

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
CONVENIO CON UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
CARRERA DE ENFERMERÍA



**FACTORES QUE INFLUYEN EN LOS ACCIDENTES POR EXPOSICIÓN
PERCUTÁNEA EN EL PERSONAL QUE LABORA EN EL HOSPITAL
MARCO VINICIO IZA DE LA CIUDAD DE LAGO AGRIO EN EL PERÍODO
COMPRENDIDO MARZO - AGOSTO 2013.**

AUTORAS

Bernal Lima Leonela Alejandra

Patiño Portilla Martha Fernanda

Trabajo de grado para obtener el Título de Licenciadas en Enfermería

DIRECTORA DE TESIS: Msc. Blanca Gordón

Tulcán, octubre de 2013

DEDICATORIA

Este proyecto de tesis está dedicado en primer lugar a Dios por otorgarnos la vida y la salud. En segundo lugar al esfuerzo y lucha constante de nuestros padres; a su amor y dedicación, a su compañía y comprensión a lo largo de nuestras vidas; esfuerzo que hoy se ve reflejado al obtener nuestro Título de Licenciadas en Enfermería.

Las Autoras

AGRADECIMIENTO

Este trabajo es el resultado de una lucha y un esfuerzo constante en la búsqueda de un sueño, el sueño de ser un profesional, y por ende es un agradecimiento y reconocimiento a todas aquellas personas que de una u otra forma contribuyeron a su realización.

En primer lugar agradecemos a la Universidad Central del Ecuador en convenio con la Universidad Politécnica Estatal del Carchi, especialmente a la Escuela de Enfermería por convertirse en nuestro segundo hogar y en nuestra sede de desarrollo profesional y personal, a todos nuestros docentes quienes con su sabiduría y entrega desinteresada supieron convertirse en nuestros guías y modelos a seguir.

En segundo lugar a nuestra asesora de tesis la Magister Blanca Gordón, quien fue nuestra guía y compañía durante el desarrollo de este trabajo, quien con su dedicación, comprensión y conocimientos logró instruirnos de la mejor manera a fin de culminar nuestra investigación.

Finalmente, Al hospital Marco Vinicio Iza por abrirnos sus puertas durante el desarrollo de nuestro Internado Rotativo de Enfermería y permitirnos realizar nuestra investigación.

Las Autoras

CESIÓN DE DERECHOS

Nosotras, Leonela Alejandra Bernal Lima identificada con cédula de ciudadanía N° 0401597810 y Martha Fernanda Patiño Portilla con cédula de ciudadanía N° 1085921606 declaramos ser autoras del presente trabajo de fin de Carrera; por lo tanto cedemos los Derechos y eximimos expresamente a la Universidad Central del Ecuador en convenio con la Universidad Politécnica Estatal del Carchi y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

Leonela Alejandra Bernal

Martha Fernanda Patiño

Octubre 31 de 2013

ÍNDICE GENERAL

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Cesión de Derechos	iv
Índice General.....	v
Índice de Tablas.....	x
Índice de Gráficos	xiii
Índice de Figuras	xvi
Resumen	xvii
Abstract.....	xix
Introducción	xxi

CAPÍTULO I

1. Planteamiento del Problema.....	1
1.1 Enunciado del tema.....	1
1.2 Descripción del problema.....	1
1.3 Enunciado del problema.....	4
1.4 Justificación.....	4
1.5 Objetivos	6
1.5.1 Objetivo general	6
1.5.2 Objetivos específicos	6

CAPITULO II

2. Marco Teórico.....	7
2.1 Marco Legal	7
2.1.1 Constitución de la República del Ecuador	7
2.1.2 Código de Trabajo.....	8
2.1.3 Plan Nacional para el Buen Vivir 2009 – 2013	9
2.2 Marco Institucional	10
2.2.1 Ubicación geográfica	10
2.2.1.1 Sucumbíos.....	11
2.2.1.2 Lago Agrio	13
2.2.2 Antecedentes históricos	14
2.2.3 Características físicas	17
2.2.4 Funcionamiento	17
2.2.4.1 Estructura organizacional de gestión por procesos....	17
2.2.4.2 Procesos de los hospitales del Ministerio de Salud Pública	18
2.2.5 Situación actual	20
2.2.6 Talento humano	23
2.2.7 Servicios que ofrece.....	25
2.2.8 Políticas Institucionales	26
2.2.8.1 Misión.....	26
2.2.8.2 Visión.....	26
2.2.8.3 Valores corporativos.....	26

2.3 Marco Conceptual	28
2.3.1 Antecedentes	28
2.3.1.1 Trabajo	28
2.3.1.2 Valores y contravalores	28
2.3.1.3 Impacto de los contravalores del trabajo en la salud..	29
2.3.2 Accidente ocupacional	29
2.3.3 Riesgo biológico	30
2.3.4 Accidentes por exposición percutánea	30
2.3.5 Profesiones de riesgo.....	32
2.3.6 Situaciones de riesgo:	34
2.3.7 Clasificación de Riesgo	35
2.3.8 Enfermedades Infectocontagiosas	36
2.3.8.1 Virus de la Hepatitis B (VHB)	36
2.3.8.2 Virus de la Hepatitis C (VHC)	36
2.3.8.3 Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).....	37
2.3.9 Prevención de la transmisión	38
2.3.9.1 Prevención primaria	38
2.3.9.2 Prevención secundaria	46
2.4 Hipótesis y Variables.....	49
2.4.1 Hipótesis	49
2.4.2 Variables	50

CAPITULO III

3. Diseño Metodológico	51
------------------------------	----

3.1 Tipo de estudio.....	51
3.2 Universo y muestra	51
3.2.1 Universo	51
3.2.2 Muestra	51
3.3 Diseño del instrumento.....	52
3.4 Prueba piloto	52
3.5 Procesamiento de datos.....	53

CAPITULO IV

4. Presentación, Análisis, Interpretación y Plan de Intervención.....	54
4.1 Presentación y Análisis	54
4.2 Interpretación de datos.....	84
4.3 Validación de hipótesis	86
4.4 Plan de intervención	91

CAPITULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones.....	97
5.1 Conclusiones.....	97
5.2 Recomendaciones.....	100

CAPITULO VI

6. Bibliografía.....	101
6.1 Bibliografía citada.....	101
6.2 Bibliografía consultada	102

6.3 Referencias electrónicas	103
------------------------------------	-----

CAPITULO VII

7. Apéndices y Anexos	104
7.1 Asociación empírica de variables	104
7.2 Operacionalización de variables	105
7.4 Cuestionario	115
7.5 Consentimiento informado	122
7.6 Fotografías	148
7.7 Glosario	152

ÍNDICE DE TABLAS

N°1 Distribución por camas del hospital Marco Vinicio Iza año 2013.....	20
N°2 Distribución por camillas del hospital Marco Vinicio Iza año 2013.....	21
N°3 Distribución del hospital Marco Vinicio Iza, consulta externa año 2013.....	22
N°4 Organización del talento humano del hospital Marco Vinicio Iza año 2013.....	24
N°5 Personal encuestado según sexo “HMVI” Marzo-Agosto 2013	54
N°6 Riesgos laborales a los que se expone el personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013.....	55
N°7 Uso de barreras protectoras por el personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013.....	56
N°8 Conocimiento de protocolos de accidentes por exposición percutánea por el personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013.....	58
N°9 Disposición de protocolos de accidentes por exposición percutánea en el “HMVI” por parte del personal que labora en el mismo Marzo-Agosto 2013.....	59
N°10 Conocimiento sobre la existencia de un comité de riesgos laborales en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013.....	61

N°11 Porcentaje de personal que ha sufrido algún accidente percutáneo durante la ejecución de su trabajo en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013.....	62
N°12 Accidentes con fluidos corporales en el personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013.....	63
N°13 Accidentes con objetos cortopunzantes en el personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013.....	65
N°14 Presentación del accidente percutáneo por sexo en el personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013.....	66
N°15 Presentación del accidente percutáneo por edad en el personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013.....	68
N°16 Presentación del accidente percutáneo por la función que desempeña el personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013.....	70
N°17 Presentación del accidente percutáneo por área de trabajo en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013.....	72
N°18 Presentación del accidente según la actividad que realizaba el personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013.....	74
N°19 Presentación del accidente percutáneo por turno en el personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013.....	76
N°20 Presentación del accidente percutáneo por años de experiencia del personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013.....	77

N°21 Presentación del accidente percutáneo por modalidad de trabajo del personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013.....	79
N°22 Relación notificación, seguimiento serológico y tratamiento completo por parte del personal que ha sufrido algún accidente percutáneo en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013.....	80
N°23 Principales causas de la No notificación del accidente percutáneo por parte del personal que labora en el “HMVI” Marzo- Agosto 2013.....	82

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Nº1 Personal encuestado según sexo “HMVI” Marzo-Agosto 2013	54
Nº2 Riesgos laborales a los que se expone el personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013.....	55
Nº3 Uso de barreras protectoras por el personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013.....	57
Nº4 Conocimiento de protocolos de accidentes por exposición percutánea por el personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013.....	58
Nº5 Disposición de protocolos de accidentes por exposición percutánea en el “HMVI” por parte del personal que labora en el mismo Marzo-Agosto 2013.....	60
Nº6 Conocimiento sobre la existencia de un comité de riesgos laborales en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013.....	61
Nº7 Porcentaje de personal que ha sufrido algún accidente percutáneo durante la ejecución de su trabajo en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013.....	62
Nº8 Accidentes con fluidos corporales en el personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013.....	64
Nº9 Accidentes con objetos cortopunzantes en el personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013.....	65

N°10 Presentación del accidente percutáneo por sexo en el personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013.....	67
N°11 Presentación del accidente percutáneo por edad en el personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013.....	69
N°12 Presentación del accidente percutáneo por la función que desempeña el personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013.....	71
N°13 Presentación del accidente percutáneo por área de trabajo en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013.....	73
N°14 Presentación del accidente según la actividad que realizaba el personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013.....	75
N°15 Presentación del accidente percutáneo por turno en el personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013.....	76
N°16 Presentación del accidente percutáneo por años de experiencia del personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013.....	78
N°17 Presentación del accidente percutáneo por modalidad de trabajo del personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013.....	79
N°18 Relación notificación, seguimiento serológico y tratamiento completo por parte del personal que ha sufrido algún accidente percutáneo en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013.....	81

N°19 Principales causas de la No notificación del accidente percutáneo por parte del personal que labora en el “HMVI” Marzo- Agosto 2013.....	83
---	----

ÍNDICE DE FIGURAS

N°1 Ubicación geográfica de Sucumbíos.....	11
N°2 Estructura orgánica – hospitales generales, especializados y de especialidades de 70 camas o más.....	19

RESUMEN

Al igual que en muchas casas y/o instituciones de salud el personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza, diariamente se expone a condiciones, ambientes o situaciones que constituyen un riesgo, principalmente de tipo Biológico, y de estos los llamados accidentes por exposición percutánea, que se presentan al entrar en contacto directo con fluidos corporales u objetos cortopunzantes.

Es por esta razón que en base a la línea de investigación *Salud Integral* y su sublínea *Prevención*, el presente estudio tiene como finalidad determinar los factores que influyen en los accidentes por exposición percutánea en el personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio durante el periodo comprendido Marzo-Agosto del 2013.

Para tal fin, se utiliza un estudio no experimental y descriptivo transversal; se aplican encuestas que constan de 10 ítems con preguntas cerradas, selección simple y desarrollo a 170 talentos humanos más la consulta y revisión bibliográfica.

Finalmente se realiza el procesamiento de datos aprovechando herramientas informáticas como los son SPSS y Excel 2012, los mismos que permitieron identificar que dichos accidentes se presentan con mayor frecuencia en Mujeres; en el Personal de Enfermería; que el fluido con mayor implicación

es la sangre y líquido amniótico; las agujas descartables son los principales objetos involucrados en dichos accidentes, que se presenta primordialmente durante la administración de medicación parenteral, especialmente en áreas críticas como los son emergencia y quirófano.

Palabras claves: Trabajo, Riesgo, Accidente Percutáneo, Fluidos Corporales, Objetos Corto punzantes.

ABSTRACT

As in many homes and / or health institutions personnel working in the Hospital Marco Vinicio Iza, daily exposed to conditions, environments or situations that pose a risk, mainly of Biological, and these so called accident for exposure percutaneous presented to direct contact with body fluids or sharps objects.

It is for this reason that based on the line Integral Health and its subline Prevention, the present study aims to determine the factors that influence in the accident for exposure percutaneous in the personnel working in the Hospital Marco Vinicio Iza of city Lago Agrio in the period from March to August of 2013.

To this end, we use a study non-experimental, descriptive transversal; are applied surveys consisting of 10 items with closed questions, simple selection and human talent development 170 more consultation and literature review.

Was finally carried out taking advantage of data processing tools such as SPSS and Excel are 2012, which identified them such accidents occur more frequently in women; in Nursing Staff, that most involved fluid is the blood and amniotic fluid disposable needles are the main objects involved in such accidents, which occurs primarily during parenteral medication

administration, especially in critical areas such as are emergency and operating rooms.

Keywords: Work, Risk, Percutaneous Accident, Body Fluids, Sharp Objects.

INTRODUCCIÓN

El campo de la salud es un campo complejo en el cual existe una interacción constante entre los procesos salud enfermedad y esto no solo de los usuarios externos, sino también de los usuarios internos, principalmente aquellos responsables del cuidado directo del paciente, puesto que continuamente se exponen a riesgos laborales sobre todo de tipo biológico por la exposición a enfermedades de carácter transmisible.

Es por esta razón que se considera importante identificar los factores que influyen en los accidentes por exposición percutánea en el personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio durante el período comprendido Marzo-Agosto 2013. Para de esta forma obtener no solo un óptimo diagnóstico sobre la problemática y estado de quienes aquí laboran sino también para contribuir en el mejoramiento de la calidad de vida de ellos y por ende al mejoramiento de la atención en salud.

Para tal hecho se considera imprescindible analizar el proceso del trabajo, sus valores, contravalores, las circunstancias que aumentan el riesgo para sufrir un accidente de esta categoría así como la prevención de los mismos a través del cumplimiento de simples pero muy importantes Normas de Bioseguridad al momento de atender a los usuarios, tomando en cuanto que todos deben ser tratados como un paciente infectado.

Finalmente cabe destacar que para contribuir a la disminución y a la no presentación de dichos accidentes es importante planificar y ejecutar capacitaciones dirigidas al personal que labora en la institución con el fin de actualizarlos y concientizarlos para que formen parte de la solución, además es imprescindible la implementación de un Manual para el Manejo en caso de Accidentes por Exposición Percutánea.

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 ENUNCIADO DEL TEMA

Factores que influyen en los accidentes por exposición percutánea en el personal que labora en el hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio en el período comprendido Marzo - Agosto 2013.

1.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Todo proceso de trabajo presenta condiciones, ambientes y situaciones que tienden a transformarse en aspectos que determinan la interacción existente entre la salud y enfermedad de los trabajadores. El personal de una casa de salud no es la excepción y por lo tanto se exponen a diferentes riesgos ocupacionales como son:

- **Riesgos químicos:** es la probabilidad de ocurrencia de un evento que puede alterar la salud derivado de la exposición de una sustancia química, esta sustancia puede estar presente en forma sólida, líquida o gaseosa. Todos estos agentes químicos pueden producir una diversidad de efectos irritantes alérgicos, tóxicos e incluso cancerígenos.
- **Riesgos físicos:** los más conocidos entre los trabajadores de salud son la radiación ionizante, la exposición al ruido, temperatura y la electricidad. Las radiaciones ionizantes más comunes son los rayos X y

los elementos radiactivos de los departamentos de radiología, radioterapia, laboratorios clínicos, dentales y sala de operaciones. En cuanto al ruido, los trabajadores de salud más expuestos son los odontólogos, cirujanos maxilofaciales, cirujanos de ortopedia, traumatología y otorrinolaringología y bacteriólogos.

- **Riesgos ergonómicos:** se manifiestan en desgaste y daños debido a sobrecargas o posturas incorrectas en el trabajo.
- **Riesgos psicosociales:** pueden presentarse por el ambiente físico de trabajo, factores propios de la tarea, organización de horarios, cambios tecnológicos, estructura jerárquica rígida y relaciones humanas e interprofesionales.
- **Riesgos biológicos:** probabilidad de alteración del estado de salud de un individuo producida por seres vivos, ya sean de origen animal o vegetal, y por todas aquellas sustancias derivadas de los mismos presentes en el puesto de trabajo. Estos pueden ser virus, bacterias, hongos, parásitos.

Son estos últimos, los que con mayor frecuencia acontecen entre los trabajadores del área de la salud, ya que por el desarrollo de sus actividades es inevitable que diariamente entren en contacto directo con pacientes que padecen enfermedades infectocontagiosas como Hepatitis B, Hepatitis C,

Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) e incluso Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

De aquellos riesgos biológicos es importante destacar los llamados *accidentes por exposición percutánea*, pues los trabajadores de este sector continuamente se exponen de forma directa a objetos corto punzantes (bisturí, agujas de sutura, agujas descartables, bajalenguas y ampollas) y a fluidos corporales infecciosos (sangre, semen, secreciones vaginales, líquido cefalorraquídeo, líquido sinovial, líquido pleural, líquido peritoneal, líquido pericárdico y líquido amniótico) por contacto cutáneo-mucoso.

Además es importante destacar que Sucumbíos es zona fronteriza con Colombia (Departamentos de Nariño y Putumayo). De acuerdo con el informe interagencial de las Naciones Unidas, en la zona de frontera se reflejan con gran intensidad los problemas derivados del conflicto colombiano. En los últimos años, se han incrementado los flujos migratorios hacia las localidades de frontera y al interior del país. Según datos del Ministerio de Relaciones Exteriores, se ha reconocido a 52.878 ciudadanos con necesidad de protección internacional (refugiados); de ellos, 98%, es decir 52.090, son colombianos.

Ligado a este tema se deriva el fenómeno de trata de personas para servicios sexuales. Aunque esta realidad no es exclusiva de la zona de frontera, la provincia de Sucumbíos presenta ciertas características

particulares, como la alta presencia de población masculina flotante por las actividades petroleras y militares, falta de espacios de recreación, que hace de bares y clubes la única alternativa de esparcimiento y ocio, y la inexistencia de controles jurídicos y de saneamiento.

Esta realidad se convierte en un riesgo para contraer enfermedades de transmisión sexual para este grupo de personas y por ende para toda la población de la provincia y del personal de salud también.

1.3 ENUNCIADO DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores que influyen en los accidentes por exposición percutánea en el personal que labora en el hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio durante el período comprendido Marzo - Agosto 2013?

1.4 JUSTIFICACIÓN

Siempre ha existido una preocupación constante por el bienestar y calidad de vida de los usuarios externos de una institución y poco interés en sus usuarios internos, los mismos que están conformados por los trabajadores de dichas instituciones.

Como es bien sabido toda actividad laboral influye en la vida de las personas y por consecuencia también en su salud, especialmente en aquellos casos en los que se sufre un accidente laboral. De estos, los

accidentes por exposición percutánea ocupan un importante lugar debido principalmente a las enfermedades causadas por patógenos transmisibles por esta vía (hepatitis B, hepatitis C, infección Virus de la Inmunodeficiencia Humana).

Las actividades con mayor riesgo de accidente son la administración de medicación parenteral, la recolección de material usado y basura, la manipulación de sangre, el reencapsulado, la sutura, las agujas abandonadas y el conteo de ropa contaminada.

En muchas de las instituciones de salud no se toman en cuenta estas condiciones y riesgos de trabajo, y por lo ende no existe una toma de decisiones concisas y oportunas que eviten accidentes de este tipo.

Es por esta razón que se ha visto la necesidad de realizar un estudio sobre los factores que influyen en los accidentes percutáneos del personal que labora en el hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio, ya que dichos accidentes ocasionan un riesgo elevado de contraer enfermedades infectocontagiosas por el desconocimiento de las patologías del paciente y la falta de protección del personal de salud al momento de su atención.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 Objetivo general

Determinar los factores que influyen en los accidentes por exposición percutánea en el personal que labora en el hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio durante el período comprendido Marzo-Agosto del 2013.

1.5.2 Objetivos específicos

- Identificar los factores asociados a los accidentes por exposición percutánea en el personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza.
- Diseñar y ejecutar un Plan de intervención para el personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza sobre los accidentes percutáneos, los factores de riesgo y prevención de los mismos.
- Elaborar un manual que contribuya al adecuado manejo y al mismo tiempo disminución de los accidentes por exposición percutánea al personal del Hospital Marco Vinicio Iza.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 MARCO LEGAL

2.1.1 Constitución de la República del Ecuador

Comentarios, legislación conexas, concordancias

El artículo 33 de la Constitución de la República del Ecuador establece que: “El trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía. El estado garantizará a las personas trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado”.

El artículo 326 numeral 5 de la Constitución de la República, determina que: “Toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar”, y el numeral 6 manifiesta que: “Toda persona después de un accidente de trabajo o enfermedad, tendrá derecho a ser reintegrada al trabajo y a mantener la relación laboral, de acuerdo con la ley”.

El artículo 369 de la Carta Fundamental establece: “El seguro universal obligatorio cubrirá las contingencias de enfermedad, maternidad,

paternidad, riesgos de trabajo, cesantía, desempleo, vejez, invalidez, discapacidad, muerte y aquellas que defina la ley”.(Cooperación de Estudios y Publicaciones, 2011)

2.1.2 Código de Trabajo

Legislación conexas, concordancias, jurisprudencia

El art. 347 con respecto a los riesgos de trabajo manifiesta “Riesgos del trabajo son las eventualidades dañosas a que está sujeto el trabajador, con ocasión o por consecuencia de su actividad. Para los efectos de la responsabilidad del empleador se consideran riesgos del trabajo las enfermedades profesionales y los accidentes”

Ya en el Art. 348 de este mismo texto se expresa “accidente de trabajo es todo suceso imprevisto y repentino que ocasiona al trabajador una lesión corporal o perturbación funcional, con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta ajena”.

El art. 349 en lo pertinente a las Enfermedades profesionales se aclara: “Enfermedades profesionales son las afecciones agudas o crónicas causadas de una manera directa por el ejercicio de la profesión o labor que realiza el trabajador y que producen incapacidad”.

En el art. 355, el mismo que habla de la imprudencia profesional expresa “La imprudencia profesional, o sea la que es consecuencia de la

confianza que inspira el ejercicio habitual del trabajo, no exime al empleador de responsabilidad”.

El art. 364 al hacer referencia a otras enfermedades profesionales expresa: “Son también enfermedades profesionales aquellas que así lo determine la Comisión Calificadora de Riesgos, cuyo dictamen será revisado por la respectiva Comisión Central. Los informes emitidos por las comisiones centrales de calificación no serán susceptibles de recurso alguno”.

En cuanto a la prevención de riesgos, medidas de seguridad e higiene de los puestos de auxilio, y de la disminución de la capacidad para el trabajo, el art. 410 manifiesta: “Los empleadores están obligados a asegurar a sus trabajadores condiciones de trabajo que no presenten peligro para su salud o su vida”, y al mismo tiempo aclara “Los trabajadores están obligados a acatar las medidas de prevención en los reglamentos y facilitadas por el empleador. Su omisión constituye justa causa para la terminación del contrato de trabajo”.(Cooperación de Estudios y Publicaciones, 2011)

2.1.3 Plan Nacional para el Buen Vivir 2009 – 2013

El Plan Nacional del para el Buen Vivir en su sexto objetivo se plantea *Garantizar el trabajo estable, justo y digno en su diversidad de formas*. Es así como afirma que: “El trabajo constituye la columna vertebral de la

sociedad y es un tema fundamental de la vida de las personas y de las familias”. Y así lo reconoce la Constitución de 2008.

“La nueva Constitución consagra el respeto a la dignidad de las personas trabajadoras, a través del pleno ejercicio de sus derechos. Ello supone remuneraciones y retribuciones justas, así como ambientes de trabajo saludables y estabilidad laboral, a fin de lograr la modificación de las asimetrías referentes a la situación y condición de las y los trabajadores en todo el país”.

Dentro de sus políticas y para este estudio la más relevante expresa: “promover condiciones y entornos de trabajo seguro, saludable, incluyente, no discriminatorio y ambientalmente amigable”.(SENPLADES, 2009)

2.2 MARCO INSITUCIONAL

2.2.1 Ubicación geográfica

El hospital Marco Vinicio Iza, está situado al suroccidente de la ciudad de Nueva Loja, entre las calles Vicente Narváez y Avenida Quito, de la Parroquia de Nueva Loja, del Cantón Lago Agrio, en la Provincia de Sucumbíos.

