento o medidas de protección más antigua que existe como agente protector contra la transmisión de patógenos infecciosos, esta técnica consiste en frotar de modo intenso las manos con solución jabonosa antiséptica luego dejar caer abundante agua sobre las manos para eliminar residuos de materia orgánica, microorganismos transitorios y residentes. No olvidar que dependiendo el procedimiento que se va a realizar el lavado de manos tendrá un mayor grado de cobertura para que no haya riesgos de procesos infecciosos, actualmente existen 3 tipos de lavado de manos, divididos en:

Lavado de mano social: Este es el más fácil a realizar, por lo que no por ser el menos importante se aplica siempre que se vaya a poner en contacto con pacientes, instrumental o equipo contaminado a fluidos corporales.

Lavado de mano clínico: Se aplica de la misma manera que el anterior a diferencia de que en este se lava y enjabona manos y antebrazos, realizado antes de comenzar un procedimiento invasivo de corto periodo de tiempo y cuando se entra en contacto con pacientes que se sospecha o está confirmado que esta contagiado de microorganismos muy peligrosos.

Lavado de mano quirúrgico: En este lavado de mano se profundiza la antisepsia de los antebrazos, haciendo uso de un equipo mecánico para disminuir o eliminar la flora transitoria y resistente hasta en las capas más profundas de la piel, esta se practicará cuando se realice una intervención quirúrgica o técnicas invasivas, encontrándose además campos estériles.

Técnica del lavado de manos.

- Retirar las prendas de mangas largas hasta el codo

- Despojar todo accesorio que portemos, tales como: Reloj, anillos entre otros
- Empapar las manos con agua común
- Usar de 3 a 5 ml de jabón antiséptico
- Restregar las superficies de la manos y puños por un periodo de tiempo de 10 a 15 segundos
- Enjuagar con agua común a manera de arrastre
- Secar con toallas de papel
- Cerrar el grifo de agua con la toalla

Lavado de manos quirúrgicos

- Moje completamente sus manos y antebrazos, aplicando de 3 a 5 ml de solución antimicrobiana
- Restregar uñas, manos y antebrazos con la solución antimicrobiana del lavado quirúrgico y utilizar cepillo de celdas blandas para lograr realizar una desinfección profunda.
- Debe realizar movimientos circulares y restregar los antebrazos de manera ordenada para asegurar una buena desinfección, si por algún motivo las manos o antebrazos llegan a entrar en contacto con alguna área contaminada este lavado deberá prolongarse un minuto más en la zona que fue contaminada para evitar procesos infecciosos en la persona que va a ser intervenida quirúrgicamente.
- Enjuague manos y antebrazos pasándolas por agua común en una sola dirección desde la yema de los dedos hasta los codos
- Luego camine hasta la sala de operaciones con las manos por encima de los hombros
- Escoja una toalla de papel y empieza a secar con un extremo de la toalla desde las yemas de los dedos hasta la punta de los codos
- Descarte la toalla como material contaminado

Los 5 momentos de importancia para el lavado de manos

- Antes de entrar en contacto con el paciente
- Antes y después de realizar limpiezas de camillas o instrumental
- Antes y después de realizar cualquier procedimiento de enfermería
- Antes y después de manipular sangre y/o fluidos corporales de los pacientes

- Antes y después de salir del contacto del entorno del paciente

Equipo de protección personal

Abarca una serie de barreras que se utilizan para proteger membranas, mucosas, vías respiratorias, piel y la ropa del contacto con microorganismos infecciosos, donde la utilización del equipo de protección personal dependerá del modo de transmisión según el paciente. (García & César, 2014)

Uso de guantes

Los guantes son insumos desechables utilizados durante los procedimientos, para disminuir la probabilidad y el riesgo de contaminación de las manos por sangre o fluidos corporales, de igual manera reduce el riesgo de diseminación de gérmenes y microorganismos al medio ambiente, evitando infecciones nosocomiales.

Dispositivos de protección respiratoria

Son utilizados cuando la patología infecciosa es de transmisión por vía aérea, todo el personal que labora en una institución de salud, y que esté en contacto directo con pacientes infectados con enfermedades de transmisión por el aire, está en posible riesgo, razón por lo cual, no se limita.

Respirador N95

Los respiradores N95 son mascarillas de filtrado resultando ser una parte importante en el control de infecciones del entorno laboral, están diseñadas para proporcionar protección respiratoria al crear un sello hermético contra la piel y no permitir que pasen partículas que se encuentren en el aire, entre ellas, patógenos.

Mascarillas quirúrgicas

Las mascarillas quirúrgicas no son protectores respiratorios, son dispositivos que se colocan sobre la boca y nariz para realizar procedimientos y así evitar riesgos de salpicaduras de sangre y/o fluidos corporales.

Uso de protección ocular

Es obligatorio que el personal de salud al realizar procedimientos que generen salpicaduras, gotas o aerosoles, proteja los ojos y la piel del rostro de infecciones por microorganismos potencialmente patógenos.

Uso de gorro

El cabello facilita la retención de microorganismos que se encuentran en el aire dentro de un establecimiento de salud, por lo que se considera fuente de infección y medio de transmisión del mismo. El gorro es una barrera efectiva para evitar la proliferación de microorganismos patógenos.

Uso de protección corporal

Permite establecer una barrera mecánica entre la persona que lo usa y el paciente. Las batas deben ser preferiblemente largas e impermeables, se usan en todo procedimiento donde haya exposición a líquidos o fluidos corporales.

Eliminación de los desechos sanitarios

Los desechos sanitarios son aquellos que se generan dentro de los establecimientos de salud y que deben ser clasificados según su nivel de riesgo.

Desechos bio-contaminados: Son aquellos desechos que están contaminados con agentes infecciosos o que pueden contener concentraciones de microorganismos potencialmente patógenos para la salud humana. Estos desechos serán depositados en bolsas de color rojo e implica un riesgo biológico.

Desechos especiales: Son aquellos desechos que tienen propiedades físico-químicas tales como: sustancias tóxicas, corrosivas, inflamables, explosivos o reactivos que genere peligro para la salud, estos a su vez se clasifican en: desechos químicos peligrosos, desechos radioactivos y desechos farmacéuticos, ambos se desechan en bolsas color amarillo.

Desechos comunes: Son todos los desechos que no requieren de un manejo especial y no representan un riesgo para la salud, se encuentran en todas las áreas hospitalarias y en cualquier otro sitio que se destine su depósito. Estos serán almacenados en bolsas color negro.

2.3. Fundamentación de Enfermería.

Para ejercer prácticas de enfermería correctamente se deben tener en cuenta los diferentes modelos epistemológicos, que han formado las bases a lo largo del tiempo, en el pensamiento y en la práctica clínica, favoreciendo la autonomía profesional en distintos ámbitos, logrando proporcionar cuidados específicos que contribuya en el conocimiento de quienes lo aplican, por lo que:

Nola J. Pender

En su sustento teórico destacada el énfasis en que la conducta está motivada por el deseo de lograr obtener el bienestar y el potencial humano al máximo, siempre estuvo interesada en crear un modelo de enfermería que hiciera consciencia en la forma como las personas toman decisiones en relación al cuidado de su propia salud. También señala el interés por el aprendizaje en el campo de la optimización de la salud humana, que dio origen al Modelo de Promoción de la Salud. (Cadena, 2016)

Dorothea Orem

Menciona en su teoría que el autocuidado total o parcial es un punto de partida que ofrece el profesional de enfermería en sus cuidados asistenciales a través del proceso enfermero como herramienta científica para brindar una atención de calidad y con calidez desde cualquier situación real o potencial de salud, donde el usuario con ayuda o no retoma sus actividades de manera coordinada conforme el estado de salud del individuo se lo permita. También el autocuidado se ve afectado en ocasiones por las diferentes culturas, creencias, hábitos, costumbres de la familia y de la sociedad (Naranjo, Alejandro, & Rodriguez, 2017).

Florence Nightingale

En su teoría defiende la mejora continua de las condiciones sanitarias. Innovó además desde el modelo de actuación del enfermero medidas de higiene para reducir el índice de mortalidad, aportando elementos indispensables para el cuidado del entorno, tales como: el agua, el aire, eliminación de aguas residuales, luz, considerando el lavado de manos como principio para la buena práctica de higiene y cuidados adecuados para prevenir infecciones, también destacó que en el ámbito laboral se debe garantizar la salud y seguridad al paciente y al profesional de enfermería

evitando así los accidentes laborales por mala desinfección o praxis profesional (Godoy & Magallanes, 2018)

2.4. Marco legal

Todo personal que labora en una institución está expuesto a daños en la salud, tales como: Lesiones personales, daños físicos y psíquicos, es por eso, que cada trabajador está respaldado por medio de leyes donde haremos referencia a los siguientes artículos:

Ley Orgánica de Salud.

Art.6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública.

- Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y sus condiciones particulares.
- Regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación, de enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónicas-degenerativas, discapacidades y problemas de salud pública declarados prioritarios, y determinar las enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, garantizando la confidencialidad de la información.
- Regular, vigilar y tomar las medidas destinadas a proteger la salud humana entre los riesgos y daños que pueden provocar las condiciones del ambiente.
- Regular, vigilar y controlar la aplicación de las normas de bioseguridad en coordinación con otros organismos competentes.
- Regular y vigilar, en coordinación con otros organismos competentes, las normas de seguridad y condiciones ambientales en las que desarrollan sus actividades los trabajadores, para la prevención y control de las enfermedades ocupacionales y reducir al mínimo los riesgos y accidentes de trabajo.
- Cumplir y hacer cumplir esta Ley, los reglamentos y otras disposiciones legales y técnicas relacionadas con la salud, así como los instrumentos internacionales de los cuales el Ecuador es signatario”

Art. 8.- Son deberes individuales y colectivos en relación con la salud:

- a) Cumplir con las medidas de prevención y control establecidas por las autoridades de salud.

- b) Proporcionar información oportuna y veraz a las autoridades de salud cuando se trate de enfermedades declaradas por la autoridad sanitaria nacional como de notificación obligatoria y responsabilizarse por acciones u omisiones que pongan en riesgo la salud individual y colectiva.
- d) Participar de manera individual y colectiva en todas las actividades de salud y vigilar la calidad de los servicios mediante la conformación de veedurías ciudadanas y contribuir al desarrollo de entornos saludables a nivel laboral, familiar y comunitario.

De los desechos comunes, infecciosos, especiales y de las radiaciones ionizantes y no ionizantes:

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

Art.98.- La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con las entidades públicas y privadas, promoverán programas y campañas de información y educación para el manejo de desechos y residuos.

Art.99.- La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con los municipios del país, emitirá los reglamentos, normas y procedimientos técnicos de cumplimiento obligatorio para el manejo adecuado de los desechos infecciosos que generen los establecimientos de servicio de salud, públicos o privados, ambulatorio o de internación, veterinaria y estética.

Salud y seguridad en el trabajo:

Art.117.- La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con el Ministerio del trabajo y Empleo y el Instituto ecuatoriano de seguridad social, establecerá las normas de salud y seguridad en el trabajo para proteger la salud de los trabajadores.

Art.118.- Los empleadores protegerán la salud de sus trabajadores, dotándoles de información suficiente, equipos de protección, vestimenta apropiada, ambientes seguros de trabajo, a fin de prevenir, disminuir, o eliminar los riesgos, accidentes y aparición de enfermedades laborales.

Art.119.- Los empleadores tienen la obligación de notificar a las autoridades competentes, los accidentes de trabajo y enfermedades laborales sin perjuicio de las acciones que adopten tanto el Ministerios de Trabajo y Empleo como el Instituto ecuatoriano de seguridad social.

Código del Trabajo

Art.347.- Riesgos de trabajo. - Riesgos del trabajo son las eventualidades dañosas a que estas sujeto el trabajador, con ocasión o por consecuencia de su actividad.

Art.348.- Accidentes de trabajo. -Accidente de trabajo es todo suceso imprevisto y repentino que ocasiona al trabajador una lesión temporal o perturbación funcional, con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta ajena.

Art.349.- Enfermedades profesionales. - Enfermedades profesionales son las afecciones agudas o crónicas causadas de una manera directa por ejercicio de la profesión o labor que realiza el trabajador y que produce incapacidad.