2.2.1.1 Sucumbíos

Mediante la Ley N° 008 publicado en el registro oficial N° 127 del 13 de febrero de 1986, se crea la quinta provincia de la región Amazónica, con una extensión de 18.008,3 Km². Los límites geográficos de Sucumbíos son:

- Al norte con los departamentos de Nariño y Putumayo, en Colombia.
- Al sur con las provincias de Napo y Orellana.
- Al este con el Departamento de Loreto, en Perú.
- Al oeste con las provincias de Carchi, Imbabura y Pichincha.

Figura N° 1
Ubicación geográfica de Sucumbíos



Fuente: www.wikipedia.com/sucumbios

Elaborado por: www.wikipedia.com/sucumbios

La Provincia de Sucumbíos es una provincia perteneciente a la Región Amazónica del Ecuador, situada al norte del Ecuador, que obtuvo su provincialización el 13 de febrero del 2007. El clima es

cálido-húmedo, con precipitaciones elevadas en toda la región, cuya temperatura varía entre 16°C y los 30°C.

Está conformada por siete cantones, que a su vez se subdividen en 26 parroquias rurales y 7 urbanas. Tiene una población de 128.995 de los cuales 50.198 se ubican en zona urbana y 78.797 en la zona rural según el SIISE Censo 2008. La tasa de crecimiento de la provincia es de 4.7% frente al 2.2% del país, con un porcentaje de pobreza mayor del 80%, se destaca una población económicamente activa a partir de los 8 años de edad, en profesiones técnicas y agrícolas, lo que ha generado un bajo nivel educacional.

Sucumbíos dispone de varias áreas protegidas que se caracterizan por su diversidad cultural, en su territorio habitan cinco nacionalidades indígenas: Kichwas, Cofanes, Shuares, Sionas y Secoyas.

En esta provincia, la actividad que más aporte representa para la economía provincial es el comercio al por mayor y menor, con 17%. Le sigue la agricultura, con 14%; y los suministros de electricidad y agua, con 13%.

Aún en el medio local se consume agua entubada por la red pública y un sistema de red de alcantarillado inconcluso, no se dispone de un sistema adecuado de drenaje de aguas lluvias por lo que en épocas de

invierno son frecuentes las inundaciones en las calles y barrios, lo que conlleva a la proliferación de enfermedades.

2.2.1.2 Lago Agrio

Lago Agrio es un cantón de la provincia de Sucumbíos, creada el 20 de Junio de 1979, con una superficie de 3.128Km², su capital Nueva Loja, sus límites:

- Norte: Río San Miguel
- Sur: Provincia de Orrellana y Shushufindi
- Este: cantones Cuyabeno y Putumayo
- Oeste: Cantón Cascales

Dividido en 17 parroquias, el 80% de los habitantes son colonos que se dedican al comercio, agricultura, ganadería, caza y pesca para el sustento familiar.

Según Vélez (2010):

El nombre de la ciudad de Lago Agrio proviene principalmente del primer pozo petrolero productivo perforado por la Compañía Norteamericana Texaco, este nombre proviene del Source Laka que significa Lago manantial, luego Source fue cambiado por Sour que significa Agrio, cambiando el nombre a Lago Agrio, que pasa a ser el nombre de la estructura petrolera montada por la Texaco. Ningún ecuatoriano es responsable de haber bautizado a esta región con ese nombre. (p.30).

Adicional a esto la misma autora señala:

La ciudad de Nueva Loja se crea instintivamente, sin orientación, planificación y las más elementales obras de higiene y salubridad, con población que se asienta en lugares peligrosamente expuestos, tanto a fenómenos naturales como conflagraciones industriales. La explotación, procesamiento y traslado de petróleo es un proceso de altísima peligrosidad, no solo por las características propias del

hidrocarburo sino porque el pueblo de Lago Agrio se creó junto al núcleo de operaciones del mismo, y convive con el ruido del fluido del petróleo e inclusive el aire que se respira percibe el hollín, producto de la combustión de los gases en la central de bombeo. (p.29).

En cuanto a servicios de salud, existen tanto instituciones pertenecientes al sector público como al privado y de ellos el hospital Marco Vinicio Iza es considerado el de mayor complejidad que es de referencia Provincial no por su estructura física, sino por los servicios de salud general básica que ofrece a la Provincia, e inclusive al vecino país Colombia.

2.2.2 Antecedentes históricos

El hospital fue creado en la década de los años 60 y 70, en medio de la Selva Amazónica, como necesidad de la inmigración nacional e internacional, generada por la explotación petrolera en la zona de Lago Agrio, que implicaba la creación de fuentes de trabajo y movimientos de los recursos que el petróleo genera, además de atraer gente de diversos lugares del país incluyendo colombianos lo que en conjunto forman un conglomerado humano.

El hospital inicia como Centro de Salud hospital en Lago Agrio el 12 de febrero de 1986, con una capacidad hospitalaria de 15 camas, para brindar atención de una población de 45.000 habitantes, con el propósito de atender a los pacientes ambulatorios que padecían enfermedades tropicales, enfermedades infectocontagiosas, típico de la región

amazónica. Inicialmente el hospital se orienta sin planificación y las más elementales obras de higiene y seguridad.

Según Registro oficial N° 117, de fecha 29 de Junio de 1976 se crea el hospital de Lago Agrio y posteriormente se establece definitivamente el hospital de Lago Agrio, pero es realmente hasta el año de 1985 en que se toman las instalaciones del hospital y comienza a funcionar en lo que hoy es la residencia médica, contando con dos consultorios médicos de consulta externa, sala de emergencia y sala de parto con el siguiente personal: Dr. Edgar Espinoza Zurita y Dr. Raúl Tipan Pilo, Señoras Auxiliares de Enfermería Hortensia Amay y María Gaona y Guardián Evaristo Bravo.

En Septiembre de 1985 se nombra al primer Director del hospital Cantonal de Lago Agrio, en la persona del Dr. Marco Vinicio Iza Hernández hoy ya fallecido y por esta razón, el 14 de enero de 1998, mediante acuerdo ministerial se cambia el nombre del hospital en honor dicho doctor, por haber sido el primer Director Titular de esta Unidad y en reconocimiento a su apoyo y contingente brindado en calidad de médico tratante.

Con el pasar de los tiempos la población se fue incrementando y las necesidades aumentando y la capacidad resolutive no era suficiente. Posteriormente, mediante el acuerdo Ministerial No 0782 del 14 de

Diciembre del 2002 (Ministerio de Salud Pública) fue elevado a Hospital Provincial, creándose 8 partidas presupuestarias al proceso de recursos humanos con las cuatro especialidades Básicas: Gineco-obstetricia, Pediatría, Clínica, Cirugía y Traumatología.

Con fecha 04 de julio del 2006, mediante Acuerdo Ministerial No. 305, se eleva la capacidad hospitalaria a 73 camas, sin presupuesto para personal y financiamiento para el equipamiento.

Cabe recalcar, que desde la creación del hospital no se estimó el fenómeno de crecimiento poblacional, que con ello las necesidades de atención de salud iban a ir en aumento y que para responder a estas necesidades se requería de infraestructura, recursos económicos, equipamiento y sobre todo y lo más importante el talento humano, acorde con la evolución de las ciencias de la salud y la prestación de servicios que sin lugar a dudas debe ser entregada con eficiencia y calidad, garantizando la capacidad operativa en beneficio de la comunidad.

El área de influencia del hospital Marco Vinicio Iza, actualmente se extiende a nivel de toda la Provincia de Sucumbíos, incorporando tanto a las parroquias urbanas como rurales de esta provincia, así como zonas aledañas a la misma (Sacha, el Coca, entre otros), con una densidad poblacional de 3.1 habitantes por vivienda. La mayoría de la población pertenece a estratos económicos bajos y apenas el 40% dispone de

infraestructura sanitaria básica, ubicándose en este sector los barrios urbano-marginales, áreas desprotegidas del cinturón de la ciudad, población de zonas afluentes y alejadas de la ciudad incluyendo población migrante de Colombia.

2.2.3 Características físicas

La infraestructura del hospital Marco Vinicio Iza, está constituida por paredes de hormigón armado, la cubierta compuesta por cielo raso, lumbreras cuya protección contra insectos y otros elementos contaminantes se encuentran en malas condiciones, la ventilación es deficiente, con escasa luz artificial, y pisos de cerámica de fácil limpieza.

2.2.4 Funcionamiento

La gestión financiera, se encarga de receptor y ejecutar el presupuesto institucional entregado por el Estado ecuatoriano, por medio del plan operativo anual que se lo realiza en conjunto con el equipo técnico de presupuesto a nivel central del Ministerio de Salud Pública. (Cepal, 2008)

2.2.4.1 Estructura organizacional de gestión por procesos

Todos los hospitales que conforman el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, poseen en común misión, modelo de atención, modelo de gestión hospitalaria y políticas determinadas por la Constitución de la República del Ecuador.

Sin embargo, como entidades dependientes del Ministerio de Salud Pública, los hospitales establecen un modelo de gestión en red que permite satisfacer las necesidades de la población ecuatoriana.

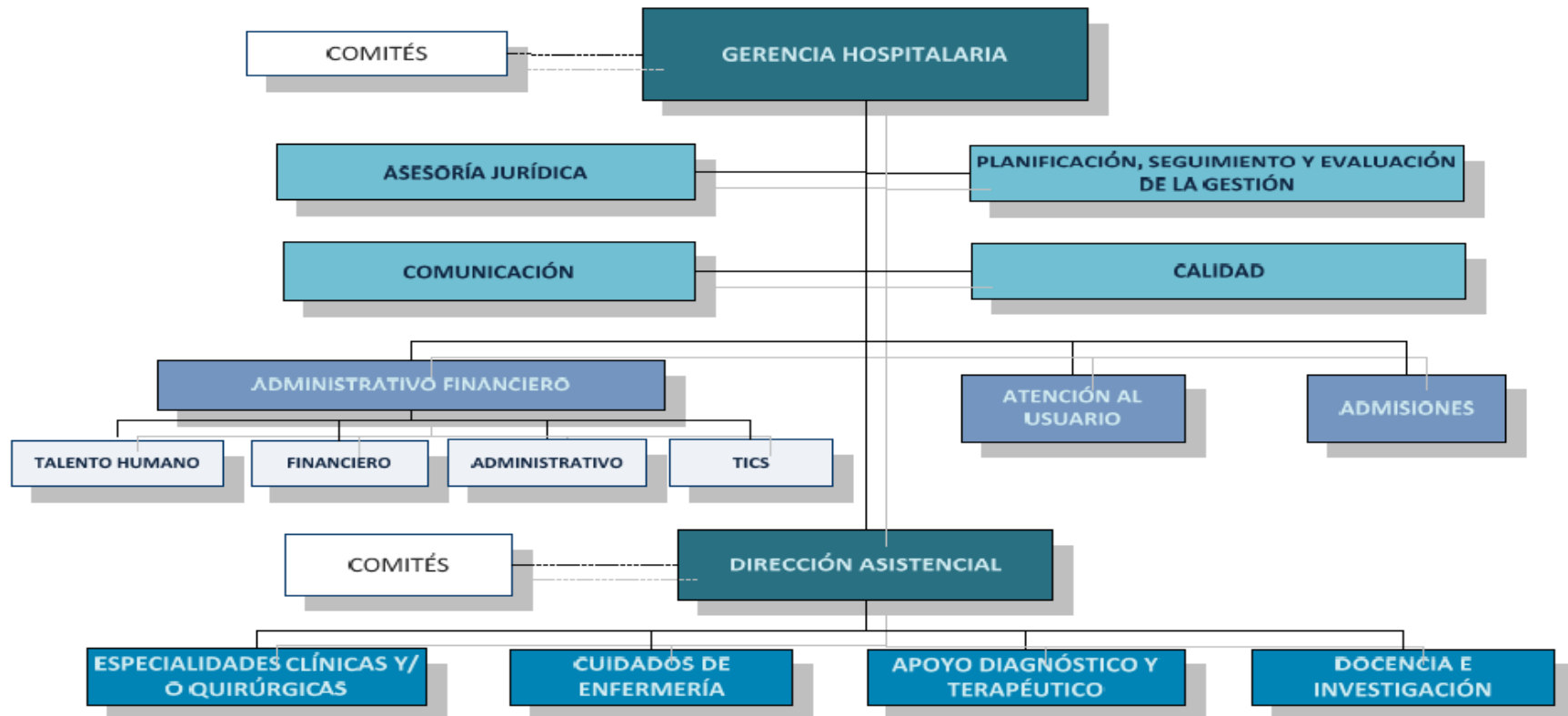
2.2.4.2 Procesos de los hospitales del Ministerio de Salud Pública

Los procesos de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública se ordenan y clasifican en función de su grado de contribución o valor agregado al cumplimiento de su misión. Estos son:

- Procesos gobernantes: orientan la gestión institucional a través de propuestas, directrices, normas, planes, acuerdos y resoluciones para la adecuada administración institucional.
- Procesos agregadores de Valor: generan y administran productos y servicios dirigidos a los usuarios que permiten cumplir con la misión y objetivos de la institución.
- Procesos habilitantes de asesoría y apoyo: generan productos y servicios para los procesos gobernantes, agregadores de valor y para sí mismos, apoyando y viabilizando la gestión institucional

Figura N° 2

Estructura orgánica - hospitales generales, especializados y de especialidades de 70 camas o más



Fuente: Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Hospitales del Ministerio de Salud, Art. 7 representaciones gráficas año 2012

Elaborado por: Ministerio de Salud Pública del Ecuador

2.2.5 Situación actual

El actual hospital Marco Vinicio Iza no responde a los requerimientos locales, dadas las limitaciones de espacio físico, capacidad resolutive y colapso de todos los sistemas (eléctrico, electrónico, hidráulico, sanitario, etc.)

Si a lo anterior se suma la creciente demanda de servicios tanto por parte de la población de pertenencia directa como de usuarios de Colombia la red de servicios del Ministerio de Salud Pública es completamente insuficiente para responder a las necesidades. Por dichas circunstancias el hospital Marco Vinicio Iza agrupa los servicios de la siguiente manera:

Tabla N°1

Distribución por camas del hospital Marco Vinicio Iza año 2013

SERVICIO	# CAMAS
Ginecología	18 camas
Traumatología	4 camas
Cirugía	4 camas
Pediatría	8 camas
Medicina Interna	8 camas
Aislamiento	2 camas
Neonatología	10 cunas / incubadoras
TOTAL	54 Camas

Elaborado por: Autoras

Fuente: Hospital Provincial Marco Vinicio Iza (2013)

Cevallos (2012) recalca:

Aunque presupuestariamente el Hospital Marco Vinicio Iza está valorado para 40 camas hospitalarias. Actualmente mediante acuerdo ministerial Nro. 000455 de fecha 2006 se aprueba la dotación normal de las camas hospitalarias de 40 a 73 respectivamente por lo tanto se consideró en la proforma 2007 un presupuesto de acuerdo a los requerimientos y necesidades.

Tabla N°2

Distribución por camillas del hospital Marco Vinicio Iza año 2013

SERVICIO	# CAMILLAS
Emergencia	12 camillas
Sala de dilatación	4 camillas
Cuarto Cuidado Intermedio	1 camillas
Recuperación postquirúrgica	8 camillas
TOTAL	25 Camillas

Elaborado por: Autoras

Fuente: Hospital Provincial Marco Vinicio Iza (2013)

Todas las camillas que dispone el hospital Marco Vinicio Iza en los diferentes servicios pasan ocupadas las 24 horas del día por las siguientes razones:

- No cuentan los servicios con camas disponibles
- Espacios físicos reducidos
- Falta del personal profesional

Con estos antecedentes disminuye la calidad y la calidez de atención.

Tabla N°3

**Distribución del hospital Marco Vinicio Iza, consulta externa año
2013**

CONSULTA EXTERNA		
CONSULTORIO	FUNCIÓN	ATENCIÓN
Consultorio 1	Discapacidad, Medicina General , Consultoría de Tuberculosis Dr. Viera	Permanente
Consultorio 2	Cirugía Dr. Pavón	Lunes, Miércoles y viernes
Consultorio 3	Medicina Interna y Cardiología Clínica Dr. Salas	Permanente
Consultorio 4	Ginecología Dr. Borja / Devengante Ginecología	Martes y Jueves
Consultorio 5	Ecografía Dr. Javier Muñoz / Devengante Ginecología	Permanente
Consultorio 6	Colposcopia Dr. Borja	Viernes
Consultorio 7	Odontología Dr. Jorge Ochoa	Permanente
Consultorio 8	Psicología Dr. Jimmy Marizande	Permanente
Consultorio 9	Pediatría Dr. Dino Sánchez	Permanente
Consultorio 10	Clínica Integral Dr. Rafael Zapata	Permanente

Consultorio 11	Medicina Interna Dr. Winer Sánchez	Tardes
Consultorio 12	Traumatología Dr. Hugo Herrera	Tardes
Consultorio 15	Oftalmología	Permanente
TOTAL	13 consultorios	

Elaborado por: Autoras

Fuente: Hospital Provincial Marco Vinicio Iza (2013)

En consulta externa se encuentra también lo relacionado a: trabajo social, estadística, procesamiento de datos estadísticos, laboratorio, Rx, tomografías y mamografía, y el programa de tuberculosis.

2.2.6 Talento humano

El hospital Marco Vinicio Iza desde su creación tuvo un déficit de recursos humanos, especialmente de médicos de especialidad, médicos residentes, profesionales de enfermería, auxiliares de enfermería, entre otros. Adicional a esto, la falta de incentivos y factores como la localización e inestabilidad, han repercutido directamente en la prestación de servicios eficaces, efectivos y eficientes para la población

Ante esta realidad, el hospital Marco Vinicio Iza se ha visto en la necesidad de contratar de manera ocasional a personal tanto operativo como administrativo, con la finalidad de cubrir aquellas áreas y servicios con déficit de personal y demanda significativa.

Tabla N°4

**Organización del talento humano del hospital Marco Vinicio Iza año
2012**

INDICADOR	NUMERO
Cirujanos	1
Anestesiólogos	1
Ginecólogos	2
Obstétrices	3
Traumatólogo	1
Pediatras	1
Médico Internista	1
Médico General	6
Médico Residente	22
Médico Rural	5
Audiología	1
Químico Farmacéutico	3
Auxiliares de Farmacia	7
Odontólogo	1
Auxiliar Odontología	1
Nutricionista	1
Laboratoristas	7
Micropistas	1
Auxiliares laboratorio	4
Radiólogos	2
Ecografía	1
Fisioterapeuta	1
Auxiliar Rehabilitación	1
Licenciados Enfermería	29
Rurales Enfermería	3
Internos Rotativos de Enfermería	23

Auxiliares de Enfermería	37
Psicólogo	1
Trabajadora Social	1
Mantenimiento	4
Administrativos	23
Bodega	5
Auxiliares de Alimentación	7
Limpieza	10
Lencería / Lavandería	4
Choferes ambulancia	4
TOTAL	225

Elaborado por: Autoras

Fuente: Hospital Provincial Marco Vinicio Iza (2013)

2.2.7 Servicios que ofrece

- Atención de primer nivel: se atiende de lunes a viernes, ocho horas diarias divididas en dos jornadas; en esta área se realiza la recepción (historia clínica en estadística), preparación (toma de signos vitales y medidas antropométricas) y distribución de pacientes a los diferentes consultorios médicos según la especialidad que requieren.
- Atención de segundo nivel: El hospital Marco Vinicio Iza cuenta con las siguientes especialidades médicas: cirugía, pediatría, neonatología, medicina interna, ginecología y traumatología.
- Servicios complementarios: para el diagnóstico y tratamiento eficaz de la población se cuenta con: laboratorio, rayos X, mamografía, tomografía, servicio de ecografía, farmacia, fisioterapia y rehabilitación, audiología.

2.2.8 Políticas Institucionales

2.2.8.1 Misión

“Brindar asistencia social solidaria, sin fines de lucro, con el más alto nivel de calidad y calidez a las personas más necesitadas de nuestra Provincia, en todas las etapas de su vida, con énfasis en la prestación de servicios médicos, para promover y facilitar un real ejercicio del concepto de vida de sus habitantes”.

2.2.8.2 Visión

“Esta unidad Hospitalaria de referencia provincial, tiene como visión brindar atención de salud gratuita a la población de su área de influencia, integrando fuentes de financiamiento del presupuesto general del Estado y otros organismos de cooperación internacional, con integración de equipos multidisciplinarios de trabajo, que atienden en las cuatro especialidades básicas en los centros de internación, de emergencia, a fin de satisfacer las necesidades del usuario interno y externo, con capacitación, motivación del talento humano, en miras de lograr un alto sentido de pertenencia”.

2.2.8.3 Valores Corporativos

- **Compromiso:** entrega, dedicación y convencimiento, siempre presentes en nuestras acciones, para el cumplimiento de los objetivos personales e institucionales.

- **Ética:** nuestros principios morales nos conducen al buen comportamiento orientándonos hacia el logro de una armonía individual y social.
- **Responsabilidad:** cumplir eficientemente con los compromisos adquiridos y asumir positivamente las consecuencias de nuestros actos.
- **Excelencia:** esforzarnos permanentemente por satisfacer las expectativas de nuestros usuarios, buscando siempre ser los mejores en cuanto a talentos humanos, procesos, tecnología y estructura con enfoque hacia el servicio.
- **Respeto:** valorar a las personas como a nosotros mismos, entendiendo que nuestra libertad llega hasta donde inicia la de los demás.
- **Innovación:** creatividad e imaginación en nuestros trabajos con dinamismo y conocimiento, teniendo mente abierta hacia un nuevo horizonte.
- **Equidad:** buscar continuamente prestar nuestros servicios de salud enmarcados dentro de la normatividad vigente reconociendo los derechos, deberes y necesidades individuales de nuestros usuarios, teniendo en cuenta su participación activa.
- **Liderazgo:** caracterizarnos por contar con un equipo de trabajo altamente comprometido en el desarrollo de su potencial, que orienta sus esfuerzos en la consecución de los objetivos organizacionales a través de la innovación, competitividad,

motivación y conocimiento, generando valor agregado al bienestar y calidad de vida de los ecuatorianos.

- **Amabilidad:** comprometernos a superar las expectativas de nuestros usuarios, ofreciendo un servicio cálido y humano, que garantice el buen trato y evidencie nuestro interés hacia sus necesidades

2.3 MARCO CONCEPTUAL

2.3.1 Antecedentes

2.3.1.1 Trabajo

El trabajo es una actividad propia del ser humano y supone gran importancia para el mismo pues se constituye en el proceso de superación y progreso tanto para su dimensión racional como social. Sin embargo, es también un determinante en la realidad salud-enfermedad de los individuos. Betancourt (1996) afirma:

Múltiples molestias, lesiones y enfermedades perfectamente estructuradas tienen su origen en las lesiones de trabajo, la exposición a sustancias químicas y a procesos de tipo físico, posiciones inadecuadas, medios de trabajo peligrosos, jornadas y ritmos de trabajo extenuante, procedimientos inadecuados, relaciones jerárquicas en los centros de trabajo, tensiones psíquicas..., son algunos de los procesos que llevan a la enfermedad o muerte de los trabajadores". (p.39)

2.3.1.2 Valores y contravalores

Los diferentes tipos de trabajo traen consigo valores y contravalores:

- Valores: vienen a constituirse en todas aquellas circunstancias, situaciones o procesos que favorecen al desarrollo, bienestar y condiciones de salud.

- **Contravalores:** son todas aquellas situaciones que originan el desarrollo de una enfermedad e incluso de la muerte.

La presentación de cualquiera de estas dos situaciones se ve influenciada por diferentes factores, tanto internos como externos. Los internos que vienen a ser inherentes a la persona y su naturaleza (sexo, edad, comportamiento, actitud, sentimientos y capacidad para desenvolverse en el trabajo); mientras que los externos son el ambiente y las circunstancias que afectan el trabajo de la persona como son las leyes y su correspondiente aplicación, el objeto con el cual se está trabajando e incluso el lugar donde se desarrolla dicha actividad.