2.5 Formulación de la pregunta de investigación.

¿Cómo inciden los accidentes laborales en relación al cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el Centro de Salud Venus de Valdivia?

¿Qué factores de riesgos inciden en los accidentes laborales al no tomar en cuenta las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería que labora en el Centro de Salud?

2.6 Identificación y clasificación de variables

Variable independiente: Accidentes Laborales

Los accidentes laborales resultan ser toda lesión corporal que el trabajador sufre por ocasión o por consecuencia del trabajo que ejerce en el medio hospitalario. (Código de Trabajo, 2018)

Variable dependiente: Medidas de bioseguridad

La bioseguridad, debe entenderse como una doctrina de comportamiento encaminado a lograr actitudes y conductas en el personal de salud que disminuya el riesgo de adquirir infecciones en el medio laboral. (Rodríguez, 2015)

2.7. Operacionalización de variables.

Variable independiente

Variable	Dimensión	Indicador	Escala
Independiente:	- Daños a la salud	- Lesiones personales	- Aplica
- Accidentes laborales		- Daños físicos	- No Aplica
		- Daños psíquicos	

Elaborado por: Geanella Lissette Fernández Muñoz y Adrián Isaac Abril Loo.

Variable Dependiente

Variable	Dimensión	Indicador	Escala
Dependente:	- Barreras físicas	- Guantes	- Aplica
- Medidas de bioseguridad		- Gorros	- No Aplica
		- Zapatones	
		- Mascarilla	
		- Gafas	
		- Bata	
	- Barreras químicas	- Lavado de manos	- Aplica
		- Esterilización	- No Aplica
		- Desinfección	
		- Residuos comunes	
		- Residuos infecciosos	- Aplica
	- Manejo de desechos	- Residuos especiales	- No Aplica

Elaborado por: Geanella Lissette Fernández Muñoz y Adrián Isaac Abril Loo.

CAPÍTULO III

3. Diseño metodológico.

3.1 Tipo de investigación.

El tipo de investigación utilizado en el proyecto según el objetivo y el grado de conocimiento en el área resultó ser explicativo con un diseño no experimental, enfoque cuantitativo y de corte transversal, detallando lo siguiente:

De tipo explicativo: Porque permitió mostrar la frecuencia de los resultados obtenidos por medio de los instrumentos de recolección de datos y fuentes directas que especificó la problemática de estudio, y del mismo modo se buscó el porqué de la incidencia de los accidentes laborales, detallando los principales riesgos laborales al que se enfrenta el personal de enfermería relacionando la causa – efecto que se genera al emplear las medidas de bioseguridad en la institución sometida a estudio. (Hernández, 2014)

No experimental: Porque se pudo analizar las variables sin necesidad de manipularlas observando como inciden los accidentes laborales y la interrelación que guarda con las medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería en su lugar de trabajo. (Arias, 2016)

Cuantitativo: Porque permitió conocer la distribución del tipo de accidentes laborales y la probabilidad estimada a través de la recopilación y análisis de datos obtenidos de distintas fuentes. La investigación cuantitativa implica el uso de datos informáticos, estadísticos y matemáticos para producir resultados en base a una determinada variable. (Sarduy, 2017)

Transversal: Ya que permitió describir las variables seleccionadas para analizar e interpretar la incidencia de accidentes laborales y la interrelación que guarda con las medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería en un tiempo determinado, dando respuesta al problema de investigación causa- efecto, a través de los destalles estadísticos sobre lo investigado. (Villasís & Miranda, 2016)

3.2 Métodos de investigación

El método que se utilizó, fue el deductivo porque permitió partir de ideas generales hasta llegar al análisis concreto, el mismo que parte de la revisión de investigaciones efectuadas,

haciendo énfasis en la incidencia de los accidentes laborales relacionado con el cumplimiento de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería. Por otra parte, se utilizó el método inductivo para conocer los casos nuevos encontrados de accidentes laborales en el período de estudio, mediante la técnica de observación realizada dentro del proceso de la investigación.

3.3 Población y muestra

Según, Ventura, (2017) define que “población es la totalidad de elementos o individuos que tienen ciertas características similares y sobre las cuales se desea hacer inferencia”. El universo de estudio estuvo representado por todo el personal de enfermería que labora en el Centro de Salud y la muestra quedó constituida por 19 enfermeros/as, durante el período septiembre de 2019 a febrero del 2020 en base a datos secundarios del sistema de notificación de accidentes laborales del Centro de Salud y la muestra quedó constituida por el mismo número de población de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión tomados en cuenta para la investigación.

3.4 Tipo de muestreo

Se precisa para la elección de la muestra el método no probabilístico por conveniencia por la accesibilidad y proximidad de los sujetos para el estudio, el mismo que consiste en escoger el 100% del universo, con esto se elimina el margen de error para obtener resultados más reales. Para cumplir con los objetivos planteados, se realizó una encuesta que incluyó preguntas de respuestas cortas con información acerca de las principales variables utilizadas en el estudio dirigido a todo el personal de enfermería que labora en el Centro de Salud Venus de Valdivia.

Estas variables fueron: edad, sexo y experiencia laboral, nivel de conocimiento que posee el personal de enfermería acerca de las medidas de bioseguridad, riesgo y servicio que incidió los accidentes laborales reportados, aplicación de las medidas de bioseguridad y evaluación del cumplimiento de las capacitaciones periódicas que recibe el personal de enfermería para la prevención de riesgo laborales en la atención directa a pacientes.

3.5 Técnica de recolección de datos

Para respaldar la confiabilidad de la investigación fue necesario hacer uso de la fuente de recolección de datos con la cual se determinó los nuevos casos de accidentes laborales relacionado con las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería.

El instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue a través de la encuesta, que se aplicó a los profesionales de enfermería que laboran directamente en la parte asistencial del Centro de Salud Venus de Valdivia, el cual contiene 19 preguntas de fácil comprensión. La observación nos permitió establecer una relación concreta sobre los nuevos casos de accidentes laborales en el cumplimiento de las medidas de bioseguridad, logrando con esto la prevención de los accidentes laborales. También se tomó en cuenta:

Criterios de inclusión.

- Personal de enfermería que labore en el Centro de Salud Venus de Valdivia.
- Personal de Enfermería que acepte y firme el consentimiento informado.
- Personal de enfermería que brinde atención directa al paciente.

Criterios de exclusión

- Personal de enfermería que no labore en el Centro de Salud Venus de Valdivia.
- Personal de enfermería que no acepte y firme el consentimiento informado
- Personal de enfermería que se dedique exclusivamente a la labor administrativa.

3.6 Instrumentos de recolección de datos

Como instrumento de recolección de datos se utilizó la encuesta, la misma que estuvo estructurada bajo la formulación de preguntas y respuestas cortas muy objetivas. Este medio de recolección sirvió de gran ayuda para la investigación porque produjo información heterogénea, generando una variedad de consideraciones que se analizaron meticulosamente.

También se tomó como referencia la información obtenida del Centro de Salud y la de diversos estudios ya publicados, tales como: Revistas científicas y libros que estudiaron el tema en diferentes sitios y fechas. Para el procesamiento de la información se tomó en cuenta la estadística descriptiva utilizando el programa SPSS versión 21.

3.7 Aspectos éticos.

Se siguieron los lineamientos propuestos por el reglamento de Titulación de la Carrera de Enfermería que se refieren a la protección de los derechos, información, bienestar y protección en la privacidad de los entrevistados. Los participantes fueron informados detalladamente sobre el propósito del proyecto, solicitándoles el consentimiento informado para participar en el estudio. Toda la información obtenida se mantuvo de manera totalmente confidencial y voluntaria sin generar conflictos de ninguna índole, generando un espacio de transparencia entre la muestra de estudio y los investigadores.

La investigación no presenta conflictos de interés; debido a que se tuvo la acogida de los profesionales encuestados en los diferentes servicios donde laboran, también porque no tiene ningún tipo de beneficio comercial, político, económico o alguna característica similar, es únicamente académico – científico, para la contribución de datos estadísticos que sean de utilidad para otros estudios.

CAPÍTULO IV

4. Presentación de resultados

4.1. Análisis e interpretación de resultados.

El proceso de recolección de datos se llevó a cabo durante el mes de febrero 2020 aplicando el respectivo instrumento a la población de estudio, para obtener datos claros y poder analizar e interpretar los resultados obtenidos, también se realizó una base de datos para el proceso de tabulación y se representó los resultados a través de figuras, donde la población de estudio la conformó el personal de enfermería que labora en el Centro de Salud Venus de Valdivia.

Dando respuesta al primer objetivo de la investigación se seleccionó la población de estudio, reflejado en la figura 1, la cual evidencia los grupos de edades predominantes en el personal de enfermería obteniendo como resultado que el 84% representa el rango de edades de 20 a 30 años, el 11% de 31 a 40 años y el 5% de 41 años o más, por lo que es más representativo en las edades jóvenes.

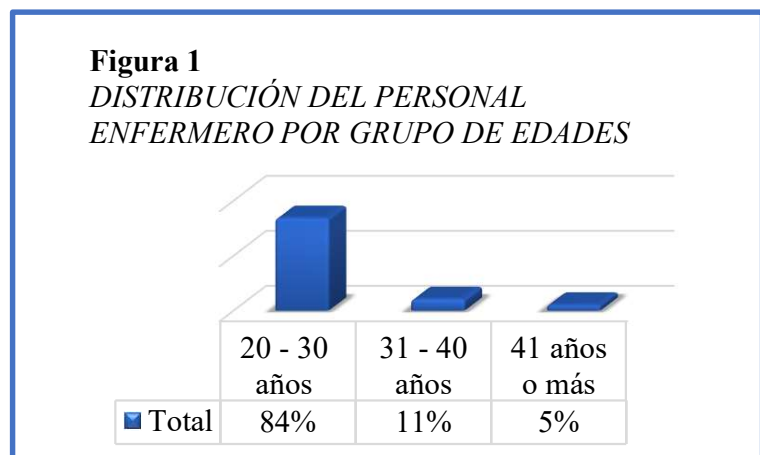


Figura 1. *DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ENFERMERO POR GRUPOS DE EDADES.*

Fuente: Encuesta aplicada.

Elaborado por: Geanella Lissette Fernández Muñoz y Adrián Isaac Abril Loo.

También, podemos observar en la figura 2, que el mayor por ciento del personal enfermero que labora en el Centro de Salud Venus de Valdivia está representado por el sexo femenino con el 84%, mientras que el 16% equivale al sexo masculino.

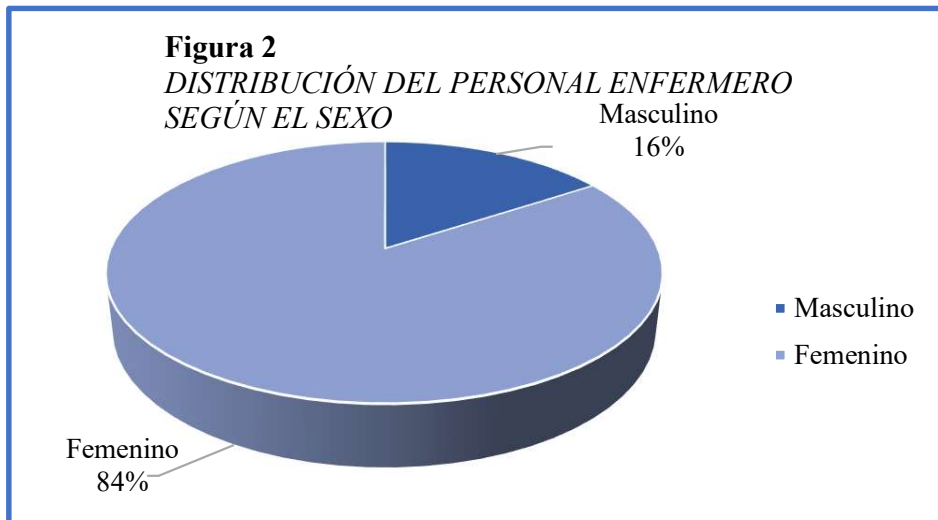


Figura 2. *DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ENFERMERO SEGÚN EL SEXO.*

Fuente: Encuesta aplicada.