2.3.1.3 Impacto de los contravalores del trabajo en la salud

Los trabajadores diariamente se exponen a peligros relacionados con su labor, sin embargo, estos no son siempre los mismos, no se presentan de la misma forma y no afectan en la misma intensidad; esta es la razón por la cual es imprescindible determinar las características de cada área y/o proceso de trabajo.

2.3.2 Accidente ocupacional

Se podría decir que un accidente ocupacional es aquel que sufre el trabajador durante la ejecución de sus actividades laborales. Los trabajadores de la salud no están exentos de accidentes ocupacionales

aun cuando se rijan a la aplicación de las normas universales y específicas de bioseguridad.

2.3.3 Riesgo biológico

El riesgo biológico es aquel susceptible de ser producido por una exposición no controlada a agentes biológicos, como son microorganismos, cultivos celulares o endoparásitos humanos capaces de producir enfermedades, infecciones, alergias o toxicidad.

Los riesgos biológicos son muy frecuentes dentro de las instituciones prestadoras de servicios de salud. Según el *Estudio y seguimiento del riesgo biológico en el personal sanitario* realizado por la *Sociedad Española de Medicina Preventiva en el 2001*, en España cada año ocurren entre 600.000 y 800.000 lesiones de este tipo, y en los hospitales los trabajadores sufren un promedio anual de 30 lesiones por exposición percutánea por cada 100 usuarios.

2.3.4 Accidentes por exposición percutánea

Los accidentes por exposición percutánea incluyen aquéllos que conllevan una penetración a través de la piel por una aguja u otro objeto punzante o cortante contaminado con sangre; fluidos que contengan sangre visible, fluidos potencialmente infecciosos como líquido cefalorraquídeo, sinovial, pleural, peritoneal, pericárdico y amniótico, así como el semen y las secreciones vaginales o tejidos de un paciente.

“La exposición por objetos punzantes o cortantes y el contacto cutáneo-mucoso se han identificado como la causa más frecuente por la cual el personal de enfermería se contamina con sangre o fluidos corporales infecciosos”. (Patiño, revista *Salud, Trabajo y Ambiente*, 2002).

Si se analiza esta situación, se puede llegar a la conclusión que dicha exposición prevalece en el personal de enfermería debido al rol que desempeña la enfermera en el tratamiento y recuperación de la salud del paciente. Pues es ella quien está a cargo del cuidado directo del mismo y por ende cumple con actividades propias como la administración de medicación, canalización de vías, recolección de muestras entre otras; actividades que de una u otra forma suponen el contacto con fluidos infecciosos u objetos coropunzantes.

Por otra parte, el *Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de Atlanta (CDC)* (1998), citado por Moreno (2003) manifiesta que la punción es el accidente más frecuente, quizás debido a la costumbre de reencapsular las agujas o porque no se dispone de un sistema adecuado de eliminación de residuos con el suficiente número de contenedores rígidos.

2.3.5 Profesiones de riesgo

Los hospitales, ofrecen las condiciones adecuadas para la proliferación de microorganismos patógenos que pueden ser transmitidos tanto de paciente a paciente como de paciente a personal de salud.

Por esta razón, se considera que las principales profesiones de riesgo para sufrir un accidente biológico y por ende un accidente por exposición percutánea son los trabajadores de la salud, los cuales según el *Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de Atlanta (CDC)* definen como todas las personas, incluyendo estudiantes, internos, residentes, enfermos, camilleros, entre otros, cuyas actividades en instituciones de salud implican contacto con pacientes y/o sangre y otros fluidos corporales.

Los trabajadores de la salud tienen mayor riesgo de adquirir estas enfermedades debido a las siguientes situaciones:

- Alta prevalencia en la comunidad: de acuerdo con los datos del Programa ONU/SIDA para finales del 2009 había 42 millones de personas infectadas con Virus de Inmunodeficiencia Humana en el mundo, que equivale al 0.8% de la población mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el año 2009, existían 2 mil millones de infectados por Hepatitis B, 38% de la población mundial y 170 millones infectados de Hepatitis C en el mismo año 3% de la población mundial.

- Portadores asintomáticos: en las enfermedades potencialmente más infecciosas para el personal de la salud como (Virus de la Hepatitis B; Virus de la Hepatitis C y Virus de Inmunodeficiencia Humana) existe este estado clínico que se puede encontrar al comienzo de la infección antes de desarrollar los síntomas (si se presentan), o durante el curso de la enfermedad, cuando después de cierto tiempo la persona persiste infectada aunque sus síntomas hayan desaparecido.
- Microorganismos infectantes en diferentes fluidos corporales: si bien la sangre y sus derivados son la principal fuente de contaminación para los trabajadores de la salud, se ha demostrado que otros fluidos corporales pueden transmitir la infección y ser reservorio de estos agentes patógenos.
- Alta probabilidad de infección después de un contacto con sangre contaminada: aunque la cifra para Virus de Inmunodeficiencia Humana parece baja cabe anotar que la posibilidad de adquirir de un contacto sexual sin protección con una fuente positiva oscila entre 0.1% y 3%; siendo esta la principal forma de transmisión de la enfermedad en el mundo.

2.3.6 Situaciones de riesgo:

Es aquella conducta que ocasiona mayor probabilidad de accidente, como:

- **Factores ambientales:** relacionados con las condiciones en las que se ejecuta el trabajo, tales como falta de entrenamiento y capacitación profesional, mala calidad de los materiales, sobrecarga de trabajo, falta de material de protección, falta de dispositivos apropiados para desechar material.
- **Factores personales:** relacionados con el comportamiento del trabajador, la falta de conocimiento acerca de los riesgos de infección ocupacional, falta de atención y tensión.
- **Factores mecánicos:** relacionados con los procedimientos ejecutados, tales como el tapado de las agujas y el transporte de material en recipientes inadecuados. (Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional – NIOSH, 2008)

Según el *Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH) de los Estados Unidos*, los hospitales son centros de trabajo de alto riesgo, pues sus trabajadores se exponen a un sinnúmero de situaciones que atentan contra su salud y su integridad.

2.3.7 Clasificación de Riesgo

Es importante tener en cuenta que no todas las exposiciones suponen el mismo riesgo o afectan en igual proporción, por lo tanto existe la necesidad de conocer su clasificación:

a) Exposición con riesgo:

- Herida profunda que causa sangramiento, provocado por un instrumento con lumen, lleno de sangre o fluido corporal de riesgo, o a simple vista contaminada con sangre o fluido corporal de riesgo.
- Exposición de mucosas o herida, a sangre o fluido corporal a simple vista contaminado con sangre.
- Derrame de sangre o fluido corporal con riesgo en una solución de continuidad de la piel tales como herida, dermatosis o eczema.

b) Exposición sin riesgo:

- Herida superficial, que no causa sangramiento.
- Herida con instrumento que no está a simple vista contaminado con sangre o fluido corporal con riesgo.
- Exposiciones de piel intacta o sana con sangre o fluido corporal de cualquier tipo.

2.3.8 Enfermedades Infectocontagiosas

2.3.8.1 Virus de la Hepatitis B (VHB)

El Virus de la Hepatitis B es diez veces más transmisible que el Virus de la Hepatitis C y éste a su vez más que el Virus de Inmunodeficiencia Humana. El riesgo de transmisión de la infección es de 30% en el personal de salud expuesto y sin vacunación.

El Virus de la Hepatitis B puede ser transmitido por vía parenteral (transfusional), percutánea, sexual y vertical. La vía parenteral y percutánea son las más frecuentes. La sangre es el vehículo de transmisión más eficaz. El Virus de la Hepatitis B es capaz de sobrevivir una semana en sangre seca en superficies al medio ambiente.

2.3.8.2 Virus de la Hepatitis C (VHC)

La hepatitis C es una enfermedad que genera un alto impacto a nivel mundial debido a que sus principales consecuencias son: cirrosis hepática y carcinoma hepato celular. Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) son que actualmente 3% de la población general mundial está infectada por el virus.

Según estudios limitados, el riesgo de infección después de una exposición a sangre infectada con Virus de la Hepatitis C es aproximadamente 1.8%. No se sabe el riesgo después de una

salpicadura con sangre; aunque se cree que es muy bajo, se ha reportado infección de Virus de Hepatitis C después de tal exposición. (Ministerio de Salud Pública Chile, 2010)

2.3.8.3 Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)

El riesgo promedio de infección de Virus de Inmunodeficiencia Humana después de una exposición (pinchazo de aguja o corte) con sangre infectada con Virus de la Inmunodeficiencia Humana es aproximadamente 0.3% es decir que el 99.7% de las exposiciones por pinchazos y cortes no ocasionan infección. Después de la exposición a los ojos, nariz, o boca de sangre infectada por Virus de la Inmunodeficiencia Humana, se estima que el riesgo sea un promedio de 0.1%.

Se estima que el riesgo después de exposición de la piel a sangre infectada del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) es menos de 0.1%. Una pequeña cantidad de sangre que entra en contacto con piel intacta probablemente no representa ningún riesgo. No se ha reportado ningún caso de transmisión del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) por contacto de piel intacta con una pequeña cantidad de sangre (algunas gotas de sangre en la piel por un período corto). El riesgo puede ser más grande si se daña la piel (por ejemplo un corte reciente) o si el contacto es un área grande de la piel o si es

prolongada (por ejemplo, cubierto en la sangre por horas). (Ministerio de Salud Pública Chile, 2010)

Existen estrategias de actuación frente a la transmisión ocupacional del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), el Virus de la Hepatitis B (VHB) y el Virus de la Hepatitis C (VHC) en el personal sanitario. La estrategia esencial es la prevención pre-exposición (prevención primaria), es decir, evitar la exposición accidental. La otra estrategia, la prevención post-exposición (prevención secundaria) debe aplicarse cuando ha fallado la prevención pre-exposición e incluye una serie de medidas que deben adoptarse para reducir el riesgo de transmisión. (Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional – NIOSH, 2008)

2.3.9 Prevención de la transmisión

La transmisión de enfermedades mencionadas anteriormente puede ser prevenida tanto de forma primaria como secundaria.

2.3.9.1 Prevención primaria

La prevención primaria corresponde a medidas destinadas a disminuir la probabilidad de que ocurra la enfermedad antes de que esta aparezca, en el periodo prepatogénico de la enfermedad. El objetivo es disminuir la incidencia al reducir el riesgo de aparición de nuevos casos. La prevención primaria establece como medidas las precauciones universales, la identificación de los riesgos, la

capacitación, la vacunación y el análisis e investigación de las condiciones del accidente.

Bioseguridad: se puede definir como un conjunto de normas, actitudes o medidas cuyo fin es prevenir los factores de riesgo y accidentes en el área de trabajo, asegurando el bienestar del trabajador.

Los profesionales de la salud tienen que reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes reconocidos como tejidos, secreciones y fluidos corporales. Esto implica garantizar:

- La condición segura mediante la utilización de barreras apropiadas
- Una actitud segura a través de una adecuada información y educación tendiente a provocar cambios de conducta de los recursos humanos a fin de adoptar las Precauciones Universales.

En el mismo orden de ideas, el estricto cumplimiento de las prácticas y procedimientos, el uso responsable y adecuado de materiales y equipos, es lo más importante dentro de la bioseguridad.

Finalmente, para garantizar la bioseguridad en una casa de salud es importante un accionar conjunto, que involucre tanto a las directrices del hospital como al personal operativo. Adicional a esto, la creación de

un comité para la capacitación del personal y control del cumplimiento normativo es un elemento importante indispensable para mejorar no solo las condiciones de trabajo sino también para disminuir la presentación de accidentes laborales, especialmente los de tipo biológico y los accidentes por exposición percutánea a los cuales se enfoca este estudio.

Principios de la bioseguridad: son la base para el cumplimiento de las normas de bioseguridad como:

- **Universalidad:** las normas de bioseguridad deben ser aplicadas con todos los pacientes y por todo el personal en todo momento, con el propósito de disminuir los accidentes y por ende prevenir posibles enfermedades.
- **Uso de barreras:** evita el contacto directo con sangre o fluidos corporales potencialmente contaminantes. Estas barreras pueden ser físicas, químicas o biológicas.
- **Medidas de eliminación de material contaminado:** están constituidos por dispositivos y procedimientos que permiten el depósito y la eliminación adecuada de materiales ya utilizados.

Normas generales de bioseguridad: existen una serie de acciones para evitar accidentes y mejorar las condiciones de vida del trabajador, sin embargo solo se tomaran en cuenta las normas relevantes para el estudio como son:

- Conservar el ambiente de trabajo en óptimas condiciones de higiene.
- Maneje todo paciente como potencialmente infectado. Las normas universales deben aplicarse con todos los pacientes que reciben atención hospitalaria.
- Lávese cuidadosamente las manos antes y después de cada examen clínico o de cualquier otro procedimiento asistencial.
- Utilice en forma sistemática guantes de látex en procedimientos que conlleven manipulación de elementos biológicos o químicos y cuando maneje instrumental o equipo contaminado en la atención de pacientes. Antes de quitárselos se debe proceder a lavarlos con jabón.
- Utilice un par de guantes por cada procedimiento y/o por cada paciente.
- Absténgase de tocar con las manos enguantadas alguna parte de su cuerpo y de manipular objetos diferentes a los requeridos durante el procedimiento.
- Emplee respirador y gafas durante procedimientos que puedan generar salpicaduras o gotitas aerosoles de sangre u otros líquidos corporales.

- Use mandil impermeable en aquellos procedimientos en los que pueda producirse salpicaduras, aerosoles o derrames importantes de sangre y otros líquidos orgánicos.
- Los elementos de protección personal serán utilizados únicamente en el área de trabajo específico.
- Mantenga la ropa de trabajo y los elementos de protección personal en óptimas condiciones de aseo, en un lugar seguro y de fácil acceso.
- Utilice equipos de reanimación mecánica, para evitar el procedimiento boca-boca.
- Evite la atención directa de pacientes si usted presenta lesiones exudativas o dermatitis serosas, hasta que éstas hayan desaparecido.
- Si presenta alguna herida, por pequeña que sea, cúbrala con esparadrapo.
- Mantenga actualizado su esquema de vacunación del Ministerio de Salud del Ecuador.
- Las mujeres embarazadas que trabajan en ambientes sanitarios expuestas a factor de riesgo biológico de transmisión parenteral, deberán ser muy estrictas en el cumplimiento de las precauciones universales y, cuando el caso lo amerite, a estas personas se les debe reubicar en áreas de menor riesgo.
- Las normas de asepsia deben ser empleadas en todo procedimiento sanitario.

- Los objetos corto punzantes deben ser manejados con estricta precaución y ser depositados en recipientes especiales que deben estar ubicados en cada servicio, dando cumplimiento al Reglamento de Desechos Infecciosos del Ministerio de Salud.
- No trasvasar los objetos cortopunzantes utilizados de un recipiente a otro.
- No doblar o partir la hoja de bisturí, cuchillas, agujas, bajalenguas, aplicadores o cualquier otro material corto punzante.
- No reutilizar el material contaminado como agujas, jeringas y hojas de bisturí.
- Realizar desinfección y limpieza a las superficies, equipos de trabajo al final de cada procedimiento y al finalizar la jornada de trabajo.
- En caso de derrame o contaminación accidental de sangre y otros líquidos corporales sobre superficies de trabajo, cubra con papel u otro material absorbente; luego vierta hipoclorito de sodio al 10% y sobre la superficie circundante, dejando actuar durante 30 minutos; después realice limpieza con agua y jabón. El personal encargado dicho procedimiento debe utilizar guantes, respirador y mandil.
- En caso de exposición accidental a sangre y/o fluidos corporales lavar el área con abundante agua y jabón. Seguir el procedimiento indicado

- En caso de ruptura de material de vidrio contaminado con sangre u otro fluido corporal, los vidrios se deben recoger con escoba y pala, nunca con las manos, desecharlos en los recipientes indicados y aplicar el procedimiento para derrame o contaminación.
- Los recipientes para transporte de muestras deben ser de material irrompible y con cierre hermético. Deben tener preferiblemente tapón de rosca.
- Para la recolección, envío y transporte de muestras de patología, se deben disponer de recipientes seguros, con tapa y debidamente rotuladas, si es necesario se utilizarán medios de almacenamiento de recipientes herméticos de plástico o acrílicos que detengan fugas o derrames accidentales y que deben ser de fácil lavado. En caso de contaminación externa accidental del recipiente, éste debe lavarse con hipoclorito de sodio al 10% y secarse.
- Restringa el ingreso a las áreas de alto riesgo biológico al personal no autorizado. Para el ingreso a estas áreas el personal deberá cumplir con las directrices de cada área.
- La ropa y lencería no desechable contaminada con sangre, fluidos corporales debe ser enviado a la lavandería en bolsa plástica roja.

- Disponga el material infeccioso en las bolsas de color rojo, rotulándolas con el símbolo de riesgo biológico “Desecho Infeccioso” de acuerdo al Reglamento de desechos infecciosos.
- En caso de exposición accidental a material corto punzante, material biológico contaminado, haga el reporte al Comité Desechos Infecciosos y/o Higiene y Seguridad de los trabajadores, de manera inmediata.
- Los trabajadores inmunodeprimidos y/o sometidos a tratamiento con inmunosupresores no deben trabajar en áreas de alto riesgo biológico, previa evaluación del organismo competente.
- No se permite el uso de teléfonos celulares en áreas críticas (Unidad de Cuidados Intensivos, Quirófanos, Neonatos, Diálisis, aislamiento, quemados, área de procesamiento de muestras en los laboratorios) por constituirse en una fuente de transmisión de microorganismos patógenos. (Ministerio de Salud Pública Ecuador, Vásquez, 2011)

Por otra parte, se considera a la vacunación como la clave de la prevención, se recomienda mantener coberturas mayores a 85% en el personal de salud. De acuerdo al riesgo ocupacional tenemos:

- Personal cuya actividad le signifique contacto directo con sangre o fluidos corporales frescos.
- Personal cuya actividad no le significa exposición directa, pero puede tenerla frente a una eventual emergencia.

Sin embargo, en la actualidad solo existe la vacuna contra la Hepatitis B, cuya aplicación se recomienda al iniciar una carrera de la salud y que se debería exigir al ingreso a la actividad laboral tanto al personal sanitario como no sanitario que va a desarrollar sus funciones en una institución prestadora de salud.

Esto principalmente a que se ha demostrado que los trabajadores de la salud que reciben la vacuna contra la Hepatitis B y desarrollan una inmunidad contra el virus, tienen menor posibilidad de contraer la infección.

En cambio si una persona no fue vacunada contra Virus de la Hepatitis B, el riesgo de infección por un pinchazo, corte o contacto con fluidos corporales es de entre 6% y 30%; depende también de si el paciente es HBeAg (antígeno e de la hepatitis B) positivo. Las personas que son HBsAg (hepatitis B antígeno de superficie) y HBeAg (antígeno e de la hepatitis B) positivas tienen más del virus en la sangre y tienen más probabilidad de transmitir el Virus de la Hepatitis B (VHB). (Ministerio de Salud Pública, Chile, 2010)

2.3.9.2 Prevención secundaria

En esta fase de la prevención, se pretende en primer lugar identificar el objeto corto punzante o fluido implicado en el accidente, el tipo y grado de exposición y el patógeno implicado.

En segundo lugar, el objetivo de la prevención secundaria es interrumpir el progreso de la enfermedad cuando ha iniciado el estímulo productor de la misma y por ende las consecuencias sobre la salud del individuo.

2.3.10 Pasos a seguir después del accidente

El procedimiento a seguir por parte del accidentado en el caso de accidente de trabajo por pinchazo o salpicadura fluido corporal es:

1. Accidentes percutáneos (pinchazos, cortes)

- Retirar el objeto causante y desechar en lugar adecuado
- Permitir el sangrado activo de la lesión bajo agua corriente (inducir el sangrado, si es necesario) durante 2-3 minutos. No restregar.
- Limpiar la zona con agua y jabón
- Aplicar un antiséptico (yodopovidona, gluconato de clorhexidina). Evitar el uso de detergentes o líquidos irritantes
- Cubrir la herida con apósito impermeable

2. Salpicadura con sangre o fluidos

En piel:

- Retirar ropa contaminada
- Lavar con agua abundante y jabón

En mucosas

- Retirar ropa contaminada

- Lavar con agua abundante o suero fisiológico (MSP, Vázquez, 2011)

La psicoprofilaxis después de la exposición percutánea o por contacto cutáneo mucoso con el virus de la hepatitis B toma en cuenta el estatus vacunal de la persona expuesta. En caso de exposición al virus de hepatitis C no hay instauración de medidas profilácticas.

El Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) recomienda esquemas de profilaxis post-exposición al Virus de la Inmunodeficiencia Humana en lesiones percutáneas tomando en consideración el tipo de exposición (menos o más severa) y el estatus de infección de la fuente. En contactos cutáneos mucosos considera el tipo de exposición (pequeño o gran volumen) y el estatus de infección de la fuente.

Las exposiciones accidentales con sangre, fluidos o materiales potencialmente infectados por Virus de la Inmunodeficiencia Humana deben considerarse urgencias médicas y, por tanto, no es posible esperar las 24-48 horas que requiere el test confirmatorio de la infección (western blot) para tomar la decisión de instaurar o no quimioprofilaxis.

Se sugiere que después del accidente debe iniciarse el control serológico del trabajador, independientemente de que reciba o no

quimioprofilaxis. La primera determinación del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) se realiza en el momento base, es decir, tras el accidente, los siguientes controles deben realizarse a los 3, 6 y 12 meses, aunque en el caso de que la fuente resulte Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) positiva, el control debe realizarse a las 6 semanas.

De la misma manera, se recomienda que el personal sanitario que recibe la quimioprofilaxis se debe realizar un control hematológico a las dos semanas y control de las funciones hepática y renal. En embarazadas, la evaluación del riesgo de infección y la necesidad de quimioprofilaxis deben realizarse como si se tratara de cualquier otro trabajador sanitario que hubiera estado expuesto al Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), es decir, el embarazo no supone ninguna contraindicación para la profilaxis.

2.4 HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.4.1 Hipótesis

Ho: La inadecuada protección y cuidado al momento de la administración de medicación parenteral, la recolección material usado y basura, la manipulación de sangre, el re-encapsulado, sutura y el conteo de ropa contaminada es un factor de riesgo para sufrir accidentes por exposición percutánea.

Ha: La inadecuada protección y cuidado al momento de la administración de medicación parenteral, la recolección de material usado y basura, la manipulación de sangre, el re-encapsulado, sutura y el conteo de ropa contaminada no es un factor de riesgo para sufrir accidentes por exposición percutánea.

2.4.2 Variables

- **Variable dependiente:** Accidentes por exposición percutánea.
- **Variable independiente:** Factores que influyen.

CAPITULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE ESTUDIO

El presente es un estudio descriptivo transversal ya que nos permite indagar la incidencia de las modalidades, categorías o niveles de una o más variables, logrando detallar el fenómeno estudiado mediante la observación de situaciones ya existentes no provocadas intencionalmente y el análisis de la forma en la que se presenta el problema.

3.2 UNIVERSO Y MUESTRA

3.2.1 Universo

El universo a estudiar en esta investigación comprende a todo el personal que labora en el hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio, la misma que corresponde a 225 talentos humanos.

3.2.2 Muestra

Para tal investigación se considera indispensable tomar el universo en su totalidad, sin embargo se tomaron algunos criterios de exclusión como son:

- Trabajadores administrativos
- Personal que rechazó la realización de la encuesta

Obteniendo de esta forma un total de 170 talentos humanos para la investigación.

3.3 DISEÑO DEL INSTRUMENTO

Para la ejecución de la investigación se utilizan técnicas directas e indirectas, ya que en primer lugar se tiene una relación directa entre el investigador y la realidad estudiada; para tal fin se utilizaron encuestas tipo cuestionario conformado por preguntas cerradas, selección simple y desarrollo, que consta de 10 ítems, la misma que se aplicó a 170 personas que laboran en el hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio.

Complementario a este fue indispensable la utilización de una técnica indirecta al momento de la consulta bibliográfica en cuanto al tema relacionado, con el fin de adquirir conocimientos que fueron utilizados durante el proceso de la investigación.

3.4 PRUEBA PILOTO

La prueba piloto fue aplicada a 11 personas que laboran en el hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio, la cual permitió identificar falencias en el instrumento y corregirlas de forma oportuna para su posterior aplicación a la muestra.