Elaborado por: Geanella Lissette Fernández Muñoz y Adrián Isaac Abril Loor.

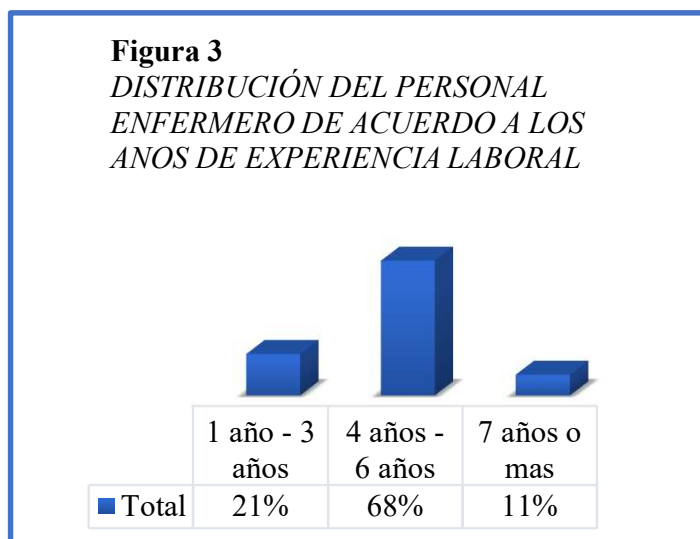


Figura 3. *DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ENFERMERO DE ACUERDO A LOS AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL.*

Fuente: Encuesta aplicada.

Elaborado por: Geanella Lissette Fernández Muñoz y Adrián Isaac Abril Loor.

En la figura 3, se observa la distribución del personal de enfermería de acuerdo a los años de experiencia laboral que tiene al cuidado directo en la institución, donde se evidenció que el 68% lleva de 4 a 6 años laborando a tiempo completo, seguido del 21% de 1 a 3 años, y solo el 11% labora desde hace 7 años, lo que demuestra el empoderamiento hacia la actividad que realiza y deja claro que mientras más dominio se tiene de la labor asistencial menor

será el riesgo a que se incremente algún tipo de accidente laboral teniendo mejor cuidado y haciendo uso adecuado de los equipos de protección personal.

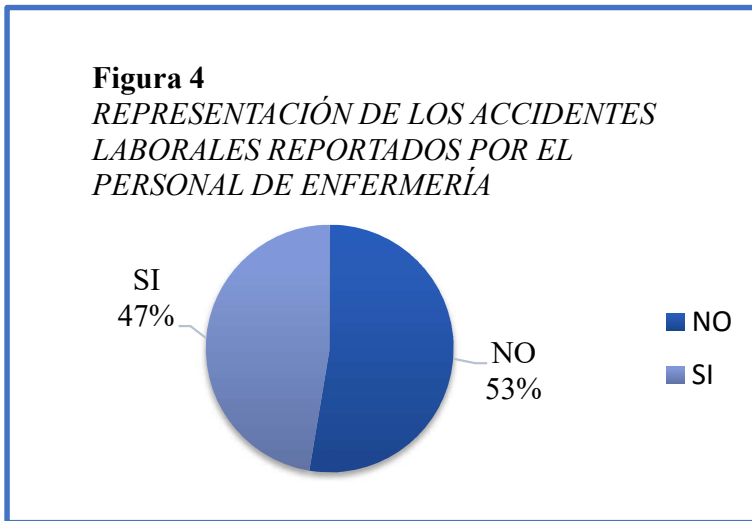


Figura 4. REPRESENTACIÓN DE LOS ACCIDENTES LABORALES REPORTADOS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

Fuente: Encuesta aplicada.

Elaborado por: Geanella Lissette Fernández Muñoz y Adrián Isaac Abril Loor.

Dando respuesta al segundo objetivo de la investigación sobre la identificación de los accidentes laborales reportados por enfermería durante el período de estudio, se evidencia en la figura 4, que del total de encuestados el 53% de los enfermeros no han reportado accidentes laborales en sus turnos de trabajo en cambio el 47% si realizó el reporte a la instancia inmediata de calidad y seguridad laboral del Centro de Salud y en relación al año anterior se reportó el

49%, existiendo un mínimo de cambio representativo para el año en curso.

También, de acuerdo a la asociación que existe entre el caso nuevo reportado y el servicio en el que se presentó el accidente, podemos apreciar en la figura 5, que estos reportes versan sobre un porcentaje significativo en los accidentes por pinchazos con el 50% a la hora de realizar el encapuchado de las agujas en los procedimientos de enfermería, el 25% por cortaduras principalmente en el área de

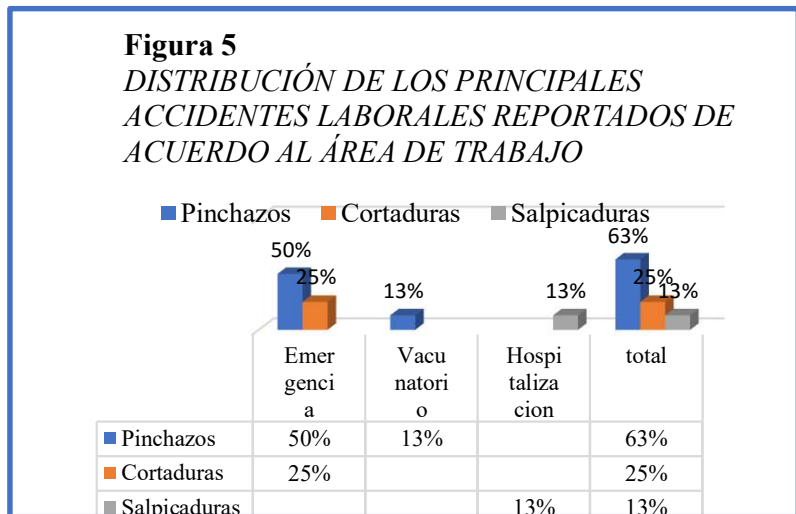


Figura 5. DISTRIBUCIÓN DE LOS PRINCIPALES ACCIDENTES LABORALES REPORTADOS DE ACUERDO AL ÁREA DE TRABAJO.

Fuente: Encuesta aplicada.

Elaborado por: Geanella Lissette Fernández Muñoz y Adrián Isaac Abril Loor.

emergencia, en el vacunatorio el 13% de los accidentes provienen de pinchazos, así como en el área de hospitalización que coincide con el mismo porcentaje pero este debido a la salpicaduras de

fluidos biológicos, razón por la cual toca seguir haciendo énfasis en el personal para que se utilice adecuadamente las medidas de bioseguridad, lo que garantizará el menor riesgo de sufrir accidentes laborales en el personal de enfermería y servirá de seguridad en la calidad de la atención hacia los usuarios en su cuidado directo.

En respuesta al tercer objetivo planteado en la investigación, se logró determinar el nivel de conocimiento que posee el personal de enfermería que labora en el Centro de Salud Venus de Valdivia acerca de las medidas de bioseguridad obteniendo como resultado que el 100% de la población de estudio posee conocimientos del tema en cuestión y señala que las medidas de bioseguridad son preventivas y universales, representado en la figura 6.

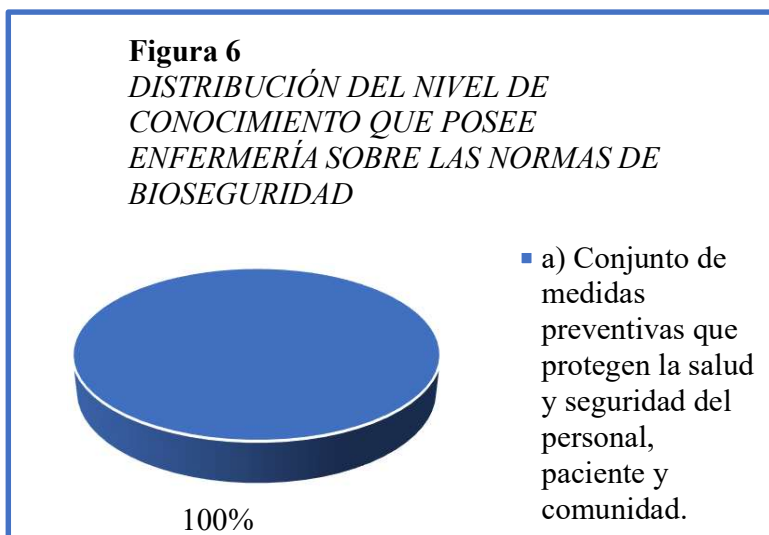


Figura 6. *DISTRIBUCIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO QUE POSEE ENFERMERÍA SOBRE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD.*

Fuente: Encuesta aplicada.

Elaborado por: Geanella Lissette Fernández Muñoz y Adrián Isaac Abril Llor.

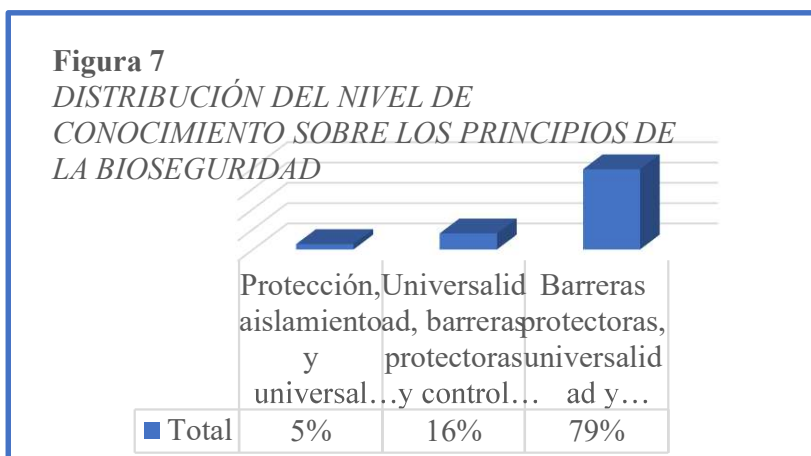


Figura 7. *DISTRIBUCIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS PRINCIPIOS DE LA BIOSEGURIDAD.*

Fuente: Personal de enfermería que labora en el Centro de Salud Venus de Valdivia.

Elaborado por: Geanella Lissette Fernández Muñoz y Adrián Isaac Abril Llor.

La figura 7, nos permite observar la relación que existe sobre el nivel de conocimiento de la bioseguridad con el conocimiento de los tres principios básicos, en el que se pudo apreciar que el 84% del personal de enfermería desconoce estos principios fundamentales para el

quehacer enfermero, mientras que solo un 16% tiene amplios conocimientos respondiendo claramente que se basa a la universalidad, barreras protectoras y control de residuos, aspectos importantes a cumplir en el actuar profesional para el cumplimiento de los procedimientos básicos, donde de no ser aplicados correctamente se corre el peligro de sufrir un accidente laboral, no solo en el personal, sino también en el paciente, lo cual atenta contra la seguridad de su atención.

En representación el cuarto objetivo se pudo verificar como el personal de enfermería aplica las medidas de bioseguridad en su puesto de trabajo y se evidenció en la figura 8, que el 53% de los enfermeros si usan guantes, tanto de manejo como quirúrgicos, en función de barrera protectora para evitar el contacto directo con fluidos corporales y sangre, mientras que el 47% de este personal no lo utiliza, haciendo referencia a que pierden tiempo en la colocación del mismo y que la afluencia de pacientes es alta y ellos deben trabajar en función del tiempo. También se observó que existe solo un 2% de aumento en la incidencia de este indicador tomado en cuenta en el 2018, por lo que seguir trabajando en la sensibilización del personal ayudará en gran medida a la disminución de estos accidentes, así como también evita daños en la salud de ellos y de su objeto de cuidado.

En el caso del uso de las mascarillas solo el 53% lo utiliza como barrera protectora de los virus que se propagan a través del aire, mientras que el 47% no lo hace, aspecto significativo a

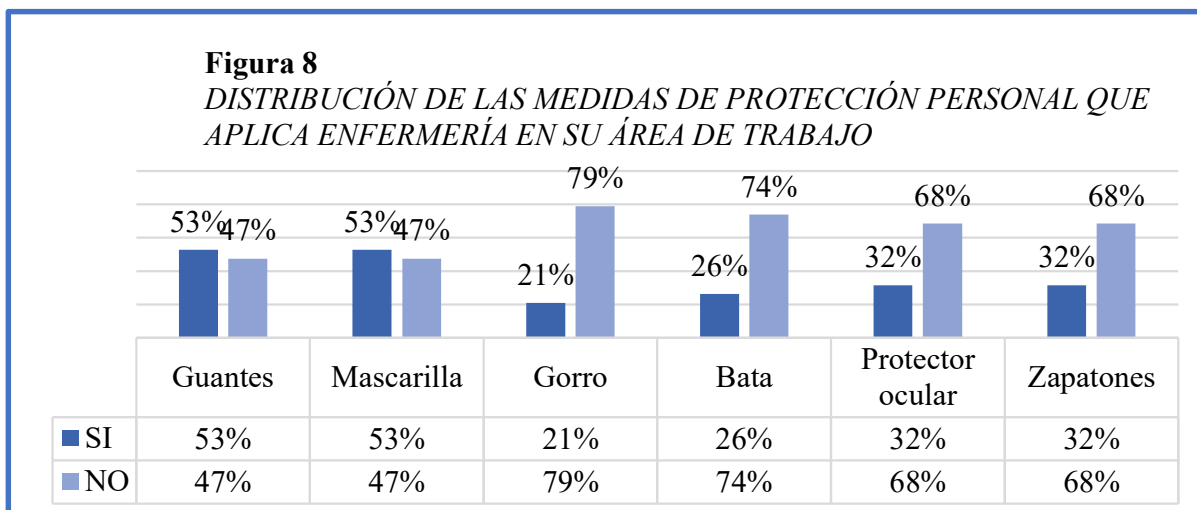


Figura 8. *DISTRIBUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL QUE APLICA ENFERMERÍA EN SU ÁREA DE TRABAJO.*

Fuente: Encuesta aplicada.

Elaborado por: Geanella Lissette Fernández Muñoz y Adrián Isaac Abril Loor.

resaltar ya que casi la mitad de la muestra desobedece lo que está indicado y protocolizado por el

Ministerio de Salud Pública. El uso de gorros como barrera protectora de seguridad el personal demuestra que el 79% no lo utiliza con frecuencia y solo un 21% si lo emplea en sus áreas de trabajo, por otro lado, la bata descartable utilizada para evitar estar en contacto con fluidos, ya sea por salpicaduras, el 74% de los enfermeros no la utilizan, mientras que solo un 26% sí la emplea como medida de protección.

Por lo que podemos mencionar que el uso del protector ocular no es una protección tan utilizada por el personal de enfermería, la cual representó que el 68% no lo utiliza, mientras que el 32% si lo toma en cuenta como medida de protección para evitar la contaminación de infecciones cruzadas, salpicadura de fluidos o sangre en la región ocular, por último encontramos que los zapatones es uno de los equipos de protección personal utilizado para no contaminar zonas estériles; sin embargo son utilizados con mayor prioridad en servicios de quirófano, salón de parto o áreas cerradas, donde el 68% del personal que labora allí no lo utiliza y solo el 32% los emplea dentro de sus áreas de trabajo como equipos necesarios para proteger su salud y la del paciente.

Por otro lado, en la figura 9, se observa la relación que existe en el cumplimiento de las capacitaciones periódicas que recibe el personal de enfermería, donde solo el 89% de la población de estudio no ha recibido capacitaciones periódicas sobre accidentes laborales siendo este número importante a considerar por la trascendencia que implica tanto para el personal como

para el enfermo, donde solo el 11% de los enfermeras/os si recibió capacitación acerca de este tema ya que coincidió con su día de trabajo, por lo que la institución de salud debe programar capacitaciones periódicas con horarios flexibles que permitan la asistencia del 100% de su personal,

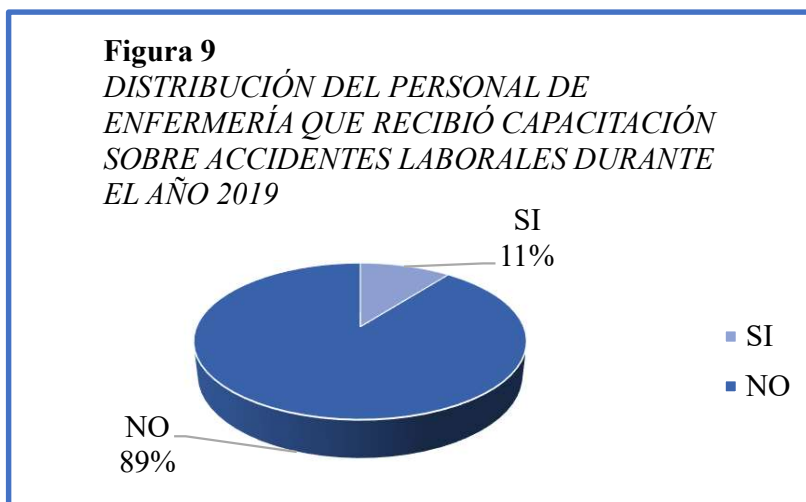


Figura 9. *DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE RECIBIÓ CAPACITACIÓN SOBRE ACCIDENTES LABORALES DURANTE EL AÑO 2019*

Fuente: Encuesta aplicada.

Elaborado por: Geanella Lissette Fernández Muñoz y Adrián Isaac Abril

logrando adquirir en ellos amplios conocimientos relacionado a la temática de estudio, evitando la probabilidad de que existan nuevos casos de accidentes laborales en los períodos del año en curso.

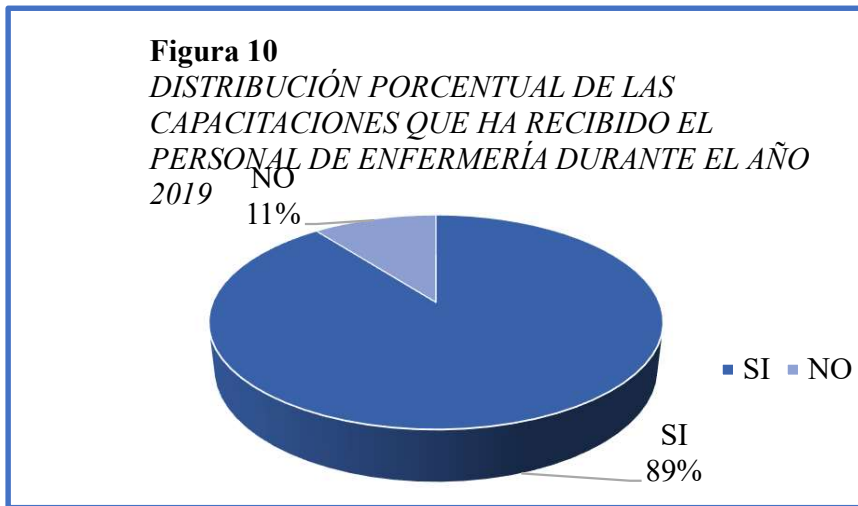


Figura 10. *DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS CAPACITACIONES QUE HA RECIBIDO EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DURANTE EL AÑO 2019*

Fuente: Encuesta aplicada.

Elaborado por: Geanella Lissette Fernández Muñoz y Adrián Isaac Abril Loor.

También en la figura 10, se puede apreciar que solo el 89% del personal de enfermería que labora en la institución ha recibido capacitaciones sobre medidas de bioseguridad, mientras que el 11% aduce no haber recibido actualización durante todo el año 2019. Cabe recalcar que es muy

importante que se realicen capacitaciones constantemente sobre las medidas de bioseguridad, debido a la importancia que amerita en las instituciones de cualquier nivel de atención, lo que contribuirá a promover la salud y prevenir la enfermedad tanto en el personal como en el usuario.

4.2. Conclusiones.

A través del estudio se pudo notar que el personal de enfermería que labora en el Centro de Salud Venus de Valdivia es representado en su mayoría por el sexo femenino con predominio de edades jóvenes, con algunos años de experiencia laboral en las funciones que desempeñan.

Del total de la población de estudio, casi la mitad sufrió accidente laboral, y se identificó que las áreas que presentaron peligros potenciales de accidentes son: emergencia, vacunatorio y hospitalización donde existió mayor predominio por los pinchazos con agujas que se encontraban contaminadas con residuos biológicos, las cortaduras y las salpicaduras con fluidos corporales.

Existe un alto índice en el nivel de conocimiento que posee el personal de enfermería, acerca de las medidas de bioseguridad en cambio no todas las enfermeras lo aplican como prevención a los accidentes laborales, aspectos básicos a cumplir para evitar así la transmisión de agentes patógenos, exposición por riesgos biológicos y/o enfermedades cruzadas; tendencia preocupante por el alto riesgo a que están sometidas, donde la integración de conocimientos acerca de los hábitos y comportamientos garantizará la seguridad de accidentes laborales.

Dentro de los principales riesgos laborales a los que enfermería se encuentra expuesto se evidenció que en su mayoría las enfermeras no cumplen las normas de bioseguridad, ya sea en la realización de procedimientos básicos como en la colocación de los equipos de protección personal, acción cotidiana a utilizar en la labor diaria y de ser necesario comunicar a las autoridades inmediatas el suceso del evento por pequeño que fuese, actuando de manera consciente ante el riesgo expuesto.

En cuanto a la formación y capacitación del personal de enfermería en materia de disminución de riesgos laborales y prevención es muy escasa, donde más de la mitad de enfermeras que laboran en esa institución de salud señala que no recibe capacitaciones sobre accidentes laborales, lo que nos lleva pensar que esto se relaciona con la incidencia de accidente laborales en la institución, en base a temas de bioseguridad si señalan haber recibido capacitaciones durante el año anterior.

4.3. Recomendaciones.

A los directivos del Centro de Salud Venus de Valdivia para que apoye en garantizar el adiestramiento del personal de enfermería que labora en la institución por todos los servicios, debido a que en su mayoría son jóvenes y con predominio del sexo femenino, esto a su vez contribuye en la mejora continua de las habilidades y destrezas garantizando mejor desenvolvimiento asistencial, implicación del accidente laboral y correcto uso de los medios de protección personal.

A la Carrera de Enfermería emprender trabajos investigativos relevantes sobre accidentes laborales con relación al nivel de conocimiento y medidas de bioseguridad, motivando a los internos en la búsqueda sistemática de la evidencia, debido a la exposición directa ante cualquier tipo de accidentes, por lo que implica desde el punto de vista socioeconómico, tanto para el paciente como para el país.

Dar importancia a los accidentes laborales, tomando en consideración las medidas de bioseguridad con la finalidad que el personal de enfermería este informado y cualificado para enfrentar el rol asistencial desde el primer nivel de atención.

A la jefa del Departamento de Enfermería en coordinación con el Distrito de Salud 24D02, para apertura y organización de cursos, talleres y adiestramientos técnicos al menos cada 6 meses sobre temas de accidentes laborales y medidas de bioseguridad dirigido al personal que labora día a día, verificando nuevas actualizaciones basado en el Manual de técnicas y procedimientos, con el fin de disminuir el riesgo de ocurrencia y contagio de enfermedades infectocontagiosas a futuro.

Referencias Bibliográficas.