3.5 PROCESAMIENTO DE DATOS

Una vez obtenida la información a través de las encuestas se procedió a:

- Ingresar la información a una base de datos en una hoja electrónica de Excel Windows 2007.
- Utilización del Programa SPSS, para el ordenamiento y tabulación de la información
- Elaboración de gráficos, los mismos que permitirán una comprensión fácil y adecuada de la realidad investigada.

CAPITULO IV

4. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y PLAN DE INTERVENCIÓN

4.1 PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS

Tabla N° 5

Personal encuestado según sexo “HMVI” Marzo-Agosto 2013

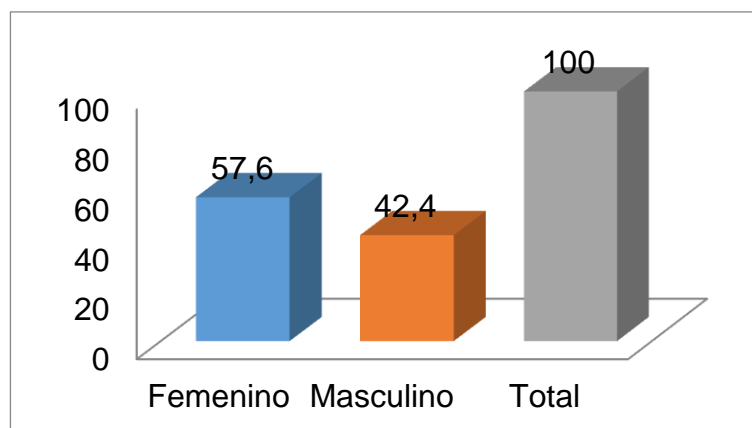
Indicador	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Femenino	98	57,6	57,6	57,6
Masculino	72	42,4	42,4	100,0
Total	170	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI

Elaboración: Autoras

Gráfico N° 1

Personal encuestado según sexo “HMVI” Marzo-Agosto 2013



Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI

Elaboración: Autoras

Análisis: el gráfico 1, muestra el personal de sexo masculino y femenino que fue objeto de estudio para determinar los diferentes factores que influyen en los accidentes por exposición percutánea, siendo el 57,6% de estos mujeres, lo que es lógico considerando que la mayor parte de la población mundial es femenina y de igual forma en el hospital Marco Vinicio Iza existe mayor porcentaje de trabajadores son mujeres.

Tabla N° 6

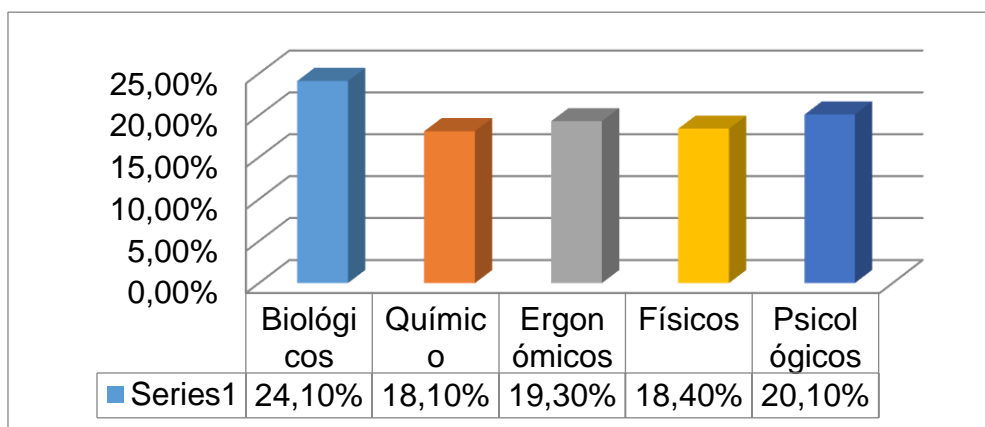
Riesgos laborales a los que se expone el personal que labora en el "HMVI" Marzo-Agosto 2013					
Biológicos	Químico	Ergonómicos	Físicos	Psicológicos	Total
162	122	130	124	135	170
24,1%	18,1%	19,3%	18,4%	20,1%	100,0%

Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI

Elaboración: Autoras

Gráfico N° 2

Riesgos laborales a los que se expone el personal que labora en el "HMVI" Marzo-Agosto 2013



Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI

Elaboración: Autoras

Análisis: En el grafico 2 se puede determinar que el personal que labora en el HMVI, se expone a diferentes riesgos ocupacionales y de estos los de tipo biológico son los más frecuentes con un 24,10%, lo cual se debe primordialmente al contacto directo personal paciente y por supuesto a las evidentes circunstancias que propician la proliferación de microorganismos patógenos dentro del ámbito hospitalario.

Tabla N° 7

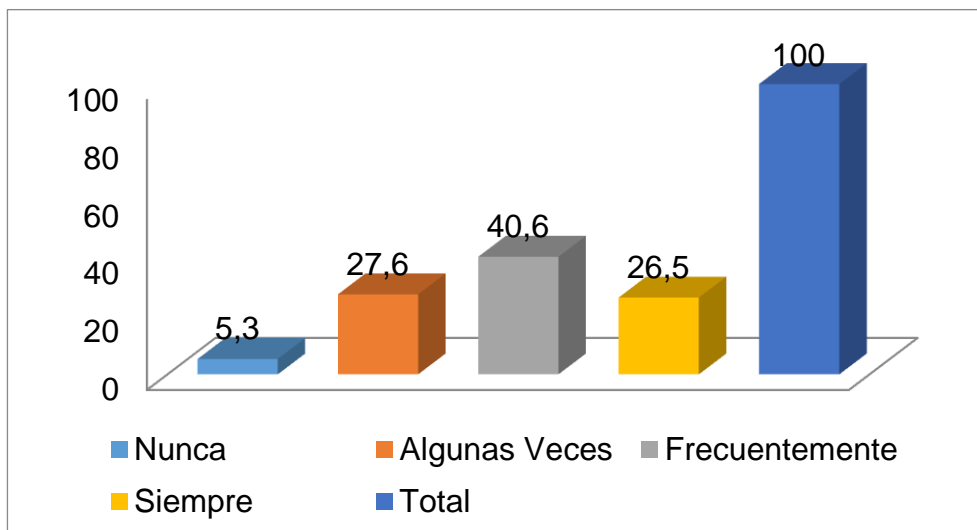
**Uso de barreras protectoras por el personal que labora en el
“HMVI” Marzo-Agosto 2013**

Indicador	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	9	5,3	5,3	5,3
Algunas Veces	47	27,6	27,6	32,9
Frecuentemente	69	40,6	40,6	73,5
Siempre	45	26,5	26,5	100,0
Total	170	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI

Elaboración: Autoras

Gráfico N° 3

**Uso de barreras protectoras por el personal que labora en el “HMVI”
Marzo-Agosto 2013**

Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI

Elaboración: Autoras

Análisis: En el gráfico 3 se puede establecer que el 40,6% del personal que labora en el HMVI, usa las barreras de protección de forma frecuente mientras que un 5,3% manifiesta nunca utilizar barreras de protección, lo que se debe por una parte insuficiente disposición de ciertos elementos de protección y por otra a la falta de costumbre y adaptación en su uso.

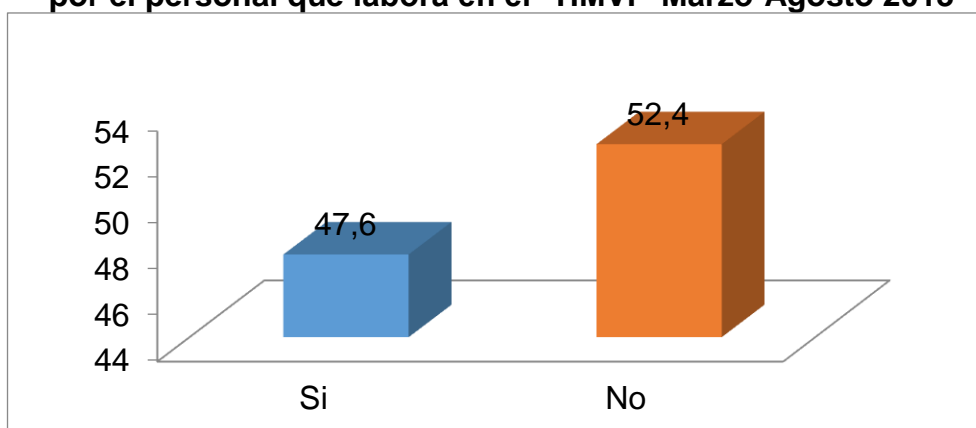
Tabla N° 8
Conocimiento de protocolos de accidentes por exposición
percutánea por el personal que labora en el “HMVI” Marzo-
Agosto 2013

Indicador	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	81	47,6	47,6	47,6
No	89	52,4	52,4	100,0
Total	170	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI

Elaboración: Autoras

Gráfico N° 4
Conocimiento de protocolos de accidentes por exposición percutánea
por el personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013



Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI

Elaboración: Autoras

Análisis: En el gráfico 4 se aprecia que el 52,4% del personal desconoce sobre protocolos de manejo en caso de accidentes por exposición percutánea, lo cual es un factor de riesgo primero para sufrir un accidente de esta clase y segundo impide la actuación oportuna y adecuada para el

manejo del mismo, lo cual podría influir en la presentación de enfermedades que afecten su vida, a corto, mediano o largo plazo.

Tabla N° 9
Disposición de protocolos de accidentes por exposición percutánea
en el “HMVI” por parte del personal que labora en el mismo Marzo-
Agosto 2013

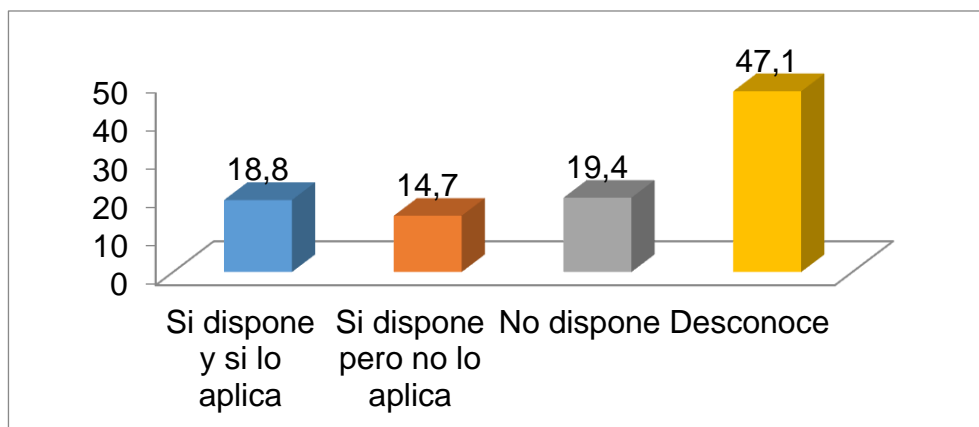
Indicador	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si dispone y si lo aplica	32	18,8	18,8	18,8
Si dispone pero no lo aplica	25	14,7	14,7	33,5
No dispone	33	19,4	19,4	52,9
Desconoce	80	47,1	47,1	100,0
Total	170	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI

Elaboración: Autoras

Gráfico N° 5

Disposición de protocolos de accidentes por exposición percutánea en el "HMVI" por parte del personal que labora en el mismo Marzo-Agosto 2013



Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI

Elaboración: Autoras

Análisis: En el gráfico 5 se puede observar un 47,1% de desconocimiento y una falta de información sobre la disposición de protocolos que indiquen el accionar en casos de un sufrir un accidente percutáneo lo que influye en el accionar tardío y por ende de un oportuno diagnóstico y tratamiento; aumentando el riesgo de adquirir enfermedades por parte del personal sanitario y no sanitario.

Tabla N° 10

**Conocimiento sobre la existencia de un comité de riesgos laborales en
el “HMVI” Marzo-Agosto 2013**

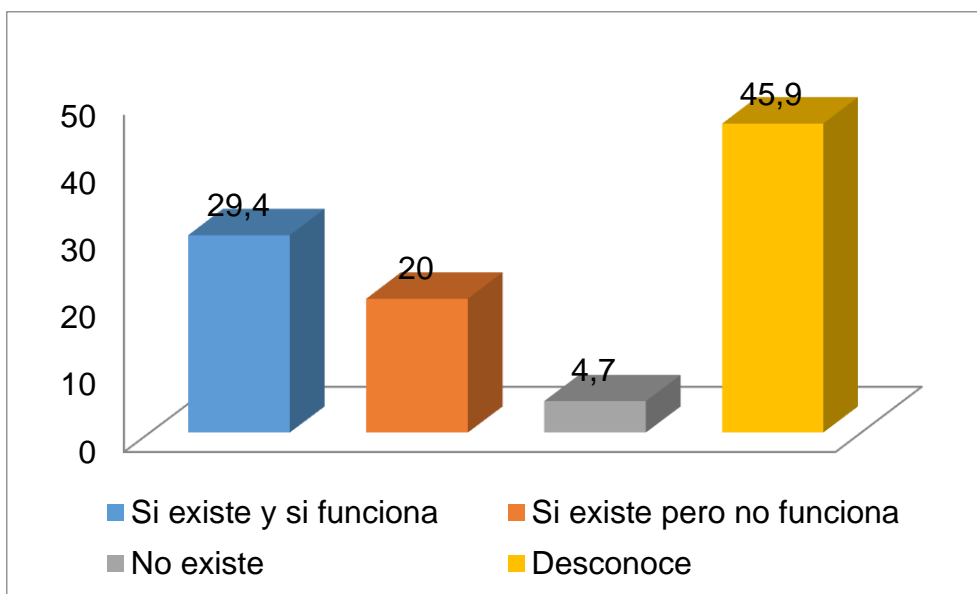
Existencia del Comité	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si existe y si funciona	50	29,4	29,4	29,4
Si existe pero no funciona	34	20,0	20,0	49,4
No existe	8	4,7	4,7	54,1
Desconoce	78	45,9	45,9	100,0
Total	170	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI

Elaboración: Autoras

Gráfico N° 6

**Conocimiento sobre la existencia de un comité de riesgos
laborales en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013**



Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI

Elaboración: Autoras

Análisis: El gráfico 6 da a conocer que el 45,9% del personal que labora en el HMVI desconocen de la existencia de un comité de riesgos laborales por falta de información y capacitación por parte de los mismos, mientras un 5% afirma que no existe este comité.

Tabla N° 11

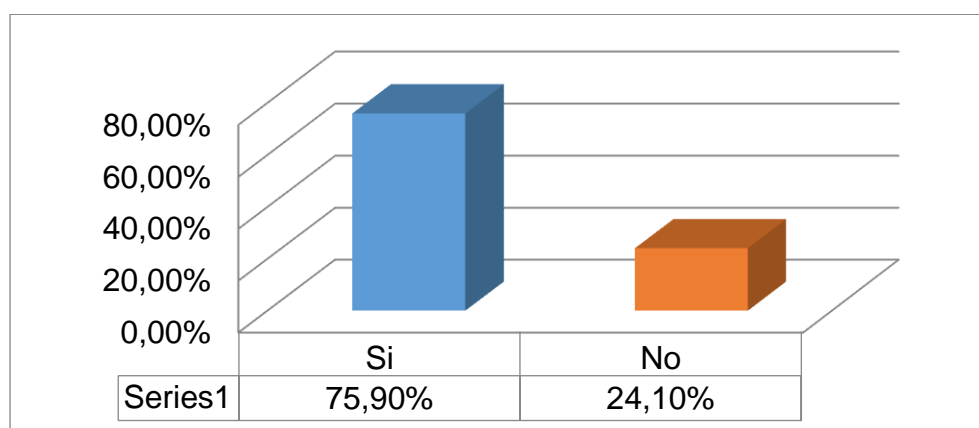
Porcentaje de personal que ha sufrido algún accidente percutáneo durante la ejecución de su trabajo en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013

Accidente	Recuento	% del N de la tabla
Si	129	75,9%
No	41	24,1%
Total	170	100,0%

Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI
Elaboración: Autoras

Gráfico N° 7

Porcentaje de personal que ha sufrido algún accidente percutáneo durante la ejecución de su trabajo en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013



Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI
Elaboración: Autoras

Análisis: El gráfico 7 permite establecer que los accidentes percutáneos presentan una frecuencia del 75,9% en el personal que labora en el HMVI, lo que se origina por la falta de capacitación hacia el personal en cuanto a la prevención de esta clase de accidentes y el desconocimiento de protocolos para la actuación en caso de los mismos.

Tabla N° 12

**Accidentes con fluidos corporales en el personal que labora en el
“HMVI” Marzo-Agosto 2013**

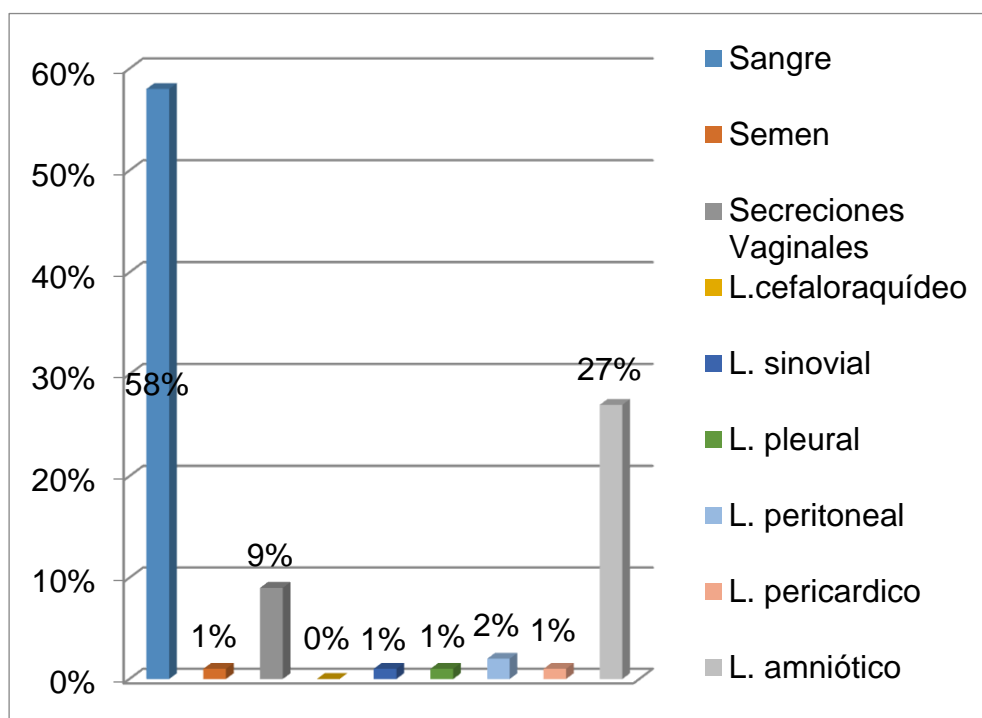
Fluido Corporal	Recuento	% de respuestas de la tabla
Sangre	107	58,2%
Semen	3	1,6%
Secreciones Vaginales	16	8,7%
Líquido Cefalorraquídeo	0	,0%
Líquido Sinovial	1	,5%
Líquido Pleural	2	1,1%
Líquido Peritoneal	4	2,2%
Líquido Pericárdico	1	,5%
Líquido Amniótico	50	27,2%
Total	111	100,0%

Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI

Elaboración: Autoras

Gráfico N° 8

**Accidentes con fluidos corporales en el personal que labora en el
"HMVI" Marzo-Agosto 2013**



Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI
Elaboración: Autoras

Análisis: En el gráfico 8 es posible apreciar que el 58% del personal que ha sufrido algún accidente por exposición percutánea ha sido por contacto con sangre, seguido por el Líquido Amniótico con un 27%, secreciones vaginales con un 9%, mientras que fluidos como semen, líquido cefalorraquídeo, líquido sinovial, líquido pleural, peritoneal, y pericárdico, el accidente con estos fluidos es mínimo e incluso nulo en ocasiones.

Tabla N° 13

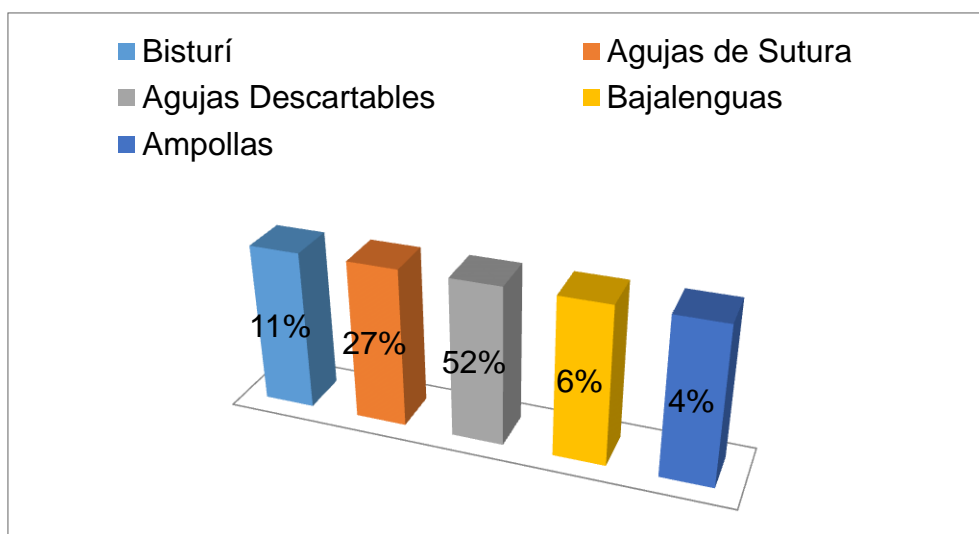
**Accidentes con objetos corto punzantes en el personal que labora en el
“HMVI” Marzo-Agosto 2013**

Objeto Corto punzante	Recuento	% de respuestas de la tabla
Bisturí	17	11,5%
Agujas de Sutura	40	27,0%
Agujas Descartables	76	51,4%
Bajalenguas	8	5,4%
Ampollas	7	4,7%
Total	98	100,0%

Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI
Elaboración: Autoras

Gráfico N° 9

**Accidentes con Objetos Corto punzantes en el Personal que
Labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013**



Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI
Elaboración: Autoras

Análisis: En el gráfico 9 se muestra que las agujas descartables con un 51,4% son el principal objeto cortopunzante con el cual el personal de salud sufre algún tipo de accidente, esto principalmente debido a la constante utilización de este elemento tanto en el momento de la administración de la medicación a través de las diferentes vías como al momento de incurrir en el re-encapsulado. Seguido a esto se encuentran las agujas de sutura, los bisturís, baja lenguas y ampollas con 27%, 11,5%, 6,4% y 4,7% respectivamente.

Tabla N° 14

Presentación del accidente percutáneo por sexo en el personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013

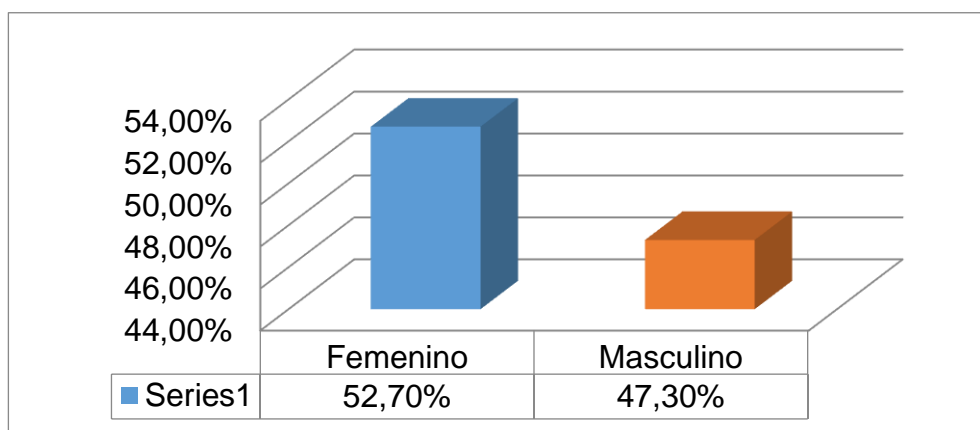
Sexo	Accidente	
	Recuento	% del N de la tabla
Femenino	68	52,7%
Masculino	61	47,3%
Total	129	100,0%

Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI

Elaboración: Autoras

Gráfico N° 10

Presentación del accidente percutáneo por sexo en el personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013



Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI

Elaboración: Autoras

Análisis: se puede observar que el personal femenino que labora en el HMVI es más propenso a sufrir accidentes percutáneos, manifestándose con el 52,7%, mientras que en el personal masculino los accidentes percutáneos se presentan en un 6% menos que en el femenino; lo que se explica si se recuerda que se encuestaron a más mujeres que hombres.

Tabla N° 15

Presentación del accidente percutáneo por edad en el personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013

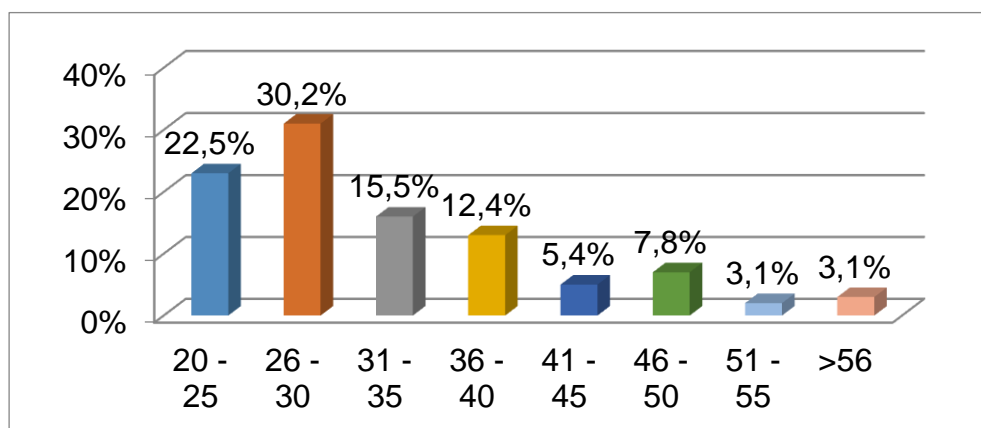
Edad	Accidente Percutáneo	
	Recuento	% del N de la tabla
20-25	29	22,5%
26-30	39	30,2%
31-35	20	15,5%
36-40	16	12,4%
41-45	7	5,4%
46-50	10	7,8%
51-55	4	3,1%
>56	4	3,1%
Total	129	100,0%

Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI

Elaboración: Autoras

Gráfico N° 11

Presentación del accidente percutáneo por edad en el personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013



Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI

Elaboración: Autoras

Análisis: Se puede detallar mayor accidentalidad percutánea en la población laboralmente activa como lo son las personas entre 26-30 años con un 30,2% y de 20-25 años con un 22,5%; mientras que el menor porcentaje de accidentalidad se registra en las edades de 51-55 con un 2%.

Tabla N° 16

Presentación del accidente percutáneo por la función que desempeña el personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013

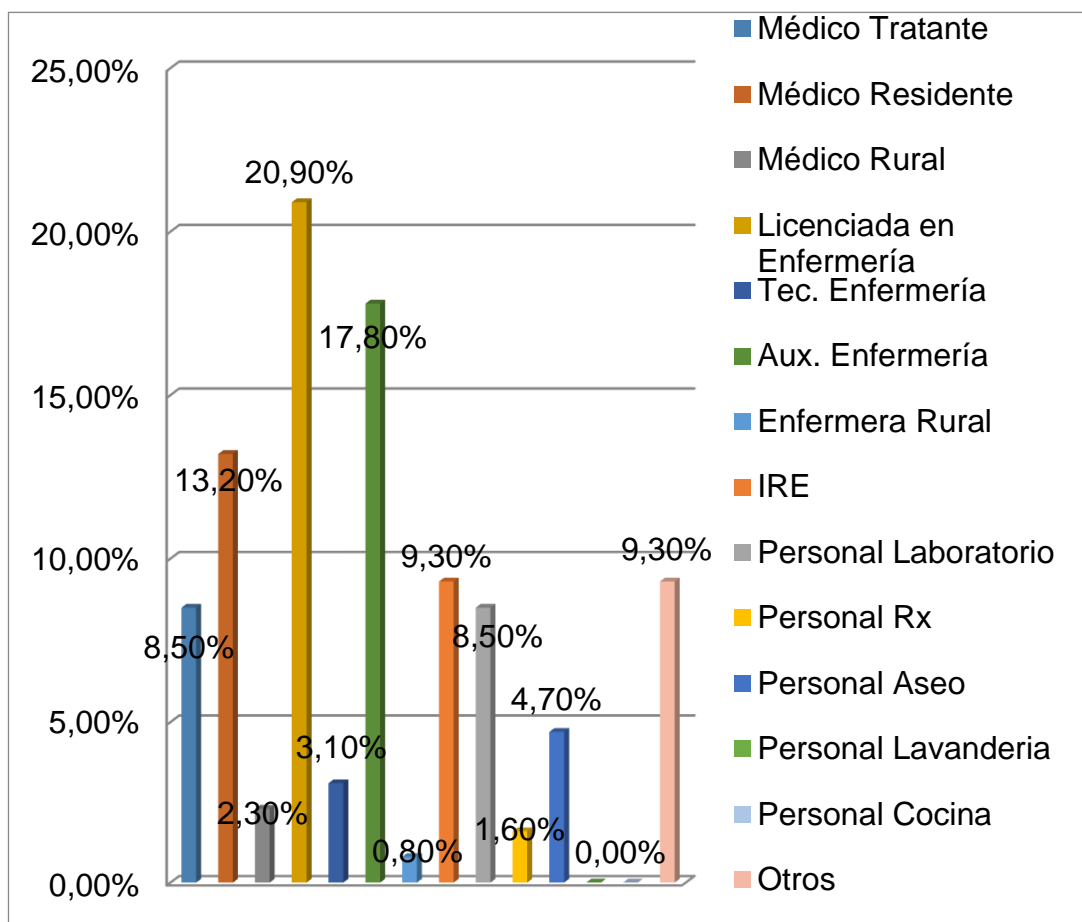
Trabajo que Desempeña	Accidente Percutáneo	
	Recuento	% del N de la tabla
Médico Tratante	11	8,5%
Médico Residente	17	13,2%
Médico Rural	3	2,3%
Licenciada en Enfermería	27	20,9%
Tec. Enfermería	4	3,1%
Aux. Enfermería	23	17,8%
Enfermera Rural	1	,8%
IRE	12	9,3%
Personal Laboratorio	11	8,5%
Personal Rx	2	1,6%
Personal Aseo	6	4,7%
Personal Lavandería	0	,0%
Personal Cocina	0	,0%
Otros	12	9,3%
Total	129	100,0%

Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI

Elaboración: Autoras

Gráfico N° 12

Presentación del accidente percutáneo por la función que desempeña el personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013



Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI

Elaboración: Autoras

Análisis: En el gráfico 12 es posible apreciar que el personal de enfermería (enfermeras profesionales, enfermeras rurales, internos rotativos de enfermería y auxiliares de enfermería) es el personal que presenta mayor porcentaje de accidentes por exposición percutánea con el 51,9%, lo que se debe a que este es el personal es el encargado del cuidado directo del paciente y por ende pasa el mayor tiempo junto a ellos.

Tabla N° 17

**Presentación del accidente percutáneo por área de trabajo en el
“HMVI” Marzo-Agosto 2013**

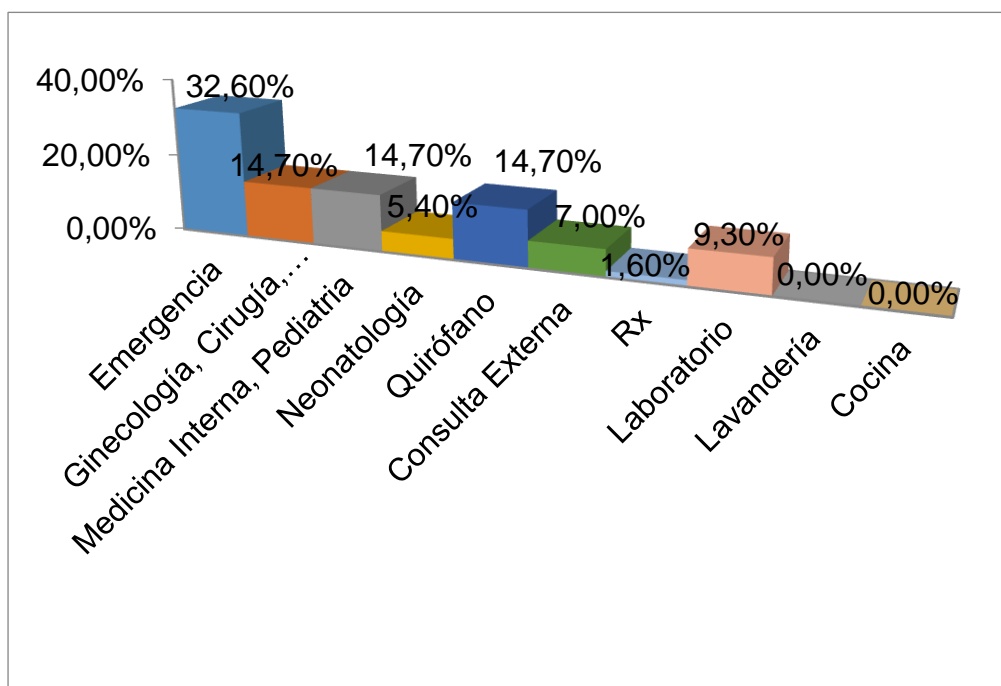
Área de Trabajo	Accidente Percutáneo	
	Recuento	% del N de la tabla
Emergencia	42	32,6%
Ginecología, Cirugía, Traumatología	19	14,7%
Medicina Interna, Pediatría	19	14,7%
Neonatología	7	5,4%
Quirófano	19	14,7%
Consulta Externa	9	7,0%
Rx	2	1,6%
Laboratorio	12	9,3%
Lavandería	0	,0%
Cocina	0	,0%
Total	129	100,0%

Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI

Elaboración: Autoras

Gráfico N° 13

**Presentación del accidente percutáneo por área de trabajo en el
“HMVI” Marzo-Agosto 2013**



Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI

Elaboración: Autoras

Análisis: En el gráfico 13 es posible determinar que el área de emergencia con un 32,6%, es el lugar donde existe una mayor incidencia de accidentes percutáneos, esto por ser un área crítica la misma que se encarga de la recepción primaria del paciente y con una demanda significativa de los mismos.

Tabla N° 18

Presentación del accidente según la actividad que realizaba el personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013

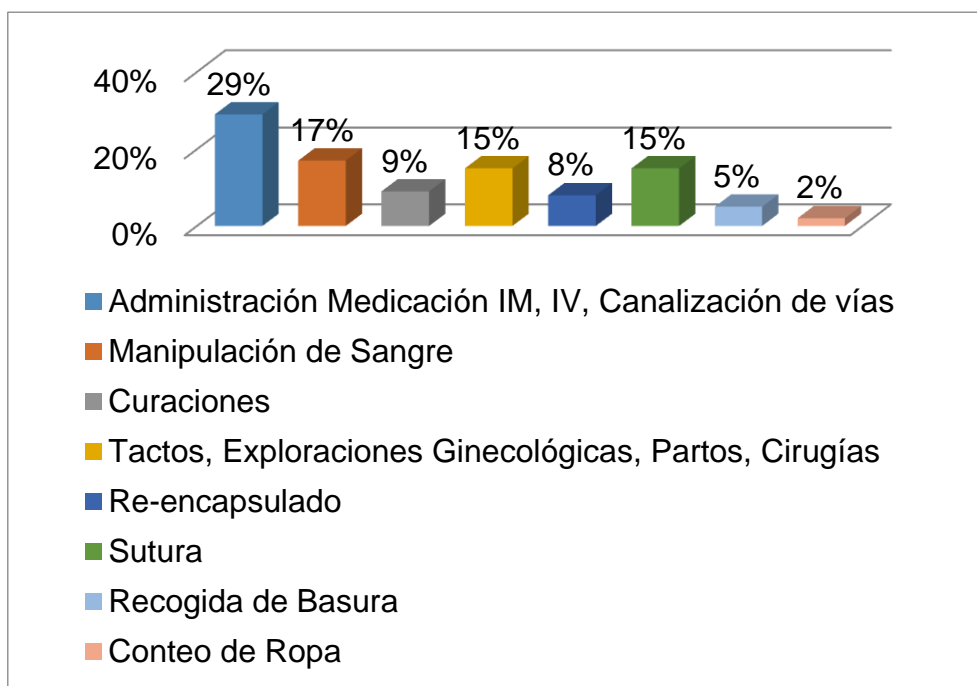
Actividad	Recuento	% de respuestas de la tabla
Administración de Medicación IM, IV, Canalización de Vías	61	29,0%
Manipulación de Sangre	36	17,1%
Curaciones	19	9,0%
Tactos, Exploraciones Ginecológicas, Cirugías, Partos	28	13,3%
Re-encapsulado	17	8,1%
Sutura	30	14,3%
Recogida de Basura	15	7,1%
Conteo de Ropa	4	1,9%
Total	128	100,0%

Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI

Elaboración: Autoras

Gráfico N° 14

Presentación del accidente según la actividad que realizaba el personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013



Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI

Elaboración: Autoras

Análisis: En el gráfico 14 se determina que la administración de medicación parenteral es la actividad en la cual el personal de salud sufre la mayor parte de los accidentes percutáneos con un 29%, puesto que como ya se determinó es el personal de enfermería los principales implicados en el accidente y son ellos los responsables directos de esta actividad.

Tabla N° 19

Presentación del accidente percutáneo por turno en el personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013

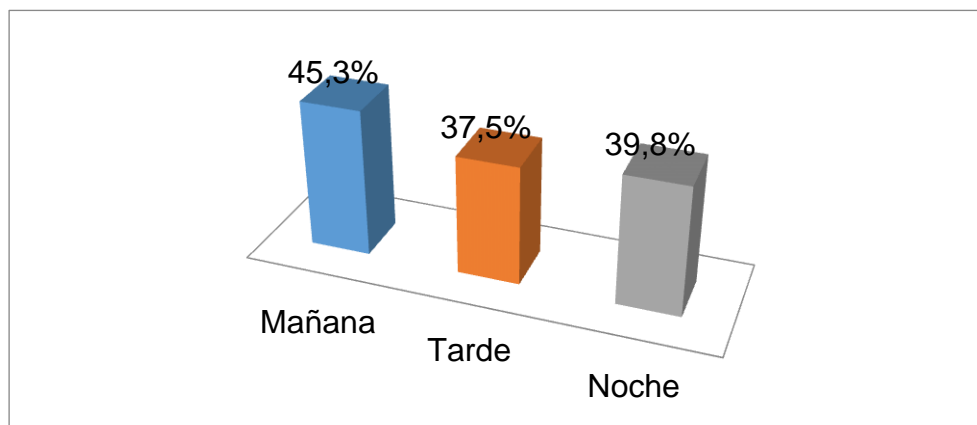
	Recuento	% del N de la tabla
Mañana	58	45,3%
Tarde	48	37,5%
Noche	51	39,8%
Total	128	100,0%

Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI

Elaboración: Autoras

Gráfico N° 15

Presentación del accidente percutáneo por turno en el personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013



Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI

Elaboración: Autoras

Análisis: El gráfico 15 muestra una incidencia equitativa de la presentación de los accidentes percutáneos en el personal de salud de acuerdo al turno en el cual desempeñaba sus funciones, pues la diferencia

entre porcentajes es mínima, sin embargo según se establece el turno de la mañana es donde ocurren la mayor parte de accidentes, con un 45,3%, lo cual podría deberse a alta demanda poblacional y de actividades durante este turno, seguido por el turno de la noche con un 39,8%, por el cansancio y falta de concentración y finalmente el turno de la tarde con un 37,5%.

Tabla N° 20

Presentación del accidente percutáneo por años de experiencia del personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013

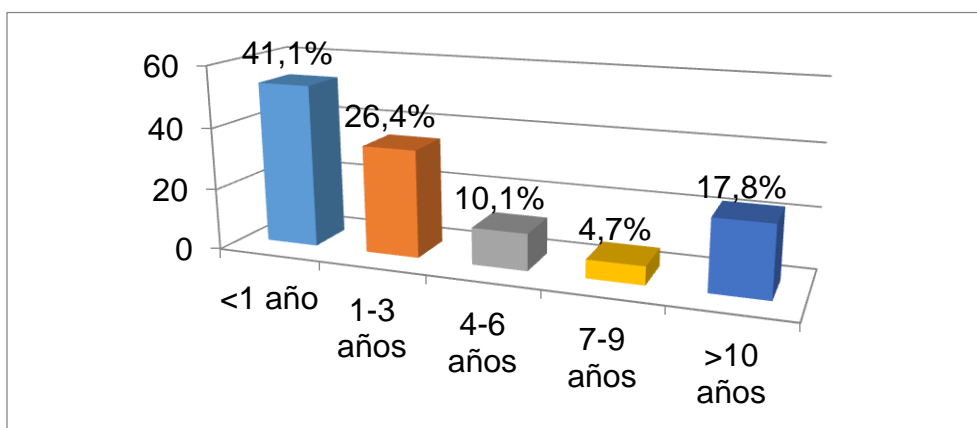
Tiempo de Experiencia	Accidente	
	Recuento	% del N de la tabla
<1 año	53	41,1%
1-3 años	34	26,4%
4-6 años	13	10,1%
7-9 años	6	4,7%
>10 años	23	17,8%
Total	129	100,0%

Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI

Elaboración: Autoras

Gráfico N° 16

Presentación del accidente percutáneo por años de experiencia del personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013



Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI
Elaboración: Autoras

Análisis: El gráfico 16 expresa una clara incidencia de accidentes percutáneos en aquel personal que tiene menos de un año de trabajo con un 41,1%, lo cual se debería a la falta de experiencia, desconocimiento de normas, reglamentos y protocolos de seguridad personal e incluso desconocimiento de normas y reglas propias de la institución; mientras que personal que trabaja entre 4 a 9 años son los menos afectados posiblemente debido a la experiencia adquirida contrario al grupo anterior. Sin embargo se denota que el personal que trabaja en la institución más de 10 años posee una incidencia del 17,8%, lo cual es alto y podría deberse al desgaste y agotamiento físico propio de la edad así como la falta de actualización en ciertos procedimientos y actividades.

Tabla N° 21

Presentación del accidente percutáneo por modalidad de trabajo del personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013

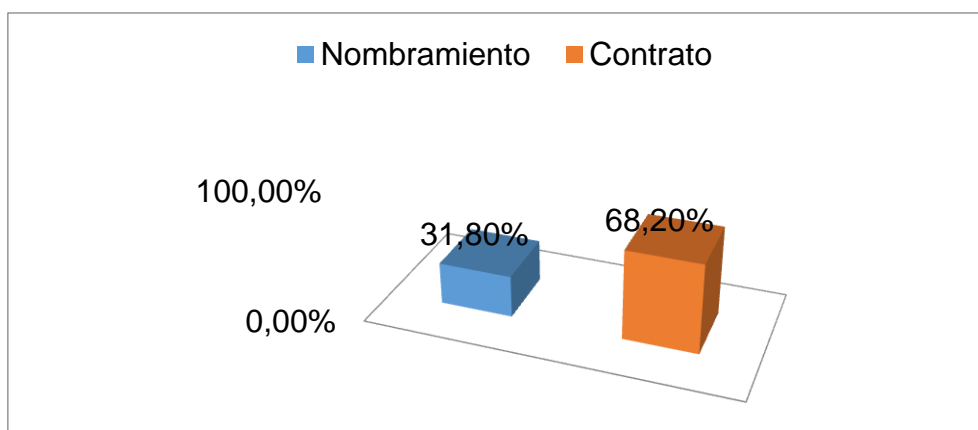
Modalidad de Trabajo	Accidente	
	Recuento	% del N de la tabla
Nombramiento	41	31,8%
Contrato	88	68,2%
Total	129	100,0%

Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI

Elaboración: Autoras

Gráfico N° 17

Presentación del accidente percutáneo por modalidad de trabajo del personal que labora en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013



Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI

Elaboración: Autoras

Análisis: El gráfico 17, muestra que la incidencia de accidentes por exposición percutánea es mayor en el personal que utiliza la modalidad de

contrato con un 68%, lo cual se puede deber a la falta de una estabilidad laboral; por otra parte solamente el 32% del personal que desempeña sus funciones bajo nombramiento han sido víctimas de estos accidentes.

Tabla N° 22

Relación notificación, seguimiento serológico y tratamiento completo por parte del personal que ha sufrido algún accidente percutáneo en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013

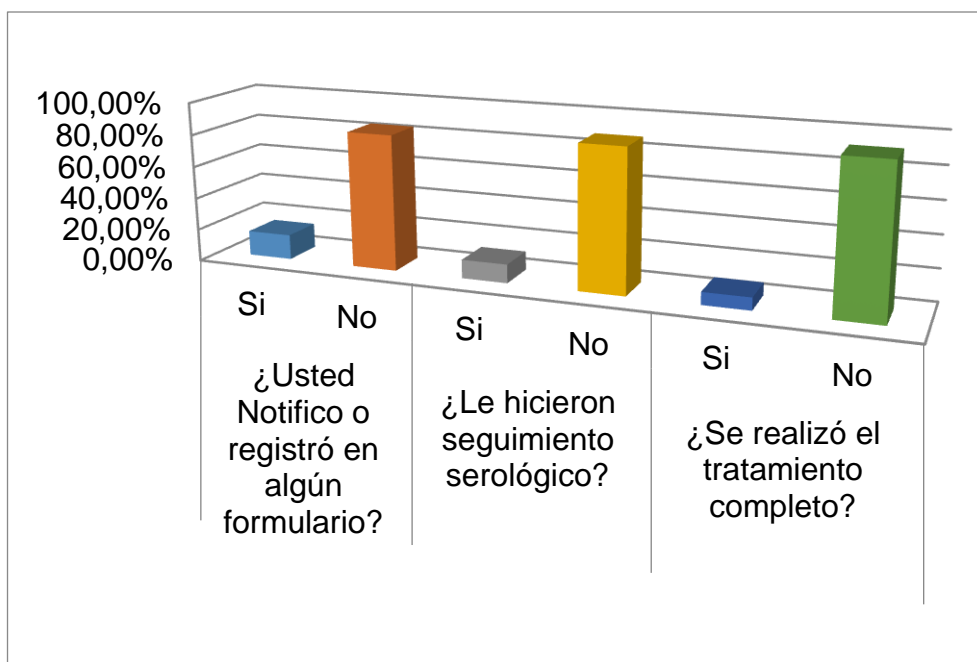
		Accidente	
		Recuento	% del N de la tabla
¿Usted Notifico o registró en algún formulario?	Si	20	15,5%
	No	109	84,5%
	Total	129	100,0%
¿Le hicieron seguimiento serológico?	Si	15	11,6%
	No	114	88,4%
	Total	129	100,0%
¿Se realizó el tratamiento completo?	Si	10	7,8%
	No	119	92,2%
	Total	129	100,0%

Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI

Elaboración: Autoras

Gráfico N° 18

Relación notificación, seguimiento serológico y tratamiento completo por parte del personal que ha sufrido algún accidente percutáneo en el “HMVI” Marzo-Agosto 2013



Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI

Elaboración: Autoras

Análisis: En el gráfico 18, el mismo que ofrece una relación entre aspectos como son la notificación, seguimiento y tratamiento que se le realiza al personal en caso de sufrir algún tipo de accidente percutáneo es fácil determinar que: en primer lugar el 84,5% del personal accidentado no notifica el accidente y solo el 15,5% lo notifica; en segundo lugar se aprecia que el 84% del personal no realizan un seguimiento mientras que solo un 11,60 lo realiza ya sea por orden de la institución o por iniciativa propia del personal en forma independiente y tercero y último el 92,2% del personal

afirman no haber realizado un tratamiento completo, y solamente un 7,8% terminan el tratamiento.