- Arias, F. (2016). *El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica* (6ª ed.). Caracas: Episteme.
- Cabezas, D., & Suasnavas, M. (2015). *Relación entre el conocimiento en bioseguridad y accidentes laborales en el personal de salud de áreas de alto riesgo biológico del Hospital Quito N°1 de la Policía Nacional de septiembre a noviembre del 2015*. Quito. Obtenido de: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/10437>
- Cadena, J. (2016). *Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender*. México: Enfermería Universitaria.
- Capone. (2015). *Manual de Normas de Bioseguridad para la Red de Servicios de Salud en el Ecuador*. Ecuador. Obtenido de: <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/LIBRO%20DESECHOS%20FINAL.pdf>
- Castejón, E. (1989). *Teoría general de la evaluación de riesgos*. Centro Nacional de Condiciones del Trabajo (INSHT), 1 (2), pp. 69-74. Obtenido de: https://archivosdeprevencion.eu/view_document.php?tpd=2&i=851
- Castillo, N., & Villareal, A. (2013). *Accidentes laborales de los profesionales de enfermería que trabajan en el hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcám, provincia del Carchi, enero a marzo de 2013*. Quito. Obtenido de: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/7227/8.14.001698.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Centro de Control y Prevención de Enfermedades. (2016). *Riesgo biológico y prácticas de bioseguridad en docencia*. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 34 (1), 62-69. Obtenido de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=120/12043924007>
- Código de Trabajo. (2018). Quito, Ecuador: Lexis Finder. *Gaceta Oficial N° 167*, [16 de dic 2005],1(2); 1-18. Obtenido de: <https://www.epn.edu.ec/wp-content/uploads/2018/08/C%C3%B3digo-de-Trabajo.pdf>

- Eras, J. (2018). *Accidentes laborales durante la práctica clínica en estudiantes de la carrera de enfermería*. *Enfermería investiga*, 3(2), 85-94. Obtenido de: <https://enfermeriainvestiga.uta.edu.ec/index.php/enfermeria/article/view/187>
- Foley, M., & Leyden, A. (2015). *Seguridad y prevención de pinchazos con aguja*. *Asociación Americana de Enfermería*, 1(2), 1-37. Obtenido de: https://www.who.int/occupational_health/activities/oehcdrom13.pdf
- García, E., & César, V. (2014). *Medidas de bioseguridad, precauciones estándar y medidas de aislamiento*. *Rev Enferm IMSS*, 10(1), 27-30. Obtenido de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2002/eim021g.pdf>
- Godoy, K., & Magallanes, E. (2018). *Nivel de Conocimiento y Práctica de las Medidas de Bioseguridad en el Personal de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión*. [Tesis doctoral en línea], Repositorio Institucional Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú. Obtenido de Repositorio Institucional Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú. Obtenido de: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3907/Nivel_GodoyRada_Kiara.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). Mexico: D.F: McGRAW-HILL. Obtenido de: <https://josetavarez.net/Compendio-Metodologia-de-la-Investigacion.pdf>
- Huanca, R. (2015). *Incidencia de accidentes laborales con potencial riesgo biológico en un hospital público de tercer nivel de atención en la provincia de Santa Fé*. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*, 73(2), 83-89. Obtenido de: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/med/article/view/12776>
- Intituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2019). *Normativa aplicable a la seguridad y salud en el trabajo*. Página del MSP, 1(1), 1-304. Obtenido de: https://sart.iess.gob.ec/SRGP/barras_at.php?NDVINmlkPWVzdGF0
- Jansen, A. (2017). *Accidentes de trabajo en enfermería y su relación con la instrucción recibida*. *Ciencia y enfermería*, XV (1), 49-59. Obtenido de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v15n1/art07.pdf>

- Leyton, C., Valdés, S., & Huerta, P. (2017). *Metodología para la prevención e intervención de riesgos en el trabajo del sector público de salud*. *Revista de Salud Pública*, 19(1), 1-9. Obtenido de: <https://www.redalyc.org/pdf/422/42250687003.pdf>
- Loscos, A., & Colomer, E. (2014). Actitud a seguir en caso de accidente biológico. *Medifam*, 12(9), 539-49. Obtenido de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1131-57682002000900002
- Ministerio de Salud Pública. (2016). *Bioseguridad para los establecimientos de salud*. Quito. Obtenido de: <http://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2018/03/Manual-de-Bioseguridad-02-2016-1.pdf>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador, (2019). *Política Nacional de Salud en el Trabajo 2019 - 2025*. Quito. Ecuador: Dirección Nacional de Ambiente y Salud; Disponible en: <http://salud.gob.ec>.
- Moreno, M. P. (2011). *Salud ocupacional en Latinoamérica*. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 2(3), 1-2. Obtenido de: <http://revistasoj.s.unilibrecali.edu.co/index.php/rcso/article/view/42>
- Muñoz, R., Briceño, M., Donoso, D., & Tetamanti, D. (2015). *Accidentes laborales con exposición a material biológico y grupo mas sensible a los mismos*. Trabajo de grado, Repositorio Institucional Universidad Católica Santiago de Guayaquil, Guayaquil. Obtenido de: http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/582/1/T-UCSG-PRE-MED-20.pdf?fbclid=IwAR0OYtU9tvmeKPcBbx_cdcXjkpm0_6KxlGOjhVtFMYeUQlBalr1SAkkziSE
- Naranjo, Y., Alejandro, J., & Rodriguez, M. (2017). *La teoría Déficit de Autocuidado: Dorothe Elizabeth Orem*. *Rev. SciELO Gaceta Médica Espirituana*, 19 (3), 1-4. Obtenido de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
- Oliveira, A. (2015). *Perfil de accidentes de trabajo que involucran a profesionales de enfermería en el ámbito de cuidados intensivos*. *Enfermería Global*, 14(39), 1-6. Obtenido de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000300010

- Organización Internacional del Trabajo. (2015). *Salud en el Trabajo*. Rev SciELO Universidad y Salud, 14 (1); 1-12. Obtenido de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072012000100008
- Padrón, Y., Nieves, S. d., Márquez, A., González, L., & Pérez, F. (2017). *Accidentalidad laboral en expuestos a riesgos biológicos en instituciones de salud*. Ciencias médicas, 21(2), 1-9. Obtenido de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=73198>
- Palma, S., & Pilicita, A. (2016). *Aplicación de las medidas de bioseguridad por parte del profesional de enfermería en la atención integral en el servicio de centro obstétrico del Hospital Provincial General Docente Riobamba*. [Tesis en línea], Universidad Central del Ecuador, Quito. Obtenido de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/7542/1/T-UCE-0006-022.pdf?fbclid=IwAR1akwfd3kYhKmrFiIDAUzW7mNcVn8TZKUWcY-dprfauifL0uTkKwXNros>
- Reglamento del Seguro General de Riesgos de Trabajo. (2017). Quito: Lexis Finder. *Gaceta Oficial* 632, 12 de julio de 2016. Obtenido de: <https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-10/C.D.%20513.pdf>
- Rodríguez, M. (2015). *Riesgos biológicos en instituciones de salud*. Medwave, 9(7); Obtenido de: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/4040?ver=sindisen#:~:text=La%20Bioseguridad%20se%20define%20como%20una%20doctrina%20de%20comportamiento%20encaminada,%C3%A9ste%20nunca%20se%20pueda%20eliminar>
- Ruíz, J. A. (2017). *Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud*. Horizonte medico Lima, 17(4). Obtenido de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000400009
- Sarduy, Y. (2017). El análisis de información y las investigaciones cuantitativa y cualitativa. *Revista Cubana de Salud Pública*, 33(3). Obtenido de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000300020
- Seguro General de Riesgos de Trabajo. (2018). *Estadísticas del Seguro de Riesgos de Trabajo*. IESS Obtenido de: https://sart.iess.gob.ec/SRGP/indicadores_ecuador.php

- Takala, J. (2017). *La OIT estima que se producen más de un millón de muertos en el trabajo cada año.* OIT Obtenido de: https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_008562/lang--es/index.htm
- Vásconez, N., & Molina, S. (2015). *Proceso Control y Mejoramiento de la Salud Pública Manual de Normas de Bioseguridad para la Red de Servicios de Salud en el Ecuador.* 1(2), 1-72. Obtenido de: <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/LIBRO%20DESECHOS%20FINAL.pdf>
- Ventura, J. (2017). *¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria.* Revista Cubana de Salud Pública, 43(3), 648-49. Obtenido de: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v43n4/spu14417.pdf>
- Vera, D. (2017). *Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria.* Revista Cubana de Enfermería, 33(1). Obtenido de: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1208/228>
- Villasís, M., & Miranda, M. (2016). *El protocolo de investigación II: los diseños de estudio para investigación clínica.* Rev Alerg Mex, 63(1), 80-90. Obtenido de: <http://revistaalergia.mx/ojs/index.php/ram/article/download/163/234>

ANEXOS

Anexo 1. Permiso otorgado por la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Universidad Estatal
Península de Santa Elena

Carrera de Enfermería

Oficio N° 098 CE-UPSE-2020
La Libertad, 27 de Enero de 2020

Señor Doctor
Héctor Bazurto Macay
DIRECTOR DISTRITO 24D02 DE SALUD. LA LIBERTAD - SALINAS
En su despacho.-

De mi consideración:

Reciban un cordial saludo de quienes formamos parte de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

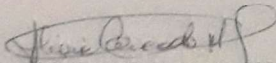
Estimados Directivos, me dirijo a usted con la finalidad de solicitar la respectiva autorización para que los estudiantes que a continuación detallo, realicen su Trabajo de Titulación en la Institución bajo su dirección, previo a la obtención del título en Licenciatura en Enfermería.

TEMAS DE TITULACIÓN	MODALIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS DE LOS ESTUDANTES
INCIDENCIA DE LOS ACCIDENTES LABORALES Y SU RELACIÓN CON LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA. CENTRO DE SALUD VENUS DE VALDIVIA 2019	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	GEANELLA LISSETTE FERNÁNDEZ MUÑOZ
		ADRIAN ISAAC ABRIL LOOR

Para tal efecto se adjunta cronograma de trabajo e instrumento para el levantamiento de información.

Con la seguridad de contar con su apoyo y colaboración, quedo ante ustedes muy agradecida por su atención.

Atentamente,


Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.
DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA

C.C. Dra. Gissella Collante Ronquillo, **DIRECTORA CENTRO DE SALUD VENUS DE VALDIVIA**
Archivo



13 FEB 2020
González

Anexo 2. Consentimiento informado.



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE INVESTIGACIÓN “INCIDENCIA DE LOS ACCIDENTES LABORALES Y SU RELACION CON LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA. CENTRO DE SALUD VENUS DE VALDIVIA 2019”

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación de una clara explicación sobre la naturaleza de la misma, así como de su rol como participantes.

El presente estudio es conducido por el Grupo de investigación de la Carrera de Enfermería – Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud - Universidad Estatal Península de Santa Elena, coordinado por la Lcda. Yanetsy Diaz Amador MSc. La meta de este estudio es evaluar la incidencia de los accidentes laborales a través del cumplimiento de las medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería en el Centro de Salud Venus de Valdivia.

Si usted accede a participar en este estudio, se le dará a conocer la encuesta que debe realizar, la cual se realizará de acuerdo al cronograma establecido de la investigación. La investigación no tendrá costo para Usted ni para su entidad patrocinante, ni generará ningún riesgo en su integridad física ni psicológica y en su defecto permitirá la generación de estrategias enfocadas a disminuir la problemática de la población de enfermería.

La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a los cuestionarios serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas en la encuesta le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador.

Desde ya le agradecemos su participación.

Lugar y fecha:

Yo, _____, con número de cédula _____, acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducido por el Grupo de investigación de la Carrera de Enfermería – Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud - Universidad Estatal Península de Santa Elena, coordinado por la Lcda. Yanetsy Diaz Amador he sido informado (a) de que la meta de este estudio es

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios, lo cual tomará aproximadamente 15 minutos; y será evaluada a través de una guía de observación sobre las actividades realizadas durante mi jornada laboral

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio puedo contactar a cualquier miembro del equipo de investigación del proyecto.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Firma del Participante

Anexo 3. Instrumento de recolección de datos. Encuesta.



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA



El presente cuestionario tiene como objetivo determinar la incidencia de los accidentes laborales relacionado al cumplimiento de las medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería. Los resultados se utilizarán solo con fines de estudio, es de carácter anónimo y confidencial. Esperando obtener sus respuestas con veracidad se le agradece anticipadamente su valiosa participación.

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presentan, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (X) la respuesta que estime verdadera.

DATOS GENERALES.

1. Servicio en el que labora usted:

Hospitalización ()

Consulta externa ()

Emergencia ()

Vacunatorio ()

2. Edad:

20 – 30 años ()

31 – 40 años ()

41 años o más ()

3. Sexo:

Masculino ()

Femenino ()

4. ¿Qué tiempo lleva usted laborando en el servicio?:

1 año – 3 años ()

4 años – 6 años ()

7 años o más ()

5. Jornada laboral:

6 horas ()

8 horas ()

12 horas ()

6. ¿Ha recibido usted capacitación sobre las medidas de bioseguridad durante el año anterior?

SI ()

NO ()

7. ¿Ha recibido usted capacitación sobre accidentes laborales durante el año anterior?