Tabla N° 23

Principales causas de la NO notificación del accidente percutáneo por parte del personal que labora en el "HMVI" Marzo-Agosto 2013

Causa de "no" notificación	Frecuencia	Porcentaje
Desconocimiento	28	24%
No lo considera necesario	28	24%
Falta de formularios	18	15%
Déficit de tiempo	16	13%
Olvido	8	7%
Falta de departamento de bioseguridad	5	4%
Falta de comunicación/información	5	4%
Descuido	3	2%
Falta de protocolos	2	2%
Tramite largo	2	2%
Déficit de personal	1	1%
No hubo atención a la solicitud	1	1%
Temor	1	1%

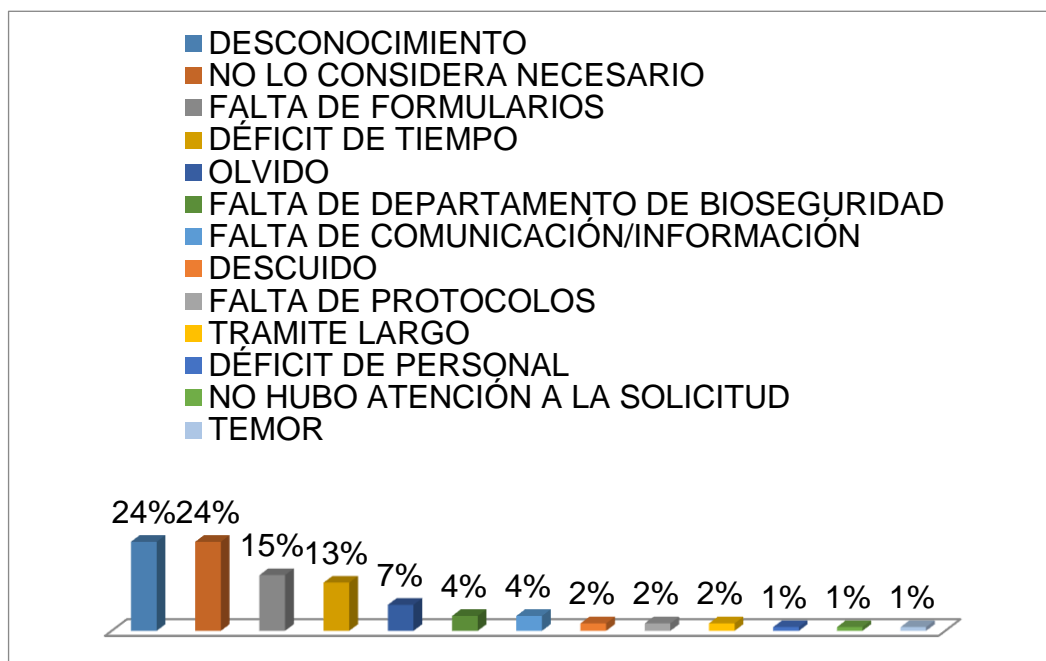
Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI

Elaboración: Autoras

Gráfico N° 19

Principales causas de la NO notificación del accidente percutáneo por parte del personal que labora en el “HMVI”

Marzo-Agosto 2013



Fuente: Encuestas aplicadas al personal que labora en el HMVI

Elaboración: Autoras

Análisis: En el gráfico 19 se expone que las principales razones por las cuales existe una baja notificación de los accidentes percutáneos por parte del personal de salud del Hospital Marco Vinicio Iza es el desconocimiento sobre la necesidad e importancia de notificar el accidente con un 24%; pero al mismo tiempo y con el mismo porcentaje se determina que el personal evalúa el grado de riesgo y de importancia del accidente, determinando de esta forma que no es necesario su notificación. A estos dos aspectos se suma la falta de un formulario específico para el registro de estos accidentes y el déficit de tiempo por parte del personal.

4.2 INTERPRETACIÓN DE DATOS

Un gran porcentaje de talento humano (75,9%) del hospital Marco Vinicio Iza ha sufrido en algún momento un accidente por exposición percutánea, el mismo que se presenta principalmente en el sexo femenino lo cual tiene lógica si se considera que la población mundial está conformada mayoritariamente por mujeres y de la misma forma en esta institución hay más personal femenino que masculino.

Corroborando dicha información, Moreno (2003) coincide: “El mayor volumen poblacional al momento de sufrir un accidente percutáneo es el género femenino (93,8%)” y Pérez y Mora (2009) “Según el sexo se observa que el 95% son mujeres y un 5% son hombres”.

Cabe destacar que es el personal de enfermería el más afectado a causa de esta clase de accidentes, pues es el encargado del cuidado directo del paciente, cumpliendo funciones como la administración de medicación parenteral que constituye la principal actividad para sufrir un accidente por exposición percutánea. Moreno (2003) determina: “según el nivel profesional, los licenciados (52,8%) y los auxiliares de enfermería (34,2%) predominaron la estructura de la muestra”

Complementando la idea anterior, al ser el personal de enfermería el más afectado por los accidentes por exposición percutánea, es la administración de medicación parenteral la actividad que supone el mayor número de

dichos accidentes, pues este personal es el directamente responsable de la actividad. El accidente se produjo principalmente con agujas descartables con un 51,4%. Dichos resultados están acordes con la investigación realizada por Moreno (2003) donde enfatiza “con relación a la actividad involucrada en la accidentalidad por exposición percutánea, 39,3% de los casos se produjeron durante la administración a través de inyecciones intramusculares, subcutáneas o intravenosas (...). De 209 heridas percutáneas, 73,7% fue por agujas descartables”.

Finalmente, a pesar de que el Hospital Marco Vinicio Iza cuenta con un Comité de Bioseguridad y junto a este con un Protocolo para el manejo de accidentes por exposición percutánea, un gran porcentaje del personal que labora en la institución lo desconoce, lo que ocasiona no solo una mala información sino también una falta de actuación oportuna y eficaz.

Dicha situación pone en evidencia que existe una falta de compromiso e incluso se podría decir desinterés tanto por parte del Hospital al capacitar de forma continua al personal de la institución y darles a conocer los miembros del Comité y sus funciones establecidas como del Talento Humano por el desconocimiento de Normas (Protocolo para el Manejo de Accidentes por Exposición Percutánea) y Comités (Comité de Bioseguridad) propios de la Institución y la baja tasa de notificación por parte de los trabajadores que sufren accidentes percutáneos.

4.3 VALIDACIÓN DE HIPÓTESIS

Ho: La inadecuada protección y cuidado al momento de la administración de medicación parenteral, la recogida de material usado, la manipulación de sangre, el re-encapsulado, sutura, la recogida de basura y el conteo de ropa ya contaminada es un factor de riesgo para sufrir accidentes por exposición percutánea.

Al momento de desarrollar su trabajo utiliza medidas de protección (guantes mascarilla, gafas, gorra, ropa de protección)	Durante el desarrollo de sus actividades laborales ha sufrido algún pinchazo o cortadura con materiales corto punzantes y/o salpicaduras o contacto directo con fluidos corporales			
	Si		No	
	Recuento	% del N de la tabla	Recuento	% del N de la tabla
Nunca	2	1,2%	7	4,1%
Algunas Veces	38	22,4%	9	5,3%
Frecuentemente	56	32,9%	13	7,6%
Siempre	33	19,4%	12	7,1%

Pruebas de chi-cuadrado de Pearson

Al momento de desarrollar su trabajo utiliza medidas de protección (guantes mascarilla, gafas, gorra, ropa de protección)	Durante el desarrollo de sus actividades laborales ha sufrido algún pinchazo o cortadura con materiales corto punzantes y/o salpicaduras o contacto directo con fluidos corporales
Chi cuadrado	16,004
GI	3
Sig.	,001*

Los resultados se basan en filas y columnas no vacías de cada subtabla más al interior.

*. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel 0.05.

4.4 PLAN DE INTERVENCIÓN

Título:

- “Programa Educativo de Capacitación sobre Accidentes por Exposición Percutánea”.
- “Manual para el Manejo de Accidentes por Exposición Percutánea”.

Datos informativos:

- **Institución:** Hospital Marco Vinicio Iza de la Provincia de Sucumbíos
- **Grupo al que va dirigido:** Personal que labora en la institución
- **Plazo de ejecución:** 2 días
- **Responsable:** IRE Leonela Alejandra Bernal, IRE Martha Fernanda Patiño

INTRODUCCIÓN

El programa de capacitación y la entrega del manual para el manejo de accidentes por exposición percutánea, contienen información clara y precisa que permitirá a los asistentes adquirir un mayor conocimiento sobre dichos accidentes, disminuyendo de tal forma la presentación de los mismos y por ende el contagio de enfermedades infecto contagiosas que atenten contra la salud y bienestar del personal que labora dentro de la institución.

JUSTIFICACIÓN

El bajo nivel de conocimiento sobre protocolos para el manejo de accidentes por exposición percutánea y normas de bioseguridad por parte del personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza y junto a esta el descuido de los directivos de la Institución en cuanto a capacitaciones y actualización de conocimientos sobre estos temas, influyen en el aumento de cifras de dichos accidentes.

Es por esta razón que se considera que la ejecución y fomento de programas de capacitación es una de las estrategias más útiles que permiten el intercambio de conocimientos, ideas y experiencias. Adicional a esto, la entrega del Manual para el Manejo de Accidentes por Exposición Percutánea ofrece al personal una guía de acción.

La unión de estos dos elementos contribuye a la disminución de los accidentes, el mejoramiento de las condiciones de trabajo y el engrandecimiento en la calidad de atención.

Plan de intervención

Objetivo General: Intervenir de forma activa en la actividad laboral de los trabajadores sanitarios y no sanitarios del Hospital Marco Vinicio Iza con el propósito de disminuir los accidentes por exposición percutánea mediante la planificación de capacitaciones a los mismos y elaboración de un manual para el manejo de los mismos.

Objetivo Específico	Actividades	Responsables	Recursos	Fecha Dispuesta	Evaluación
Planificar las actividades necesarias para la capacitación del personal	Elaboración de la planificación de la capacitación sobre los Accidentes Percutáneos en el personal que labora en el HMVI	IRE Alejandra Bernal IRE Martha Patiño	Encuestas y situaciones observadas	Junio-Julio	Se establecen puntos claves e importantes para la capacitación

Capacitar al personal asistente, para prevenir Accidentes Percutáneos	Ejecución de capacitación sobre los Accidentes Percutáneos	IRE Alejandra Bernal IRE Martha Patiño	Diapositivas	19 y 20 de Agosto 2013	Hay buena recepción por parte del personal asistente
Dotar al personal que labora en el HMVI, de una herramienta que permita la autoeducación y al mismo tiempo sirva como guía de actuación en caso de un Accidente Percutáneo	Elaboración y entrega del Manual para el Manejo de Accidentes por Exposición percutánea	IRE Alejandra Bernal IRE Martha Patiño	Manual para el Manejo de Accidentes por Exposición Percutánea	19 y 20 de Agosto 2013	El 80% el personal recibe el Manual dispuesto

Programa educativo de capacitación sobre accidentes por exposición percutánea dirigido al personal que labora en el hospital Marco Vinicio Iza Marzo – Agosto 2013

Lugar: Comedor Hospital Marco Vinicio Iza

Fecha: Lunes 19 y martes 20 de agosto de 2013

hora: 14h00

Responsable: IRE Alejandra Bernal; IRE Martha Patiño

Técnicas de enseñanza: Expositiva

Ayudas: Material didáctico

Técnicas de evaluación: Preguntas orales

Objetivo general: Capacitar al personal que labora en el hospital Marco Vinicio Iza sobre los accidentes por exposición percutánea a los que se está expuesto, logrando mejorar las condiciones de trabajo al disminuir el riesgo a sufrir accidentes que atenten contra su bienestar y fomentar la importancia de la notificación de este tipo de accidentes.

Duración: 3 horas

OBJETIVO ESPECÍFICO	CONTENIDO	TÉCNICA	AUXILIARES	TIEMPO
Dar la bienvenida y presentarse ante los asistentes	Saludo y Bienvenida			5 minutos
Identificar el trabajo y sus respectivos riesgos	Trabajo Personal Sanitario / Personal no Sanitario Riesgos Laborales	Expositiva	Diapositivas	30 minutos
Dar a conocer al personal que es la Bioseguridad, su importancia y aplicación	Bioseguridad <ul style="list-style-type: none"> • Principios de la Bioseguridad • Normas Generales de la Bioseguridad • Modos de Infección más frecuentes 	Expositiva	Diapositivas	30 minutos
R E C E S O				
15 minutos				

Promover el compañerismo y el trabajo en equipo	Dinámica Trabajo en equipo	Recreativa	Lapicero Cinta	15 minutos
Establecer y reconocer el riesgo según el área de trabajo	Clasificación de las Áreas de Trabajo <ul style="list-style-type: none"> • Alto Riesgo o Críticas • Riesgo Intermedio o Semicríticas • Bajo Riesgo o No críticas 	Expositiva	Diapositivas	20 minutos
Informar sobre los accidentes percutáneos y el protocolo a seguir en caso de sufrirlo	Protocolo de Manejo de Accidentes por Exposición Percutánea <ul style="list-style-type: none"> • Concepto • Pasos a seguir después del accidente 	Expositiva	Diapositivas	25 minutos

Identificar las normas de registro y su importancia	Evaluación del accidente de trabajo <ul style="list-style-type: none"> • Reporte de accidente de trabajo • Evaluación de la exposición • Trabajador expuesto 	Expositiva	Diapositivas	25 minutos
Determinar el grado de atención de los asistentes	Evaluación	Preguntas Orales	Preguntas Orales	15 minutos

CAPITULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- Se comprueba la Hipótesis la misma que afirma: “La inadecuada protección y cuidado al momento de la administración de medicación parenteral, la recolección de material usado y basura, la manipulación de sangre, el re-encapsulado, sutura, y el conteo de ropa ya contaminada es un factor de riesgo para sufrir accidentes por exposición percutánea”. Ya que solamente el 26,47% del personal encuestado afirman utilizar siempre las barreras de protección al ejecutar actividades propias de su cargo, mientras que un 5,29% nunca las utiliza.
- En el caso del personal que trabaja en una casa de salud como lo es el Hospital Marco Vinicio Iza, el riesgo biológico es el más representativo con un 24,1%, lo cual se debe principalmente al contacto directo que tiene el personal sanitario y no sanitario con el paciente y su actual condición de salud.
- Durante la ejecución de las actividades inherentes a la labor que desarrollan quienes forman parte del Hospital Marco Vinicio Iza, el 75,9% de ellos en algún momento han sufrido un accidente por exposición percutánea, y de ese porcentaje, el 29% corresponde al personal de

enfermería. Esto supone un alto índice de los mismos así como un riesgo elevado de adquirir enfermedades transmisibles por esta vía como son Virus de la Hepatitis B, Virus de la Hepatitis C, Virus de Inmunodeficiencia Humana.

- Los accidentes por exposición percutánea se originan tanto por lesiones con objetos corto punzantes como por contacto directo con fluidos corporales; es así como se determinó que los objetos corto punzantes con mayor porcentaje de implicación fueron: aguja descartable con un 51,4%, aguja de sutura con un 27% y bisturí con el 11,5%. Adicional a esto fluidos como la sangre con un 58,2% y líquido amniótico con el 27,2% suponen los de mayor grado de accidentalidad.
- El servicio de emergencia representa el área de mayor riesgo para sufrir un accidente por exposición percutánea con un 32,6%, lo cual se debe principalmente a que es un área crítica pues es la principal puerta de entrada de los pacientes y en donde se le brinda al mismo los primeros auxilios; por dicha razón es importante tratar a todo usuario como paciente infectado, ya que no se conoce antecedentes o prácticas del individuo.
- El 84,5% del personal que ha sufrido algún tipo de accidente por exposición percutánea no ha notificado sobre el mismo, lo cual se debe principalmente al desconocimiento tanto de la notificación como del

personal responsable de receptarla. Simultaneo a esto, existe el manifiesto de creerlo innecesario o de poca relevancia ya sea por la condición aparentemente sana del paciente o material implicado estéril.

- El hospital Marco Vinicio Iza dispone de un protocolo de acción en caso de accidente por exposición percutánea, sin embargo el 47% del personal encuestado desconoce sobre la disposición de protocolos para dichos accidentes por parte de la institución, y solamente el 14,7% afirman que si se dispone de un protocolo pero no se lo aplica. Además existe un Comité de Bioseguridad del cual un 45,8% del personal desconoce de la existencia del mismo.
- La capacitación al personal de salud, es una estrategia fundamental para la promoción de acciones y conocimientos que contribuyan a la prevención de accidentes laborales que puedan repercutir en su salud ya sea a corto o largo plazo.
- La dotación de un manual para el manejo de accidentes por exposición percutánea, se constituye en una herramienta fundamental para la prevención y disminución de esta clase de accidentes.

5.2 RECOMENDACIONES

- Toda persona debe ser vacunada al momento de iniciar una carrera de salud y debe ser un requisito de ingreso a la actividad laboral indicado.
- Mensualmente realizar jornadas de detección de Virus de la Hepatitis B, Virus de la Hepatitis C y Virus de Inmunodeficiencia Humana, para todo el personal que labora en la institución a fin de llevar un control y seguimiento de la condición de salud del mismo.
- En caso de sufrir algún accidente por exposición percutánea se debe hacer su respectiva comunicación al responsable a cargo, para asistir o asesorar sobre el accidente: indicando los cuidados iniciales, el llenado del formulario pertinente para su registro, tratamiento y seguimiento si así se lo considera necesario. Se debe destacar la atención las 24 horas del día incluyendo feriados y fines de semana.
- Se debe hacer entrega de barreras de protección a todo el personal que labora en el hospital y llevar un control estricto sobre su uso adecuado.
- Planear y ejecutar charlas de capacitación en cascada por grupos cubriendo en totalidad al personal labora en la Institución, esto con el fin de dotar de conocimientos actuales en medidas de protección y prevención de accidentes laborales.

CAPITULO VI

6. BIBLIOGRAFÍA

6.1 BIBLIOGRAFÍA CITADA

1. Cevallos, J., Laynes G. (2012). Informe Técnico PHA-UATH-027-212. *Implementación de la Unidad o Proceso de Calidad del Servicio y de Atención Ciudadana Hospital Marco Vincio Iza*. Lago Agrio.
2. Instituto Nacional de Salud y Seguridad Ocupacional de Estados Unidos. Prevención de lesiones por pinchazos en entornos clínicos. Publicación 2000-108. [Sitio en internet]. Disponible en: <http://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/00-108sp.html#disclaimer>. Consultado: 2013.
3. Ministerio de Salud Chile. (2010). Guía Clínica. *Manejo y Tratamiento de la Infección por Virus de la Hepatitis C (VHC)*. Serie Guías Clínicas.
4. Ministerio de Salud Pública Ecuador. (2012). Título II De la Estructura Organizacional de Gestión por Procesos. En C. Vance (Ed). *Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública*. (Art. 3 y 4). Quito.
5. Ministerio de Salud Pública Ecuador. (2012). Título IV Estructura Básica de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública. En C. Vance

(Ed). *Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Hospitales del Ministerio de Salud Pública*. (Art. 6). Quito.

6. Moreno, R., Barreto, R., Mora, D., Morales, M. y Rivas, F. (2003). *Accidentes Biológicos por exposición percutánea y contacto-mucoso en el personal de enfermería del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes*. Merida. Venezuela
7. MSP, Vásquez, N., Molina, S. (2011). *Manual de Normas de Bioseguridad para la Red de Servicios de Salud del Ecuador*. Ecuador: MSP.
8. Paredes, L. (2011). Dirección Provincial de Sucumbíos. *Propuesta para la Construcción del Nuevo Hospital "Marco Vinicio Iza" de la ciudad de Lago Agrio, Provincia de Sucumbíos, Programa Médico Funcional*. Lago Agrio.
9. Pérez, E. y Mora, K. (2009). *Accidentes Laborales de tipo Biológico en el Personal de Enfermería Emergencia de adultos Hospital Dr. Raul Leoni Otero (San Felix) Segundo Trimestre 2009*. Bolívar. Venezuela.

6.2 BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

1. Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica Chile. (2008). *Manual de Normas de Bioseguridad*. Chile

2. Damian, E., Jauregui, L. y Panozo, A. (2008). *Manual de Procedimientos para la detección de infecciones a hospitalarias*. Venezuela
3. Carrera, G. (2008). *Manual de la Enfermería*. Cultural S.A. Madrid. España
4. Larry, K. Pickering, (2006). Comité de Enfermedades Infecciosas. *Enfermedades Infecciosas en Pediatría*. 27ava edición.

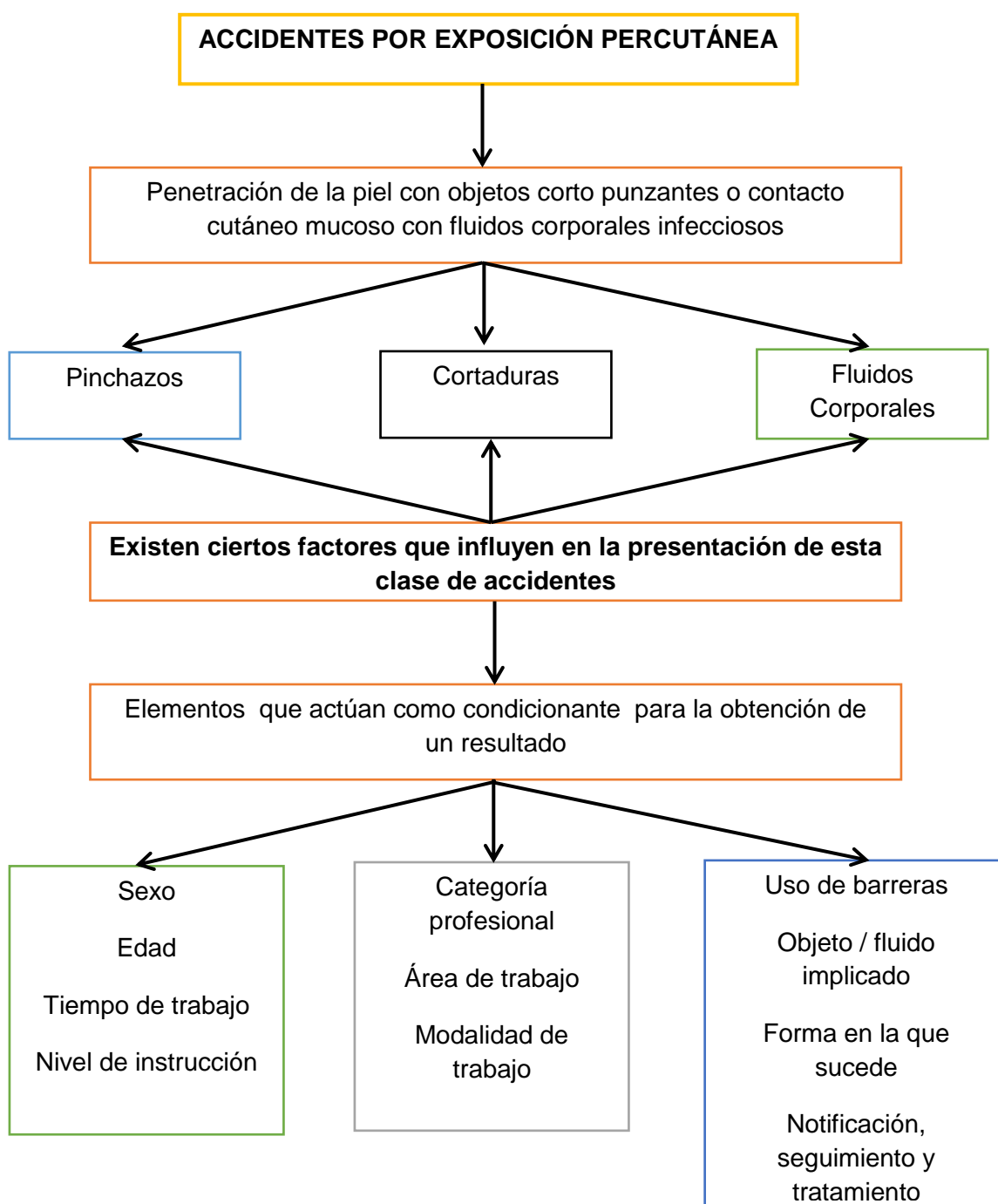
6.3 REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

1. Mandell, B., (2010). Infecciones Nosocomiales. Revista Científica [Serie enLínea]3(2):276.Disponible:
http://www.infecciones.edu.uy/prevencion/nosocom_iales.htm [Mayo 2013]
2. Vidal, J., y Basso, J., (2008). Normas de Bioseguridad del Ministerio de Salud Pública, Uruguay. [Serie en línea] 3 (2):7-8 Disponible: <http://www.infecto.edu.uy/prevencion/bioseguridad/bioseguridadHtm.> [Mayo 2013].

CAPITULO VII

7. APÉNDICES Y ANEXOS

7.1 ASOCIACIÓN EMPÍRICA DE VARIABLES



7.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES				
Variable	Definición	Dimensión	Indicadores	Escalas
<p>Dependiente</p> <p>Accidentes por exposición percutánea</p>	<p>Los accidentes por exposición percutánea incluyen aquellos que conllevan una penetración a través de la piel por una aguja u otro objeto punzante o cortante contaminado con sangre, con otro fluido que contenga sangre visible, con otros fluidos potencialmente infecciosos o con tejidos de un paciente.</p>	<p>Riesgos Laborales</p> <p>Accidentes Laborales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Biológicos • Químicos • Ergonómicos • Físicos • Psicológicos • Pinchazos • Cortaduras • Contacto con fluidos corporales 	<p>Si-No</p> <p>Si-No</p> <p>Si-No</p> <p>Si- No</p> <p>Si-No</p> <p>Si-No</p> <p>Si-No</p>

<p>Independiente</p> <p>Factores que influyen</p>	<p>Elementos que actúan como condicionantes para la obtención de un resultado.</p> <p>Los factores de riesgo causal en las relaciones laborales, son aquellos capaces de provocar enfermedades o disfunciones físicas o psíquicas en los trabajadores, como ruidos, radiaciones, sustancias tóxicas, humedad excesiva, malas condiciones higiénicas, características personales y ambientales.</p>	<p>características</p>	<p>Sexo</p> <p>Edad</p> <p>Tiempo de trabajo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino <ul style="list-style-type: none"> • 20-25 • 26-30 • 31-35 • 36-40 • 41-45 • 46-50 • 51-55 • >56 <ul style="list-style-type: none"> • <1año • 1-3 años • 3-5 años • 5-7años • 7-9 años
--	--	------------------------	--	---

			<p>Nivel de instrucción</p> <ul style="list-style-type: none"> • >10 años • Primaria • Secundaria incompleta • Secundaria completa • Superior incompleta • Superior completa • Superior posgrado <p>Categoría profesional</p> <ul style="list-style-type: none"> • Médico tratante • Médico residente • Médico rural • Licenciados en enfermería • Enfermeros rurales • IRE • Técnicos en enfermería • Auxiliares de enfermería • Personal Rx
--	--	--	--

			Área de trabajo	<ul style="list-style-type: none">• Personal Laboratorio• Personal Aseo• Personal Lavandería• Personal cocina• Otros • Emergencia• Centro quirúrgico / obstétrico• Medicina Interna / Pediatría• Ginecología / Cirugía / Traumatología• Neonatología• Consulta Externa• Rx• Laboratorio• Lavandería• Cocina
--	--	--	-----------------	---

			<p>Modalidad de trabajo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Otras • Nombramiento • Contrato <p>Uso de Barreras de Protección Personal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Algunas veces • Frecuentemente • Siempre <p>Objeto implicado en el accidente</p> <p>Objetos corto punzantes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bisturí • Agujas de sutura • Agujas descartables • Ampollas <p>Fluidos corporales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sangre
--	--	--	--

			Forma en la que ocurrió el accidente	<ul style="list-style-type: none">• Semen• Secreciones vaginales• Líquido cefalorraquídeo• Líquido sinovial• Líquido pleural• Líquido peritoneal• Líquido pericárdico• Líquido amniótico • Administración medicación parenteral• Realización de curaciones• Realización de tactos, exploraciones ginecológicas, partos, cirugías• Recogida de material usado
--	--	--	---	---

			Notificación	<ul style="list-style-type: none">• Manipulación de sangre• Re-encapsulado• Sutura• Recogida de basura• Conteo de ropa
			Seguimiento serológico	<ul style="list-style-type: none">• Si-No
			Cumplimiento del tratamiento	<ul style="list-style-type: none">• Si-No

7.3 AUTORIZACIÓN INSTITUCIONAL



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI

Ley No. 2006-36 · Publicada en el Segundo Suplemento del Registro Oficial No. 244 del 5 de abril del 2006

Memorando Nro. UPEC-EDE-2013-122-M
Tulcán, 18 de marzo de 2013

Asunto: Conocimiento del Directora de Tesis

Para: Srta. Leonela Alejandra Bernal
ESTUDIANTE DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA-UPEC

@Leonela

Srta. Martha Fernanda Patiño
ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA-UPEC
Presente.-

Por. Fernanda

De mi consideración:

Por medio de presente me permito poner en su conocimiento que la docente Blanca Gordon ha sido designada como su directora de tesis, con quien solicito ponerse en contacto para el desarrollo del tema de investigación "Factores que influyen en los accidentes por exposición percutánea en el personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio en el periodo comprendido marzo-agosto 2013", cuyo tema no puede ser modificado por ningún motivo.

Suscribo con las debidas consideraciones y agradecimientos por la atención que me dispense.

Atentamente,

Lic. Anyela Fuertes

DIRECTORA DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA
"EDUCACIÓN PARA EL DESARROLLO Y LA INTEGRACION"



Memorando Nro. UPEC-EDE-2013-180-M
Tulcán, 9 de abril de 2013

Asunto: Solicitud de requerimiento

Para: Dra. Kerly Villacres

DIRECTORA DEL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA

De mi consideración:



Por medio del presente me permito solicitarle de la manera más comedida se permita que las estudiantes de octavo nivel de la Escuela de Enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi Leonela Alejandra Bernal y Martha Fernanda Patiño, pueda recabar información estadística referente a historias clínicas y aplicar encuestas al personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza, con el objetivo de determinar los factores que influyen en los accidentes por exposición percutánea en el personal.

Por la favorable respuesta que se dé a este requerimiento anticipo mis más sinceros agradecimientos.

Atentamente,

Lic. Anyela Fuertes



DIRECTORA DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA
“EDUCACIÓN PARA EL DESARROLLO Y LA INTEGRACION”

Dirección Provincial de Salud de Sucumbíos

Memorando Nro. MSP-DPSS-HMVI-2013-0853

Nueva Loja, 07 de mayo de 2013

PARA: Sra. Ing. Maria Socorro Sanchez Luna
Cordinadora de Aseguramiento de la Calidad

ASUNTO: Autorización.

De mi consideración:

En respuesta al Memorando No. MSP-DOSS-HMVI-GE-10-2013-0180-M, esta Gestion Estrategica autoriza, que se le facilite informacion a la Lcda. Leonela Bernal y la Lcda. Martha Patiño, para la investigación de tesis.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Mgs. Kerly Yesenia Villacis Mestanza
DIRECTORA DEL HOSPITAL PROVINCIAL MARCO VINICIO IZA

Referencias:
- MSP-DPSS-HMVI-GE-10-2013-0180-M

Copia:
Srta. Lcda. Leonela Alejandra Bernal Lima
Interno Rotativo

7.4 CUESTIONARIO



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
TRABAJO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



Objetivo: Determinar los factores que influyen en los accidentes por exposición percutánea en el personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio durante el período comprendido Marzo - Agosto del 2013.

En la siguiente encuesta usted encontrara preguntas informativas respecto a la labor que usted desempeña en el Hospital Marco Vinicio Iza. Para completar la encuesta tenga en cuenta las siguientes pautas:

- contestar con veracidad, la encuesta es anónima.
- Marque con una X su respuesta
- Responder de acuerdo a lo especificado
- En las preguntas de la 7 a la 9 si su respuesta es **NO** manifieste él porque.

Fecha:

N°:.....

Sexo

Femenino

Masculino

Edad

20-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	>56

Trabajo que desempeña

Médico Tratante		Enfermera Rural	
Médico Residente		Interno Rotativo Enfermería	
Médico Rural		Personal Laboratorio	
Licenciada en Enfermería		Personal RX	
Téc. Enfermería		Personal de Aseo	
Aux. Enfermería		Personal de lavandería	
Otros		Personal de cocina	

Área de Trabajo

Emergencia		Consulta Externa	
Ginecología – Cirugía		Rx	
Traumatología		Laboratorio	
Pediatría		Lavandería	
Medicina Interna		Cocina	
Neonatología			
Quirófano			

Tiempo que trabaja en la institución:

<1 año	1-3 años	4-6 años	7-9 años	>10 años

Nivel de Instrucción:

Primaria	Secundaria incompleta	Secundaria Completa	Superior Incompleta	Superior Completa	Superior Post-grado

Modalidad de Trabajo

Nombramiento	
Contrato	

1. Considera usted que su trabajo está expuesto a riesgos laborales? ¿Cuáles?

Si ()

No ()

FACTOR	TIPOS	SI	NO
Biológicos	Alteración salud por exposición a: <ul style="list-style-type: none"> • virus, • Bacterias, • Hongos, • Parásitos. 		
Químicas	Exposición A: <ul style="list-style-type: none"> • Sustancia química • Gases anestésicos, • Antisépticos, • Manipulación de drogas citostáticas 		

	<ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos y preparados farmacéuticos. 		
Ergonómicos	Desgaste y daños debido a : <ul style="list-style-type: none"> • Sobrecargas • posturas incorrectas en el trabajo 		
Físicos	<ul style="list-style-type: none"> • Radiación ionizante • Exposición al ruido Temperatura <ul style="list-style-type: none"> • Humedad • Electricidad. 		
Psicológicos	<ul style="list-style-type: none"> • Ambiente físico de trabajo estresante • Factores propios de la actividad • Organización de horarios, • Cambios tecnológicos, • Estructura jerárquica rígida • Relaciones humanas e interprofesionales. 		

2. Al momento de desarrollar su trabajo utiliza medidas de protección (guantes, mascarilla, gafas, gorra, ropa de protección)

Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Siempre

3. ¿Conoce usted sobre protocolos de accidentes por exposición percutánea?

Si ()

No ()

4. ¿El Hospital dispone de protocolos escritos sobre exposición percutánea?

- a) Si dispone y si lo aplica
- b) Si dispone pero no lo aplica
- c) No dispone
- d) Desconoce

5. Durante el desarrollo de sus actividades laborales ha sufrido algún pinchazo o cortadura con materiales cortopunzantes y/o salpicadura o contacto directo con fluidos corporales ¿cuáles?

Si ()

No ()

FLUIDOS CORPORALES (Salpicaduras, contacto directo)	
Sangre	
Semen	
Secreciones vaginales	
Líquido Ceforraquídeo	
Líquido Sinovial	
Líquido Pleural	
Líquido Peritoneal	
Líquido Pericárdico	
Líquido Amniótico	

CORTOPUNZANTES (Pinchazos y Cortaduras)	
Bisturí	
Agujas de sutura	
Agujas descartables	
Baja lenguas	
Ampollas	

6. ¿Qué actividad estaba desarrollando cuando sucedió el accidente y durante que turno?

Mañana ()

Tarde ()

Noche ()

Administrando medicación intramuscular, intravenosa, canalización de vías		Reencapsulado	
Manipulación de sangre		Sutura	
Realización de curaciones		Recogida de basura	
Realización de Tactos o exploraciones ginecológicas / partos / cirugías		Conteo de Ropa	

7. ¿Si la respuesta anterior fue SI, ¿usted notificó o registró en algún formulario?

Si ()

No ()

Porque _____

8. Si la respuesta anterior fue SI, ¿le hicieron un seguimiento serológico?

Si ()

No ()

Porque _____

9. Si la respuesta anterior fue SI, ¿se realizó el tratamiento completo?

Si ()

No ()

Porque _____

10. ¿Existe dentro de la institución un comité multidisciplinario de riesgos laborales?

- a)** Si existe y si funciona
- b)** Si existe pero no funciona
- c)** No existe
- d)** Desconoce

7.5 CONSENTIMIENTO INFORMADO

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Nombre y apellido sujeto de investigación.....de
años de edad, con domicilio en

DECLARO:

En..... a..... de 2013. Qué las estudiantes de octavo semestre dela Escuela de Enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi Leonela Alejandra Bernal Lima y Martha Fernanda Patiño Portilla me han informado de forma comprensible acerca del estudio de investigación que van a realizar Factores que influyen en los accidentes por exposición percutánea en el personal que labora en el hospital marco Vinicio iza de la ciudad de lago agrio durante el período comprendido marzo - agosto 2013. Han contestado mis dudas y me han dado tiempo suficiente para reflexionar sobre la información recibida; por ello, otorgo el presente consentimiento del cual se me facilita una copia, sabiendo que lo puedo retirar en cualquier momento

.....

Firma

C.C



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
TRABAJO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



ENCUESTA

Objetivo: Determinar los factores que influyen en los accidentes por exposición percutánea en el personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio durante el período comprendido Marzo - Agosto del 2013.

FUNCIÓN	NOMBRE	N° CEDULA	FIRMA
LABORATORISTA A	FREGY LOOR	130760745-5	
Aux Enfermería	Geeta Sbarodo	210005303-8	
MEDICO	MANUEL JUANES	0911302008	
Médico	Nelly Santos Vera	1310933658	
Médico	Roberto Maguffie	1753940368	
Médico	Osval Sant Juan	1753711470	
Aux de Enfermería	Andrea Rosales	210057135-1	
Medo Imagenología	Segundo Camillo	0702951302	
AVC- ENF.	LORENZO CERDA	150020883-1	
Enfermera.	Patricia Mantilla.	1706985999	
Enfermera	Lic Natcha Paz	18029911852	
Residente	Oliver Loor Moray	1311492357	



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
TRABAJO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



ENCUESTA

Objetivo: Determinar los factores que influyen en los accidentes por exposición percutánea en el personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio durante el período comprendido Marzo - Agosto del 2013.

FUNCIÓN	NOMBRE	N° CEDULA	FIRMA
Enfermera	Narciso Pantoja	020183701-0	
Auxiliar Enfermería	Horacio Villafuerte	0601733439	
Auxiliar Enfermería	Elona Lazo	210048610-5	
Médico Tratante	Hector Herrera	1700537739	
Médico Rural	Dr. Jhon Lata	0602854911-5	
Médico Residente	Soledad Cayuga B.	010521046-2	
Médico Residente	Kariya Cymbo L.	0105060621	
Guardia	Marcos Simón	200072116-0	
Aux. Enf.	Rubén Piquero	150289361-3	
Aux. Enf.	Wilma Bosquez	020128785-1	
Médico Residente	Dolly Meisen	1311588626	
Obstetra	Raquel Torres	180385346-2	



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
TRABAJO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



ENCUESTA

Objetivo: Determinar los factores que influyen en los accidentes por exposición percutánea en el personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio durante el período comprendido Marzo - Agosto del 2013.

FUNCIÓN	NOMBRE	N° CEDULA	FIRMA
Interna Rotativo de Enf.	Jessica Liliana Suárez Delgado	040149888-6	
Interna Rotativo de Enf.	Rocio Elizabeth Casanova Montenegro	040166648-2	
Interna Rotativo de Enf.	Humbel Yureth Benavides Casapud	1085921800	
Interna Rotativa de Enf.	Dajana Melena Chamorro Weber	0401636618	
Medico residente med. Interna	Hernán Zarbecho Fuentes	010390496-7	
Doc. BLO - E. Tto	Mariela Alexandra Antauro	1002759171	
Dux glo MR	Mariela Ramirez	210038388-3	
Leda en Enfermería	Zambromo Bedelino Mayra Alejandra	131289833-9	
Odontologo	Dr. Jorge Ochoa M	0904728607	
Alc Enfermería	Mariabel Ortiz	2100015540	
PEDIATRA	Dr. DINO Sanchez	1207990352	
Medico Residente	Dr. Rlme Moreira supel	1307328067	



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
TRABAJO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



ENCUESTA

Objetivo: Determinar los factores que influyen en los accidentes por exposición percutánea en el personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio durante el período comprendido Marzo - Agosto del 2013.

FUNCIÓN	NOMBRE	N° CEDULA	FIRMA
Aux. Farmacia	Gabriela Varela	210023635-1	
IRE	Anabel Pozo	040162833-4	
Le Enfermero	Roberto Vaz	04959166-4	
Médico Residente	Jorge Luis Molina Alvar	130912275-0	
Lic Enfermería	Betty Narvaez	0401234083	
Lic. Enfermería	Blanca Yaselgo	100369251-9	
Obs Quináluisa	Gabriela Quinaluisa	1719481110	
Aux. Enfermería	Magaly Barragan	210050443-6	
Lic. Enfermería	Carren Achá	0101553242	
Medicina	Talvin Rojas	1705042289	
M/R	Jay Julio	1301171932-9	
Quimioterapeuta	Alcides Lopez	0907507370	



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
TRABAJO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



ENCUESTA

Objetivo: Determinar los factores que influyen en los accidentes por exposición percutánea en el personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio durante el período comprendido Marzo - Agosto del 2013.

FUNCIÓN	NOMBRE	N° CEDULA	FIRMA
Medico R.	Nancy Gómez	0104096078	
Guardia	Jonathan Alvarez	131509906-7	
Microscopista	Alpaca Mayuly Gomez	910035022-8	
Medico Oncólogo	Osvaldo Borja	025562768-7	
Enfermera	Dr. Cristina Celado	1500125214	
Medico Residente	Dr. David Chinga	130880886-2	
Jefe de Mantenimiento	José Pérez	180341583-3	
RESPONSABLE DE FARMACIA	ARSENIO AIFREDO MORENO WENIA	0702765868	
AUX DE FARMACIA	EUGENIA DEL PINT ANDRICO MAGNO	1500125040	
Valeria Elizalde Biotecnología Farmacéutica	Valeria Elizalde González	0705045201	
Aux de Farmacia Dra Chacha	Aux Lucia Chacha	010631915-5	
Auxiliar Farmacia	Susana Romero	2100091632	



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
TRABAJO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



ENCUESTA

Objetivo: Determinar los factores que influyen en los accidentes por exposición percutánea en el personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio durante el período comprendido Marzo - Agosto del 2013.

FUNCIÓN	NOMBRE	N° CEDULA	FIRMA
Personal de Aseo	Laydi Ruiz	2100524434	
Personal de Aseo	John Castillo	2100018031	NO
Personal de Aseo	Mercedes Oavila	2100 211024	
Lavandería	María García	1303584989	
Lavandería	Virginia Vera	210013241-0	
Odontología	Geomara Nard	210049856-3	
Enfermería	Alejandra Castro	1085922196	
IRE	John Aristizabal	108590822	
IRE	Jacqueline Pérez	0401707435	
Leg.	Robi Obando	040173005-6	
Ledo	Angel Paton	02018-55463	
Auxiliar Laboratorio	Solma Paez	170857649-9	



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
TRABAJO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



ENEDESTA

Objetivo: Determinar los factores que influyen en los accidentes por exposición percutánea en el personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio durante el período comprendido Marzo - Agosto del 2013.

FUNCIÓN	NOMBRE	N° CEDULA	FIRMA
Licenciado Eff.	Pablo Yepez	1002051234	
Enfermera	Elizabeth Guevara	0401449418	
MDI/ENFERMERIA	MARCO VINICIO IZA	171840624	
MD Enfermedad.	Ronald Caceres	0401369319	
Guardia	José Jimenez	1500815624	
Personal Aseo	Carlos Roberto Guilan	2100353776	
Aux Laborator	Piedra Angelica	210025909-2	
LCDR LABORATORIO	TANYA NAVARRETE B	131157454-3	
Lcd. Laboratorio	Santiago Aldaz	020177946-9	
Cocina	Fanny Granda	210084202-2	
Auxiliar Cocina	Miriam Quereza	200000255-5	
Guardia	Wilson Olmedo	2100376744	



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
TRABAJO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



ENCUESTA

Objetivo: Determinar los factores que influyen en los accidentes por exposición percutánea en el personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio durante el período comprendido Marzo - Agosto del 2013.

FUNCIÓN	NOMBRE	N° CEDULA	FIRMA
AUXILIAR DE MANTEN	MILTON ORLANDO ALAICA	060280948-3	
AUXILIAR COCINA	Blaenor Somo Sudith	1500534704	
Auxiliar Cocina	Deisy Escr.	210015553	
Auxiliar Cocina	Sandra Alarcón	210000742-2	
BODEGUERO	JUAN MANUEL ROSAS	1500360571	
Dobresbor	AUXILIAR de cocina	130574437-5	
Aux. Combustivo	Cecilio Gomez	012018400-0	
Secretario Laboral	José RIVEROS	0704535574	
Laborarista	Ayde Tobar	210091181-8	
Medico Residente	J. Vinco Vinuesa	09162753501	
Hospitenimento	Jose Barr	1705938197	
Aux de enfermaria	Rosa Salinos	1709047763	



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
TRABAJO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



ENCUESTAS

Objetivo: Determinar los factores que influyen en los accidentes por exposición percutánea en el personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio durante el período comprendido Marzo - Agosto del 2013.

FUNCIÓN	NOMBRE	N° CEDULA	FIRMA
Responsable de Laboratorio	Juan Carlos Fajardo	130768903-2	Juan Carlos Fajardo
Laboratorista	Edwin Mauricio Caisa Lomas	180318022-1	Edwin Mauricio Caisa Lomas
Aux enfermera	Kelly Penago	092929002	Kelly Penago
Fisioterapeuta	Norma Quiroz S	130811418-8	Norma Quiroz S
Médico Cir.	Dopel Felipe Carrillo	0908514235	D. Felipe Carrillo
Enfermero	Gabriel Ballesteros	1008243530	Gabriel Ballesteros
Aux de Limpieza	Flore Cuevas	050214267-2	Flore Cuevas
Licenciada	Fernanda Arceaga	0401679055	Fernanda Arceaga
Rehabilitación	Verónica Guzmán	050239378-8	Verónica Guzmán
Aux. Enfermera	Roberto Torres	0915435721	Roberto Torres
Licenciada	Edicia Ace	060326648-7	Edicia Ace
Lab. Clínicas: Laboratorista	Luis A. Mungari	060354332-8	Luis A. Mungari



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
TRABAJO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



ENCUESTAS

Objetivo: Determinar los factores que influyen en los accidentes por exposición percutánea en el personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio durante el período comprendido Marzo - Agosto del 2013.

FUNCIÓN	NOMBRE	N° CEDULA	FIRMA
Imagenólogo	Javier Muñoz Arévalo	2100135835	
Psiquiatra	Olivera Rosero Rosero F	210007941-3	
Enfermero	Dr. Alex Cuenca	0201999655	
Anestesiólogo	Dr. Jorge Huaynima	0909444030	
Enfermera	Consuelo López	100235994-9	
Médico Residente	Corrao Alva Rafael Ángel	131039556-9	
Aux. Limpieza	Ana Calderón	2100314638	
Licenciada Enf.	Marlene Sánchez	100227153-2	
Licenciada Enf.	Maria Espin	050283174-6	
Licenciada Enf.	Diana Lazo	1002824151	
Médico Rural	Juan H. Olloa M.	0104159587	
MEDICO RESIDENTE	DISKINDDO MERO	13111750-9	



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
TRABAJO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



ENCUESTA

Objetivo: Determinar los factores que influyen en los accidentes por exposición percutánea en el personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio durante el período comprendido Marzo - Agosto del 2013.

FUNCIÓN	NOMBRE	N° CEDULA	FIRMA
Licenciada Rural	Janina Bolaños	040154564-5	
Enfermera ginecología	Lola Elena Norocho	170791806-4	
Enfermería gineco	Susana Morales	172956865	
Téc Enfermería Aux/Neonatalogía	Ligia Fajardo	110258010-5	
Téc enfermería M. Internat/Pediatria	Juan Lombarda	210043984-9	
Lic Enfermería M. Internat/Pediatria	Leonardo Pozo	070520231-5	
Embalsamador Aux. Ines.	Lucas Torres	171192867-9	
Interno Rotativo Enfermería Emergencia	Darwin Montenegro	0401752621	
Interno Rotativo enfermería Emergencia	Wilmes Quelal	10034114347	
Neonatalogía	Jorge Lima	040779955-6	
Emergencia	Josmary Rodríguez	1085921773	
Enfermería	Vanónica Pontillo	040144284-3	



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
TRABAJO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



ENCUESTA

Objetivo: Determinar los factores que influyen en los accidentes por exposición percutánea en el personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio durante el período comprendido Marzo - Agosto del 2013.

FUNCIÓN	NOMBRE	N° CEDULA	FIRMA
Guardia	Daniel Quiguri	2100205455	
Aux. Enfermería	Flora Ardi	1500320989	
Enfermera	Lorena Jimenez	0401146972	
Aux enfermería	Nelly Mora	210068938-5	
Ginecología	Jorge Tapia	1710535297	
Químico	Arturo Tapia	091711915-0	
Aux.	Richard Valera	2100070594	
Enf	Lorena Rumo	041795582-8	
Limpieza	Richard Verdesoto	210092389-1	
Lic. Esp. Salud	David Ruiz	1902092026	
Lic. Enfermería	Fernanda Lopez	040155946-3	
Dr. Saucer Cavalley	md. Residente	0104699883	



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
TRABAJO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



ENCUESTA

Objetivo: Determinar los factores que influyen en los accidentes por exposición percutánea en el personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio durante el período comprendido Marzo - Agosto del 2013.