SI ()

NO ()

8. Las Normas de Bioseguridad se definen como un:

- a) Conjunto de medidas preventivas que protegen la salud y seguridad del personal, paciente y comunidad.
- b) Conjunto de normas para evitar la propagación de enfermedades e interrumpir el proceso de transmisión de infecciones.
- c) Conjunto de medidas para eliminar, inactivar o matar gérmenes patógenos por medios eficaces, simples y económicos.

9. ¿Cuáles son los principios de bioseguridad?

- a) Protección, aislamiento y universalidad
- b) Universalidad, barreras protectoras y control de residuos
- c) Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones

10. Cree usted que cumple con todas las normas de bioseguridad

SI ()

NO ()

11. ¿Qué medidas de protección personal utiliza en su área de trabajo?

Guantes SI () NO ()

Mascarilla SI () NO ()

Protector ocular SI () NO ()

Bata SI () NO ()

Gorro SI () NO ()

Zapatos SI () NO ()

12. ¿Utiliza guantes al momento de realizar algún procedimiento de enfermería o al estar en contacto con sangre o fluidos corporales?

SI () NO ()

13. ¿En sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones, o desechos peligrosos?

SI () NO ()

14. ¿Coloca el capuchón protector de aguja antes de eliminarlo?

SI () NO ()

15. ¿En su área laboral, los desechos sólidos se almacenan y depositan en bolsas y contenedores adecuados?

SI () NO ()

16. ¿Usted ha sufrido algún tipo de accidente laboral?

SI () NO ()

17. ¿Conoce usted el procedimiento de actuación en caso de sufrir accidente con material biológico y/o químico?

SI () NO ()

18. ¿Qué tipo de accidente laboral reporto y en qué área?

Pinchazos ()

Cortaduras ()

Salpicaduras ()

Intoxicación ()

Área: _____

19. ¿Considera Ud. que existe un buen ambiente laboral?

SI () NO ()

Anexo 4. Instrumento de recolección de datos. Check list.



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA**



**GUÍA DE OBSERVACION PARA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE
BIOSEGURIDAD**

Elaborado por: Geanella Fernández y Isaac Abril

Fecha:/...../.....

INTRUCCIONES

El presente es una lista de verificación de las acciones que realiza el personal de enfermería del Centro de Salud Venus de Valdivia, tiene como objetivo servir de guía para la recolección y análisis de los datos sobre la aplicación de las medidas de bioseguridad en su labor diaria. Marque con una (X) la calificación que a su juicio merece el personal de enfermería a evaluarse de acuerdo con los siguientes ítems.

Parámetros a observar	Observación	
	SI	NO
Lavado de manos		
1. Antes de cada procedimiento		
2. Después de cada procedimiento		
3. Inmediatamente después de haber estado en contacto con sangre u otros fluidos corporales		
4. Realiza el lavado de manos aplicando la técnica correspondiente		
5. Después de quitarse los guantes		
Uso de barreras protectoras		

Uso de guantes		
1. Al colocar venoclisis y/o tratamiento endovenoso		
2. Al manipular fluidos corporales		
3. Al manipular material de desecho		
4. Se cambia de guantes entre diferentes procedimientos		
5. Desecha los guantes inmediatamente después de su uso de manera correcta		
Uso de mascarilla		
1. Identifica en que procedimientos y/o aislamientos se deben usar		
2. En procedimientos que generen salpicadura de sangre y fluidos		
3. Cubre nariz y boca.		
4. Al lavar material contaminado		
Uso de bata		
1. Cuando provee la posibilidad de mancharse con sangre o líquidos corporales		
Uso de lentes protectores		
1. Al lavar material contaminado		
2. En procedimientos que generen salpicadura de sangre o fluidos corporales.		
3. Al canalizar vía periférica		
Manejo de material cortopunzante		
1. Elimina el material cortopunzante en el guardia.		

2. Elimina las agujas sin colocar el protector		
3. Se observan agujas o material cortopunzante en tachos de basura piso y/o mesa		
Manejo de residuos solidos		
1. Todo material bio-contaminado es colocado en la bolsa roja		
2. Empaques y fundas de equipos en contenedor de basura común con funda negra		
3. Eliminación de frascos de medicación en desechos especiales		

Observaciones.....
.....
.....

Anexo 2. Tablas y figuras.

Tabla 11.

SERVICIOS DONDE LABORA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Hospitalización	4	21%
Emergencia	6	32%
Consulta externa	3	16%
Vacunatorio	6	32%
Total	19	100%

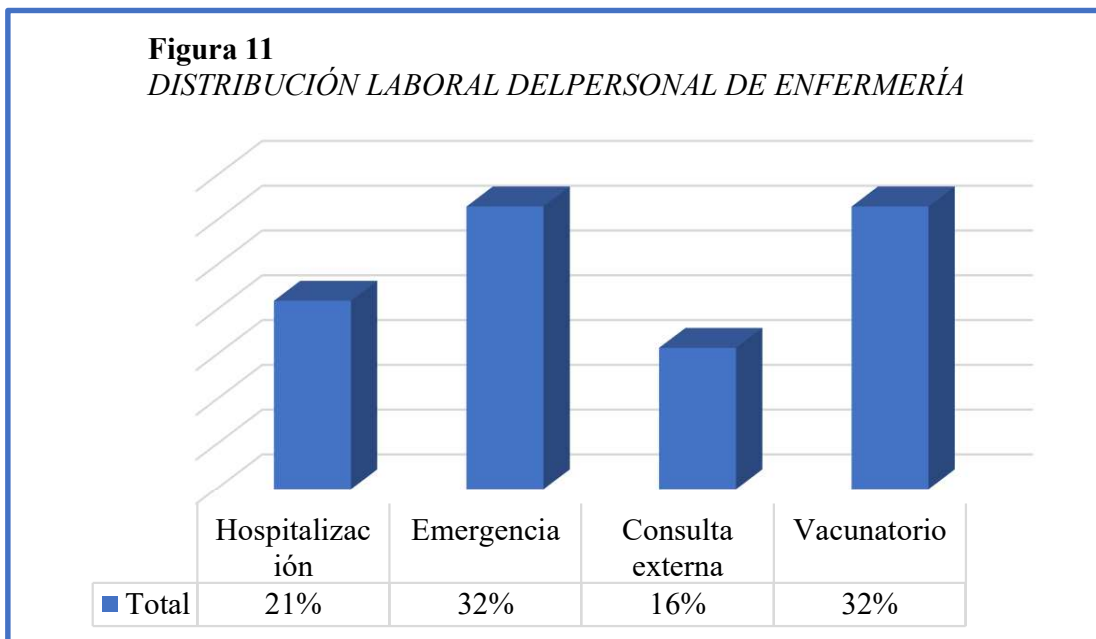


Figura 11. *DISTRIBUCIÓN LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA*

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Geanella Lissette Fernández Muñoz y Adrián Isaac Abril Loor.

Análisis: La figura 11, nos permitió visualizar la distribución del personal de enfermería en sus áreas de trabajo, donde el 32% labora en emergencia realizando guardias de 12 horas, el 32% en vacunación, el 21% en el área de hospitalización y solo el 16% labora en consulta externa.

Tabla 12.

DISTRIBUCIÓN DE HORAS SOBRE LA JORNADA LABORAL DEL PERSONAL ENFERMERO.

DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
6 horas	3	16%
8 horas	4	21%
12 horas	12	63%
Total	19	100%

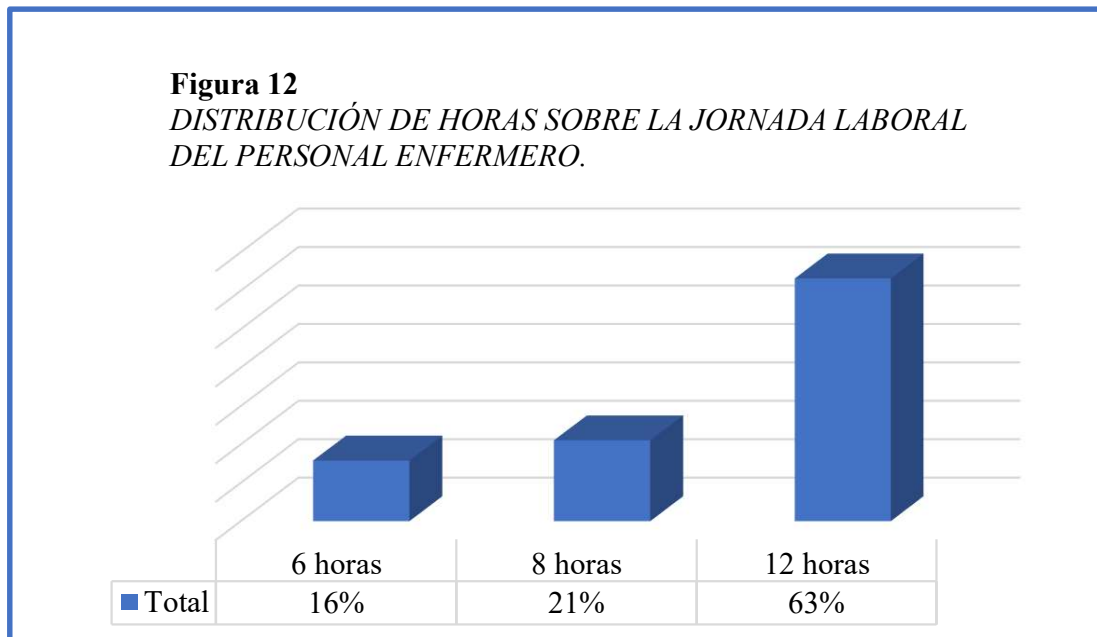


Figura 12. *DISTRIBUCIÓN DE HORAS SOBRE LA JORNADA LABORAL DEL PERSONAL ENFERMERO.*

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Geanella Lissette Fernández Muñoz y Adrián Isaac Abril Loo.

Análisis: Estos resultados reflejan como evidencia que el 63% del personal de enfermería labora 12 horas diarias, seguido del 21% que cumple el rango de 8 horas, mientras que el 16% labora solo 6 horas diarias, mostrado en la figura 12.

Tabla 13

CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	17	89%
NO	2	11%
Total	19	100%

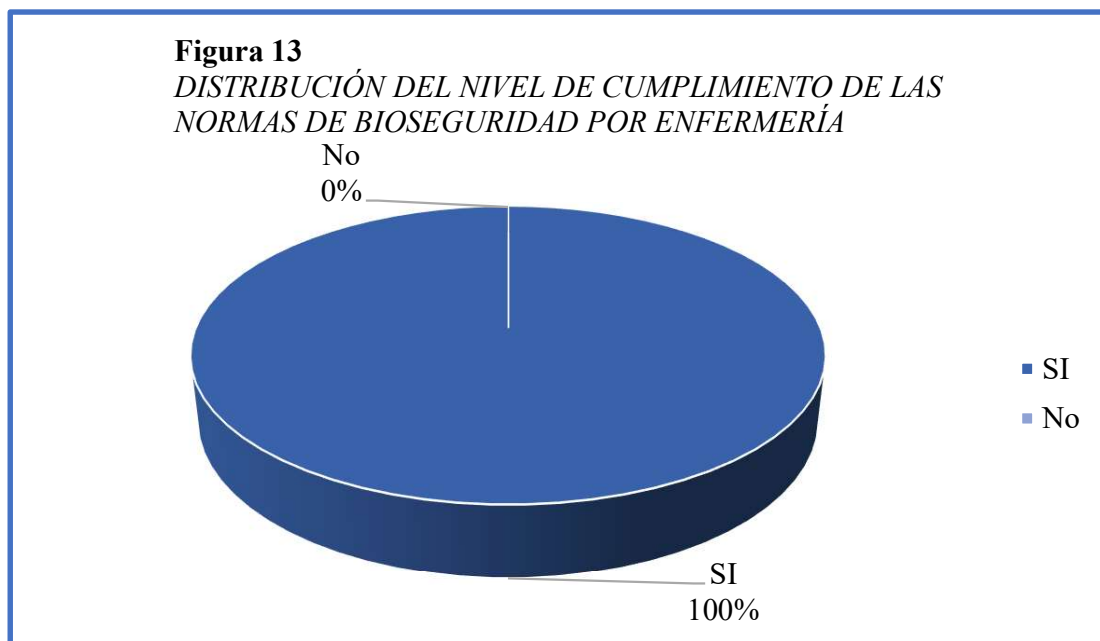


Figura 13. *DISTRIBUCIÓN DEL NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD POR ENFERMERÍA.*

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Geanella Lissette Fernández Muñoz y Adrián Isaac Abril Loor.

Análisis: En la figura 13, se observa que el 100% del personal de enfermería cumple con las normas de bioseguridad, acción responsable por tratarse de medidas necesarias para proteger la salud del enfermero y la del paciente, solo que ese cumplimiento no es acorde a lo que está normado, ni responde al criterio que manifiesta el enfermero sobre los principios básicos a cumplir,

por lo que resulta contradictorio, debido al incremento de accidentes laborales expuestos en el gráfico 7, analizado en el acápite de resultados. Este análisis nos lleva a la reflexión que si el personal enfermero cumple correctamente sin omisión de ninguna de las medidas de bioseguridad se reduce al mínimo de accidentes laborales, garantizando seguridad y calidad en la atención.

Tabla 14.

NIVEL DE CUMPLIMIENTO EN EL USO DE GUANTES PARA REALIZAR PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA.

DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	10	53%
NO	9	47%
Total	19	100%

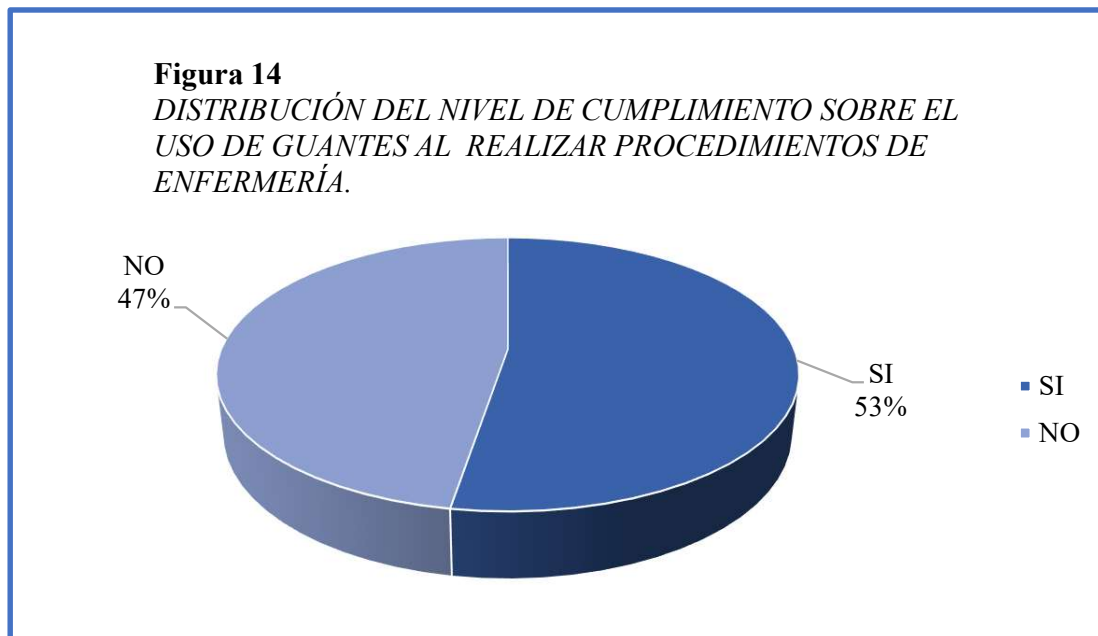


Figura 14. *DISTRIBUCIÓN DEL NIVEL DE CUMPLIMIENTO SOBRE EL USO DE GUANTES AL REALIZAR PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA.*

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Geanella Lissette Fernández Muñoz y Adrián Isaac Abril Lloor.

Análisis: La figura 14, muestra que el 53% de la población de estudio no utiliza los medios de protección personal, tales como guantes para procedimientos, en cambio solo el 47% si utiliza, luego de haber observado el manejo y cuidado en las áreas de trabajo donde resulta demandante los procedimientos invasivos realizados en esta casa de salud. Cabe recalcar que las barreras protectoras no solo cuidan accidentes al profesional de enfermería sino también al paciente de infecciones cruzadas.

Tabla 15

PERSONAL ENFERMERO QUE ESTÁ EN CONTACTO CON FLUIDOS CORPORALES.

DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	19	100%
No	0	0%
Total	19	100%

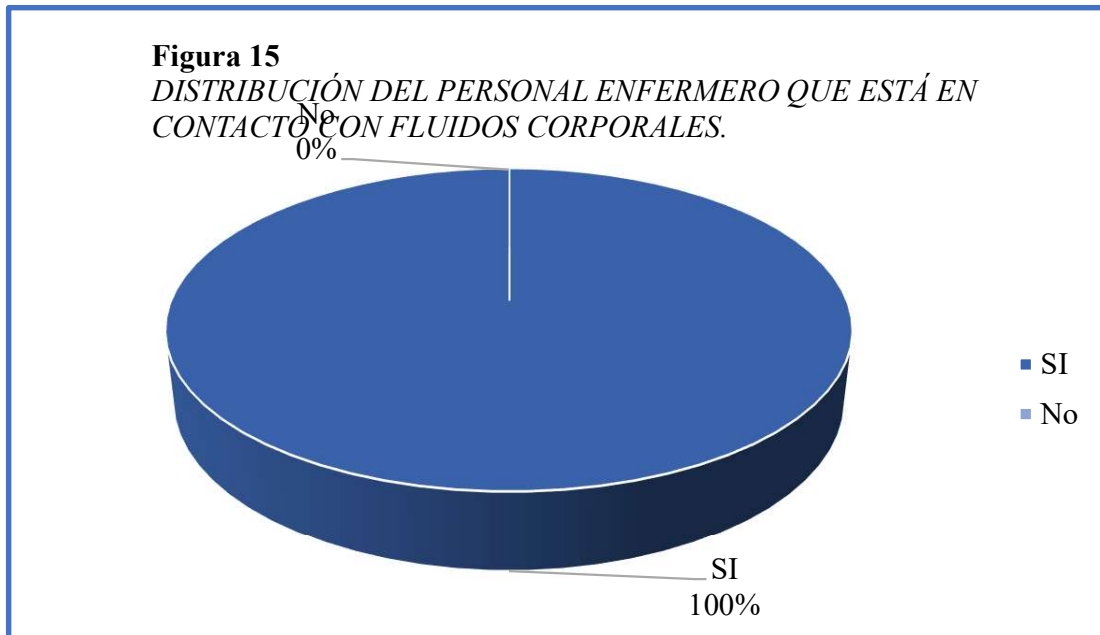


Figura 15. *DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ENFERMERO QUE ESTÁ EN CONTACTO CON FLUIDOS CORPORALES.*

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Geanella Lissette Fernández Muñoz y Adrián Isaac Abril Loor.

Análisis: Podemos observar en la figura 15, que todo el personal de enfermería en sus áreas de trabajo está en contacto con fluidos corporales, lo que existe riesgo en la salud de los trabajadores y es recomendable el uso de las medidas de bioseguridad para evitar el contacto directo con fluidos corporales, hay que destacar que los equipos de protección deben estar disponibles en todo momento para el personal de enfermería ante cualquier procedimiento que se vaya realizar.

Tabla 16

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ENFERMERO QUE COLOCA EL CAPUCHÓN PROTECTOR DE LA AGUJA ANTES DE ELIMINARLO.

DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	12	63%
NO	7	37%
Total	19	100%

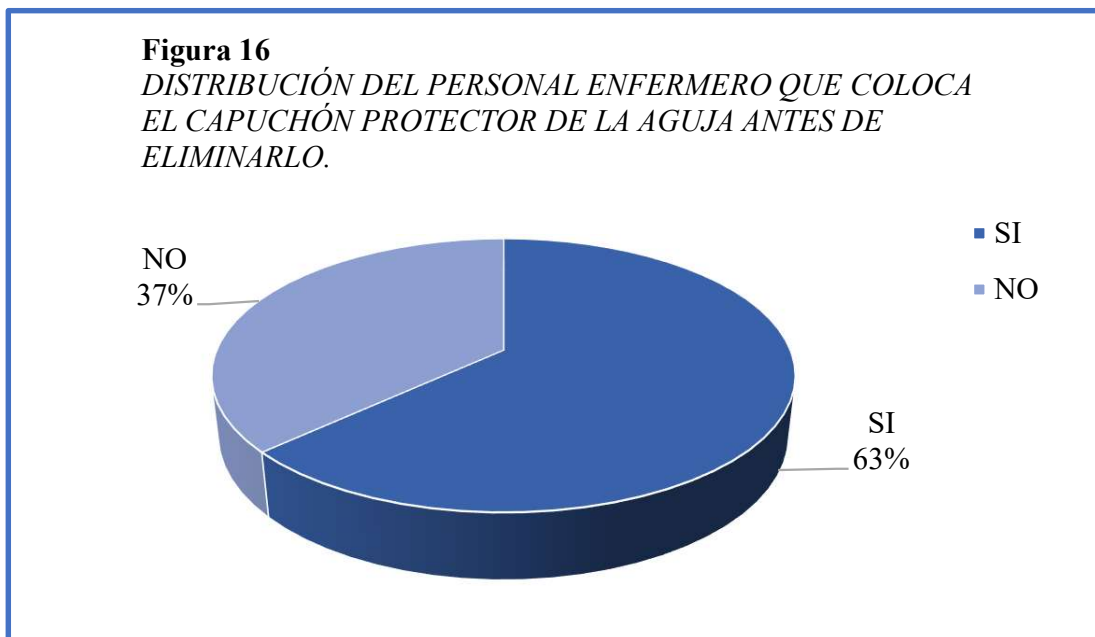


Figura 16. *DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL ENFERMERO QUE COLOCA EL CAPUCHÓN PROTECTOR DE LA AGUJA ANTES DE ELIMINARLO.*

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Geanella Lissette Fernández Muñoz y Adrián Isaac Abril Loor.

Análisis: Se evidencia en la figura 16, que el 63% del personal de enfermería si coloca el capuchón de la aguja antes de realizar el desecho de los objetos cortopunzantes en el guardián, mientras que el 37% no lo hace, siendo este aspecto uno de los principales riesgos relevantes que recae en el enfermero/a y este incidente resulta ser frecuente, provocando un sin número de accidentes laborales poniendo el peligro la salud del personal enfermero.

Tabla 17

DEPÓSITO Y ALMACENAMIENTO DE LOS DESECHOS SÓLIDOS.

DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	19	100%
NO	0	0%
Total	19	100%

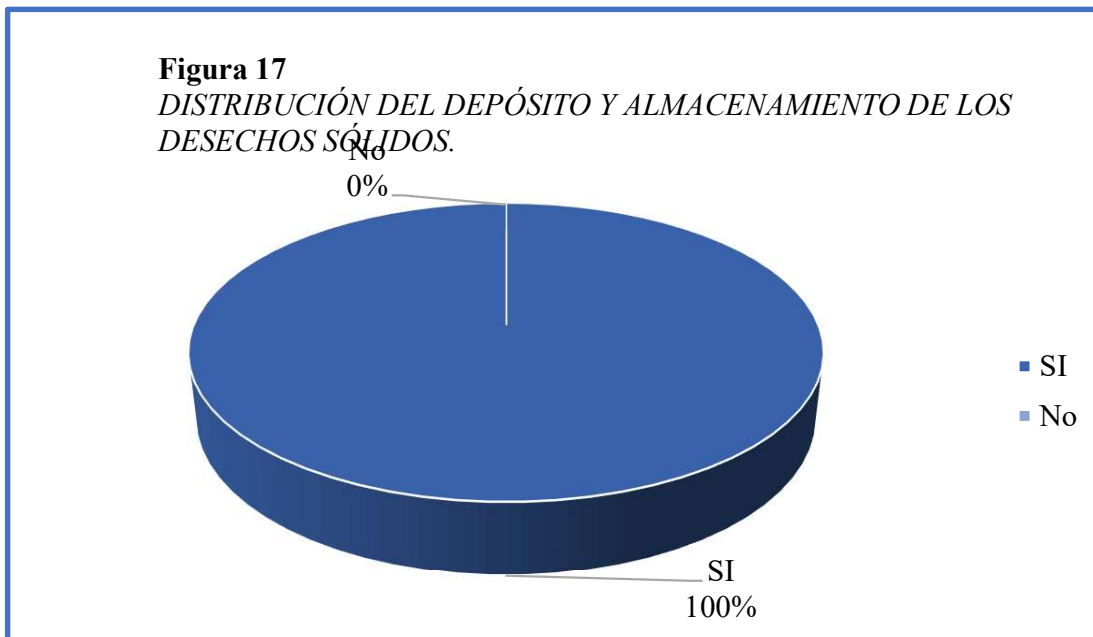


Figura 17. *DISTRIBUCIÓN DEL DEPÓSITO Y ALMACENAMIENTO DE LOS DESECHOS SÓLIDOS.*

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Geanella Lissette Fernández Muñoz y Adrián Isaac Abril Llor.

Análisis: En esta figura 17, podemos observar que el 100% de los encuestados señalan que, en su área laboral los desechos sólidos se almacenan y se depositan en bolsas y contenedores adecuados, sin embargo, al momento de observar al personal de salud en sus áreas de trabajo se pudo apreciar que no todo el personal de enfermería distribuye de manera adecuada los desechos de acuerdo a su nivel de riesgo, es decir que, a pesar de tener conocimientos sobre el tema en cuestión, y tener los implementos adecuados en sus áreas de trabajo, aún hay profesionales que inciden y no aplican esta clasificación a la hora de realizar procedimientos de enfermería.

Tabla 18

NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PERSONAL ENFERMERO SOBRE EL PROCEDIMIENTO A SEGUIR ANTE UN ACCIDENTE CON MATERIAL BIOLÓGICO Y/O QUÍMICO.

DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	10	53%
NO	9	47%
Total	19	100%

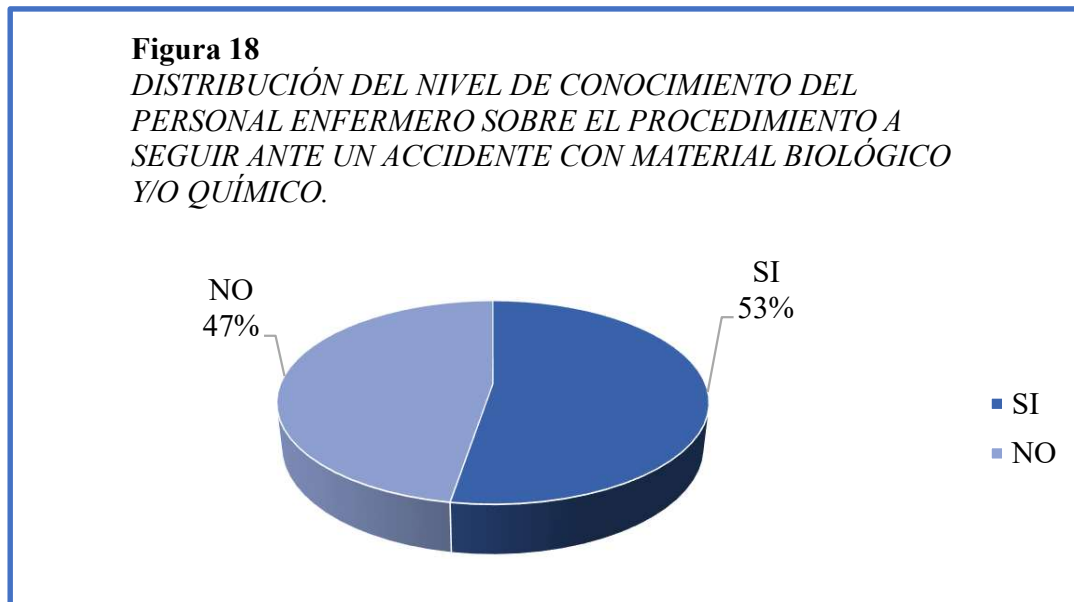


Figura 18. *DISTRIBUCIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PERSONAL ENFERMERO SOBRE EL PROCEDIMIENTO A SEGUIR ANTE UN ACCIDENTE CON MATERIAL BIOLÓGICO Y/O QUÍMICO.*

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Geanella Lissette Fernández Muñoz y Adrián Isaac Abril Loor.

Análisis: La figura 18, nos evidencia que el 53% del personal de enfermería si conoce el procedimiento de actuación en caso de sufrir accidente laboral, sin embargo, el 47% no conoce, por lo que es recomendable que se brinden capacitaciones y se den a conocer los protocolos establecidos para actuar de manera rápida ante un evento como este y finalmente concluir con un simulacro, reforzando de esta manera el aspecto teórico y práctico.

Tabla 19

CONSIDERACIÓN DEL PERSONAL ENFERMERO SOBRE UN ADECUADO AMBIENTE LABORAL

DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	12	63%
NO	7	37%
Total	19	100%

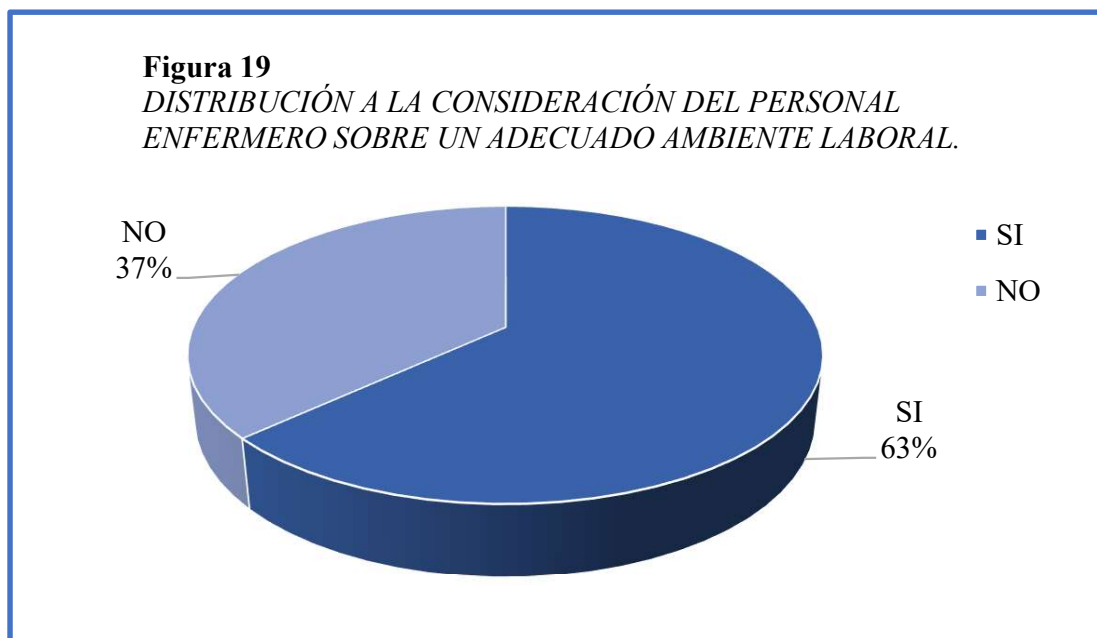


Figura 19. *CONSIDERACIÓN DEL PERSONAL ENFERMERO SOBRE UN ADECUADO AMBIENTE LABORAL.*

Fuente: Encuesta aplicada

Elaborado por: Geanella Lissette Fernández Muñoz y Adrián Isaac Abril Loor.

Análisis: La figura 19, nos refleja que el 37% del personal de enfermería manifestó no existir un adecuado ambiente laboral, y el 63% restante confirmó que el ambiente laboral en el centro de salud es el adecuado. Se recomienda al jefe de enfermería realizar una encuesta donde el personal manifieste sus inconformidades ya que a través de un consenso de criterios unificados se pueden tomar acciones de mejoras que contribuya al bienestar y la armonía del entorno laboral.

Anexo 3. Evidencias fotográficas.



Imagen 1. Entrega del permiso distrital a la directora del Centro de Salud Venus de Valdivia.



Imagen 2. Aplicación de encuesta al personal de enfermería del Centro de Salud Venus de Valdivia.



Imagen 3. Recolección de información al personal de enfermería del Centro de Salud Venus de Valdivia.



Imagen 4. Observación de la utilización de barreras de bioseguridad en la atención de paciente

Anexo 7. Reporte de URKUND.



La Libertad, 09 de junio del 2020

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

001-TUTOR YDA-2020

En calidad de tutora del trabajo de titulación denominado **INCIDENCIA DE LOS ACCIDENTES LABORALES Y SU RELACION CON LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA. CENTRO DE SALUD VENUS DE VALDIVIA 2019**, elaborado por lo(s) señores **GEANELLA LISSETTE FERNÁNDEZ MUÑOZ** y **ADRIÁN ISAAC ABRIL LOOR**, estudiantes de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado/a en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente proyecto de investigación ejecutado, se encuentra con el 7% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe. Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

Lic. Diaz Amador Yanedsy, MSc.
REG. 006221000
DOCENTE REGISTRO

Lic. Diaz Amador Yanedsy, MSc.

C.I.: 0960242659

DOCENTE TUTORA



Reporte Urkund.

URKUND

Document Information

Analyzed document	SACC-JANELA.docx (074344663)
Submitted	6/8/2020 9:23:00 AM
Submitted by	yaneddy
Submitter email	yeddy@upse.edu.ec
Similarity	7%
Analysis address	yeddy@upseanalysis.orkund.com

Sources included in the report

W	URL: https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/21125/1M-1419.pdf?sequence=... Fetched: 12/30/2019 10:45:42 PM	5
W	URL: https://zocplayer.es/S250293-Francisco-alvarez-heredia.html Fetched: 12/2/2019 6:36:57 PM	4
CA	URL: PROYECTO DE TESIS Ligan y Cayao.docx	2

Fuentes de similitud

URKUND

Según el CITATION Seg08 V1 12298 (Seguro General de Riesgos de Trabajo, 2018) indican que en la provincia de Santa Elena se han reportado 295 avisos de accidentes de trabajo. Por esta razón las unidades de salud deben implementar normas para disminuir el número de accidentes laborales, para ello existen las medidas de bioseguridad que cada profesional de la salud debe aplicar para evitar accidentes, incluso el peligro de contraer alguna patología poniendo en riesgo su salud y su jornada de trabajo. El Centro de Salud Venus de Valdivia se encuentra ubicado en la provincia de Santa Elena, Cantón La Libertad, institución que brinda atención a la población de escasos recursos, así como también a los grupos prioritarios: embarazadas, niños/as, adolescentes, adultos mayores etc. En este Centro de Salud tipo C se realizan varios procedimientos donde el profesional está en contacto directo con el paciente, por lo que resulta importante seguir investigando sobre los casos reportados de accidentes laborales, lo que permitirá evaluar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad, logrando la prevención de accidentes laborales en el profesional de enfermería que labora en el Centro de Salud Venus de Valdivia durante septiembre 2019 a febrero del 2020.

84% MATCHING BLOCK 4/25 W <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/1...>

La bioseguridad es considerada como el grupo de normas y procesos que garantizan disminuir, minimizar o eliminar los factores potenciales, como son los riesgos biológicos que llegan afectar la salud.

y ponen en peligro la vida de las personas. Es importante recordar que los profesionales sanitarios al momento de cumplir sus funciones deben aplicar las normas y protocolos establecidos como seguridad y protección de todo el equipo de trabajo que labora en las instituciones hospitalarias. CITATION Dan7 V1 3082 (Vera Nuñez, 2017) Los accidentes laborales se deben a lesiones orgánicas o perturbaciones funcionales causadas en el puesto de trabajo, ya sea por acción imprevista, fortuita u ocasional de una fuerza externa, repentina y violenta que obra súbitamente sobre el trabajador o debido al esfuerzo de este, también pueden ser ocasionado por una mala práctica e incumplimiento de las normas de bioseguridad CITATION JOS15 V1 3082 (Polo, 2017) Según estudio realizado sobre los accidentes en el área de dermatología por la Dirección General de Inspección del Trabajo, mencionaron que se cobraron 7.03 millones de dólares al año a nivel