FUNCIÓN	NOMBRE	N° CEDULA	FIRMA
Ginecología Auxiliar	Magally Cabrera	210057157-5	
Auxiliar M. Interna / Pediatría	Viviana Cuello	1714 756432	
Auxiliar M. Interna / Pediatría	Gloria Flores	0801776189	
Personal Aseo	Yolanda Yumbo	2100237920.	
Auxiliar Enfermería Ginecología	Conna Garbós	210084355.	
Auxiliar Enfermería Ginecología.	Hergoth Cuacman.	2100222815.	
LABORATORIA	Bryan Brito	1707331615	
Auxiliar enfermería Quirófano	Verónica Yumbo	21001508579	
Auxiliar farmacia	Joel Feire	210062618-3	
Auxiliar Enfermería Quirófano	Katia Huachamin	2100506977-	
Ginecología obstetricia	Romy Rodriguez	070116525-9	
Irene Lucia 610 Auxiliar Enfermería	Irene Lucia Castro Coobos	2100689385	



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
TRABAJO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



ENCUESTAS

Objetivo: Determinar los factores que influyen en los accidentes por exposición percutánea en el personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio durante el período comprendido Marzo - Agosto del 2013.

FUNCIÓN	NOMBRE	N° CEDULA	FIRMA
Residente	Wilson Alcivar	13114385-3	
Residente	Alvaro Delazar	130937701-6	
Residente	Andrés Uñas	1310152366	
Tratante	Jean Carlos Pavaon	130599001	
Aux. Enfermería	Mery Pozo	111574407-2	
Aux. Enfermería	Nelly Merino	2100580444	
México	Wilmar Poma	110377721	
Med. Tratante	Franklin Plenas	1301071802	
Médico Asistente	Langso Villo Izo	091730694-7	
Radiólogo	Johanna Avila Iza	1309323085	
Nutricionista	Fabian Silva Ponce	130934577-3	
Farmacéutico	Genitha Ruiz	2100460043	



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
TRABAJO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



ASISTENCIA A CAPACITACIÓN Y ENTREGA DE PROTOCOLO

Objetivo: Determinar los factores que influyen en los accidentes por exposición percutánea en el personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio durante el período comprendido Marzo - Agosto del 2013.

FUNCIÓN	NOMBRE	N° CEDULA	FIRMA
Auxiliar de Farmacia	Pilar Anarco	1500125040	
Douillardo Enfermería	Mercy Pozo	171574407-2	
Haroldo Benavides	IRE	1085921800	
IRE	Rocio Casanova	040166648-2	
IRE	Jhon Aristizabal	1085908221	
IRE	Daisy Castro	1085922196	
IRE	Anabel Pozo	040162833-4	
Enf.	Roberto Cabeza Vera Escobar	04159166-1	
Auxiliar	Katty Huachamin	210050697-7	
Auxiliar	Magally Cabrera	210057157-5	
Enfermero	Alex Severino Quiroga	020189965-5	
RESPONSABLE DE FARMACIA	ANSELMO MORENO	0702765868	



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
TRABAJO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



ASISTENCIA A CAPACITACIÓN Y ENTREGA DE PROTOCOLO

Objetivo: Determinar los factores que influyen en los accidentes por exposición percutánea en el personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio durante el período comprendido Marzo - Agosto del 2013.

FUNCIÓN	NOMBRE	N° CEDULA	FIRMA
Aux. Farmacia	Gabriela Varela	210023635-1	
IRE	Jacqueline River	0401707435	
Subdirectora	José Luis Soto	0917-316997	
Enfermera	Pablo Yery	1002881234	
MEDICO	Dr. David Chinga	130880886-2	
Medico	Dr. Galvez Sando	171411082-0	
Medico	Dr. Luis Sotom	1453711070	
Aux Enfermera	Mariana Villorente	0601788939	
Secretaria	Julia Guerrero	0704535574	
MEDICO	Dr. Manuel Ponce	0911302008	
Analista	J. MACIAS	0171814562-4	
Aux / Enfermera	Ligia Fajardo	110258010-5	



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
TRABAJO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



ASISTENCIA A CAPACITACIÓN Y ENTREGA DE PROTOCOLO

Objetivo: Determinar los factores que influyen en los accidentes por exposición percutánea en el personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio durante el período comprendido Marzo - Agosto del 2013.

FUNCIÓN	NOMBRE	N° CEDULA	FIRMA
Responsable Laboratorio	Juan Carlos Lizaola	130768903-2	Juan Carlos Lizaola
Aux Enfermería	Irene Castro	210013270	Irene Castro
Enfermera Rural	Andreo Morquecho	100533412-3	Andreo Morquecho
Aux. Enfermería	Galano Molino	210003733-3	Galano Molino
Rural Ef.	Rubén Rojas	152028961-3	Rubén Rojas
Rural Ef.	Leonor Ceida	1500276355	Leonor Ceida
Interno Rotativo	Darwin Montenegro	04075262-1	Darwin Montenegro
Asesora Ef.	Alma Boiquez	020128785-1	Alma Boiquez
Lic. Enfermería	Romel Guacalés Fiel	0401369319	Romel Guacalés Fiel
Laboratorista	Synow Brin	170733161-5	Synow Brin
Md. Residente	William Cevallos	0404699883	William Cevallos
Obstetra	Karla Velasco	210001995-5	Karla Velasco



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
TRABAJO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



ASISTENCIA A CAPACITACION Y ENTREGA DE PROTOCOLO

Objetivo: Determinar los factores que influyen en los accidentes por exposición percutánea en el personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio durante el período comprendido Marzo - Agosto del 2013.

FUNCIÓN	NOMBRE	N° CEDULA	FIRMA
Medico Residente	Dr. Yvonne Calderon Delgado	130959948-8	
Aux Enfermeria	Rosa Salinas	170904776-3	
Doc. General	Margarita Blanco	080151457-1	
Enfermera Farmacéutica	Valeria Elizalde González	0705045201	
Alimentación	Dolores Bonifaz	1305744375	
Medico residente (Ginecología)	MD Hernán Barbecho	010390996-7	
Asesora	Gabriela Quinaluisa	1719491110	
Medico Residente	Jorge L. Molina A.	130912275-0	
Aux. Enfermera	Rocio Alvarado	210005299-8	
Aux. Enfermera	Luz Torres	171192867-9	
Aux. Enfermera	Nelly Meino	210058044-4	
Limpieza	Yolanda Jumbo	2100237920	



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
TRABAJO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



ASISTENCIA A CAPACITACIÓN Y ENTREGA DE PROTOCOLO

Objetivo: Determinar los factores que influyen en los accidentes por exposición percutánea en el personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio durante el período comprendido Marzo - Agosto del 2013.

FUNCIÓN	NOMBRE	N° CEDULA	FIRMA
Jefe Enfermería	María Espín	050283174-6	
Jefe maribon Diki	Enfermera	2100015540	
Jefe Marcia Grauda	Enfermera	110344336-0	
Enfermera	Lorena Vargas	100319110-1	
Médico Residente	Miguel Cornejo	131039556-9	
Jefe Enfermería	Marcela Antaube	100275917-1	
Médico Residente	John La F.	0602854945	
Aux. de Enfermería	Margoth Guamein	210022281-5	
Tec. Aux. Enfermería	Juan Lombarda	2100439849	
AUX U	ALEXANDRA CRIVELLO	1714756482	
Interno Rotativo	Josue Rodriguez	1085921377	
Jefe Blanca Yoselga	Blanca Yoselga	100369257-4	



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
TRABAJO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



ASISTENCIA A CAPACITACIÓN Y ENTREGA DE PROTOCOLO

Objetivo: Determinar los factores que influyen en los accidentes por exposición percutánea en el personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio durante el período comprendido Marzo - Agosto del 2013.

FUNCIÓN	NOMBRE	N° CEDULA	FIRMA
laboratorista	Carlos Ventura Corbano	1310919640	
laboratorista	Ayde Marilú Tobar	210024481-8	
Laboratorista	Mabel Cristina Carrera Alvarado	060428632-8	
Aux laboratorista	Zulma Páez	170857649-9	
Enfermera	Narciso del Rocio Pantoja	0201837060	
Atención	Veronica Jumbo	210015085-9	
Atención	Carmela Melba	210008963.6	
Aux Emprendida	Geeta Murado	210005303-8	
Dr. Anestesiólogo	Dr. Jorge Huaynambay	0909444031	
Aux i Nelly NO	Aux Nelly Mora Lopez	2100689385	
Cesura	Julio Cesar Gallego	175396103-1	
Emergencia	Dr. Ronald Romero	2100371335	

Dr. Huaynambay

Nelly Mora Lopez

Dr. Romero



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
TRABAJO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



ASISTENCIA A CAPACITACIÓN Y ENTREGA DE PROTOCOLO

Objetivo: Determinar los factores que influyen en los accidentes por exposición percutánea en el personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio durante el período comprendido Marzo - Agosto del 2013.

FUNCIÓN	NOMBRE	N° CEDULA	FIRMA
Atención médica	Felipe Silva Ponce	1309345222	Felipe Silva
Tranporte	Miriam Vera	0911715266	Miriam Vera
Limpieza	Mercedes Terán Dávalos	110024024	Mercedes Terán
Limpieza	Leidy Ruiz	2100527734	Leidy Ruiz
Limpieza	Ana Calderón	2100314638	Ana Calderón
UGB	Marlene Sánchez	100227153-2	Marlene Sánchez
Limpieza	Wilmer Armijo	1500293442	Wilmer Armijo
Limpieza	Florencia Cruz	050214267-2	Florencia Cruz
Jefe Enfermería	Roberto Torres	09115435721	Roberto Torres
Méd. Residente	Gabriel Cifuentes	0603127869	Gabriel Cifuentes
Enfermero	Diana Lara	100282415-7	Diana Lara
obstetra	Román Rodríguez	0701165284	Román Rodríguez



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
TRABAJO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



ASISTENCIA A CAPACITACIÓN Y ENTREGA DE PROTOCOLO

Objetivo: Determinar los factores que influyen en los accidentes por exposición percutánea en el personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio durante el período comprendido Marzo - Agosto del 2013.

FUNCIÓN	NOMBRE	N° CEDULA	FIRMA
Personal Cocina	Elia Cabezas.		
Médico Residente	Gabriel Cifuentes	5603127867	
Méd. Residente.	Vinko Onoza.	0918275359	
Méd. Residente	Karina Loor.		
Enfermera	Rosena Vargas	100319110-1	
Laboratorista	Mabel Cristina Carrera Almendariz	060428632-8	
Aux. EP.	Rocio Alvarado	210005249-8	
Aux.	Lucy Torre	171192867-5	
Limpieza	Yolanda Yumbo	2100237920	
Auxiliar de Enf.	Nelly Mexino	210058000-4	
Auxiliar de alimentación	Deisy Guas	210015535-3	



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
TRABAJO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



ASISTENCIA A CAPACITACIÓN Y ENTREGA DE PROTOCOLO

Objetivo: Determinar los factores que influyen en los accidentes por exposición percutánea en el personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio durante el período comprendido Marzo - Agosto del 2013.

FUNCIÓN	NOMBRE	N° CEDULA	FIRMA
Rehabilitación	Veronica Guzmán	050239378-8	
Fisioterapeuta	Lic. Norma Quiroz	130811418-8	
Enfermera	Patricia Mantilla	170698599	
Enfermera	Betty Narvaiz	040123408	
Enfermero	Luís Sepod	0401233844	
Cargos Generales	M. Leonardo Pavón	170599027 1	
AKI Emp.	Laura Cede	150620888.1	
Enfermera	Natalia Ruiz Lara	180221185.4	
Asi. Social	Cecilia Gómez	91015400-0	
Neuróloga	Alicia Gómez	210035022-8	
Laboratorista	Santiago Aldaz	020177946-9	
Asi. Laborator	Piedra Angélica	210025808-2	



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
TRABAJO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



CAPACITACIÓN Y ENTREGA DE PROTOCOLO

Objetivo: Determinar los factores que influyen en los accidentes por exposición percutánea en el personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio durante el período comprendido Marzo - Agosto del 2013.

FUNCIÓN	NOMBRE	N° CEDULA	FIRMA
Obstetris	Raquel Toasa	180985346-2	
Radiólogo	Johanna Julia F.	130932308-5	
Med / Pediatría	Alvaro Ochoa	130937701-6	
Aux Enfermer	Susana Morales	140956805	
Aux. Inf.	Richard Valero	2100070594	
Enfermera	Angel Patin	020155506-7	
Médico	Dr. Osvaldo B. Iza	020063968-3	
Enfermero	Lic. Lorenzo Razo	040095828	
Enfermera	Lic. Lulema Enriquez	040139264-7	
Aux de Enfermer	Magaly Barrios	2100504436	
Licenciada	Rosa Ana Lidia	060326648-7	
Aux Enfermera	Olivia Flores	0800476188	



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
TRABAJO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



ASISTENCIA A CAPACITACIÓN Y ENTREGA DE PROTOCOLO

Objetivo: Determinar los factores que influyen en los accidentes por exposición percutánea en el personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio durante el período comprendido Marzo - Agosto del 2013.

FUNCIÓN	NOMBRE	N° CEDULA	FIRMA
Aux de Enfermería	Irene Castro	210013270-9	
Aux de Enfermería	Zulma Páez	170857649-9	
Aux de Enfermería	Cecilia Guibos	210008435-5	
Tec de Enfermería	Jean Lombard	210043989-9	
Auxiliar	María del Carmen Ramírez	210035358-6	
AUXILIAR	Oliver Rosero FIBOERDA	2100079913	
Dra Karina Joor Vel.	Karina Guadalupe Joor Velez	1309804035	
DRS ALEXANDRO MORO	ALEXANDRO MORO	131117509	
Dr Henry Nu	HENRY ODUSKO NUÑO	180246116-9	
M. J. J. J. J. Coord. Residentes	Cecilia Guibos	1311492357	
dic Enfermera	Fernanda Ortega	0101679055	
lic: E.F.E.M.	DANIELA ASATE	13020042221	



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
TRABAJO DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

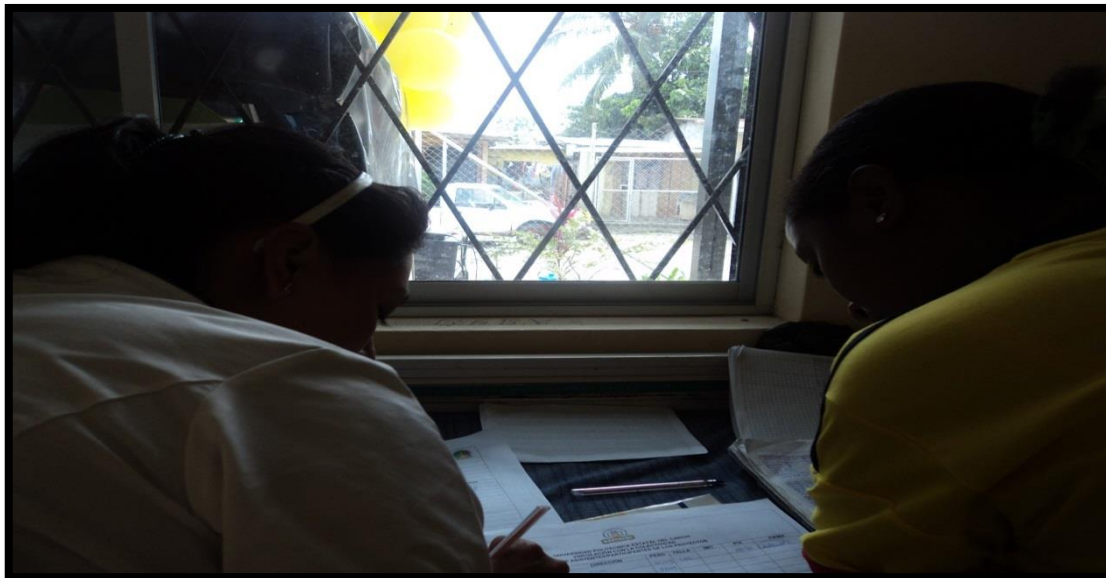


ASISTENCIA A CAPACITACIÓN Y ENTREGA DE PROTOCOLOS

Objetivo: Determinar los factores que influyen en los accidentes por exposición percutánea en el personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza de la ciudad de Lago Agrio durante el período comprendido Marzo - Agosto del 2013.

FUNCIÓN	NOMBRE	N° CEDULA	FIRMA
Lic. en Enf.	Renardo Ulastinir Pozo	0709202315	
Licen Enf.	Elena Novochotl	1707918064	
Aux de Serv General	Jonathan Rosado Q.	2100572654	
Aux Enf	Tolu Mh	170502265	
Aux Enf	Milega Lopez	0001305833	
Aux	Lourdes Villalta	2100125075	
Aux. Odontología	Geomara Noad	2100498563	
Droguer	Vinco Vinuza B	0916779339	
Medico	Dr. Slereno	1801071802	
Aux	Gloria Audi	1500320989	
Aux	Gloria Lago	2100486105	
Aux.	Ana Chacha	0106319155	

7.6 FOTOGRAFÍAS



05/07/13 IRE Martha Patiño, realizando encuesta a personal de lavandería del Hospital Marco Vinicio Iza.



10/07/13 IRE Martha Patiño, realizando encuesta a DeissyEgas, personal de cocina del Hospital Marco Vinicio Iza.



06/08/13 IRE Alejandra Bernal, haciendo entrega de Manual para el Manejo de Accidentes por Exposición Percutánea a la Licenciada Natalia Pérez del Hospital Marco Vinicio Iza.



19/08/13 IRE Alejandra Bernal y Martha Patiño, durante la capacitación al personal que labora en el Hospital Marco Vinicio Iza, sobre los Accidentes por exposición Percutánea.



20/08/13 Personal Asistente a la capacitación sobre Accidentes por Exposición Percutánea or parte de las IREs Alejandra Bernal y Martha Patiño



29/08/13 IRE Martha Patiño haciendo entrega del Manual para el Manejo de Accidentes por Exposición Percutánea al Director del Hospital Dr. Winer Sánchez.

7.7 GLOSARIO

Accidente Biológico: es la lesión percutánea o el contacto con piel y mucosa no intacta con sangre u otro líquido corporal potencialmente infeccioso

Anticuerpos: son proteínas en forma de “Y” producidas por el sistema inmunológico para identificar y neutralizar las sustancias dañinas y extrañas al cuerpo, llamadas antígenos.

Desechos: es todo aquello que resta de lo que utiliza el ser humano para su beneficio propio. El desecho puede ser contaminante de dos maneras diferentes: primero, si cuenta con elementos o sustancias artificiales que contaminan los recursos como el suelo, el aire o el agua. En segundo lugar, se consideran contaminantes en el sentido de que son elementos que ya nadie requiere y que por tanto quedan como materiales basura que deben ser eliminados, sepultados o incinerados.

Esto en cuanto a los riesgos más cotidianos que tienen que ver fundamentalmente con el daño físico a los que estamos propensos los seres humanos, en tanto, existen otros tipos de riesgos. Los riesgos, se pueden clasificar en: riesgos físicos, entre los que encontramos el ruido, temperaturas extremas, vibraciones, iluminación, presiones, radiación infrarroja y violeta. Luego están los químicos como polvos,

vapores, disolventes y líquidos. Los biológicos, alergia, muermo, tétanos entre otros y los ocupacionales.

Exposición ocupacional: contacto a través de la mucosa (ocular, bucal, otra) o piel erosionada y contacto parenteral con sangre, semen, secreciones vaginales, otros líquidos corporales que contengan sangre visible, Líquido Cefalorraquídeo, sinovial, pleural, amniótico, suspensiones virales. Ocurrido durante la ejecución de actividades laborales.

Familia: el término “familiar” es un adjetivo que se utiliza para señalar o designar a todo aquello relativo y alusivo a la noción de familia. La familia es un grupo de personas relacionadas entre sí por lazos sanguíneos y políticos, es considerada la primera experiencia de sociabilización del ser humano y que a partir de ella el hombre empieza a tener conciencia de sí mismo en un mundo habitado por otros, La familia es además el espacio donde cada individuo aprende costumbres, ideas, formas de comportarse, de pensar y de vivir.

Fluidos corporales de alto riesgo biológico: se refiere a la sangre y a todos los fluidos que contengan sangre visible. Se incluyen además el semen y las secreciones vaginales, leche materna y aquellos líquidos provenientes de cavidades estériles (líquido cefalorraquídeo, líquido pleural, saliva etc.). Se considera de alto

riesgo por constituir una fuente de infección del virus de la hepatitis B, Virus de la Inmunodeficiencia Humana y otros agentes que se transmiten por la vía parenteral.

Fluidos corporales de bajo riesgo: son las deposiciones, secreciones nasales, expectoración, transpiración, lágrimas, orina o vómitos a excepción de aquellos que tengan sangre visible.

Fluidos corporales: se entiende por fluido corporal a todas las secreciones o líquidos biológicos, fisiológicos o patológicos que se producen en el organismo.

Infecciones cruzadas: se define como la transmisión de agentes infecciosos entre pacientes y el personal que les proporcionan atención en un entorno clínico. Ello puede ser resultado del contacto directo, persona a persona, o indirecto, mediante objetos contaminados llamados fómites. La transmisión de una persona a otra requiere de: una fuente de infección (un portador, un convaleciente, un paciente en etapa prodrómica); el vehículo por el que los agentes infecciosos se transmiten (sangre, secreciones, saliva, o bien instrumentos contaminados con ellos); o una vía de transmisión (inhalación, inoculación).

Inmunidad adquirida: presencia de anticuerpos, lo que se asimila a inmunidad protectora adquirida por infección o vacuna.

Manejo: cuando se habla de manejo, se hace referencia a la acción de conducir algo o alguien hacia una meta apropiada. Esta conducción implica en gran parte contar con las destrezas y capacidades apropiadas que le permitan a uno obtener los mejores resultados. Es por esto que cada tipo de manejo requiere un tipo de habilidad, como al mismo tiempo un tipo de personalidad o carácter específico. De tal modo, para realizar el manejo de una institución, las autoridades que cumplen tal rol deben contar con presencia, autoridad, poder de decisión, iniciativa y otras cualidades que sean propicias para resultados específicos

Material cortopunzante: se denomina así a las agujas, cánulas, catéteres, hojas de bisturí, ampollas de vidrio rotas, punzones de biopsia o a cualquier insumo o herramienta que pudiese producir una herida por corte o punción.

Paciente: en la medicina y en general en las ciencias de la salud, el paciente es alguien que sufre dolor o malestar (muchas enfermedades causan molestias diversas, y un gran número de pacientes también sufre dolor). En términos sociológicos y administrativos, paciente es el sujeto que recibe los servicios de un

médico u otro profesional de la salud y se somete a un examen, a un tratamiento o a una intervención

Persona fuente: persona cuya sangre o fluidos corporales están involucrados en una exposición laboral.

Personal: conjunto de personas que trabajan en un mismo organismo, dependencia, fábrica, etc.

Precauciones universales con sangre y fluidos corporales: se definen como el conjunto de medidas destinadas a minimizar el riesgo de transmisión de infecciones entre el personal y pacientes que se transmiten por el contacto con sangre o fluidos contaminados con sangre. Se han identificado diversos microorganismos que se transmiten por esta vía, pero los que revisten mayor importancia epidemiológica son: Virus de la Hepatitis B (VHB), Virus de la Hepatitis C (VHC), Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).

Relación: el concepto de la relación tiene múltiples usos. Se trata, por ejemplo, de la exposición que se hace un hecho. Una relación es una correspondencia o conexión entre algo o alguien con otra cosa u otra persona. De esta forma, la noción de relación se utiliza en diversas ciencias para explicar todo tipo de fenómenos.

Riesgo: el riesgo es la amenaza concreta de daño que yace sobre nosotros en cada momento y segundos de nuestras vidas, pero que puede materializarse en algún momento o no, por ejemplo, cuando salimos a la calle estamos expuestos a una innumerable cantidad de circunstancias riesgosas.

Uso de Barreras: comprende evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos