



**UNIVERSIDAD
DA VINCI
DE GUATEMALA**

**"FACTORES DE RIESGO DE LOS ACCIDENTES LABORALES DE
PUNZOCORTANTES EN EL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA DEL
SERVICIO DE EMERGENCIA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL GENERAL DE
ENFERMEDADES DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD
SOCIAL"**

SAIDY RASCHEL CONCUÁN MILIÁN

Guatemala, marzo 2025



**UNIVERSIDAD
DA VINCI
DE GUATEMALA**

**"FACTORES DE RIESGO DE LOS ACCIDENTES LABORALES DE
PUNZOCORTANTES EN EL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA DEL
SERVICIO DE EMERGENCIA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL GENERAL DE
ENFERMEDADES DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD
SOCIAL"**

Tesis presentada para optar al grado académico de Licenciada en Enfermería

Por:

SAIDY RASCHEL CONCUÁN MILIÁN

Guatemala, marzo 2025

Nota de Responsabilidad:

“El contenido de esta investigación es responsabilidad únicamente del autor. Capítulo III Normativo de Tesis, Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la salud, UDV”.

AUTORIDADES DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

Mgtr. Amanda Ruby Miranda Godínez

Presidente de Tribunal Examinador

Licda. Ingrid Yojana Rucal Velásquez

Secretario de Tribunal Examinador

Mgtr. Kefren Roberto Arellano Escobar

Vocal de Tribunal Examinador



ORDEN DE IMPRESIÓN DE TESIS

No. 33 – 2025

La Decanatura de la Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud, teniendo a la vista el Dictamen Favorable de la coordinación de Programa Académico de esta Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud, extiende la presente orden de impresión para la tesis de **SAIDY RASCHEL CONCUÁN MILIÁN** quien se identifica con carné **No. 202303019**, tesis denominada **“FACTORES DE RIESGO DE LOS ACCIDENTES LABORALES DE PUNZOCORTANTES EN EL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL GENERAL DE ENFERMEDADES DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL”** previo a obtener el grado de Licenciada en Enfermería.

Guatemala, marzo 2025


Dra. Rutilia Herrera Acajabón
DECANA
Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud
Universidad Da Vinci de Guatemala





DICTAMEN No. 33 - 2025

La Coordinación de programas académicos, extiende el presente **Dictamen Favorable** para el trabajo de investigación titulado “**FACTORES DE RIESGO DE LOS ACCIDENTES LABORALES DE PUNZOCORTANTES EN EL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL GENERAL DE ENFERMEDADES DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**” elaborado por **SAIDY RASCHEL CONCUÁN MILIÁN**, quien se identifica con carné **No. 202303019** Dictamen que se extiende después de ser revisado el documento por esta Coordinación y confirmar que cumple con todos los requerimientos del Normativo de Tesis y Trabajos de Graduación de esta Facultad.

Guatemala, marzo 2025



Lic. Gilberto Adolfo Robelo Alvarez
Coordinación de Programas Académicos
Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud
Universidad Da Vinci de Guatemala



FACULTAD DE ENFERMERÍA Y
CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD
UNIVERSIDAD DA VINCI
DE GUATEMALA

Dictamen Informe Final
Tesis
Licenciatura en Enfermería

Guatemala, 04 de marzo 2025.

Licda. Antonia Catalina Girón Conde
Coordinadora de Programas Académicos
Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud
Universidad Da Vinci de Guatemala

Lic. Gilberto Adolfo Robelo Alvarez
Coordinación de Programas Académicos
Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud
Universidad Da Vinci de Guatemala

Por este medio hago de su conocimiento que la tesista **SAIDY RASCHEL CONCUÁN MILIÁN** Carnet **202303019**, Licenciatura en Enfermería, ha completado a mi entera satisfacción el informe final de su tesis titulada, **"FACTORES DE RIESGO DE LOS ACCIDENTES LABORALES DE PUNZOCORTANTES EN EL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL GENERAL DE ENFERMEDADES DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL"**. Por lo que emito la presente opinión favorable, para que realice su examen privado de tesis.

Atentamente me suscribo:

Vilma Lillian Velásquez Dionicio
Licenciada en Enfermería
Col. No. 391

Licda. Vilma Lillian Velásquez Dionicio
DPI 1942517561202



Universidad Da Vinci de Guatemala
3 avenida 1-44 zona 13 Pamplona
Tel: 2314 0285 - 2314 0247
www.udv.edu.gt

Escaneado con CamScanner

DEDICATORIA

A DIOS: Ser supremo que gobierna mi vida y me ilumina en mi caminar, por su guía y protección constante, que me ha permitido superar obstáculos y alcanzar mis metas.

A MIS PADRES: Quienes siempre luchan por mí, por darme todo lo que estuve en sus manos, gracias por su apoyo incondicional y constante, pues han sido un pilar fundamental en mi vida. Este logro es también suyo, ya que su amor y oraciones me han fortalecido en este camino.

A MI HIJO: Por ser el regalo más grande que Dios me ha dado, que ha llenado mi vida de luz y amor. Este logro es por ti y para ti, te amo.

A MIS HERMANAS: Agradecimiento sincero por el apoyo incondicional y desinteresado que siempre me han brindado en diferentes momentos de mi vida; por sus consejos y por cada gesto de cariño hacia mi persona, gracias por creer en mí y apoyarme en este proceso.

A MIS SOBRINOS: Que este logro sea un ejemplo para ustedes y les inspire a creer en sus propias capacidades para cumplir sus metas y sueños en el futuro.

A MI FAMILIA: Con mucho cariño, gracias por creer en mí y apoyarme con sus oraciones en este proceso.

A MIS COMPAÑEROS DE TRABAJO: Gracias por su motivación y ayuda durante el tiempo que hemos compartido.

A LA UNIVERSIDAD DA VINCI DE GUATEMALA: Gracias por abrirme las puertas y brindarme la oportunidad de prepararme para el camino que debo recorrer.

INDICE

Resumen	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. ANTECEDENTES	4
III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
IV. JUSTIFICACIÓN	20
V. MARCO REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO	24
VI. METODOLOGÍA.....	51
VII. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	58
VIII. CONCLUSIONES.....	112
IX. RECOMENDACIONES.....	113
X. BIBLIOGRAFÍA	114
XI. ANEXOS.....	123

RESUMEN

Estudio realizado con el objetivo de describir los factores de riesgo de los accidentes laborales de punzocortantes en el personal auxiliar de enfermería del servicio de Emergencia de Pediatría del Hospital General de Enfermedades del IGSS. La metodología del estudio fue de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo debido a que se recolectó información durante los meses de octubre a diciembre del año 2023. Se trabajó con 126 auxiliares de enfermería; llenando un consentimiento informado previo a responder un cuestionario con 20 preguntas de selección múltiple. Los resultados obtenidos indicaron que el 41% del personal se encuentra en un intervalo de 31 a 40 años, demostrando que la mayor participación fue de personas jóvenes y una alta peligrosidad ocupacional por la exposición continua a elementos y agentes infecciosos, el 60% indica que, en su área de trabajo existe sobre carga física y mental, lo que afecta su calidad de vida, el 13 % indica que sufrió un accidente en su área de trabajo, debido a la exposición a factores de riesgo biológico como: sangre y fluidos corporales infectados y de tipo psicológico, que aumentan la probabilidad de desarrollar patologías como estrés y síndrome de Burnout, ocasionando problemas de salud física y mental, que influyen en la correcta ejecución de las funciones diarias afectando los estándares de calidad, por lo que las buenas condiciones de trabajo pueden proporcionar protección contra riesgos físicos y psicosociales, mejorando las relaciones sociales y la autoestima de los empleados y producir efectos positivos para la salud.

I. INTRODUCCIÓN

Los accidentes por exposición a punzocortantes son aquellos que conllevan una penetración a través de la piel, con una aguja u otro objeto punzante o cortante, contaminado con fluidos, sangre o tejidos de un paciente, destacando los casos en el personal de enfermería debido a la realización de procedimientos de riesgo, durante tiempos prolongados, trayendo consigo fatiga laboral por agotamiento físico y mental, incrementando el riesgo de estos, por lo que es importante determinar los factores que aumentan el riesgo de accidentes con punzocortantes y la aplicación correcta de las normas de bioseguridad, para disminuir los mismos.

La investigación realizada lleva como título “Factores de riesgo de los accidentes laborales de punzocortantes en el personal Auxiliar de Enfermería del servicio de Emergencia de Pediatría del Hospital General De Enfermedades Del Instituto Guatemalteco De Seguridad Social”. El servicio de Emergencia Pediátrica se encuentra ubicado en el ala izquierda del Hospital General de Enfermedades del IGSS, siendo un servicio destinado a brindar atención a todo paciente comprendido de 1 mes a 5 años con problemas de salud.

Esta investigación fue realizada de forma colectiva por las Estudiantes Dalia Joselin Monterroso Quisquinay, Glendi Marisol Orellana Cruz Y Saidy Raschel Concuán Milián con el objetivo de analizar los factores de riesgo que influyen en los accidentes laborales con punzocortantes en el personal auxiliar de enfermería, así mismo servirá de base para futuras investigaciones, elaborando planes de mejora que orienten al personal al establecimiento de políticas y programas específicos y actualizados de educación sobre el tema, fortaleciendo las medidas de bioseguridad y corrección de los factores determinantes que influyen en el riesgo de sufrir accidentes laborales.

Este estudio se fundamentó con la búsqueda de antecedentes nacionales e internacionales relacionados con el tema de investigación que permitieron obtener datos relevantes para esta investigación, estos estudios documentaron hallazgos sobre las principales causas de los accidentes laborales en las instituciones de salud donde el personal de enfermería es el principal afectado.

A raíz de la formulación del tema de investigación se estableció el planteamiento del problema que fue investigar sobre cuáles fueron los factores de riesgo de los accidentes laborales del personal auxiliar de enfermería utilizando una metodología de tipo descriptivo con enfoque transversal, la cual se llevó a cabo durante los meses de octubre a diciembre del año 2023, teniendo la participación de 126 auxiliares de enfermería; previo a la realización un cuestionario que consta de veinte preguntas, de selección múltiple, solicitando la participación voluntaria en este estudio, a través del consentimiento informado.

En esta investigación aplicó la formulación de variables que permitieron fundamentar el instrumento enlazado un marco referencial que permitió en esta investigación realizar la recolección datos, estos dieron lugar a la interpretación y análisis de los mismos que proporcionaron las respuestas a los objetivos trazados en este estudio.

Los resultados del estudio concluyeron que los riesgos psicológicos como el estrés, la carga física y mental tienden a generar un impacto durante las actividades laborales del personal auxiliar de enfermería y estos pueden ser los causantes que exponen al personal auxiliar de enfermería durante los procedimientos en contacto directo con punzocortantes. Además, se identificó que los riesgos biológicos son los factores a los que el personal auxiliar de enfermería se encuentra expuesto cuando sufre un accidente con punzocortante a través de pinchones, cortaduras o salpicadura con líquidos o fluidos corporales potencialmente infecciosos como sangre, orina, líquido cefalorraquídeo y líquido peritoneal, exponiéndolos a adquirir

infecciones con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) o bien con el virus de hepatitis B o C.

Al brindar una visión detallada de los factores que influyen en el riesgo de los accidentes laborales de punzocortantes en el personal auxiliar de enfermería, este estudio aspira a brindar una base teórica para la implementación de políticas de apoyo que fortalezcan la reducción de accidentes laborales de punzocortantes, en el personal auxiliar de enfermería del Servicio de Emergencia de Pediatría del Hospital General De Enfermedades Del Instituto Guatemalteco De Seguridad Social.

A pesar de los trabajadores reportaron poca incidencia de accidentes laborales, se encontró que una parte del personal si sufrió pinchazos con agujas contaminadas, cortaduras con bisturí y contacto directo con fluidos contaminados con sangre de fluidos. Es importante continuar dando a conocer el protocolo de accidentes y fortalecer su aplicación cuando el personal se expone a estas situaciones de riesgo. La conciencia sobre la importancia de la bioseguridad y el uso adecuado de medidas de prevención es fundamental para reducir los accidentes laborales.

II. ANTECEDENTES

El Hospital General de Enfermedades, es una dependencia del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, fundado en el mes de octubre de 1968 con el acuerdo No. 473 de Junta Directiva habiéndose iniciado con la ejecución de Programa de Enfermedad común únicamente para el departamento de Guatemala. Fue hasta el mes de noviembre de 1,969 cuando se prestó el servicio a los departamentos de Chiquimula, Baja Verapaz, Totonicapán, Zacapa, Jalapa y Chimaltenango.

Actualmente el Hospital General atiende a los afiliados y beneficiarios referidos de otras unidades médicas del área metropolitana y departamental donde el seguro social ha ampliado sus programas en lo relacionado a enfermedad común. El hospital General de Enfermedades tiene por finalidad dar las prestaciones médica hospitalarias por enfermedad a los afiliados y a los beneficiarios con derecho, según lo establecido en el reglamento de asistencia médica del instituto. Se encuentra ubicado en la 9^a. Calle 7-55, zona 9, de esta capital, depende de la Dirección General de Servicios Médicos Hospitalarios del Seguro Social y fue creado para completar los programas de atención de esta institución.

Las especialidades que cubre el programa de enfermedad común se encuentran, Cirugía General, pediatría, Cardiología, Neumología, Oncología, Gastroenterología, Otorrinolaringología, Proctología, Hematología, Nefrología, Urología, Fisiatría, Neurología, Neurocirugía. Servicios con que cuenta Pediatría, Emergencia, Consulta Externa, Cirugía Pediátrica, Unidad de Terapia Intensiva, Unidad de Cuidados Intermedios, Encamamiento II, Encamamiento III, Encamamiento IV, Infectología, Sala de Operaciones, Terapia Respiratoria. (Luna, 2008, págs. 5-20).

El servicio de Emergencia de Pediatría es parte del Hospital General de Enfermedades del IGSS zona 9, cuenta con el área de precalificación, hipodermía,

hidratación, moderados, área de shock y observación. Cuenta con personal de enfermería 1 jefe de servicio, 2 enfermeras graduadas fijas de mañanas, 38 auxiliares de enfermería, 1 asistente de enfermería, 12 Enfermeras Graduadas Rotativas. (Luna, 2008, págs. 15-17)

Gabriela Alexandra Solano Peña, realizó el estudio titulado: Prevalencia de accidentes laborales por objetos cortopunzantes en el Hospital Solca Núcleo de Tungurahua Ambato, Ecuador durante el mes de marzo 2023, objetivo determinar los accidentes laborales por objetos cortopunzantes y sus factores asociados, metodología se efectuó un estudio de tipo transversal, descriptivo, se aplicó una encuesta de tipo descriptiva a cada trabajador con riesgo de sufrir accidentes laborales con objetos cortopunzantes con respuestas cerradas, en los resultados se observó que el 100% de los encuestados maneja o tiene contacto directo con materiales que pueden ser infecciosos, tales como desechos, fluidos corporales, materiales de laboratorio. Además, el 44 % ha presentado un pinchazo y el 55 % nunca ha presentado pinchazos. El 52 % de los que presentaron pinchazos no realizaron la notificación respectiva. Al 82% de individuos le han informado de las medidas a adoptar para prevenir posibles efectos perjudiciales, el presente estudio evidenció que, en mayor porcentaje de la población se encuentra en la adulterz en un rango de 35 a 43 años de predominio el género femenino, de ocupación auxiliar de enfermería. De los cuales el 44 % ha presentado un pinchazo por objetos cortopunzantes, en su mayoría debido a sobrecarga de trabajo seguido, de encapuchado de agujas. Este estudio concluye en la falta de capacitación acerca de las medidas para evitar el contacto directo con agujas, el desconocimiento acerca del manejo de materiales punzantes, la falta de personal para atención a usuarios, así como la falta de autocuidado se incluyen en los factores de riesgo, recomienda que al observarse el acrecentamiento de reportes el personal en forma directa adopte las medidas correspondientes para evitar estos eventos. (Solano Peña, 2023, págs. 1-10).

Milagros Ruth Dominguez Medianero, realizó la investigación titulada accidentes laborales con riesgo biológico en licenciados de enfermería del hospital Sergio E. Bernales en Lima Perú, años 2019, el objetivo fue determinar la frecuencia de accidentes laborales con riesgo biológico en licenciados de enfermería del Hospital Sergio E. Bernales. Metodología estudio cuantitativo, transversal, y descriptivo, la población y muestra está conformada por 85 enfermeros los resultados que se obtuvieron son el 78.8% sufrió algún accidente laboral con riesgo biológico, el 71.8% sufrieron accidentes con material punzocortante, mientras el 44.7% tuvieron accidentes con fluidos corporales. Este estudio concluye que la mayoría presentó más accidentes punzocortantes, el instrumento más frecuente que causó la lesión fue con una aguja de jeringa, en los dedos presentando una profundidad intermedia, el instrumento no se encontraba contaminado, no utilizaron ninguna barrera de protección, la actividad que se realizaba fue reencauchando una aguja, la acción post accidente fue lavado con agua y jabón y no fue reportado el accidente. El fluido corporal con mayor exposición fue la sangre, piel íntegra en las manos, no presentaban uso de barreras protectoras y posteriormente realizaron el lavado con agua y jabón. En esta investigación se recomienda concientizar al personal de enfermería a participar de manera activa en las capacitaciones sobre manejo de material punzocortante o de fluidos, que brinde el hospital con el fin de desarrollar sus actividades de forma segura al momento de realizar las actividades de enfermería. (Dominguez Medianero , 2020, págs. 31-40)

Estudio realizado, Accidentes de trabajo en un Hospital Universitario, Montevideo, Uruguay en el año 2019, el objetivo del estudio propone caracterizar los accidentes laborales del hospital durante el periodo 1996-2015. Metodología del estudio fue de tipo descriptivo transversal de todos los accidentes de trabajo notificados en el Hospital de clínicas en el período de 1996 a 2015. Los datos fueron recabados de los formularios de notificación interna del hospital. El número de trabajadores según los años y el escalafón fueron brindados por la oficina de personal. Se recogieron datos sociodemográficos de los trabajadores, así como variables vinculadas al

trabajo, como años de antigüedad y el cargo según el puesto de trabajo, en esta investigación se obtuvieron los siguientes resultados, se registraron 1,549 accidentes en el período, ninguno de ellos mortal. Los accidentes más frecuentes se dieron en el sexo femenino, en aquellos que tienen menos de 40 años y menos de 5 años en el puesto de trabajo. Más de la mitad de las lesiones ocurrieron en las manos, siendo la izquierda la más afectada. Se destacan las heridas punzantes como lo más frecuente y, en particular, las producidas por agujas hipodérmicas. Las lesiones con material cortopunzante y la exposición a material biológico contaminado fueron más frecuentes en técnicos en enfermería, mientras que los golpes, las caídas y las lesiones producidas por maquinaria fueron más frecuentes en auxiliares de servicios generales, en la discusión la mayor frecuencia de los accidentes se da en las manos, a predominio de la mano izquierda, con elementos cortopunzantes, y el cargo que presentó más accidentes punzantes fue el auxiliar de enfermería. El riesgo del accidente ocurre con relación a la atención directa. Este estudio concluye que no se registraron accidentes mortales. El tipo de accidente más frecuente fue con cortopunzantes, que generan escasa baja laboral y recomienda que se deberían fortalecer los programas de orientación al ingreso a la tarea y la estandarización de procedimientos con normas de bioseguridad. (Alegretti Cammarano, Álvarez Yunti , Tomasina González, & Stolovas Safir, 2019, págs. 27-33)

Estudio realizado sobre Riesgos Laborales en Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia de Huancavelica Perú 2017. El propósito de esta investigación fue identificar los riesgos laborales que enfrentan los profesionales de enfermería en los servicios de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica. Se empleó una metodología descriptiva, de tipo cuantitativo y de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 30 enfermeras, y se utilizó una encuesta con un cuestionario de respuestas dicotómicas para la recolección de datos, la cual fue aplicada tras obtener el consentimiento informado de los participantes. Los hallazgos revelaron que, del total

de 30 enfermeras en los servicios mencionados, el 50% presenta un riesgo laboral medio, mientras que el 33,3% se clasifica como de riesgo bajo y solo el 16,7% como de riesgo alto. En cuanto al riesgo biológico, el 76,7% tiene un nivel medio, el 13,3% un riesgo bajo y el 10,0% un riesgo alto. Respecto al riesgo químico, el 76,7% presenta un riesgo bajo, seguido por un 23,3% con riesgo medio, sin registrar casos de riesgo alto. En términos de riesgo físico, el 50,0% tiene un riesgo medio, el 40,0% un riesgo bajo y el 10,0% un riesgo alto. Asimismo, el 50,0% de las enfermeras enfrenta un riesgo psicosocial medio, mientras que el 36,7% se encuentra en riesgo bajo y el 13,3% en riesgo alto. Por último, el 63,3% reporta un riesgo ergonómico medio, el 20,0% riesgo bajo y el 16,7% riesgo alto. El estudio concluye que los profesionales de enfermería que trabajan en los servicios de medicina y cirugía enfrentan un riesgo laboral medio, atribuido a la frecuente manipulación de fluidos corporales como orina y sangre, la carga excesiva de peso en un solo intento y la falta de reconocimiento por parte de la institución. Un porcentaje menor de enfermeras manifestó riesgos altos, debido a la falta de equipo de protección personal al manipular sustancias, la permanencia de pie por más de dos horas durante el turno y la realización frecuente de movimientos de prensión. (Escobar Gonzales & Vargas Vargas, 2017, págs. 27-48)

Verónica Elizabeth Castillo Olmedo, realizó un estudio enfocado en los riesgos laborales que enfrentan los enfermeros en el Hospital San Vicente de Paúl, ubicado en el Cantón Pasaje, Ecuador, durante el periodo de septiembre de 2018 a agosto de 2019. El objetivo principal de este estudio fue identificar los riesgos laborales que afectan a este grupo profesional. La metodología empleada fue de carácter descriptivo y transversal, involucrando a 35 participantes que completaron una encuesta diseñada para tal propósito. Los resultados indican que el 91% de los encuestados son mujeres, el 51% se encuentra en el rango de edad de 31 a 40 años y el 46% proviene de Pasaje. Asimismo, el 37% de los participantes reportó haber sufrido pinchazos con agujas, mientras que el 46% experimentó accidentes como cortes o salpicaduras. En cuanto a la percepción de factores ambientales, el

personal considera que el ruido, el frío y el calor son problemas moderadamente relevantes, con calificaciones del 77%, 60% y 46%, respectivamente. Además, entre el 31% y el 37% de los encuestados señalaron que la ventilación, la humedad y la iluminación son inadecuadas. Un 60% de los participantes manifestó haber sido objeto de agresiones verbales por parte de pacientes o familiares, y un alarmante 97% reportó haber experimentado estrés, mientras que el 11% indicó haber sufrido de depresión laboral. La investigación concluye que aproximadamente un tercio del personal de enfermería ha enfrentado accidentes biológicos, como pinchazos y cortes, y un pequeño porcentaje de enfermeras no utiliza equipos de protección personal al manejar sustancias químicas, como cloro, detergentes y medicamentos, a pesar de que la institución proporciona dichos equipos. Se recomienda al departamento de medicina ocupacional que implemente campañas de sensibilización para el personal de enfermería sobre la importancia de utilizar medidas de protección al realizar procedimientos que involucren contacto con sangre, fluidos o secreciones, así como en la manipulación de agentes químicos. También se sugiere organizar talleres o actividades orientadas a la reducción del estrés del personal. (Castillo Olmedo, 2019, págs. 15-28)

Sandra Tatiana Gonzalez Carbajal realizó el estudio titulado: "Accidentes laborales con riesgo biológico por exposición percutánea y contacto cutáneo-mucoso", se realizó en Lima, Perú, en 2016, abarcando el periodo de 2011 a 2015. Su objetivo fundamental fue caracterizar los accidentes laborales que implican un riesgo biológico debido a exposiciones percutáneas y contacto con mucosas en el personal de enfermería del Hospital Nacional Dos de Mayo. La investigación adoptó un enfoque cuantitativo observacional, utilizando un diseño epidemiológico descriptivo, de corte transversal y retrospectivo. Se incluyeron 148 miembros del personal de enfermería durante el período de estudio. La técnica empleada fue la observación, utilizando un instrumento que consistía en una hoja de registro con 16 preguntas. Los resultados revelaron que la prevalencia anual de accidentes entre 2011 y 2015 mostraron una disminución hasta 2014, alcanzando un 1.89%, aunque en 2015 se

incrementó al 2.78%, resultando en un promedio del 2.62% durante los cinco años. Se observó que el 38.51% de los afectados tenía entre 18 y 27 años, siendo la edad más frecuente de 25 años. Además, el 93.24% de los casos correspondieron a mujeres; el 33.78% eran técnicos de enfermería, y el 57.43% no había recibido la vacunación contra el VHB. El 48.65% de los accidentes sucedieron en el servicio de medicina, siendo la habitación del paciente el lugar más común 65.54%, y ocurrieron principalmente en el turno de la mañana 51.35%. El tipo de accidente más común fue el punzocortante, representando el 77.03% de los casos, localizándose principalmente en los dedos 79.05%. El reencapsulado de agujas usadas fue la causa principal 29.73%, y las agujas huecas fueron responsables del 82.03% de los accidentes. En cuanto a los fluidos, la sangre directa fue la más frecuente 70.00%, afectando principalmente a los ojos 8.78%. Es relevante destacar que el 93.24% del personal no utilizó barreras de protección física, el 98.65% no perteneció a un grupo de riesgo y el 68.24% no recibió tratamiento post exposición. El estudio reveló que, durante cinco años, tres de cada 100 profesionales de enfermería sufrieron accidentes laborales, siendo las mujeres las más afectadas. Los accidentes más frecuentes fueron punzocortantes y exposiciones a fluidos corporales, principalmente sangre. La falta de protección y tratamiento post-exposición fue notable. Por lo tanto, se recomienda capacitación continua y mejoras en las condiciones laborales para reducir el riesgo biológico. (Gonzalez Carbajal, 2016, págs. 8-33)

Maria Elda Edelmira Molineros Caal de Alvarez, realizó una investigación sobre los riesgos laborales del personal de salud en el Hospital Nacional de Salud Mental, se llevó a cabo en la Antigua Guatemala durante el mes de enero del año 2015, se aplicó un cuestionario consta de cinco preguntas sobre datos sociodemográficos, seis relacionadas con el conocimiento de los riesgos laborales, y 37 preguntas dicotómicas que abordan riesgos biológicos, ergonómicos, físicos, químicos y psicosociales. La metodología empleada fue un muestreo aleatorio y estratificado, con una muestra de 219 participantes. De ellos, 95 eran trabajadores asistenciales

43.4%, incluyendo psiquiatras, médicos generales, enfermeros, psicólogos, trabajadores sociales y personal de laboratorio clínico; mientras que 124 eran trabajadores no asistenciales 56.6%, que incluían empleados administrativos, vigilantes, cocineros/as, lavaderos/as y personal de intendencia. Entre los encuestados, 106 eran mujeres y 113 hombres, destacándose una predominancia de adultos jóvenes en ambos grupos. El análisis estadístico se llevó a cabo mediante tablas de contingencia y gráficos. Los resultados indican que la mayoría del personal de salud posee un conocimiento limitado sobre los riesgos laborales. Los riesgos más significativos identificados fueron de carácter psicosocial, seguidos por los biológicos, físicos, ergonómicos y, en menor medida, químicos. Se observó que a medida que aumenta el tiempo de servicio, incrementa el riesgo de accidentes laborales, siendo los trabajadores con menos de cinco años de antigüedad quienes presentan el menor riesgo. En cuanto a las categorías profesionales, el personal de enfermería, intendencia y mantenimiento fue el más afectado, mientras que los menos impactados fueron los trabajadores sociales, psicólogos y administrativos. Los turnos con mayor riesgo fueron los rotativos y los fijos por la mañana, mientras que los turnos de jornada mixta presentaron un riesgo menor. Este estudio sugiere la creación de un Comité de Salud y Seguridad Laboral para salvaguardar al personal del hospital, así como la necesidad de establecer o actualizar protocolos para la gestión de accidentes laborales en todos los servicios de hospitalización y departamentos de apoyo. (Molineros Caal de Alvarez, 2013, págs. 36-87)

Sebastiana Riz García, realizó el estudio titulado factores de riesgo de accidentes laborales en enfermería en el Hospital de Joyabaj, Quiché, Guatemala (2018). El objetivo principal de esta investigación fue identificar los factores de riesgo asociados a accidentes laborales entre el personal de enfermería en el Hospital de Joyabaj, Quiché, Guatemala. Se realizó un estudio descriptivo y transversal con la participación de 31 auxiliares de enfermería y 9 enfermeros profesionales. Para la recolección de datos, se utilizó un cuestionario autoadministrado que constaba de 20 preguntas, integrando escalas de medición nominal y Likert. Los resultados

revelaron que el 90% de los riesgos laborales son de origen biológico, con un 77% de naturaleza ergonómica, un 45% psicosocial, un 42% químico y un 25% físico. La tasa de prevalencia de accidentes laborales fue del 60%, destacándose los de tipo biológico, que se originaron principalmente por pinchazos y salpicaduras de sangre y fluidos corporales. También se reportaron accidentes físicos que resultaron en heridas, caídas, raspaduras y golpes, así como incidentes químicos relacionados con intoxicaciones por formaldehído. Las áreas de mayor riesgo para accidentes laborales incluyeron un 18% en la emergencia, un 13% en encamamiento, un 13% en labor y partos, y un 8% en sala de operaciones. El estudio concluyó que las características sociodemográficas del personal de enfermería muestran que la mayoría son jóvenes, en su mayoría mujeres, casadas, y que se desempeñan como auxiliares de enfermería, jefes de servicios y enfermeros profesionales. Estos trabajadores están asignados a áreas como central de equipos, sala de operaciones, encamamiento, y labor y partos, y realizan turnos de 24 horas seguidos de 72 horas de descanso. Los riesgos biológicos son los más comunes a los que están expuestos, principalmente debido al contacto con fluidos corporales, sangre y desechos peligrosos, lo que aumenta la exposición a microorganismos como hongos, virus, bacterias y parásitos. Este estudio sugiere la implementación de programas de educación continua, dado que gran parte del personal de enfermería es joven y cuenta con poca experiencia, con muchos trabajando entre 5 y 6 meses en el hospital. Esto podría contribuir a mejorar sus capacidades, habilidades y conocimientos en la prevención de accidentes laborales. (Riz García, 2018, págs. 37-60)

Vilma Gricelda Chanquin Fuentes, realizó una investigación sobre el Conocimiento de Normas de Bioseguridad entre Estudiantes de Enfermería. Se llevó a cabo con el fin de evaluar el nivel de comprensión de las normas de bioseguridad entre los estudiantes de enfermería de diversas universidades que realizan sus prácticas en el Hospital Regional de Quetzaltenango, Guatemala, durante el período de marzo a mayo de 2014. Los resultados de este estudio fueron publicados en agosto de 2015.

El objetivo primordial fue establecer el grado de conocimiento sobre bioseguridad de los alumnos de tres instituciones: la Universidad de San Carlos de Guatemala, la Universidad Mariano Gálvez y la Universidad Rafael Landívar, las cuales se encargan de la formación de recursos humanos en el ámbito de la enfermería. El estudio se centró en aquellos estudiantes que estaban realizando prácticas en los servicios de medicina y cirugía, aplicando un cuestionario para evaluar su conocimiento sobre las normas de bioseguridad en el período mencionado. La metodología empleada fue de tipo descriptivo, con un enfoque cuantitativo y un diseño transversal. Los resultados se presentaron a través de tablas y gráficos, con un total de 51 participantes de las universidades mencionadas. Se encontró que el 94% de los encuestados reconoció los riesgos asociados al incumplimiento de las normas de bioseguridad. Dentro de este grupo, el 73% consideró que el principal riesgo es la adquisición de enfermedades infectocontagiosas; el 19% citó el riesgo de infecciones nosocomiales; el 4% identificó el contagio por virus, y otro 4% mencionó la posibilidad de contraer enfermedades inmunológicas. Respecto a la respuesta ante un accidente laboral, el 80% de los encuestados sabía cómo actuar: el 73% indicó que informaría a su superior inmediato, el 22% comenzaría un tratamiento, el 5% limpiaría la herida, y un 8% admitió no estar al tanto del procedimiento a seguir, mientras que el 12% dejó su respuesta en blanco. El estudio concluyó que los estudiantes de enfermería de las universidades analizadas poseen un 88% de conocimiento sobre las normas de bioseguridad, lo que incluye las situaciones en las que deben aplicarse, las medidas de protección y los riesgos que enfrentan tanto los pacientes como el personal, así como los propios estudiantes, si no se siguen adecuadamente estas normas. También se abordó la clasificación de desechos sólidos y los protocolos a seguir en caso de accidentes laborales. Este estudio sugiere la necesidad de fortalecer la capacitación en bioseguridad dentro de los planes de estudio de enfermería, con el objetivo de prevenir accidentes laborales que puedan comprometer la salud. (Chanquin Fuentes , 2014, págs. 43-59)

Estudio realizado sobre el Cumplimiento y Actitudes hacia las Normas de Bioseguridad en Personal de Salud en Hospitales de Guatemala. Se llevó a cabo un estudio en los hospitales General San Juan de Dios, Roosevelt, Nacional San Pedro Betancourt de Antigua Guatemala y Regional de Cuilapa durante julio y agosto de 2011. El objetivo principal fue describir las actitudes del personal hospitalario hacia las normas de bioseguridad y su grado de cumplimiento. La metodología empleada fue de tipo cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal, con una muestra de 379 trabajadores de salud, incluyendo médicos residentes, enfermeras profesionales y auxiliares de enfermería de los mencionados hospitales. Las actitudes hacia las normas de bioseguridad se evaluaron mediante un cuestionario adaptado de un estudio previo sobre el manejo de material punzocortante en estudiantes de medicina de la Universidad de San Carlos de Guatemala, y el cumplimiento se midió a través de una guía de observación. Los resultados indicaron que, en los cuatro hospitales, las actitudes fueron mayormente positivas, con un 85% de respuestas favorables, un 10% muy favorables y un 5% medianamente favorables o desfavorables, tanto entre médicos residentes como en el personal de enfermería. En cuanto al cumplimiento de las normas de bioseguridad, se observaron resultados similares en los cuatro hospitales, destacándose errores recurrentes como la baja frecuencia en el lavado de manos, la falta de uso adecuado de batas que cubran el cuerpo adecuadamente, y un escaso uso de mascarillas y gafas de protección, además del reencapuchado inadecuado de agujas. El estudio concluyó que, a pesar de las actitudes favorables hacia las normas de bioseguridad por parte del personal médico y de enfermería, el cumplimiento de dichas normas es deficiente, ya que no se alcanzó el 80% de los criterios establecidos en la guía de observación. Se recomendó la implementación de seminarios para motivar al personal respecto a las normas de bioseguridad, con el fin de reducir la incidencia de accidentes relacionados con agujas y las infecciones transmitidas de paciente a paciente. También se sugirió considerar incentivos para aquellos que fomenten una cultura de bioseguridad entre sus

colegas. (Garcia Cortez, Arias Torres, Aguilar Rodríguez , & Ajcalón López, 2011, págs. 21-41)

Guillermo Enrique Echeverría Peralta, realizó la investigación titulada: El incumplimiento de la normativa en la gestión de desechos sólidos hospitalarios y las medidas de bioseguridad, generando riesgos laborales en el Hospital Roosevelt, Guatemala, en noviembre de 2010. El objetivo principal fue analizar la relación entre las medidas de bioseguridad y los accidentes laborales del personal que brinda atención, ya sea directa o indirecta, a los pacientes en el Hospital Roosevelt. Los participantes incluyeron 122 trabajadores, que abarcaron desde estudiantes de medicina hasta médicos residentes, jefes de médicos y personal de enfermería. La metodología de la investigación consistió en la elaboración de un cuestionario que se distribuyó entre los 122 trabajadores, con el fin de evaluar el cumplimiento de las normas de bioseguridad en el hospital. Los resultados mostraron que el 20% de los encuestados no habían recibido la vacuna contra la hepatitis B, y el 27% no estaba vacunado contra el tétanos, lo que incrementa su susceptibilidad a enfermedades y evidencia el incumplimiento de las regulaciones institucionales. Además, 71 trabajadores 59% no reportaron su accidente laboral, lo que eleva el riesgo de contagio o complicaciones severas. La principal causa de exposición se identificó como los pinchazos, afectando a 63 trabajadores, siendo la aguja utilizada con los pacientes el objeto más común involucrado. Las lesiones cutáneas fueron las más reportadas, con 63 casos por pinchazos, 15 por cortes y 22 por contacto con fluidos. El 87% de los casos reflejados en este estudio valida la hipótesis que establece que los accidentes laborales del personal que proporciona atención en el Hospital Roosevelt son consecuencia de la inadecuada implementación de las medidas de bioseguridad durante los diversos procedimientos. Asimismo, se constató una significativa incidencia de accidentes laborales, predominantemente por punciones percutáneas y cortes, y en la mayoría de los casos, no se siguieron los protocolos establecidos por el Comité de Infecciones Nosocomiales. Este estudio recomienda la creación de un Comité de Bioseguridad en el Hospital Roosevelt, el cual será

responsable de elaborar un manual de bioseguridad, capacitar al personal, y proporcionar asistencia y auditoría en esta área. (Echeverría Peralta, 2010, págs. 22-42)

Henry Estrada Tzin, realizó un estudio sobre los factores de riesgo asociados con los accidentes intrahospitalarios en el personal de enfermería en el servicio de cirugía de hombres del Hospital Nacional de San Benito, Petén, realizado en julio de 2008. El objetivo general fue identificar y describir los factores de riesgo que inciden en la ocurrencia de accidentes intrahospitalarios entre el personal de enfermería durante el cuidado de pacientes en el servicio de cirugía masculina del Hospital Nacional de San Benito, Petén. Se llevó a cabo un estudio con metodología descriptivo de tipo transversal con un enfoque cuantitativo. Para ello, se diseñó un cuestionario por el investigador que constaba de 23 preguntas. Se realizó un estudio piloto en el servicio de emergencia, ya que se consideró que los participantes tenían características similares a las del grupo de estudio. El trabajo de campo incluyó a un total de 17 auxiliares de enfermería que formaron la muestra; se aplicó el cuestionario y los resultados se analizaron utilizando técnicas de estadística descriptiva. En los resultados se encontró que el 100% de los participantes reconoció varios factores que contribuyen a la ocurrencia de accidentes intrahospitalarios, incluyendo riesgos biológicos, químicos, psicológicos, físicos y ergonómicos. Este estudio recomendó proponer la creación de un programa educativo que aborde los accidentes laborales como un riesgo importante para la salud del personal, en particular en el ámbito de la enfermería. (Estrada Tzin, 2008, págs. 19-46)

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los factores de riesgo en el área hospitalaria son eventos de cualquier naturaleza a los que se expone el personal auxiliar de enfermería durante la atención directa de los pacientes y estos pueden ser la causa de una enfermedad. Entre los factores de riesgo se pueden mencionar los riesgos biológicos y riesgos psicológicos como las causas que pueden afectar la salud del personal de enfermería. Los riesgos biológicos son la causa primaria en la que el personal de enfermería se encuentra expuesto con agentes que pueden producir una enfermedad infectocontagiosa, como por ejemplo el virus de inmunodeficiencia humana, virus de la hepatitis b y el virus de la hepatitis c, estas infecciones se puede adquirir por medio de la exposición directa a fluidos altamente contaminados. Las exposiciones ocurren por pinchazos de agujas u otros objetos filosos contaminados con sangre infectada, o por contacto directo en los ojos, nariz, boca o piel.

Los factores de riesgo psicológicos son situaciones que se convierten en eventos que producen desgaste laboral en el personal de enfermería, entre estos eventos se puede mencionar el estrés, el síndrome de burnout, la carga laboral principalmente, estos factores pueden ser la causa que facilita la posibilidad de sufrir accidentes en el entorno laboral, estas situaciones, tanto los factores de riesgo biológico como psicológicos, se convierten en los acontecimientos que aumentan la posibilidad de que ocurran accidentes laborales en el manejo de material punzocortante en el entorno de trabajo del personal de enfermería, exponiéndose a adquirir enfermedades que afectan la salud desde el momento que sucede.

Los accidentes laborales con punzocortantes tienen una relación sumamente estrecha con el personal auxiliar de enfermería debido a que se encuentran en la primera línea de exposición al brindar atención directa con los pacientes. Es necesario identificar y evaluar los diferentes factores que pueden contribuir a la ocurrencia de accidentes laborales con material punzocortante que el personal

auxiliar de enfermería está sufriendo, el análisis de estos factores puede proporcionar información útil para la identificación de áreas de mejora y la implementación de estrategias efectivas para prevenir accidentes laborales con material punzocortante y evitar lesiones que perjudican la salud del personal de enfermería y este es un grupo vulnerable.

Por lo que se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los factores de riesgo de los accidentes laborales con punzocortantes en el personal auxiliar de enfermería del Servicio de Emergencia de Pediatría del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social?

3.1. Ámbitos de la investigación

- **Ámbito geográfico:** Se realizó en el Departamento de Guatemala, el cual cuenta con una extensión territorial de 2,253 kilómetros cuadrados, el idioma predominante es el español, pero también se habla el Cakchiquel, Pocomam y Q'eqchi, cuenta con una población de 3,515,775, base en el censo nacional de población y vivienda del año 2018.
- **Ámbito institucional:** El Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, se encuentra ubicado en novena calle 7-55 zona 9, tiene por finalidad dar prestaciones médica hospitalaria por enfermedad a los afiliados y a los beneficiarios con derecho, ofrece los servicios en las especialidades de Medicina Interna, Cirugía General, Pediatría, Cardiología, Neumología, Oncología, Gastroenterología, Otorrinolaringología, Proctología, Hematología, Nefrología, Urología, Fisiatría, Neurología y Neurocirugía, para la atención de sus afiliados cuenta con áreas de hospitalización dependiendo de la especialidad o enfermedad de atención, también cuenta con área de emergencia para adultos y niños abierto las 24 horas del día y los 7 días de la semana.

- **Ámbito temporal:** La investigación de campo fue realizada durante los meses de octubre a diciembre del año 2023.
- **Ámbito Personal:** Fue con 126 auxiliares de enfermería del servicio de emergencia de pediatría, del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

3.2. Objetivos de la investigación

3.2.1. Objetivo General

Describir los factores de riesgo de los accidentes laborales de punzocortantes en el personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de pediatría del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

3.2.2. Objetivos Específicos

- Identificar los factores de riesgo a los que se encuentra expuesto el personal auxiliar enfermería durante el manejo de punzocortantes.
- Determinar si el personal auxiliar de enfermería conoce y aplica correctamente el protocolo de accidentes laborales y las medidas de bioseguridad establecidas.

IV. JUSTIFICACIÓN

El personal auxiliar de enfermería que se desempeña en el campo de la salud se encuentra en un ambiente en el cual se expone a un alto riesgo de accidentes laborales, especialmente aquellos causados por residuos punzocortantes que pudieron penetrar o cortar el tejido humano por la inadecuada manipulación o descarte de objetos como: agujas, alambres, tornillos, hojas de bisturí, cánulas, equipos de infusión, lancetas. Estos desechos se convierten en una fuente potencial para que el personal pueda contraer enfermedades infectocontagiosas tales como: Hepatitis b, Hepatitis c y Virus de Inmunodeficiencia Humana (de riesgo biológico). Por lo antes descrito se tomó en consideración describir los factores de riesgo en los cuales el personal auxiliar de enfermería se expone durante el manejo y transporte adecuado del material punzocortante contaminado, identificar la accidentalidad de los mismos para concientizarlos sobre la prevención de los mismos y disminuir los riesgos a futuro.

Dentro del área hospitalaria el personal auxiliar de enfermería debió contar con conocimientos sólidos para la manipulación, descarte y transporte adecuado del material contaminado, con el fin de reducir el riesgo de transmisión de enfermedades y exposición con agentes potencialmente infecciosos, basándose en la aplicación de los principios de la universalidad, el uso adecuado de métodos de barreras y poseer los medios adecuados para el descarte de material contaminado.

La importancia de esta investigación fue determinar los factores de riesgo de los accidentes laborales con punzocortantes asociados a la prevalencia de los accidentes laborales que sufrió el personal auxiliar de enfermería, debido a que durante la investigación hubo personal auxiliar de enfermería que experimentó un accidente con material punzocortante durante la realización de procedimientos, mientras brindaba atención directa hacia los pacientes, esto a raíz de las funciones que realiza cada uno, ya que enfermería es un grupo representativo en este tipo de

instituciones, por ser quienes más horas pasan brindando atención directa al paciente, por consiguiente se ve afectada la salud física y mental incidiendo en la calidad y productividad laboral, desencadenando estrés y agotamiento lo cual influye en la perdida de la salud que constituye una problemática cada vez más alarmante. Cabe resaltar que la falta de equipo de protección personal como guantes, gafas de protección, contenedores apropiados para el descarte, la manipulación inadecuada de los objetos punzocortantes, son factores que intervienen en el aumento de accidentes laborales.

El personal auxiliar de enfermería que labora el Hospital General de Enfermedades de Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- zona 9 del servicio de Emergencia de Pediatría, se expuso a fluidos corporales, contacto directo con sangre y material punzocortante durante la realización de procedimientos como: administración de medicamentos, canalización de pacientes, lo que incrementando el riesgo de accidentes laborales.

La magnitud de esta investigación radico en el hecho que se abordó la problemática en la cual se encuentra en primera línea el personal auxiliar de enfermería, quienes estuvieron más en contacto directo con materiales punzocortantes y sustancias que los pusieron en peligro y riesgo a sufrir lesiones o enfermedades infectocontagiosas, esta investigación busco identificar los factores que los predispone a estos sucesos, valorar la seguridad ocupacional del personal auxiliar de enfermería puesto que representa un riesgo significativo en la manipulación continua de objetos punzocortantes en el ámbito de atención directa a los pacientes.

La trascendencia de esta investigación logro en identificar los factores de riesgo de los accidentes laborales a los cuales estuvo expuesto el personal auxiliar de enfermería durante el tiempo que duro la investigación y así mismo esta investigación contiene información para concientizar al personal involucrado sobre los peligros asociados a los mismos, siendo esencial que se brinde al personal

auxiliar de enfermería un ambiente de trabajo seguro que los proteja de posibles daños, lesiones y riesgos.

La relevancia de este estudio fue identificar en el personal auxiliar de enfermería los factores de riesgo con material punzocortante que pueden afectar su salud en el futuro al sufrir un accidente laboral, fomentar la seguridad y salud de cada participante, con ello reducir los costos asociados a los accidentes y reducir los riesgos a futuro.

Esta investigación fue novedosa porque busco identificar la aplicación adecuada y oportuna de medidas de bioseguridad, con el objetivo de minimizar los accidentes laborales con punzocortantes, contribuyendo a mejorar la seguridad del personal auxiliar de enfermería, mediante la descripción de los factores de riesgo con agentes biológicos y psicológicos durante la investigación.

Este estudio fue viable debido a que cuenta con objetivos que permiten ejecutar el estudio y darle la continuidad que precisa, el personal auxiliar de enfermería que participo en este estudio y la institución de salud se pudo beneficiar con los resultados de esta investigación, ya que los costos de los accidentes laborales tienden a aumentar, en comparación a la aplicación de medidas de prevención ante estos sucesos busca disminuirlos al ser identificados.

Este estudio fue factible debido a que cuenta con la capacidad de mantenerse en el tiempo y generar beneficio a largo plazo para el personal auxiliar de enfermería, se promovio la participación a la institución para sugerir acciones que permitan proteger la salud del personal y minimizar los gastos generados por los accidentes laborales con material punzocortante.

Además, esta investigación tuvo una base teórica, porque fue fundamentada de investigaciones realizadas sobre la incidencia de accidentes laborales con

punzocortantes en otros hospitales especialmente con el personal de enfermería y fortalecio este estudio con información científica con un amplio desarrollo de los conceptos que lo conforman.

Por otra parte el aporte social de esta investigación fue para la institución y el comité de epidemiología e infecciones nosocomiales establezcan un registro adecuado de los accidentes laborales con punzocortantes en el personal auxiliar de enfermería, dentro de este marco este estudio tiene el potencial de aportar a la ciencia para plasmar nuevos datos sobre el tema de estudio y ofrecer soluciones prácticas para mejorar la seguridad del personal auxiliar de enfermería, lo cual tiene un impacto social significativo en el ámbito de la atención sanitaria y en la mejora de procedimientos para prevenir y proteger la integridad física del personal.

V. MARCO REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO

5.1. Factor de riesgo

Los factores de riesgo son eventos o fenómenos de cualquier naturaleza a los cuales se expone el individuo en su ambiente cuya consecuencia puede ser la producción de una enfermedad o efecto. Se puede considerar el ambiente del individuo como compuesto por dos dimensiones, una externa o social, y la otra interna o biológica y psicológica. (Colimon, 1990, pág. 74)

El riesgo es en esencia una palabra alternativa para la probabilidad, y como en medicina nos preocupamos más por los efectos adversos, un factor de riesgo se considera como algo negativo, la antítesis de un factor protector. Por otra parte, conviene señalar que los factores de riesgo son correlacionales y no necesariamente causales. (Enríquez Navascués & Aguirre Allende, 2022, págs. 652-655)

Estos acontecimientos aumentan la probabilidad de que ocurra un accidente o lesión en el entorno laboral, en las que el personal de enfermería dependiendo de la característica o exposición, puede sufrir una enfermedad o lesión, ocasionando una discapacidad potencial que pone en riesgo la salud, estos riesgos pueden ser de naturaleza biológica cuando el personal se encuentra expuesto con punzocortantes. Los mecanismos de transmisión de las infecciones, en el personal de enfermería está la auto inoculación debida a pinchazos o percutáneas con agujas, bisturí u otros elementos punzantes, exposición de piel o mucosa con sangre o fluidos corporales, parenteral, secreciones infectantes y por vía respiratoria. (Riz García, 2018, pág. 6)

Los riesgos primarios del personal que labora con agentes biológicos están relacionados con exposiciones accidentales de membranas mucosas, percutáneas

o por ingestión de materiales infecciosos. Las exposiciones ocurren por pinchazos de agujas u otros objetos filosos contaminados con sangre infectada, o por contacto de los ojos, nariz, boca o piel con la sangre del paciente. (Arnold Domínguez, 2012, págs. 53-58)

Hoy en día, el personal de salud se enfrenta a una variedad de veinte patógenos que se transmiten a través de la sangre. Entre estos, han cobrado especial importancia el virus de la inmunodeficiencia adquirida (VIH), el virus de la Hepatitis B (VHB), el virus de la Hepatitis C (VHC) y el Mycobacterium tuberculosis, debido a la alta frecuencia de exposición. Además, existen otras enfermedades que pueden contagiarse a través de heridas por agujas, lo que representa un riesgo para los trabajadores de la salud, tales como la sífilis, la malaria, el herpes, la histoplasmosis, diversas micosis, así como infecciones por estafilococo piógenes, entre otras. (Alarcón Salgado, Rayo Izquierdo, Rodríguez González, & Valdez Fernández, 2009, págs. 1-6)

Es fundamental prestar atención a estas circunstancias que se convierten en un desafío para el personal de salud, así como conocer y seguir las normas de prevención estándar para minimizar los riesgos biológicos a los que están expuestos.

5.1.1. Factor

La vulnerabilidad se debe a la presencia de cierto número de características de tipo genético, ambiental, biológicas, psicosociales, que actuando individualmente o entre sí desencadenan la presencia de un proceso. Surge entonces el término de "riesgo" que implica la presencia de una característica o factor (o de varios) que aumenta la probabilidad de consecuencias adversas. En este sentido el riesgo constituye una medida de probabilidad estadística de que en un futuro se produzca un acontecimiento por lo general no deseado. El término de riesgo implica que la

presencia de una característica o factor aumenta la probabilidad de consecuencias adversas. La medición de esta probabilidad constituye el enfoque de riesgo. (Fernández S, Alonso MT, & Montero J, 2002, pág. 1)

El riesgo nos indica la medida de la probabilidad estadística de que ocurra un evento no deseado en el futuro, en este sentido, la presencia de una característica o factor aumenta la probabilidad de consecuencias adversas y la medición de esta probabilidad se enfoca en el riesgo. (Enríquez Navascués & Aguirre Allende, 2022, págs. 652-655)

5.1.2. Factores de riesgo biológico

Se les denomina a los factores de riesgo biológico como un conjunto de microorganismos vivos, que poseen un ciclo de vida definido y que se encuentran en ciertos entornos laborales, los cuales, al ingresar al cuerpo humano, pueden provocar enfermedades infecciosas, parasitarias, reacciones alérgicas, intoxicaciones o efectos adversos en la salud del trabajador. Se identifican cuatro tipos de microorganismos que pueden interactuar con los seres humanos: bacterias, virus, hongos y parásitos. (Riz García, 2018, págs. 5-6)

El riesgo biológico representa el principal factor que aumenta la accidentalidad en el ámbito laboral del personal de salud. Este grupo está expuesto de manera constante a lo largo de sus funciones laborales, lo que les genera un elevado riesgo de contagio por patógenos como el VIH, hepatitis C, hepatitis B, entre otros. Estas situaciones de riesgo están directamente relacionadas con sus actividades diarias. (García Alba , 2020, pág. 11)

Por otra parte, las principales vías de entrada y formas de contaminación con agentes biológicos de los diferentes microorganismos de acuerdo a datos de la NIOSH 1999 son:

5.1.2.1. Vía respiratoria: En las cuales se incluyen actividades como: Inhalación, mezclar, agitar, triturar, flamear, centrifugación, abrir centrífugas puede generar aerosoles. Entre los agentes infecciosos más comunes están: B. pertussis, N. meningitidis, Adenovirus y para influenza. (Soto de Zepeda & Melara Martínez , 2018, pág. 16)

5.1.2.2. Vía digestiva: También conocida como la fecal-oral, esta vía de transmisión consiste en llevarse las manos a la boca o artículos (lápices), pipetejar con la boca, comerse las uñas, no lavarse las manos antes de comer, comer en el sitio de trabajo, entre las bacterias mencionadas para esta vía se encuentran: Enterobacter spp, Serratia, E. coli, Klebsiella spp, Pseudomonas spp, Difficile, Rotavirus. Frecuentemente se transmiten a través de las manos de los trabajadores, y la contaminación de fómites generando la amplia distribución de los gérmenes. (Soto de Zepeda & Melara Martínez , 2018, págs. 16-17)

5.1.2.3. Vía sanguínea: Por piel y mucosas (salpicaduras a los ojos, nariz, boca) como consecuencia de Pinchazos con agujas, vidrios rotos, cortes, erosiones. En el contagio por esta vía se encuentran los virus de VIH y hepatitis C. (Soto de Zepeda & Melara Martínez , 2018, pág. 17)

Las principales infecciones que se pueden contraer con agentes biológicos son los siguientes:

5.1.2.4. Virus de la hepatitis B: La hepatitis B es una enfermedad transmisible producida por el Virus de la hepatitis B (VHB) es uno de los virus más pequeños que afecta al ser humano, y daña principalmente al hígado. Además de afectar al hígado, el VHB puede afectar otros órganos y ocasionar manifestaciones extrahepáticas. Esta hepatitis ocasiona el 47 % de las muertes por hepatitis virales en el mundo a pesar de que existe una vacuna que es segura y efectiva ya que, aunque aún no hay cura, la infección se puede controlar con medicamentos. (Guía

de Atención Integral a Personas con Hepatitis B y Personas con Hepatitis C, 2021, pág. 6)

5.1.2.5. Infección hepática: potencialmente mortal, causada por el virus de la hepatitis B (VHB), produce inflamación en el hígado; se propaga a través de sangre, semen y otros fluidos corporales infectados. El periodo de incubación es de 30-180 días (la media es de 60-90 días). (Manual de orientación y realización de pruebas de VIH, VHB, VHC, 2021, pág. 16)

Es importante mencionar que el personal de salud es vulnerable a adquirir esta infección, el virus de la hepatitis B en el ambiente hospitalario es una de las infecciones a las que se encuentra expuesto el personal auxiliar de enfermería durante la atención a los pacientes, al brindar cuidados directos o bien al realizar procedimientos como la canalización de vías periféricas.

5.1.2.6. Virus de la hepatitis C: La hepatitis C es una enfermedad transmisible causada por el virus de la hepatitis C (VHC) que afecta principalmente al hígado, también puede afectar otros órganos y causar manifestaciones extrahepáticas. En la mayoría de los casos, se presenta con poca o ninguna sintomatología. Algunos pacientes presentan síntomas generalmente cursan con ictericia, se puede presentar en 20 a 30 % de las personas, y 10-20 % presentan anorexia, malestar general, dolor abdominal que aparecen 2 a 12 semanas después de haberse infectado. (Guía de Atención Integral a Personas con Hepatitis B y Personas con Hepatitis C, 2021, pág. 7)

El proceso inflamatorio del hígado causado por el virus de la Hepatitis C (VHC), se propaga a través de sangre contaminada, a menudo como resultado del uso de drogas inyectables; la relación sexual altamente vulnerable es la práctica anal, debido al riesgo de una lesión o fisura y estar expuesto/a al contacto directo con

sangre. El periodo de incubación es de 15-160 días (la media es de 50 días). (Manual de orientación y realización de pruebas de VIH, VHB, VHC, 2021, pág. 16)

La forma de transmisión del virus de la hepatitis C, su principal vía de transmisión es percutánea, por lo que puede trasmitirse al compartir agujas, jeringas u otro equipo para tatuajes, perforaciones corporales (piercings, aretes). Durante las relaciones sexuales, principalmente entre hombres que tienen sexo con hombres (por el tipo de práctica sexual). De transmisión de la madre infectada al bebé durante el parto y durante la atención sanitaria. La hepatitis C no se transmite al compartir cubiertos, amamantar, abrazar, besar, tomarse de la mano, toser o estornudar. Tampoco se transmite a través de los alimentos o el agua. (Manual de orientación y realización de pruebas de VIH, VHB, VHC, 2021, pág. 16)

5.1.2.7. Virus de Inmunodeficiencia humana VIH: “El virus inmunodeficiencia humana VIH, es un virus que ataca el sistema inmunitario del cuerpo. Si el Virus de Inmunodeficiencia Humana no se trata puede causar sida (síndrome de inmunodeficiencia adquirida”. (CDC, 2022)

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), pertenece a la familia de los retrovirus, subfamilia lentivirus que tienen tropismo por linfocitos T con proteína de superficie CD4 que funciona como principal receptor celular del VIH y correceptores que pertenecen a la familia del receptor de quimiocina (CCR5 o CXCR4), esenciales para la fusión y entrada del virus a la célula. (Grupo de Especialistas del Hospital General de Enfermedades, 2021, pág. 9)

La forma de transmisión ocupacional del VIH por parte del personal de salud a través del riesgo por medio de lesiones percutáneas (agujas u objetos punzocortantes), el contacto de mucosas o piel no intacta con sangre, tejidos u otros líquidos corporales potencialmente infecciosos, el porcentaje de riesgo a adquirir la infección por VIH es bajo ya que este depende de las circunstancias ambientales

como la temperatura, el virus puede morir rápidamente dependiendo de esta condición.

5.1.3. Factores de riesgo psicológicos

Son fenómenos, situaciones o acciones producidas por la interacción humana con el medio político, social, laboral y cultural, donde su no correspondencia puede afectar la salud física y mental del trabajador, incidiendo en su calidad de vida y en la producción en el trabajo. (Segura Toala & Ronquillo Morán, 2012-2013, pág. 18)

Los riesgos psicosociales más ampliamente reconocidos y sobre los que se mantiene un relativo consenso son el estrés, violencia en el trabajo, acoso laboral o mobbing, acoso sexual, inseguridad laboral y Burnout o desgaste profesional, aunque hay que tener en cuenta que otros factores del ámbito psicosocial, como la intensidad laboral, el envejecimiento de la población trabajadora, la irregularidad de los tiempos de Trabajo, el conflicto trabajo-familia y el trabajo emocional , también constituyen factores de riesgo importantes para la salud, aunque hasta el momento hayan podido ser menos estudiados. (Aguado Martín, Bátiz Cano, & Quintana Pérez, 2013, págs. 259-275)

Los factores de riesgo psicológicos son aquellos que afectan la salud mental y emocional de una persona, y pueden aumentar la probabilidad de desarrollar problemas psicológicos y emocionales. Estos factores pueden incluir:

5.1.3.1. Experiencias traumáticas: eventos estresantes y traumáticos, como abuso físico o sexual, la muerte de un ser querido, la violencia, el acoso o la discriminación pueden tener un impacto negativo en la salud mental. (Aguado Martín, Bátiz Cano, & Quintana Pérez, 2013, págs. 259-275)

5.1.3.2. Estrés: el estrés crónico puede tener efectos nocivos en la salud mental y emocional, aumentando la probabilidad de desarrollar depresión, ansiedad y otros problemas psicológicos. (Aguado Martín, Bátiz Cano, & Quintana Pérez, 2013, págs. 259-275)

5.1.3.3. Factores genéticos: la presencia de ciertos trastornos psicológicos en la familia puede aumentar el riesgo de desarrollar esos trastornos en la persona.

5.1.3.4. Problemas de salud física: los problemas de salud física crónicos, como el dolor crónico, pueden tener un impacto negativo en la salud mental y emocional de una persona.

5.1.3.5. Abuso de sustancias: el abuso de sustancias puede tener un impacto negativo en la salud mental y emocional, aumentando el riesgo de desarrollar trastornos psicológicos.

5.1.3.6. Problemas familiares y de relaciones: los problemas en las relaciones interpersonales y familiares pueden tener un impacto negativo en la salud mental y emocional. (Aguado Martín, Bátiz Cano, & Quintana Pérez, 2013, págs. 259-275)

5.1.3.7. El síndrome de Burnout: El síndrome de Burnout es una condición de estrés crónico que afecta especialmente al personal de enfermería en áreas de alta demanda emocional, como psiquiatría, emergencias y cirugía (Soto de Zepeda & Melara Martínez , 2018, pág. 18)

Según expertos en seguridad y salud laboral, los riesgos psicosociales se refieren a las alteraciones que pueden impactar negativamente en la salud mental de los trabajadores, y están estrechamente vinculados con factores como la organización del trabajo, el diseño de las tareas y el ambiente laboral, lo que puede afectar significativamente el desempeño y bienestar de los empleados. Dentro de este

conjunto de riesgos psicosociales, es posible identificar alteraciones significativas como el estrés crónico y el síndrome de agotamiento profesional, los cuales pueden desencadenar una serie de consecuencias negativas, incluyendo la sobrecarga mental laboral, la fatiga emocional y la disminución del bienestar general. (Ceballos Vásquez, Valenzuela Suazo, & Paravic Klijn, 2014, págs. 271-279)

5.1.3.8. Estrés Laboral: Expertos en la temática indican que el estrés laboral es el segundo problema de salud relacionado con el trabajo más frecuente en Europa y que entre el 50 y el 60% de los días de trabajo perdidos se pueden atribuir al estrés laboral. Estos hallazgos ofrecen una fundamentación sólida para que los gestores de seguridad y salud laboral desarrollen estrategias de intervención y prevención ante este riesgo psicosocial. (Ceballos Vásquez, Valenzuela Suazo, & Paravic Klijn, 2014, págs. 271-279)

5.1.3.9. Burnout o Síndrome de quemarse por el trabajo: El síndrome de burnout es una respuesta fisiológica y emocional al estrés laboral crónico que afecta principalmente a profesionales que se dedican a la prestación de servicios, cuyo objetivo principal es atender las necesidades y satisfacer los intereses de los usuarios, y que se caracterizan por mantener un contacto directo y frecuente con personas en su entorno laboral. (Ceballos Vásquez, Valenzuela Suazo, & Paravic Klijn, 2014, págs. 271-279)

5.1.3.10. Carga mental de trabajo: Es considerada actualmente un riesgo psicosocial emergente, producto de variados aspectos como el uso de alta tecnología, trabajo repetitivo, diversas formas de contratación, concepto que se ha estudiado aproximadamente desde hace 30 años. Una característica fundamental a considerar en una persona que está realizando una tarea es su capacidad para procesar la información que ésta le plantea, lo cual está ligado a la carga mental. Además, es conveniente considerar que la realización de tareas por parte de los seres humanos, incluso las que no impliquen actividad física, pueden verse

afectadas por un gran número de variables psicológicas, fisiológicas y ambientales. (Ceballos Vásquez, Valenzuela Suazo, & Paravic Klijn, 2014, págs. 271-279)

5.2. Accidente laboral

“Los accidentes de trabajo se refieren a todos aquellos eventos imprevistos y repentinos que ocurren como consecuencia directa o indirecta del desempeño laboral, y que resultan en daños físicos, psicológicos o psiquiátricos al trabajador, incluyendo lesiones orgánicas, trastornos funcionales, discapacidad permanente o incluso la pérdida de vida”. (Muñoz Marín & Gómez Ceballos , 2015, pág. 32)

Un accidente de trabajo es un suceso repentino que causa al trabajador una lesión física o psíquica, trastorno funcional, invalidez o fallecimiento, afectando negativamente su salud y bienestar. También es accidente de trabajo el que se produce al cumplir las instrucciones del patrón o contratista mientras se realizan trabajos bajo su autoridad, incluso fuera del lugar y horario de trabajo.

5.2.1. Tipos de accidentes laborales en hospital

En el ámbito hospitalario, los trabajadores están expuestos a una variedad de riesgos laborales, siendo la exposición a agentes biológicos (virus, bacterias), carga física (posturas, esfuerzos), químicos, psicosociales, entre otros. El ambiente físico y nivel de educación del personal en estos temas cumple un rol esencial en la frecuencia de los accidentes laborales. Los accidentes cortopunzantes son muy frecuentes dentro de la población de enfermería y son fuente importante de adquisición de una veintena de agentes patógenos. (Rojas V., Seymour M., Suárez S., & Torres A., 2009, pág. 120).

Los profesionales de la salud que trabajan en hospitales están expuestos a una amplia gama de riesgos laborales que pueden generar accidentes y enfermedades

ocupacionales, según la naturaleza de su trabajo y su cargo específico. Entre los riesgos a los cuales un trabajador de la salud (TDS) se enfrenta al atender a determinado paciente, se encuentre éste hospitalizado o no, está el hecho de sufrir un accidente por algún tipo de objeto punzocortante o la posibilidad de contaminarse o salpicarse con líquidos corporales potencialmente infecciosos, como sangre, orina, líquido cefalorraquídeo o líquido peritoneal. Este tipo de incidentes es muy común en la práctica médica hospitalaria que lleva a cabo todo aquel personal que brinda los servicios de atención a la salud. (Coria Lorenzo, y otros, 2015, pág. 71)

El personal de enfermería en el entorno hospitalario enfrenta un considerable riesgo de sufrir accidentes laborales debido a su exposición a fluidos corporales, las tareas que realizan diariamente, y el agotamiento tanto físico como mental. La posibilidad de incidentes, como pinchazos con agujas, salpicaduras o contacto con sangre en heridas, aumenta la vulnerabilidad del personal. Si no se implementan medidas adecuadas para la evaluación y control de estas situaciones, se pueden generar daños significativos a la salud.

5.2.2. Accidente laboral con agentes biológicos

Los accidentes laborales con agentes biológicos son eventos inesperados que ocurren en el lugar de trabajo, en los que los trabajadores se exponen a microorganismos patógenos, como virus, bacterias y hongos, que pueden causar enfermedades, estos accidentes puede ocurrir en cualquier lugar en donde el personal este expuesto. (García Gómez, y otros, 2001, pág. 15)

Exposición que resulta de la actividad laboral, aunque esta no involucra la manipulación o el uso intencionado del agente biológico. Sin embargo, el agente puede alcanzar al trabajador a través del contacto con personas o animales infectados, o con sus productos, así como mediante la interacción con elementos o medios en los que dicho agente puede habitar o subsistir, como materiales, agua,

suelo, alimentos y residuos, que podrían actuar como fuentes de exposición. (García Gómez, y otros, 2001, pág. 25)

Los accidentes laborales con agentes biológicos pueden ocurrir de diferentes maneras, como:

- Exposición a fluidos corporales infectados
- Picaduras o mordeduras de animales infectados.
- Inhalación de partículas en el aire que contienen microorganismos.
- Contacto con objetos o superficies contaminados con microorganismos.
- Exposición a alimentos o agua contaminados con microorganismos. (García Gómez, y otros, 2001, pág. 118)

Las lesiones por pinchazos son un problema ocupacional significativo que afecta a varios grupos de profesionales de la salud, incluyendo enfermeras, personal de laboratorio, médicos y personal de mantenimiento. Estas lesiones pueden tener consecuencias graves, ya que pueden transmitir patógenos que causan infecciones como el VHB, VHC y VIH. Es importante destacar que el riesgo de infección después de una sola exposición a un objeto punzocortante contaminado es preocupantemente alto, con un 0,3% para el VIH, 1,8% para el VHC y un rango del 6-30% para el VHB. (Padrón Vega, Moreno Pérez, Márquez Ferrer, González Valdés, & Pérez Hernández, 2017, págs. 52-59)

El equipo médico y de salud se enfrenta a múltiples peligros y riesgos que varían en su grado de gravedad y en sus causas, las cuales son complejas y múltiples. Entre ellas se encuentran la responsabilidad individual del trabajador, así como las responsabilidades colectivas y administrativas que juegan un papel fundamental en su aparición. Además, otros factores como la carencia de equipos de protección personal, el incumplimiento de su uso, la falta de capacitación efectiva del personal

y el incumplimiento de las normas de seguridad contribuyen significativamente al riesgo de accidentes laborales. (García Gómez., y otros, 2001, pág. 84)

Los accidentes laborales pueden ocurrir de manera inesperada y el personal de salud está constantemente expuesto a agentes biológicos, lo que requiere considerar la presencia de una fuente de exposición potencial, exposición que surge de la actividad laboral, pero dicha actividad no implica la manipulación o el uso deliberado del agente biológico, pero éste puede llegar al trabajador a través del contacto con humanos o animales infectados o sus productos, así como el contacto con elementos o medios donde dicho agente vive o puede sobrevivir (materiales, agua, suelo, alimentos, residuos), que servirían como fuente de exposición. (García Gómez., y otros, 2001, pág. 85)

Es fundamental aplicar una serie de acciones preventivas dirigidas a salvaguardar la integridad del trabajador de salud, de la comunidad y del medio ambiente, ante los riesgos que conlleva el manejo de agentes biológicos. El objetivo principal es minimizar los posibles efectos negativos y actuar de forma inmediata para mitigar las consecuencias adversas. Por lo tanto, es imprescindible conocer en profundidad las características de la labor que se realiza, así como las propiedades de los agentes biológicos que se manipulan y el riesgo que representan para la salud humana.

5.2.3. Accidentes laborales con punzocortantes

Los profesionales de la salud enfrentan a diario una gran cantidad de riesgos laborales, algunos de los cuales son novedosos y plantean un desafío para los trabajadores, empleadores, expertos en salud ocupacional y el gobierno en su conjunto, en términos de prevención. (Martínez, Alarcón, Lioce, Tennasse, & Wuilburn, 2008, págs. 53-59)

Según un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2007, aproximadamente 2 millones de trabajadores del sector salud en todo el mundo están expuestos anualmente a enfermedades infecciosas a través de lesiones percutáneas. Estas lesiones representan la principal vía de exposición ocupacional a sangre, siendo el medio más común de transmisión de patógenos, alrededor del 90% de estos incidentes ocurren en países en desarrollo, lo que resulta en enfermedades graves y muertes entre los trabajadores del sector salud. (Martínez, Alarcón, Lioce, Tennasse, & Wuilburn, 2008, págs. 53-59)

Las lesiones por punciones o cortes con objetos filosos, como agujas, bisturís y scalpillos, son un riesgo ocupacional común entre los trabajadores de la salud y otros campos relacionados. Estos objetos pueden clasificarse según su tipo o la fuente potencial de la lesión. (Martínez, Alarcón, Lioce, Tennasse, & Wuilburn, 2008, pág. 56)

Según el objeto que los causa:

- Agujas: son las causantes más comunes de punciones.
 - Bisturís y scalpillos: también son fuentes frecuentes de lesiones por corte.
 - Tijeras quirúrgicas: pueden causar cortes y pinchazos en los dedos y otras partes del cuerpo.
 - Vidrios o cristales: son fuentes menos comunes de lesiones por corte y pinchazo.
- (Martínez, Alarcón, Lioce, Tennasse, & Wuilburn, 2008, pág. 58)

Según la fuente potencial de la lesión:

- Procedimientos médicos invasivos: incluyen cirugías, venopunciones, inserción de catéteres, entre otros.

- Procedimientos clínicos que involucran el cuidado directo del paciente, como la administración de medicamentos, la atención de heridas y la eliminación de residuos biomédicos.
- Uso y manejo de objetos punzocortantes, como agujas, bisturíes y otros instrumentos utilizados en procedimientos quirúrgicos.
- Manipulación de objetos punzocortantes en otros entornos laborales, como la construcción y la industria alimentaria. (Martínez, Alarcón, Lioce, Tennasse, & Wuilburn, 2008, pág. 58)

5.2.4. Protocolo de accidentes laborales

El protocolo de accidentes laborales en el entorno hospitalario es un conjunto sistemático de procedimientos y medidas de seguridad diseñados para prevenir, atender y gestionar los accidentes y lesiones que pueden ocurrir durante la prestación de servicios de salud. Este protocolo busca garantizar la atención inmediata y adecuada de los trabajadores afectados, minimizar los riesgos de contagio de enfermedades infecciosas y promover un entorno laboral seguro y saludables. (Valle Marroquin, 2011, pág. 45)

Un protocolo de accidentes laborales es un plan de acción que define los roles y responsabilidades de los empleados y supervisores en caso de un accidente laboral, con el objetivo de garantizar una respuesta rápida y efectiva.

El rol de Enfermería requiere triangular tres elementos como son: conocimiento, actitudes y prácticas, en este sentido, el riesgo al que están expuestos los profesionales es desde el inicio debido a las prácticas que deben realizar desde su formación, los mismos que son considerados como accidentes de trabajo. Dentro de las definiciones de accidentes de trabajo surgen un sinnúmero de autores que presentan similares conceptualizaciones que giran sobre un mismo entorno; dentro de éstas se menciona a todo incidente inesperado, ocasionado en el trabajo de

efecto rápido, que produce en el trabajador impedimentos temporales, permanentes o incluso la muerte. (Avila Fernández, Cedillo Pacheco, & Eras Carranza, 2018, págs. 85-94)

5.3. Enfermería

La enfermería es una profesión que abarca una amplia gama de cuidados y servicios de salud, tanto autónomos como en colaboración con otros profesionales, dirigidos a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, tanto sanas como enfermas. La enfermería se enfoca en promover la salud, prevenir enfermedades y brindar cuidados a aquellos que padecen enfermedades, discapacidades o están en situación terminal. Entre las funciones esenciales de la enfermería se encuentran la defensa de los derechos de los pacientes, la creación de un entorno seguro, la investigación continua, la participación en la formulación de políticas de salud y la gestión eficaz de los pacientes y los sistemas de salud. (Consejo Internacional de Enfermeras , 2002).

Enfermería es una profesión de la salud que se enfoca en la atención y cuidado de las personas, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades y restaurar la salud en casos de enfermedad o lesión. La enfermería es una disciplina que combina la ciencia, la tecnología y la compasión para brindar atención integral y personalizada a los pacientes.

La enfermería es una profesión vocacional que se centra en brindar cuidados de alta calidad al paciente, fundamentados en evidencia científica y guiados por principios éticos y morales, respetando la diversidad cultural y defendiendo los derechos fundamentales del paciente, como la vida y la dignidad. “La Asociación de Enfermeras Norteamericanas American Nursing Association (ANA) definió enfermería como el diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas a los problemas de salud reales o potenciales.” (Urra M., 2009, págs. 9-18)

Enfermería se basa en un enfoque holístico, considerando las necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales de los pacientes. Los enfermeros trabajan en estrecha colaboración con otros profesionales de la salud, como médicos, terapeutas y especialistas, para proporcionar una atención coordinada y efectiva.

La Enfermería implica cualidades muy especiales: requiere crear y construir permanentemente la profesión; fuerza para mantenerse frente al dolor de otros. Requiere por tanto de una preparación y un talento científico, técnico y humano para enseñar y para ayudar a suplir las necesidades de cuidado de cada individuo como ser único e incorporarlo a su entorno, la familia y la comunidad. (Urbina Laza, Pérez Sánchez, Delgado Moreno, & Martín Linares, 2003, pág. 3)

5.3.1. Práctica de Enfermería

Enfermería se fundamenta en la unión de conocimientos teóricos, habilidades técnicas y actitudes profesionales, lo que permite los enfermeros brindar cuidados integrales y de calidad. Los conocimientos y habilidades se demuestran en las intervenciones que realizan; las actitudes que reflejan el sistema de valores y las cualidades del individuo se manifiestan en su conducta. (De Osio Rodríguez , 1992, pág. 18)

La enfermería como profesión sanitaria se enfoca en promover la seguridad y el bienestar de individuos, familias y comunidades, mediante estrategias que fomentan el ejercicio de la profesión, aplicando conocimientos específicos para optimizar el potencial físico, emocional, espiritual y social de las personas, con el fin de mantener la salud y prevenir enfermedades.

La práctica de enfermería es una profesión compleja y desafiante que requiere una combinación de conocimientos, habilidades y cualidades personales para brindar atención de alta calidad a los pacientes. Los enfermeros juegan un papel

fundamental en el sistema de salud, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de las personas y comunidades.

5.3.2. Auxiliares de Enfermería

Su preparación teórica practica con duración de diez meses en escuelas o cursos autorizados por la Escuela Nacional de Enfermería. Depende técnica y administrativamente de la superintendencia y jefe de servicio, su horario de trabajo el que fije su jefe inmediato superior. Su programa de formación incluye la fase médico quirúrgico, el cuidado Pre, trans, y post operatorio promoviendo la aplicación de técnicas del cuidado que permitan la pronta recuperación y asegurar un cuidado libre de riesgos para evitar que su estancia en el hospital se complique adquiriendo una infección por una práctica inadecuada o incorrecta. (Godoy Castellanos, 2008, pág. 19)

Los auxiliares de enfermería desempeñan un papel crucial en la atención al paciente, trabajando bajo la dirección de enfermeras o equipos de salud, para asegurar el bienestar físico y psicológico de los pacientes y mantener un entorno limpio y seguro.

5.3.3. Funciones de los Auxiliares de Enfermería

Deben ir anclados al uso de las teorías y modelos propios de la disciplina que se han generado para impactar de manera positiva sobre la vida de los pacientes y de sus cuidadores directos e indirectos, primarios y/o secundarios. (De Arco Canoles & Suares Calle, 2018, pág. 172)

Enfermería es una disciplina que se enfoca en brindar cuidados autónomos y de calidad a personas de todas las edades y condiciones, con el objetivo de garantizar su dignidad y bienestar, y promoviendo un entorno seguro y respetuoso

5.3.4. Conductas a seguir del personal de enfermería en caso de un accidente laboral

Los cuidados básicos han de entenderse como aquellas acciones/actividades generales y comunes que realizan las enfermeras sobre cualquier individuo que se encuentre ingresado en una unidad hospitalaria, con independencia del problema de salud que motivó su ingreso. Acciones para las que están capacitadas por sus conocimientos en Enfermería y legitimadas por su titulación en Enfermería. (Talens Belén & Casanoba Martínez, 2013, págs. 7-11)

La atención a los pacientes es una labor que demanda la aplicación de conocimientos y habilidades profesionales de enfermería, en el proceso salud-enfermedad, por lo que el cuidado de enfermería constituye el propósito fundamental de la profesión y el eje central de la práctica diaria, ya que cuidar supone comprender integralmente a cada individuo.

“De acuerdo con Kitson, los cuidados básicos de enfermería son las intervenciones fundamentales que requiere cualquier individuo, con o sin diagnóstico médico específico, y que se integran con el tratamiento médico para garantizar una atención de calidad.”. (Talens Belén & Casanoba Martínez, 2013, págs. 7-11)

En caso de un accidente laboral es fundamental para garantizar la seguridad y salud de los trabajadores, la notificación inmediata durante las primeras cuatro horas de la exposición al accidente, evaluación inicial, atención médica, documentación, investigación, apoyo emocional, seguimiento, información y educación, colaboración y revisión y actualización de procedimientos son clave para una respuesta efectiva y coordinada.

Es importante destacar que estos cuidados de enfermería son aplicables en diversos entornos, como el hogar, el hospital, la escuela, entre otros. Por lo tanto, la

aplicación de cuidados básicos de enfermería implica atender integralmente al individuo, ya sea sano o enfermo, para promover su salud o recuperación, y fomentar su independencia. (Talens Belén & Casanoba Martínez, 2013, págs. 7-11)

Los cuidados de enfermería consisten en estrategias y actividades específicas que realiza el profesional de enfermería para lograr los objetivos establecidos, supervisando la salud del paciente y brindando asistencia sanitaria integral, especialmente en situaciones de enfermedad y sufrimiento.

5.4. Bioseguridad

“La Bioseguridad se refiere a un conjunto de prácticas y conductas que tienen como objetivo reducir el riesgo de infección laboral en el sector salud, particularmente en hospitales y centros de investigación, donde el riesgo biológico es más elevado”. (Alarcón Salgado, Rayo Izquierdo, Rodríguez González, & Valdez Fernández, 2009, págs. 1-6)

La bioseguridad se enfoca en reducir al mínimo los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos patógenos, como virus, bacterias, hongos y otros microorganismos que pueden provocar enfermedades o infecciones graves. Para lograr esto, se implementan medidas de prevención y control integral que incluyen la identificación y evaluación exhaustiva de riesgos biológicos, la adopción de medidas de protección individual y colectiva efectivas, el uso riguroso de técnicas de higiene y desinfección y la gestión responsable y segura de residuos biológicos.

5.5. Medidas de precaución estándar

Los profesionales de la salud deben adoptar medidas de protección rigurosas para minimizar su vulnerabilidad al riesgo biológico, considerando factores como el tiempo de exposición y el contacto directo con sangre y fluidos corporales de los pacientes. Estas medidas incluyen la higiene exhaustiva de las manos, el uso

adecuado de equipos de protección personal, la manipulación y eliminación segura de materiales cortopunzantes, el manejo cuidadoso de artículos contaminados o sospechosos de contaminación y la atención meticolosa al entorno del paciente. (Brandao, y otros, 2022, págs. 1-42)

Las medidas de precaución estándar son fundamentales para prevenir la transmisión de enfermedades y reducir el riesgo de exposición a agentes patógenos en entornos de atención médica. Es importante implementar y mantener estas medidas para proteger la salud y seguridad de pacientes, personal de salud y visitantes. La capacitación, supervisión y evaluación regular son clave para garantizar la efectividad de estas medidas.

Las precauciones estándares son medidas universales de control de infecciones que buscan reducir el riesgo de transmisión de agentes patógenos, incluyendo aquellos transmitidos por la sangre, y deben ser implementadas como mínimo en la atención de todos los pacientes para garantizar la seguridad y el bienestar de los pacientes y el personal de salud. (OMS, 2007)

Las medidas de precaución estándar son fundamentales para prevenir la exposición a patógenos y minimizar la transmisión de enfermedades en situaciones con riesgos biológicos, y abarcan prácticas esenciales como lavado de manos, uso de equipo de protección personal, manejo seguro de objetos punzocortantes, desinfección y esterilización de equipos y manejo de desechos, complementadas con educación continua y entrenamiento para el personal de enfermería. (OMS, 2007)

5.6. Clasificación de desechos sólidos hospitalarios

La gestión efectiva de los desechos hospitalarios comienza con la identificación y clasificación de los mismos, teniendo en cuenta sus características y tipos. Esto permite determinar los métodos de segregación y almacenamiento más apropiados, utilizando colores y símbolos como elementos unificadores. Cada Instalación de

Salud debe evaluar las opciones disponibles según sus necesidades y presupuesto. (Rodríguez Flores, 2006, pág. 11).

La clasificación de desechos sólidos hospitalarios es un proceso fundamental para garantizar la seguridad y salud de los pacientes, personal de salud y la comunidad en general. La clasificación adecuada de desechos hospitalarios previene la transmisión de enfermedades, protege el medio ambiente y reduce los costos de manejo y eliminación. Es importante cumplir con las regulaciones y normas establecidas para garantizar una clasificación efectiva y segura.

En Guatemala, el reglamento para el manejo de desechos sólidos hospitalarios, establecido en el Acuerdo Gubernativo No. 509-2001, tiene como objetivo garantizar la gestión segura y eficiente de los desechos hospitalarios. Este reglamento abarca la clasificación y manejo de residuos comunes, peligrosos, bioinfecciosos y especiales, con el fin de proteger la salud pública y el medio ambiente. (Acuerdo Gubernativo No.509, 2021, pág. 2)

5.6.1. Desechos Bioinfecciosos

Incluye muestra de sangre, heces, vendas, apósticos, gasas, algodón, compresas, hisopos, guantes, ropa quirúrgica, otros como vacunas, cajas de Petri desechadas, cepas y desechos patológicos y quirúrgicos. (Portillo & Rivera, 2007, pág. 16)

Los desechos contaminados con agentes patógenos representan un riesgo para la salud y el medio ambiente, los cuales están asociados con fluidos corporales de pacientes, personas y animales, y se generan en el curso de actividades de salud, diagnóstico, tratamiento e investigación.

Los desechos Bioinfecciosos son aquellos residuos que contiene material biológico que pueden contener microorganismos, bacterias, virus, que pueden comprometer

la salud y el bienestar del personal de salud, por lo que es esencial adoptar medidas de manejo y control efectivas para prevenir la propagación de enfermedades.

5.6.2. Desechos Órgano patológicos

Son residuos biológicos potencialmente infecciosos generados en hospitales, como tejidos, órganos, partes del cuerpo, productos de concepción, sangre y otros fluidos corporales, que requieren un tratamiento especial por razones éticas o por el malestar psicológico del personal y la población afectada, deben almacenarse en bolsas y contenedores especiales para evitar la contaminación, y su transporte y manipulación debe estar debidamente regulados para garantizar la exposición a patógenos, la eliminación de estos residuos se rige generalmente por normas y leyes específicas. (Pérez Porto, 2014)

Debido a su naturaleza potencialmente contaminante, los desechos órgano-patológicos, incluyendo tejidos y órganos extraídos por enfermedad, requieren un manejo y almacenamiento seguro en bolsas rojas para proteger la salud del personal de salud.

5.6.3. Desechos Punzocortantes

“Esta categoría incluye, entre otros, agujas hipodérmicas, jeringas, escalpelos, vidrios enteros o rotos, agujas, tubos de vidrio o plástico rígido, aplicadores y los catéteres. Se incluye cualquier objeto punzocortante desecharado aun cuando no haya sido utilizado”. (Leal Mateos, Salazar Solis, & Ruiz Castro, 2004, págs. 75-81)

La mayoría de los contenedores actuales tienen un orificio donde se coloca la aguja, se gira la jeringa hacia la izquierda y cae la aguja dentro del contenedor, esto minimiza la posibilidad de accidente ya que no se tiene que separar la aguja de la

jeringa con las manos; si tiene que hacerse es necesario utilizar una pinza. (Acuerdo Gubernativo No.509, 2021, pág. 14)

Los objetos punzocortantes, como agujas, bisturíes y fragmentos de vidrio, que han estado en contacto con fluidos corporales o agentes infecciosos, representan un riesgo significativo de transmisión de enfermedades y accidentes. Por lo tanto, es esencial contar con contenedores especiales, diseñados para ser irrompibles e imperforables, para la disposición segura de estos desechos y prevenir la exposición a patógenos.

5.6.4. Desechos Especiales

Aunque no han tenido contacto directo con pacientes ni con agentes patógenos, los desechos generados por las actividades hospitalarias pueden ser perjudiciales para la salud debido a sus propiedades corrosivas, reactivas, inflamables, tóxicas, explosivas y radiactivas. (Cuyán Barrera, 2015, pág. 12)

Debido a su naturaleza y ser desechos que deben ser tratados de forma especial por tener propiedades tóxicas y peligrosas, estos desechos necesitan un tratamiento y eliminación especial, este tratamiento es distinto al de los desechos comunes y se depositan en bolsas de color blanco especialmente destinadas para este tipo de residuos.

5.6.4.1. Desechos farmacéuticos

“Son productos farmacéuticos como drogas y otros químicos derramados, con fechas de vencimiento agotadas, contaminadas o fuera de uso”. (Chavez Vanegas & Lopez Fernández , 2007, pág. 16)

Debido a su naturaleza peligrosa, los desechos hospitalarios derivados de medicamentos y materiales relacionados necesitan un manejo especializado para evitar riesgos para la salud, el medio ambiente y la seguridad del personal de enfermería.

5.6.5. Desechos comunes

Los desechos comunes generados en los centros asistenciales se caracterizan por no representar un riesgo para la salud pública y por tener características similares a los desechos domésticos comunes. Estos desechos provienen de actividades administrativas, y generales, y pueden incluir residuos de papel, flores, limpieza no química y enseres inservibles. Además, comprenden desechos de restaurantes, como envases, restos de comida y platos desechables, así como desechos de pacientes sin patología infecciosa. (Cuyán Barrera, 2015, pág. 10)

Son todos los desechos como papel, cartón, residuos de comida generados dentro del área hospitalaria son desechos no reciclables por ser generados durante la atención de pacientes por ello estos desechos necesitan una buena clasificación para que su descarte no sea en áreas de desechos contaminantes y no provocar gastos innecesarios a la institución, es necesario que se dispongan contenedores específicos para un correcto tratamiento y disposición final no son considerados tóxicos para la salud ni para el medio ambiente.

5.7. Hospital General de Enfermedades IGSS

El IGSS se fundó el 30 de octubre de 1946, cuando se promulgó en el Congreso de la República el Decreto 295, "Ley Orgánica Del Instituto Guatemalteco De Seguridad Social" (Luna, 2008, pp. 5-20)

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social ha diseñado una serie de programas de atención para sus afiliados y beneficiarios, los cuales se han implementado en el siguiente orden:

- Programa de protección por accidente de trabajo.
- Programa Materno Infantil
- Programa de Enfermedad Común
- Programa de Rehabilitación.
- Programa de Vejes, Invalidez y Sobrevivencia. (Luna, 2008, pp. 5-20)

Especialidades que cubre el programa de enfermedad común, Cirugía General, pediatría, Cardiología, Neumología, Oncología, Gastroenterología, Otorrinolaringología, Proctología, Hematología, Nefrología, Urología, Fisiatría, Neurología, Neurocirugía. Servicios con que cuenta Pediatría, Emergencia, Consulta Externa, Cirugía Pediátrica, Unidad de Terapia Intensiva, Unidad de Cuidados Intermedios, Encamamiento II, Encamamiento III, Encamamiento IV, Infectología, Sala de Operaciones, Terapia Respiratoria. (Luna, 2008, pp. 5-20)

5.7.1 Servicio de Emergencia de Pediatría

El servicio de Emergencia Pediátrica se encuentra ubicado en el ala izquierda del Hospital General de Enfermedades, es un servicio destinado a dar atención a todo paciente comprendido de 1 mes a 5 años con problemas de salud y hasta los 15 años a los pacientes con problemas de naturaleza congénita, atendiendo las especialidades de neumología, gastroenterología, recién nacidos, infectología pediátrica. Se divide en pre-calificación, área de atención al público, hipodermia hidratación, moderados, área de shock y observación. Tiene una capacidad instalada de 14 cunas, en el área de observación se recibe a cualquier paciente inscrito con necesidad de atención.

Para la atención de pacientes cuenta, con el siguiente personal: enfermera graduada jefe de servicio, auxiliares de enfermería en turnos fijos de mañana de lunes a viernes de 7 a 15 horas, Auxiliares de Enfermería en turnos rotativos de mañana de 7 a 14 horas, tarde de 13:30 a 20:00 horas y de noche de 19:30 a 7:30 horas, el equipo de atención médica incluye personal especializado como enfermeras, médicos especialistas, residentes de cirugía, personal de limpieza y otros profesionales de la salud que trabajan juntos para brindar una atención integral a los pacientes. (Luna, 2008, págs. 5-20)

VI. METODOLOGÍA

6.1. Tipo de estudio

El estudio que se realizó fue de tipo descriptivo porque se logró recolectar información para describir los factores de riesgo de los accidentes laborales con punzocortantes del personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de pediatría del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social con enfoque cuantitativo porque se utilizaron datos estadísticos para analizar la información y se obtuvieron datos que permitieron analizar la cantidad de veces que el personal auxiliar de enfermería se expuso a un accidente laboral con punzocortantes y así determinar los riesgos por los cuales se expuso y riesgos a futuro, la secuencia que se aplicó en esta investigación fue temporal de corte transversal porque permitió recolectar datos en un tiempo corto y espacio determinado durante los meses de octubre a diciembre del año 2023.

6.2. Diseño de la Investigación

Durante la investigación se envió una solicitud escrita dirigida al Doctor Erick Roberto Soto Solís, médico director del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, la cual contó con el visto bueno del Departamento de Capacitación y Desarrollo con el objetivo de dar a conocer los beneficios y objetivo del estudio. Se obtuvo autorización para llevar a cabo la investigación y el uso de las instalaciones para la recolección de datos, y de esta forma se obtuvo la aprobación y apoyo requerido dentro de las instalaciones del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Posterior a la obtención de firma de autorización con el subdirector médico, se inició con la entrega del consentimiento informado al personal auxiliar de enfermería, el cual fue firmado únicamente por los participantes que cumplieron con los criterios

de inclusión, explicándoles el objetivo del estudio y la importancia de su participación así mismo la confidencialidad de este. La recolección de datos se llevó a cabo a través de un cuestionario de veinte preguntas de selección múltiple, previo a la firma del consentimiento informado.

6.3. Unidad de Análisis

Personal auxiliar de enfermería del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

6.4. Población

Para el presente estudio participaron 126 auxiliares de enfermería del Servicio de Emergencia de Pediatría del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

6.5. Muestra

Se tomo como muestra el 100% personal auxiliar de enfermería que labora en el Servicio de Emergencia de Pediatría por ser finita, esto de acuerdo con lo que dice Polit que cuando las poblaciones son pequeñas el investigador deberá emplear la muestra más grande.

6.6.1. Objetivo General

Describir los factores de riesgo de los accidentes laborales con punzocortantes en el personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de pediatría del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

6.6.2. Objetivos Específicos

- Identificar los factores de riesgo a los que se encuentra expuesto el personal auxiliar enfermería durante el manejo de punzocortantes.
- Determinar si el personal auxiliar de enfermería conoce y aplica correctamente el protocolo de accidentes laborales y las medidas de bioseguridad establecidas.

6.7. Cuadro de Operacionalización de variable

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE	INDICADORES	ITEM
Describir los factores de riesgo de los accidentes laborales con punzocortantes en el personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de pediatría del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.	Factores de riesgo de los accidentes laborales.	Los factores de riesgo son eventos o fenómenos de cualquier naturaleza a los cuales se expone el individuo en su ambiente cuya consecuencia puede ser la producción de una enfermedad o efecto. Por otra parte, conviene señalar que los factores de riesgo son correlacionales y no necesariamente causales, pueden incluir factores de riesgo biológicos y psicológicos, que pueden influir en la seguridad y salud de los trabajadores en el ámbito laboral. Las medidas de precaución estándar son las más utilizadas por los profesionales de la salud, con el fin de minimizar el riesgo de trasmisión de cualquier tipo de microorganismo.	Factores biológicos Factores psicológicos. Accidentes laborales. Conductas en el manejo de material punzocortante	1, 2, 3, 4, 5,6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20.

6.8. Criterios de Inclusión y exclusión

6.8.1 Criterios de inclusión

- Personal auxiliar de enfermería que labora en el Servicio de Emergencia de Pediatría, del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
- Personal auxiliar de enfermería que quisieron participar en la recolección de datos y firmaron el consentimiento informado.

6.8.2 Criterios de exclusión

No fue necesario la aplicación de este criterio debido a que todo el personal auxiliar de enfermería que pertenece al servicio de emergencia de pediatría, respondió de manera escrita el instrumento de recolección de datos.

6.9. Instrumento

Para la recolección de datos se utilizó como instrumento un cuestionario de 20 preguntas de selección múltiple, en donde el participante eligió una de cuatro posibles respuestas según sus conductas en el manejo de material punzocortante, el cual les demoro 20 a 25 minutos en responder; con las respuestas obtenidas se determinaron los factores de riesgo de los accidentes laborales con punzocortantes en el personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de pediatría del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

6.10. Principios éticos de la investigación

En esta investigación se aplicaron cinco principios éticos, que garantizaron el cumplimiento de los derechos y validación de la opinión de cada participante. Este estudio incluyó los principios de consentimiento informado, justicia, beneficencia, no maleficencia, autodeterminación y la confidencialidad.

6.10.1. Consentimiento informado

El consentimiento informado se aplicó en esta investigación a través de un documento que contiene las indicaciones para cada participante, describiendo el motivo y objetivos de este estudio, con la finalidad de recolectar datos educativos que lo fundamentaron. El participante estuvo de acuerdo y firmo al final del consentimiento informado dando su autorización de participar de manera voluntaria.

6.10.2. Justicia

El principio de justicia se aplicó en este estudio, siendo equitativos en la selección de cada participante sin discriminación y exclusión injusta, ya que este estudio buscó la participación activa de todos los auxiliares de enfermería que estuvieron dispuestos a participar y colaborar de manera voluntaria.

6.10.3. Beneficencia

Se procuró el bienestar del participante en la investigación, actuando dentro del marco ético, previniendo los perjuicios, daños o rechazo, únicamente se protegió y beneficio al participante con los resultados obtenidos.

6.10.4. No Maleficencia

El principio de no maleficencia se aplicó en esta investigación ya que los investigadores tuvieron la responsabilidad de garantizar que cada participante no esté en riesgo, al ser parte de la investigación y proteger los datos obtenidos en la recolección, protegiendo los derechos de cada participante durante el proceso de la investigación, fortaleciendo la misma desde la aceptación del consentimiento informado.

6.10.5. Autonomía

El principio de autonomía se aplicó en esta investigación con cada participante auxiliar de enfermería, en la cual se respetó por la decisión propia de cada participante decidiendo de forma voluntaria aportar información que fortaleció este estudio, previo a tomar la decisión se dio a conocer a cada participante los motivos del estudio, objetivos para que aceptara participar en el estudio. Cada participante tuvo la oportunidad de leer y analizar el motivo de investigación con los objetivos por medio del consentimiento informado y a través de este, sin ninguna obligación estuvo de acuerdo en participar, también se dio la oportunidad a cada participante no participar en la investigación y estaba en su derecho de retirarse cuando lo decidiera.

6.10.6. Confidencialidad

El principio de la confidencialidad se aplicó en esta investigación con cada participante, garantizando la privacidad de los datos obtenidos, al participante se le explicó por medio del consentimiento informado que toda la información que brindo, por medio del llenado de cuestionarios, estará resguarda por los investigadores y estos de datos no se divulgaran, ni datos que puedan perjudicar la vida personal y laboral de cada participante.

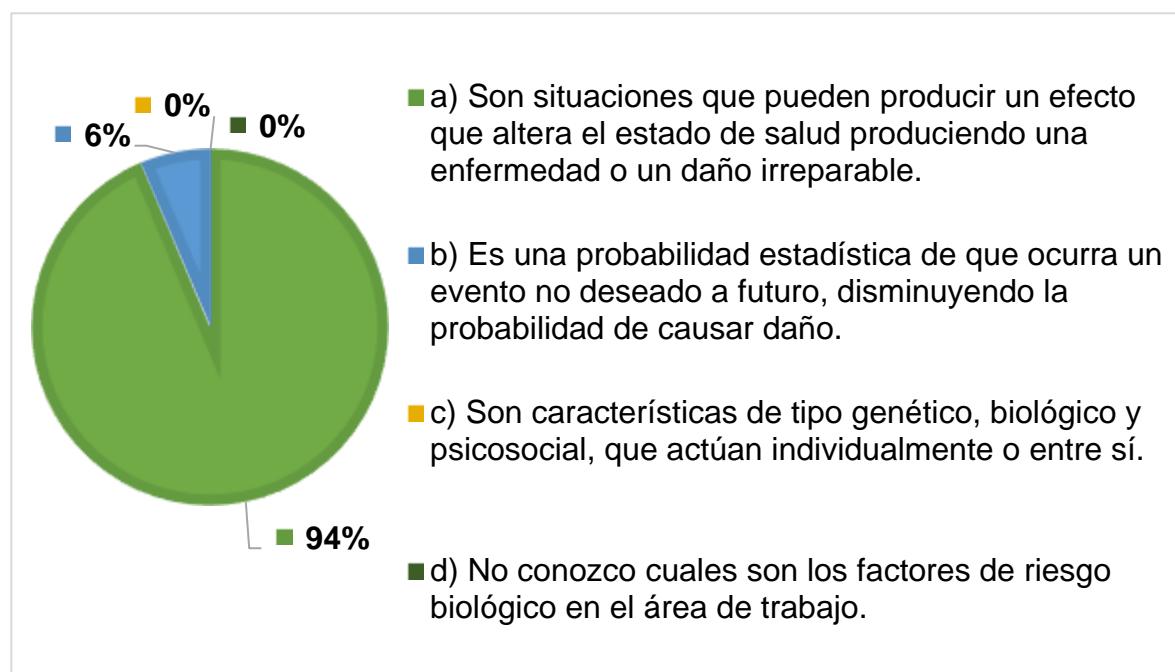
VII. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Pregunta N° 1: ¿Qué es un factor de riesgo?

TABLA Y GRÁFICA No. 1

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
a) Son situaciones que pueden producir un efecto que altera el estado de salud produciendo una enfermedad o un daño irreparable	118	94%
b) Es una probabilidad estadística de que ocurra un evento no deseado a futuro, disminuyendo la probabilidad de causar daño.	8	6%
c) Son características de tipo genético, biológico y psicosocial, que actúan individualmente o entre sí.	0	0%
d) No conozco cuales son los factores de riesgo biológico en el área de trabajo.	0	0%
	126	100%

Fuente: Factores de riesgo de los accidentes laborales de punzocortantes en el personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de pediatría del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.



Según los datos obtenidos a través del instrumento de recolección de datos, se obtuvo que el 100% de la población participante que labora en el servicio de emergencia del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, es equivalente a 126 auxiliares de enfermería comprendidos en el rango de edad de 21 a 60 años, siendo el sexo femenino el más predominante con un 99% y el masculino representado por un 1 %, así mismo el 64% del personal indica que llevan laborando en la institución de 1 a 10 años, mientras que el 31% entre 11 a 20 años y el 5 % de 21 a 30 años.

El 94% del personal respondió que un factor de riesgo, son situaciones que pueden producir un efecto que altera el estado de salud, produciendo una enfermedad o un daño irreparable; lo cual indica que el personal auxiliar de enfermería identifica los factores de riesgo a los que está expuesto, debido a que el sector salud es uno de los ámbitos, con mayor probabilidad de sufrir un accidente laboral, por la exposición continua a elementos y agentes infecciosos en su área de trabajo, ocasionando lesiones físicas que pueden tener graves consecuencias para la salud, afectando la productividad y la eficiencia en la realización de sus actividades diarias, mientras que el 6% indica que factor de riesgo es la probabilidad estadística que de ocurra un evento no deseado a futuro, disminuyendo la probabilidad de causar daño, como se observa en la pregunta realizada, representada en la gráfica No. 1, Según Colimon, 1990, Los factores de riesgo son eventos o fenómenos de cualquier naturaleza a los cuales se expone el individuo en su ambiente cuya consecuencia puede ser la producción de una enfermedad o efecto (Colimon, 1990, pág. 74).

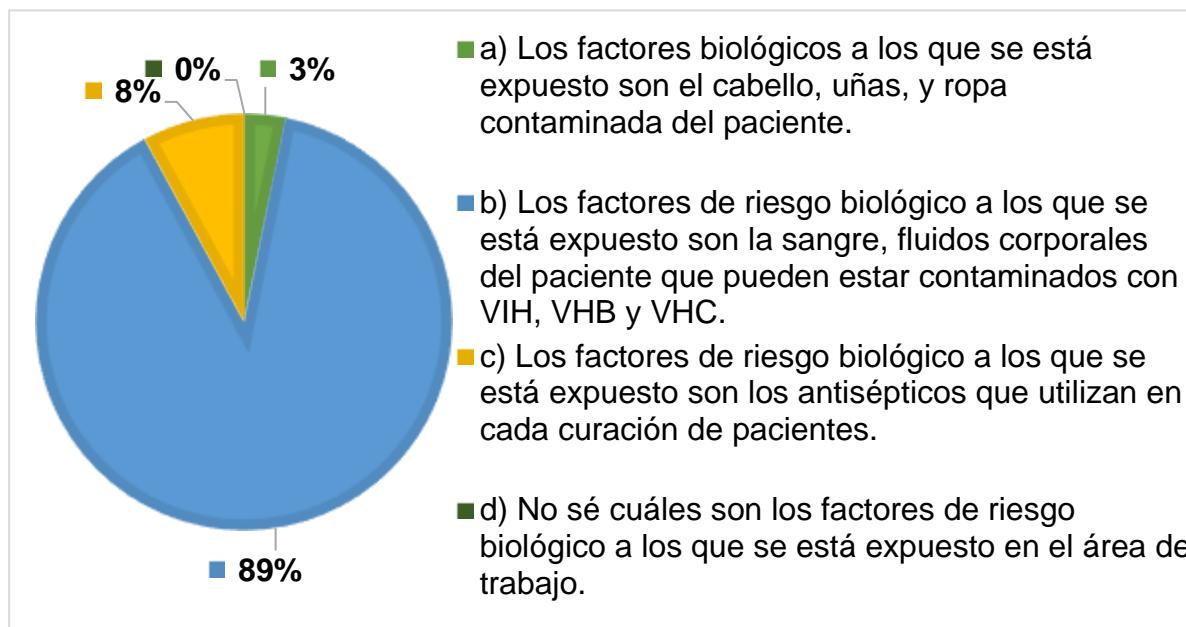
Una inadecuada organización laboral repercutе y desequilibra, la salud física y mental del personal auxiliar de enfermería, aumentando el riesgo de accidentes en el área de trabajo, por su naturaleza, por lo que es importante tomar diferentes medidas de prevención, como el uso de equipo de protección personal, con la finalidad de aminorar los daños, y garantizar la seguridad y la salud del personal.

Pregunta N° 2: ¿En el área de trabajo cuales son los factores de riesgo biológico a los que se encuentra expuesto?

TABLA Y GRÁFICA No. 2

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
a) Los factores biológicos a los que se está expuesto son el cabello, uñas, y ropa contaminada del paciente.	4	3%
b) Los factores de riesgo biológico a los que se está expuesto son la sangre, fluidos corporales del paciente que pueden estar contaminados con VIH, VHB y VHC.	112	89%
c) Los factores de riesgo biológico a los que se está expuesto son los antisépticos que utilizan en cada curación de pacientes.	10	8%
d) No sé cuáles son los factores de riesgo biológico a los que se está expuesto en el área de trabajo.	0	0%
	126	100%

Fuente: Factores de riesgo de los accidentes laborales de punzocortantes en el personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de pediatría del Hospital Gene al de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.



Según los datos obtenidos a través del instrumento de recolección de datos, se obtuvo que el 100% de la población participante que labora en el servicio de emergencia del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, equivale a 126 auxiliares de enfermería comprendidos en el rango de edad de 21 a 60 años, siendo el sexo femenino el más predominante con un 99% y el masculino representado por un 1 %, así mismo el 64% del personal indica que llevan laborando en la institución de 1 a 10 años, mientras que el 31% entre 11 a 20 años y el 5 % de 21 a 30 años, los cuales respondieron a la pregunta representada en la gráfica No. 2, que el 89% del personal considera que la sangre y fluidos corporales son un factor de riesgo biológico al que se encuentra expuesto, siendo estos la principal causa de accidentalidad laboral en personal de salud, por la exposición continua de estos durante el cumplimiento de sus actividades, generando un alto grado de contagio, con patógenos como VIH y Hepatitis C y B.

Por otra parte, el 8% del personal encuestado, considera que los antisépticos, son también un factor principal de exposición con agentes biológicos, debido a que; al realizar actividades como inhalar, agitar o triturar se generan aerosoles, que comprometen la vía respiratoria y contribuyen a desencadenar enfermedades infectocontagiosas o reacciones alérgicas, afectando negativamente la salud del personal.

Así mismo el 3% del personal respondió que a los factores biológicos a los que se está expuesto son el cabello, uñas, y ropa contaminada del paciente; siendo esta una vía de transmisión digestiva, conocida también como fecal-oral, debido a que consiste en llevarse las manos o artículos a la boca, no lavarse las manos antes de comer, generando una amplia distribución de gérmenes y el 0% respondió que no sabe cuáles son los factores de riesgo biológico a los que se encuentra expuesto en el área laboral

Estos datos permiten analizar que la mayor vía de entrada de agentes biológicos, es a través de la vía sanguínea, porque se involucra la piel y mucosa, ya sea con salpicaduras o a consecuencia de pinchazos con agujas contaminadas, generando un alto riesgo de contagio con patógenos como VIH, Hepatitis C y B. El riesgo de después de una sola cortada con un objeto punzocortante contaminado es: VIH: 0.3%, VHC: 1.8% y VHB: 6-30%. (Padrón Vega, Moreno Pérez, Márquez Ferrer, González Valdés, & Pérez Hernández, 2017, págs. 52-59).

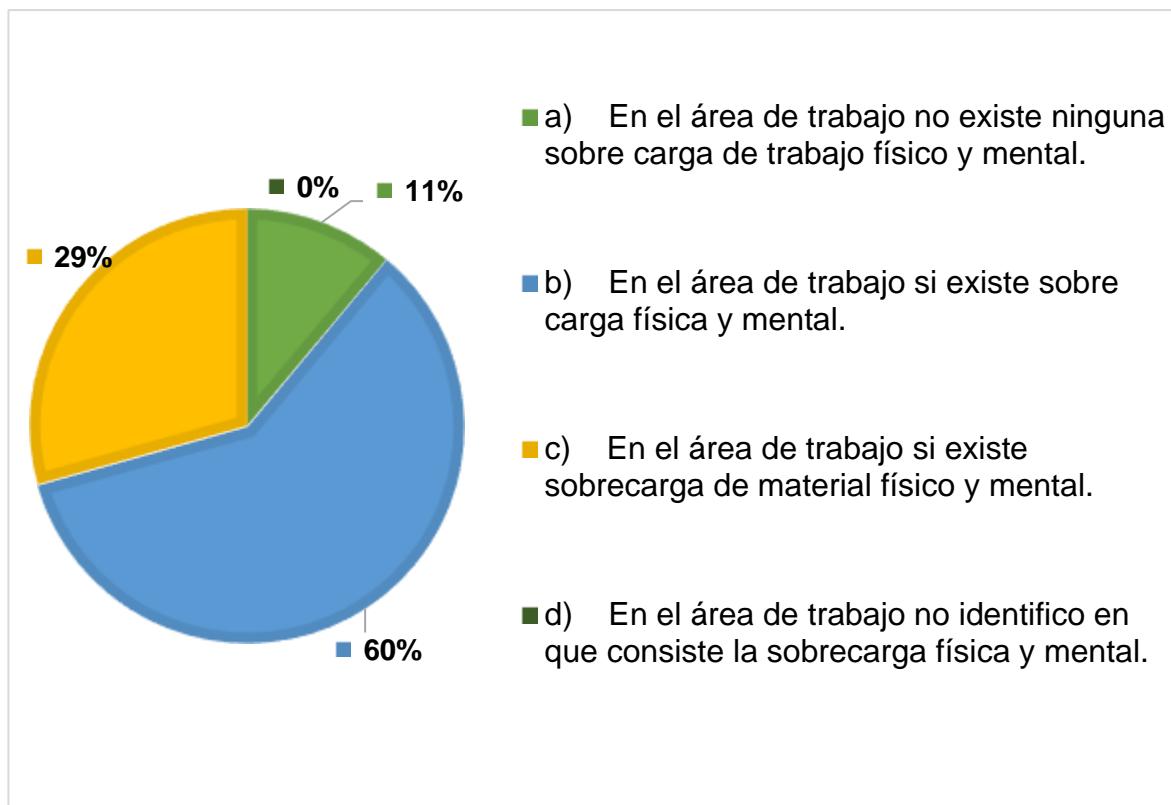
Los accidentes laborales del personal que proporciona atención directa o indirecta a los pacientes de servicio de emergencia de pediatría del Hospital General de Enfermedades del IGSS, se debe a la inadecuada aplicación de las medidas de bioseguridad en los diferentes procedimientos que realizan, siendo en su mayoría por punciones percutáneas y cortaduras, por lo que se recomienda fortalecer el comité de Bioseguridad y la capacitación continua del personal.

Pregunta N° 3: ¿En el área de trabajo existe riesgo de sobre carga de trabajo físico y mental?

TABLA Y GRÁFICA No. 3

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
a) En el área de trabajo no existe ninguna sobre carga de trabajo físico y mental.	14	11%
b) En el área de trabajo si existe sobre carga física y mental.	75	60%
c) En el área de trabajo si existe sobrecarga de material físico y mental.	37	29%
d) En el área de trabajo no identifico en que consiste la sobrecarga física y mental.	0	0%
	126	100%

Fuente: Factores de riesgo de los accidentes laborales de punzocortantes en el personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de pediatría del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.



Según los datos obtenidos a través del instrumento de recolección de datos, se obtuvo que el 100% de la población participante que labora en el servicio de emergencia del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, es equivalente a 126 auxiliares de enfermería comprendidos en el rango de edad de 21 a 60 años, siendo el sexo femenino el más predominante con un 99% y el masculino representado por un 1 %, así mismo el 64% del personal indica que llevan laborando en la institución de 1 a 10 años, mientras que el 31% entre 11 a 20 años y el 5 % de 21 a 30 años.

El 60 % del personal encuestado dentro del estudio respondió que en su área de trabajo presenta sobre carga física y mental; siendo el envejecimiento de la población trabajadora y las largas jornadas de trabajo, situaciones que afectan la salud física y mental del trabajador, transgrediendo su bienestar emocional, debido a que la cantidad excesiva de trabajo supera la capacidad de gestionar el mismo de manera efectiva.

También un número significativo de auxiliares de enfermería siendo este el 29% del personal respondió que en su área de trabajo presenta sobrecarga de material físico y mental, tomando en cuenta que los factores de riesgo psicológico con aquellos que afectan la salud mental y emocional de una persona, aumentando las probabilidades de desarrollar problemas psicológicos y emocionales, causando un impacto negativo en su salud, así mismo el 11 % de encuestados equivalente a 14 auxiliares de enfermería, consideran que en su área de trabajo no existe ninguna sobre carga de trabajo físico y mental y el 0% respondió que en el área de trabajo no identifica en que consiste la sobre carga física y mental.

Eventos estresantes y traumáticos, como abuso físico o sexual, la muerte de un ser querido, la violencia, el acoso o la discriminación pueden tener un impacto negativo

en la salud mental. (Aguado Martín, Bátiz Cano, & Quintana Pérez, El estrés en personal sanitario hospitalario; estado actual, 2013, pp. 259-275).

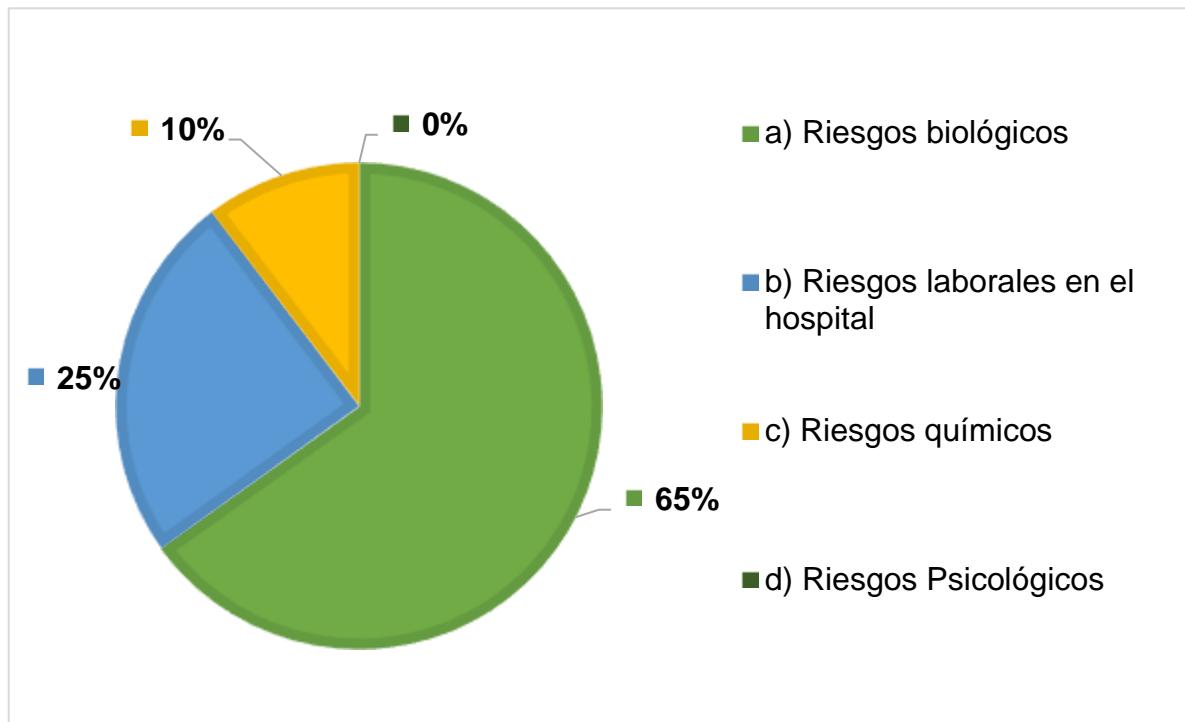
En todos los aspectos la sobre carga laboral es cuando un trabajador recibe mutiles tareas con plazos ajustados, sin el tiempo o recursos necesarios para ejecutarlos correctamente, generando en el trabajador estrés, ansiedad y situaciones que pueden generar la disminución del desempeño laboral, resultando a largo plazo, en problemas de salud mental, agotamiento y aumento de rotación, por lo que se resalta la importancia de cumplir con buenas prácticas de salud y seguridad laboral, en el personal, promoviendo la capacitación y supervisión de cada uno, con la finalidad disminuir el ausentismo y los accidentes laborales .

Pregunta N° 4: ¿Cómo se clasifica la salpicadura con fluidos corporales potencialmente infecciosos, como sangre, orina, líquido cefalorraquídeo o líquido peritoneal?

TABLA Y GRÁFICA No. 4

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
a) Riesgos biológicos.	82	65%
b) Riesgos laborales en el hospital.	31	25%
c) Riesgos químicos.	13	10%
d) Riesgos psicológicos.	0	0%
	126	100%

Fuente: Factores de riesgo de los accidentes laborales de punzocortantes en el personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de pediatría del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.



Con los datos obtenidos a través del instrumento de recolección de datos, se obtuvo que el 100% de la población participante que labora en el servicio de emergencia del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, es equivalente a 126 auxiliares de enfermería comprendidos en el rango de edad de 21 a 60 años, siendo el sexo femenino el más predominante con un 99% y el masculino representado por un 1 %, así mismo el 64% del personal indica que llevan laborando en la institución de 1 a 10 años, mientras que el 31% entre 11 a 20 años y el 5 % de 21 a 30 años.

Según los resultados obtenidos durante el cuestionario realizado el 65% del personal respondió que clasifica como riesgo biológico, la salpicadura con líquidos corporales potencialmente infecciosos, siendo este uno de los factores de riesgo más frecuentes en los accidentes laborales del personal de enfermería, causante de múltiples enfermedades, debido a la práctica hospitalaria que realizan diariamente al brindar servicios de atención, el 25% del personal clasificó la salpicadura con líquidos corporales potencialmente infecciosos, como riesgo laboral en el hospital; debido a que dentro del ambiente hospitalario, los factores de riesgo más frecuentes son la exposición a agentes biológicos (virus y baterías) y la carga física, los cuales pueden ocurrir cuando el personal sufre una lesión penetrante en la piel, siendo este tipo de accidentes considerado con mayor incidencia en el área de trabajo , mientras que el 10 % del personal encuestado clasificó como riesgo químico, la exposición a fluidos infecciosos y el 0% respondió que lo clasifica como riesgo psicológico.

El protocolo de accidentes laborales en el entorno hospitalario es un conjunto sistemático de procedimientos y medidas de seguridad diseñados para prevenir, atender y gestionar los accidentes y lesiones que pueden ocurrir durante la prestación de servicios de salud. Este protocolo busca garantizar la atención inmediata y adecuada de los trabajadores afectados, minimizar los riesgos de contagio de enfermedades infecciosas y promover un entorno laboral seguro y saludables. (Valle Marroquin, 2011, pág. 45).

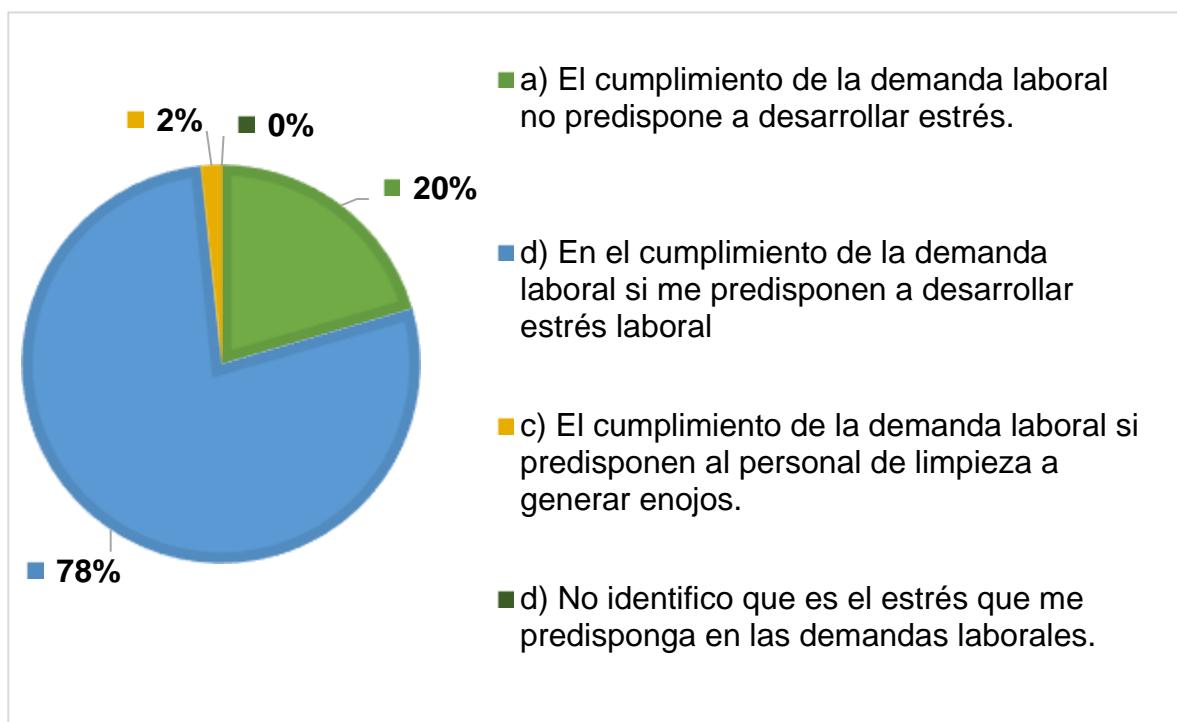
Por tal razón es necesario estandarizar medidas de prevención, supervisar al personal que brinda atención directa al paciente y analizar la ocurrencia de los accidentes laborales, con la finalidad de poder intervenir en la disminución de estos, aplicando conductas más seguras como la utilización de barreas apropiadas como guates, lentes, batas y mascarilla, cuando exista la posibilidad de salpicadura o derrame de fluidos corporales potencialmente infecciosos, ya que el uso de barreras protectoras constituye un eje central en las medidas de prevención.

Pregunta N° 5: ¿El cumplimiento de la demanda laboral, lo predispone a desarrollar estrés laboral?

TABLA Y GRÁFICA No. 5

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
a) El cumplimiento de la demanda laboral no predispone a desarrollar estrés.	25	20%
b) El cumplimiento de la demanda laboral si me predisponen a desarrollar estrés laboral.	95	78%
c) El cumplimiento de la demanda laboral si predisponen al personal de limpieza a generar enojos.	2	2%
d) No identifico que es el estrés que me predisponga en las demandas laborales.	0	0%
	126	100%

Fuente: Factores de riesgo de los accidentes laborales de punzocortantes en el personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de pediatría del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.



Según los datos obtenidos a través del instrumento de recolección de datos, se obtuvo que el 100% de la población participante que labora en el servicio de emergencia del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, es equivalente a 126 auxiliares de enfermería comprendidos en el rango de edad de 21 a 60 años, siendo el sexo femenino el más predominante con un 99% y el masculino representado por un 1 %, así mismo el 64% del personal indica que llevan laborando en la institución de 1 a 10 años, mientras que el 31% entre 11 a 20 años y el 5 % de 21 a 30 años, los cuales respondieron a la pregunta representada en la gráfica No. 5, que el 78% del personal auxiliar de enfermería, en el cumplimiento de la demanda laboral, si los predispone a desarrollar estrés laboral, debido a las largas jornadas, cuidados específicos de los pacientes y la cantidad de protocolos a seguir, aumentando la probabilidad de desarrollar problemas psicológicos y emocionales.

El 20% del personal respondió que, en el cumplimiento de sus actividades, no se predispone a desarrollar estrés, mientras que el 2% respondió que, en el cumplimiento de sus actividades, si se predispone al personal de limpieza a generar enojos y el 0% respondió que no identifica que el estrés, lo predisponga en la demanda laboral.

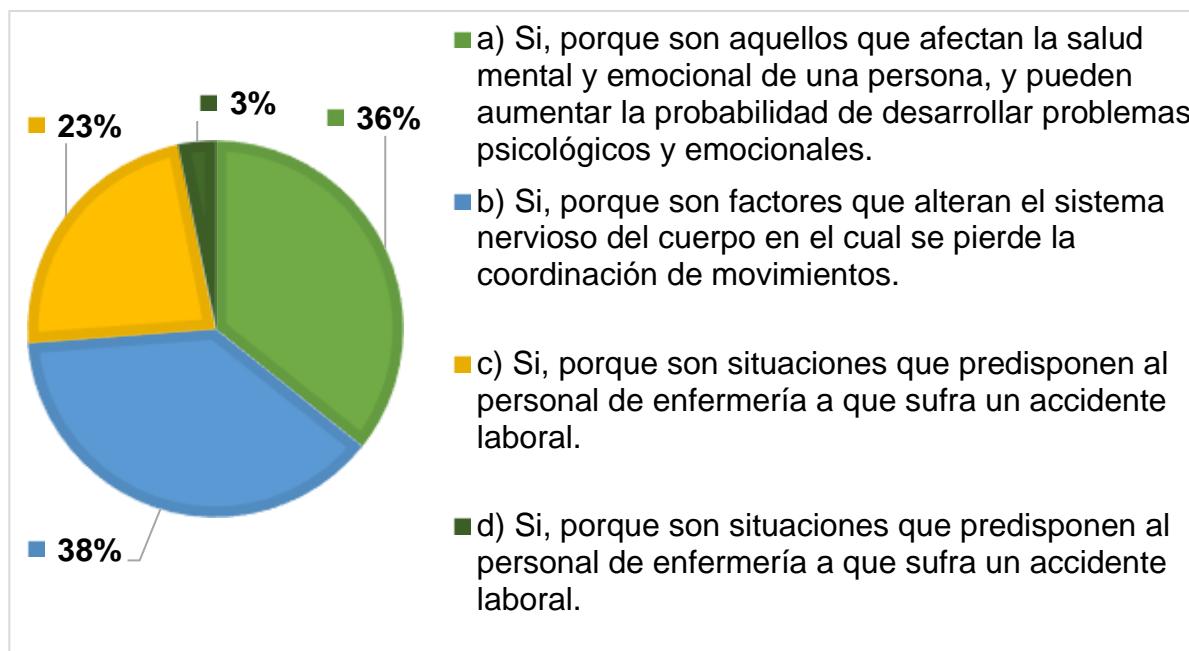
Los riesgos psicosociales más reconocidos y sobre los que se mantiene un relativo consenso son el estrés, violencia en el trabajo, acoso laboral o mobbing, acoso sexual, inseguridad laboral y Burnout o desgaste profesional, aunque hay que tener en cuenta que otros factores del ámbito psicosocial, como la intensidad laboral, el envejecimiento de la población trabajadora, la irregularidad de los tiempos de trabajo, el conflicto trabajo-familia y el trabajo emocional , también constituyen factores de riesgo importantes para la salud, aunque hasta el momento hayan podido ser menos estudiados. (Aguado Martín, Bátiz Cano, & Quintana Pérez, El estrés en personal sanitario hospitalario; estado actual, 2013, págs. 259-275).

Pregunta N° 6: ¿El estrés y la carga laboral son factores psicológicos que incrementan el riesgo a tener un accidente laboral?

TABLA Y GRÁFICA No. 6

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
a) Si, porque son aquellos que afectan la salud mental y emocional de una persona, y pueden aumentar la probabilidad de desarrollar problemas psicológicos y emocionales.	45	36%
b) Si, porque son factores que alteran el sistema nervioso del cuerpo en el cual se pierde la coordinación de movimientos.	48	38%
c) Si, porque son situaciones que predisponen al personal de enfermería a que sufra un accidente laboral.	29	23%
d) No sé cuáles son los factores de riesgo psicológico que incrementa el riesgo de sufrir un accidente laboral.	4	3%
	126	100%

Fuente: Factores de riesgo de los accidentes laborales de punzocortantes en el personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de pediatría del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.



Según los datos obtenidos a través del instrumento de recolección de datos, se obtuvo que el 100% de la población participante que labora en el servicio de emergencia del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, es equivalente a 126 auxiliares de enfermería comprendidos en el rango de edad de 21 a 60 años, siendo el sexo femenino el más predominante con un 99% y el masculino representado por un 1 %, así mismo el 64% del personal indica que llevan laborando en la institución de 1 a 10 años, mientras que el 31% entre 11 a 20 años y el 5 % de 21 a 30 años.

La finalidad de esta pregunta era evidenciar si el estrés y la carga laboral en el personal auxiliar de enfermería, son factores psicológicos que incrementan el riesgo de tener accidentes laborales, en el servicio de emergencia del Hospital de General de Enfermedades del IGSS, el 38% respondió que la sobre carga laboral es un factor que altera el sistema nervioso del cuerpo, ya que los factores estresantes son un conjunto de situaciones que desencadenan consecuencias físicas y mentales en el personal de auxiliar de enfermería, afectando su salud como su rendimiento laboral.

El 36% del personal encuestado respondió que el estrés y la carga laboral afectan la salud mental y emocional de una persona, y pueden aumentar la probabilidad de desarrollar problemas psicológicos y emocionales, estos resultados indican que los factores estresantes como agotamiento, insomnio, sobre carga e insatisfacción laboral podrían ser las consecuencias con más prevalencia en generar estrés, repercutiendo en la estabilidad y la salud del personal, aumentando los conflictos con el equipo de trabajo, lo que desencadenaría a largo plazo una atención deficiente a los pacientes.

Sin embargo, el 23% respondió que el estrés y la sobre carga, son situaciones que predisponen los predisponen a sufrir un accidente laboral, derivado a que el personal de salud es el grupo más vulnerable, debido a la exposición a altas

demandas, que son factores que al largo plazo conducen a la multiplicidad de funciones, comprometiendo su salud, pensando que por ser personal auxiliar de enfermería, son inmunes a lesiones o enfermedades, ya que su trabajo es cuidar enfermos, pero realmente son muy vulnerables, mientras que el 3% considera que el estrés y la sobre carga laboral no son los factores de riesgo psicológico que incrementa el riesgo de sufrir un accidente laboral.

El estrés crónico puede tener efectos nocivos en la salud mental y emocional, aumentando la probabilidad de desarrollar depresión, ansiedad y otros problemas psicológicos. (Aguado Martín, Bátiz Cano, & Quintana Pérez, El estrés en personal sanitario hospitalario; estado actual, 2013, págs. 259-275)

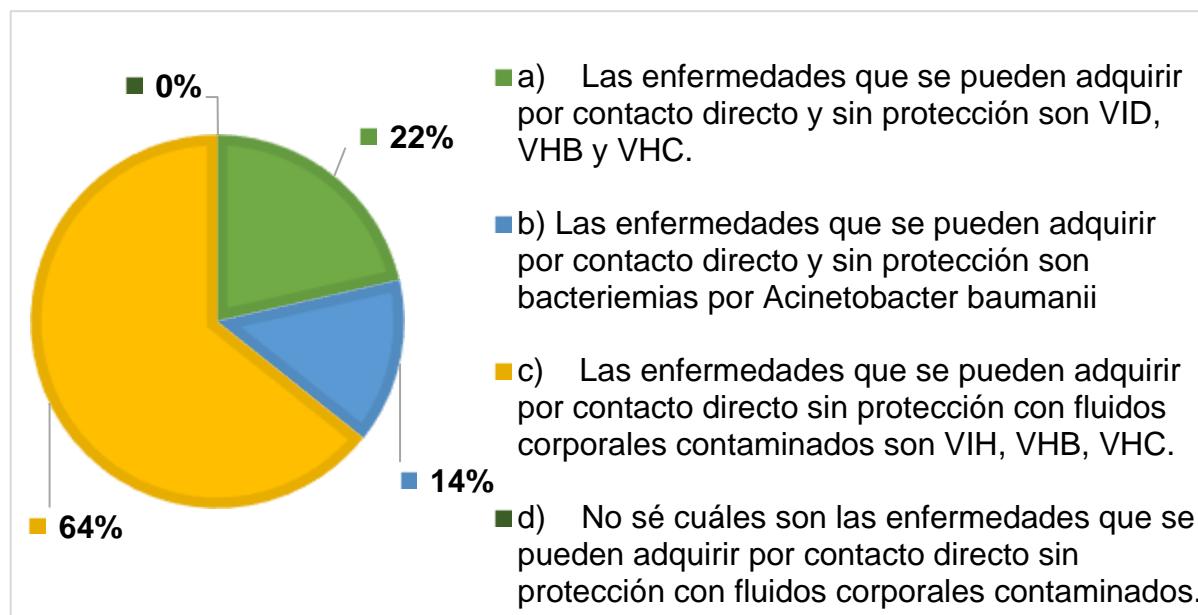
En la actualidad se considera el estrés laboral, como un fenómeno de índole mundial, por las altas cifras de prevalencia que tiene, convirtiéndolo en un problema de salud pública por el impacto que genera, influyendo en la perdida de la salud mental, manifestándose de manera negativa en el estado de ánimo y sobrealimentación del personal, creando a futuro nuevas patologías, como sobre peso, hipertensión arterial y/o diabetes mellitus, debido a las altas demandas que se viven en los diferentes turnos.

Pregunta N° 7: ¿En el área de trabajo cuales son las enfermedades que puede adquirir por contacto directo y sin protección con fluidos corporales contaminados?

TABLA GRÁFICA No. 7

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
a) Las enfermedades que se pueden adquirir por contacto directo y sin protección son VID, VHB y VHC.	27	22%
b) Las enfermedades que se pueden adquirir por contacto directo y sin protección son bacteriemias por <i>Acinetobacter baumanii</i> .	18	14%
c) Las enfermedades que se pueden adquirir por contacto directo sin protección con fluidos corporales contaminados son VIH, VHB, VHC.	81	64%
d) No sé cuáles son las enfermedades que se pueden adquirir por contacto directo sin protección con fluidos corporales contaminados.	0	0%
	126	100%

Fuente: Factores de riesgo de los accidentes laborales de punzocortantes en el personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de pediatría del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.



Según los datos obtenidos a través del instrumento de recolección de datos, se obtuvo que el 100% de la población participante que labora en el servicio de emergencia del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, es equivalente a 126 auxiliares de enfermería comprendidos en el rango de edad de 21 a 60 años, siendo el sexo femenino el más predominante con un 99% y el masculino representado por un 1 %, así mismo el 64% del personal indica que llevan laborando en la institución de 1 a 10 años, mientras que el 31% entre 11 a 20 años y el 5 % de 21 a 30 años.

El riesgo de infección después de una sola cortada con un objeto punzocortante contaminado es: VIH: 0.3%, VHC: 1.8% y VHB: 6-30%. (Padrón Vega, Moreno Pérez, Márquez Ferrer, González Valdés, & Pérez Hernández, 2017, págs. 52-59), se creía que el 100% de la población encuestada tenía conocimiento e identificaba cuáles son las enfermedades que puede se pueden adquirir por contacto directo y sin protección con fluidos corporales contaminados, sin embargo, al agregar un distractor en las respuestas de selección múltiple, el 22% respondio que las enfermedades que se pueden adquirir por contacto directo y sin protección son “VID, VHB y VHC”. y el 64% identifica las siglas de las enfermedades que se pueden adquirir por contacto directo sin protección con fluidos corporales.

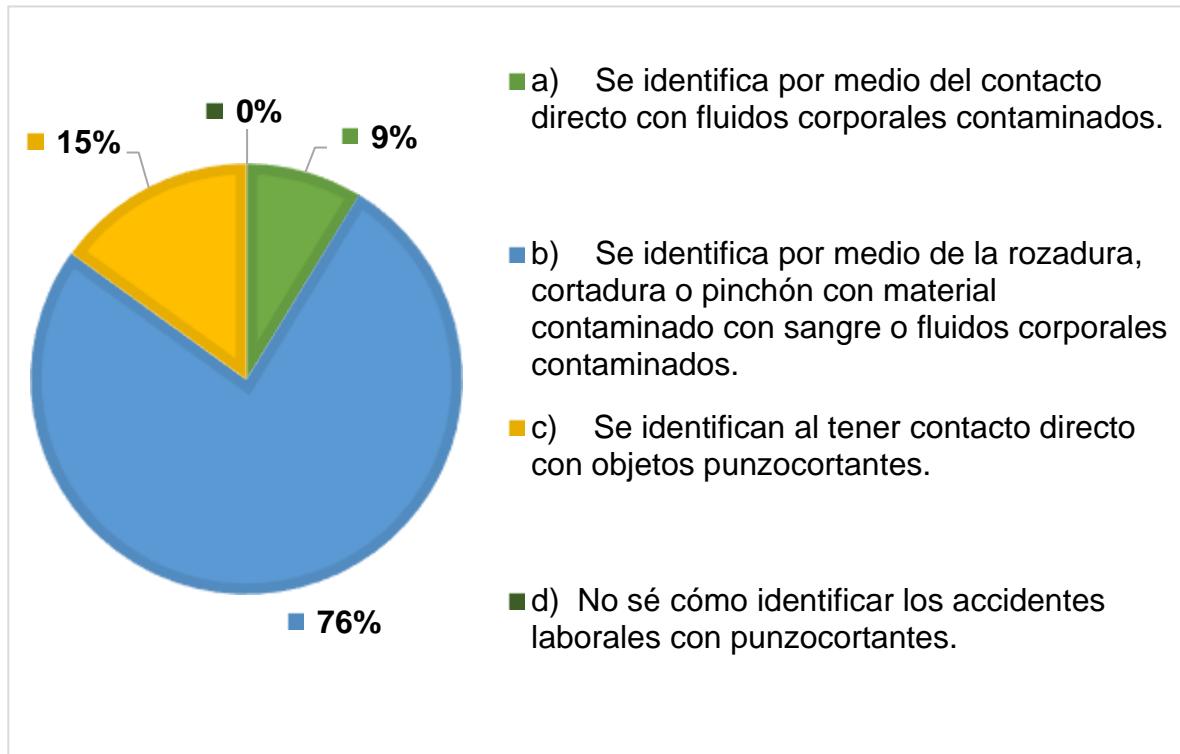
Mientras que solamente el 4% del personal encuestado, considera a la *Acinetobacter baumanii*, una bacteria de gran importancia, en la adquisición de enfermedades que se pueden adquirir por contacto directo con fluidos corporales contaminados; esta bacteria ha sido relacionada con altos porcentajes de mortalidad, porque posee una alta capacidad para diseminarse en el ambiente hospitalario, actualmente son diversos los microorganismos que presentan este mecanismo de trasmisión, pero los que se revisten de importancia epidemiológica, son el VIH, VHC y VHB, por tal razón es necesario adoptar el uso correcto de las medidas de precaución estándar, como el lavado de manos, el uso de equipo de protección personal y el cuidado en la manipulación y eliminación de materiales cortopunzantes contaminados.

Pregunta N° 8: ¿En el área de trabajo como identifica un accidente laboral con punzocortantes?

TABLA Y GRÁFICA No. 8

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
a) Se identifica por medio del contacto directo con fluidos corporales contaminados.	11	9%
b) Se identifica por medio de la rozadura, cortadura o pinchón con material contaminado con sangre o fluidos corporales contaminados.	96	76%
c) Se identifican al tener contacto directo con objetos punzocortantes.	19	15%
d) No sé cómo identificar los accidentes laborales con punzocortantes.	0	0%
	126	100%

Fuente: Factores de riesgo de los accidentes laborales de punzocortantes en el personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de pediatría del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.



Según los datos obtenidos a través del instrumento de recolección de datos, se obtuvo que el 100% de la población participante que labora en el servicio de emergencia del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, es equivalente a 126 auxiliares de enfermería comprendidos en el rango de edad de 21 a 60 años, siendo el sexo femenino el más predominante con un 99% y el masculino representado por un 1 %, así mismo el 64% del personal indica que llevan laborando en la institución de 1 a 10 años, mientras que el 31% entre 11 a 20 años y el 5 % de 21 a 30 años.

El 9% del personal respondió que identifica un accidente laboral con punzocortantes, el contacto directo con fluidos corporales contaminados, sin embargo, se considera un accidente laboral con punzocortantes, a los elementos que pueden causar cortes o pinchazos, con objetos afilados que, han entrado en contacto con pacientes y agentes infecciosos, el 15% respondió que identifica un accidente con cortopunzantes, cuando tiene contacto directo con estos objetos, siendo el 76% el porcentaje más alto del personal, que identifica por medio de la rozadura, cortadura o pinchón con material contaminado con sangre o fluidos corporales contaminados. El personal que presente lesiones evidentes en las manos debe abstenerse a manipular elementos contaminados, con sangre u otros fluidos, por lo que el uso y disposición de los desechos es fundamental para prevenir accidentes y la trasmisión de enfermedades.

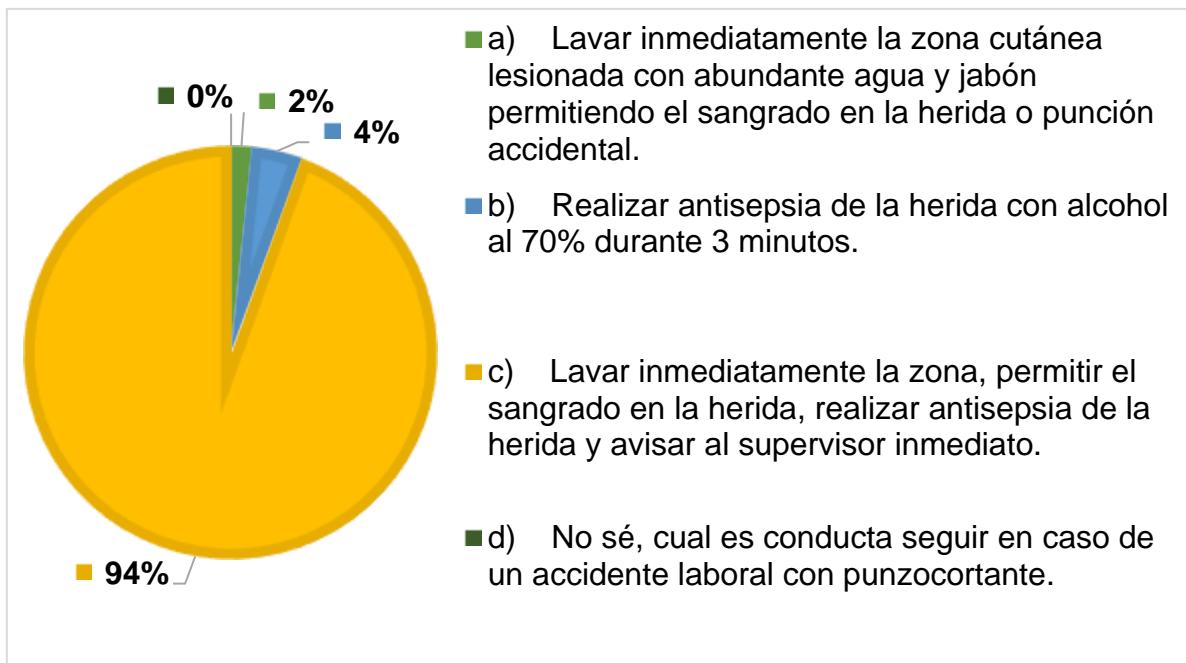
La falta de capacitación acerca de las medidas para evitar el contacto directo con agujas, el desconocimiento acerca del manejo de materiales punzantes, la falta de personal para atención a usuarios, así como la falta de autocuidado se incluyen en los factores de riesgo, recomienda que al observarse el acrecentamiento de reportes el personal en forma directa adopte las medidas correspondientes para evitar estos eventos. (Solano Peña, 2023, págs. 1-10).

Pregunta N° 9: ¿Cuál sería la conducta a seguir en caso de un accidente laboral con punzocortantes?

TABLA Y GRÁFICA No. 9

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
a) Lavar inmediatamente la zona cutánea lesionada con abundante agua y jabón permitiendo el sangrado en la herida o punción accidental.	2	2%
b) Realizar antisepsia de la herida con alcohol al 70% durante 3 minutos.	5	4%
c) Lavar inmediatamente la zona, permitir el sangrado en la herida, realizar antisepsia de la herida y avisar al supervisor inmediato.	119	94%
d) No sé, cual es conducta seguir en caso de un accidente laboral con punzocortante.	0	0%
	126	100%

Fuente: Factores de riesgo de los accidentes laborales de punzocortantes en el personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de pediatría del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.



Según los datos obtenidos a través del instrumento de recolección de datos, se obtuvo que el 100% de la población participante que labora en el servicio de emergencia del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, es equivalente a 126 auxiliares de enfermería comprendidos en el rango de edad de 21 a 60 años, siendo el sexo femenino el más predominante con un 99% y el masculino representado por un 1 %, así mismo el 64% del personal indica que llevan laborando en la institución de 1 a 10 años, mientras que el 31% entre 11 a 20 años y el 5 % de 21 a 30 años. Los cuales respondieron a la pregunta realizada como se observa en la gráfica No. 9 que, el 94% del personal auxiliar de enfermería, lava inmediatamente la zona permitiendo el sangrado en la herida, realiza antisepsia e informa al supervisor inmediato, el 4% realiza antisepsia en la herida con alcohol al 70% durante 3 minutos, el 2% respondió que lava inmediatamente la zona cutánea lesionada con abundante agua y jabón permitiendo el sangrado y el 0% no tiene conocimiento que conducta seguir.

Con los resultados obtenidos se evidencia que el grupo objetivo de este estudio tiene el conocimiento sobre la conducta seguir en caso presentarse un accidente laboral con punzo contantes, derivado a que el área de salud es uno de los sectores con mayor riesgo ocupacional, debido a que, el personal auxiliar de enfermería se expone diariamente a múltiples riesgos ocupacionales, incrementando en el número de lesiones y enfermedades; derivado que las lesiones percutáneas con agujas son las responsables de adquirir infecciones por VHB, VHC y VIH, y la disminución de estos índices representa un desafío ya que requiere un abordaje preventivo y medidas de tratamiento oportuno.

Los accidentes con cortopunzantes son los más frecuentes, generando bajas laborales, por lo que se recomienda fortalecer los programas de orientación al ingreso a la tarea y la estandarización de procedimientos con normas de bioseguridad. (Alegretti Cammarano, Álvarez Yunti , Tomasina González, & Stolovas Safir, 2019, págs. 27-33)

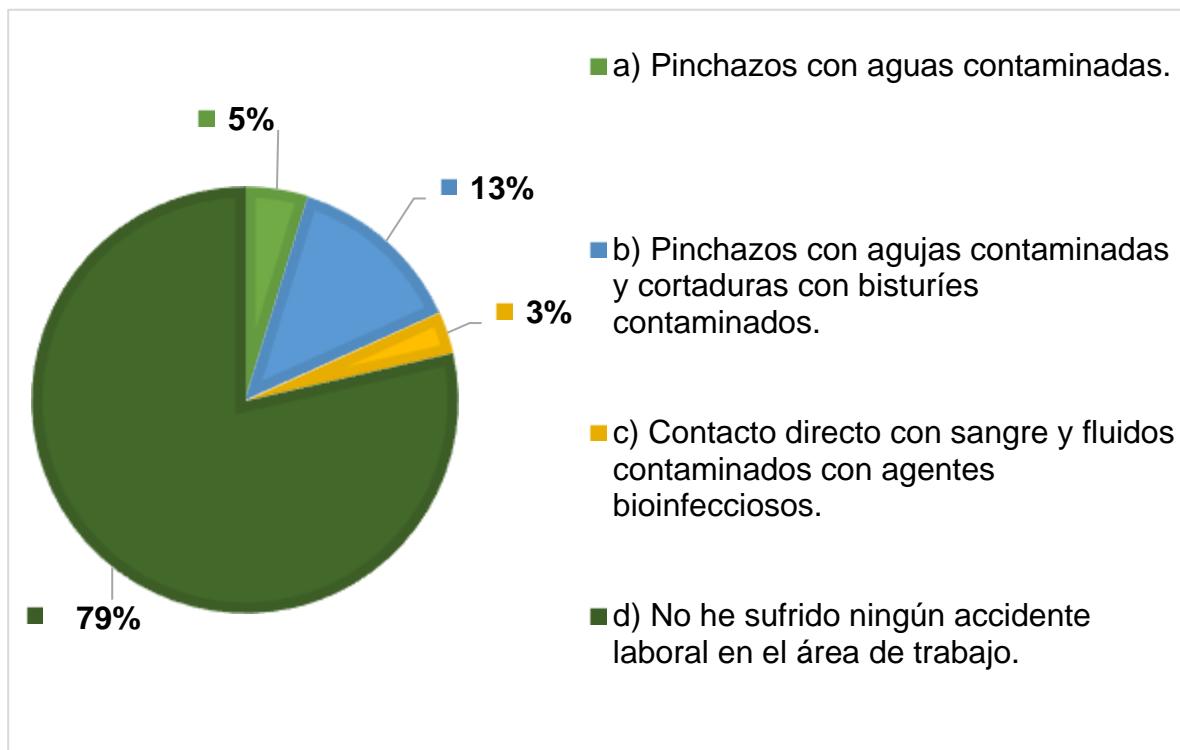
Ante este panorama, es importante disponer de normativas generales y específicas para la protección de la salud, aplicando medidas de prevención estándar; sin bien es cierto que los protocolos para inmunizar al personal contra el VHB y la utilización de sistemas de notificación y análisis de exposición para determinar cómo se producen los accidentes laborales, no forman parte de las medidas de prevención estándar, si contribuyen en gran medida a mejorar la seguridad del personal.

Pregunta N° 10: ¿En el área de trabajo que tipo de accidente laboral ha sufrido?

TABLA Y GRÁFICA No. 10

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
a) Pinchazos con aguas contaminadas.	6	5%
b) Pinchazos con agujas contaminadas y cortaduras con bisturíes contaminados.	17	13%
c) Contacto directo con sangre y fluidos contaminados con agentes bioinfecciosos.	4	3%
d) No he sufrido ningún accidente laboral en el área de trabajo.	99	79%
	126	100%

Fuente: Factores de riesgo de los accidentes laborales de punzocortantes en el personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de pediatría del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.



Según los datos obtenidos a través del instrumento de recolección de datos, se obtuvo que el 100% de la población participante que labora en el servicio de emergencia del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, es equivalente a 126 auxiliares de enfermería comprendidos en el rango de edad de 21 a 60 años, siendo el sexo femenino el más predominante con un 99% y el masculino representado por un 1 %, así mismo el 64% del personal indica que llevan laborando en la institución de 1 a 10 años, mientras que el 31% entre 11 a 20 años y el 5 % de 21 a 30 años, quienes respondieron a la pregunta realizada como se observa en la gráfica No. 10, que el 5% del personal auxiliar de enfermería en su área de trabajo ha sufrido pinchazos con aguas contaminadas, estas lesiones se pueden prevenir utilizando instrumentos con mecanismos de seguridad, promoviendo la educación y prácticas seguras de trabajo, el 13% respondió que ha sufrido pinchazos con agujas y cortaduras con bisturíes contaminados, este resultado proporciona información importante ya que los accidentes con estos artefactos, son los causantes de lesiones e infecciones, que pueden desencadenar una serie de infecciones graves que pueden ser mortales, tales como VHB, VHC y VIH. Así mismo el 3% respondió que ha tenido contacto directo con sangre y fluidos contaminados con agentes bioinfecciosos, mientras que el 79% respondió que no ha sufrido ningún accidente laboral en el área de trabajo.

“Los accidentes de trabajo se refieren a todos aquellos eventos imprevistos y repentinos que ocurren como consecuencia directa o indirecta del desempeño laboral, y que resultan en daños físicos, psicológicos o psiquiátricos al trabajador, incluyendo lesiones orgánicas, trastornos funcionales, discapacidad permanente o incluso la pérdida de vida”. (Muñoz Marín & Gómez Ceballos , 2015, pág. 32)

Existen diversos factores que inciden en el riesgo de accidentes laborales en el personal auxiliar de enfermería, por ejemplo, tipo de procedimiento e instrumental utilizado, adherencia al uso de guantes, la destreza en la práctica, manipulación inadecuada de agujas, cansancio en el personal, sobre carga de trabajo, mala

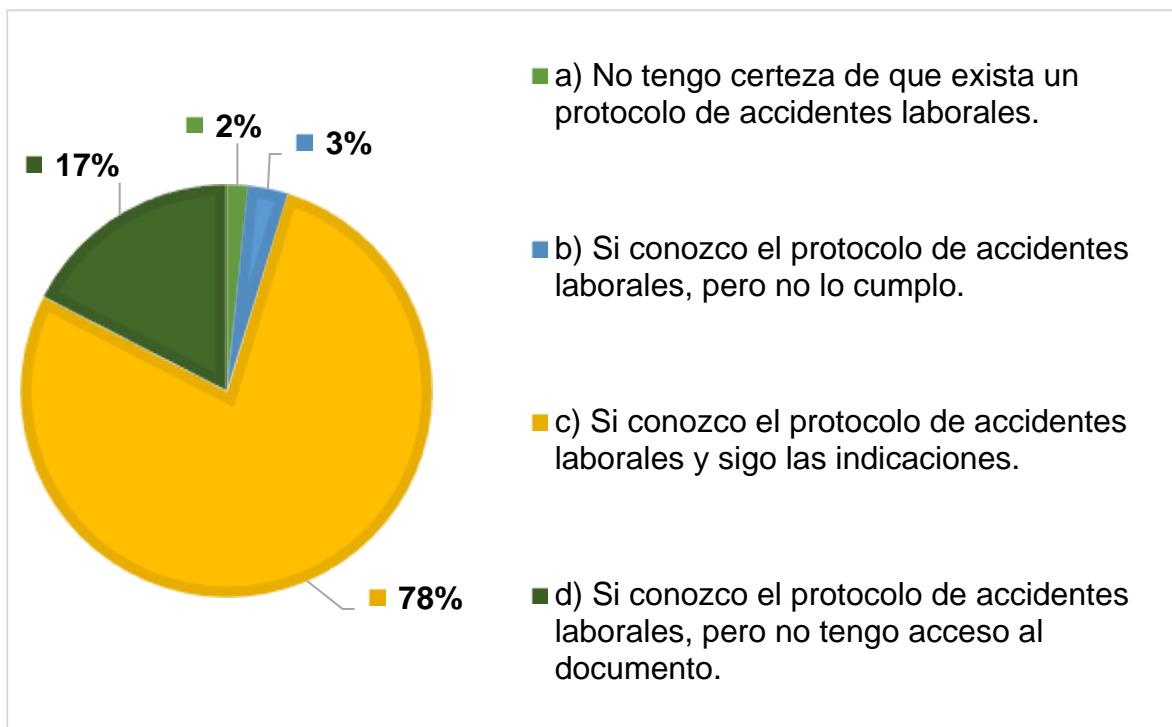
iluminación, trabajo en condiciones de alta presión y la alteración de la percepción de riesgo, por lo que una vez evaluada y aceptada la causa, se deben tomar medidas como; uso de guates, manipulación segura de instrumentos, descarte seguro de objetos cortopunzantes utilizados, entre otras, para disminuir la exposición a agentes patógenos trasmitidos por sangre.

Pregunta N° 11: ¿Conoce el protocolo de accidentes laborales?

TABLA Y GRÁFICA No. 11

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
a) No tengo certeza de que exista un protocolo de accidentes laborales.	2	2%
b) Si conozco el protocolo de accidentes laborales, pero no lo cumplo.	4	3%
c) Si conozco el protocolo de accidentes laborales y sigo las indicaciones.	98	78%
d) Si conozco el protocolo de accidentes laborales, pero no tengo acceso al documento.	22	17%
	126	100%

Fuente: Factores de riesgo de los accidentes laborales de punzocortantes en el personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de pediatría del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.



Según los datos obtenidos a través del instrumento de recolección de datos, se obtuvo que el 100% de la población participante que labora en el servicio de emergencia del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, es equivalente a 126 auxiliares de enfermería comprendidos en el rango de edad de 21 a 60 años, siendo el sexo femenino el más predominante con un 99% y el masculino representado por un 1 %, así mismo el 64% del personal indica que llevan laborando en la institución de 1 a 10 años, mientras que el 31% entre 11 a 20 años y el 5 % de 21 a 30 años, de los cuales el 2% respondió a la pregunta realizada como se observa en la gráfica No. 11, que no tiene la certeza de que exista un protocolo de accidentes laborales, que el 2% no tiene la certeza de que exista un protocolo de accidentes laborales, siendo un deber de las intituciones de salud capacitar al personal para que desarrollen sus actividaes eficientemente evitando sucesosque puedan originar daños derivados del trabajo,

Mientras que el 3% respondió que, si conoce el protocolo de accidentes laborales, lo cual aumenta la tasa de accidentes y enfermedades en el area laboral, el 17% no tiene acceso al documento, pero no lo cumple, y el 78% si conoce el protocolo de accidentes laborales y sigue las indicaciones.

El rol de Enfermería requiere triangular tres elementos como son: conocimiento, actitudes y prácticas, en este sentido, el riesgo al que están expuestos los profesionales es desde el inicio debido a las prácticas que deben realizar desde su formación, los mismos que son considerados como accidentes de trabajo. (Avila Fernández, Cedillo Pacheco, & Eras Carranza, 2018, págs. 85-94)

El objetivo principal de esta pregunra fue evidenciar si el personal auxiliar de enfermeria del servicio de emergencia del Hospital General de Enfemedades de IGSS, conoce el protocolo de accidentes laborales, lo cual indica que la mayor parte del personal si conoce y aplica el protocolo, sin embargo es necesario que la alta direccion atienda como una necesidad la gestion de la seguridad y la salud en el

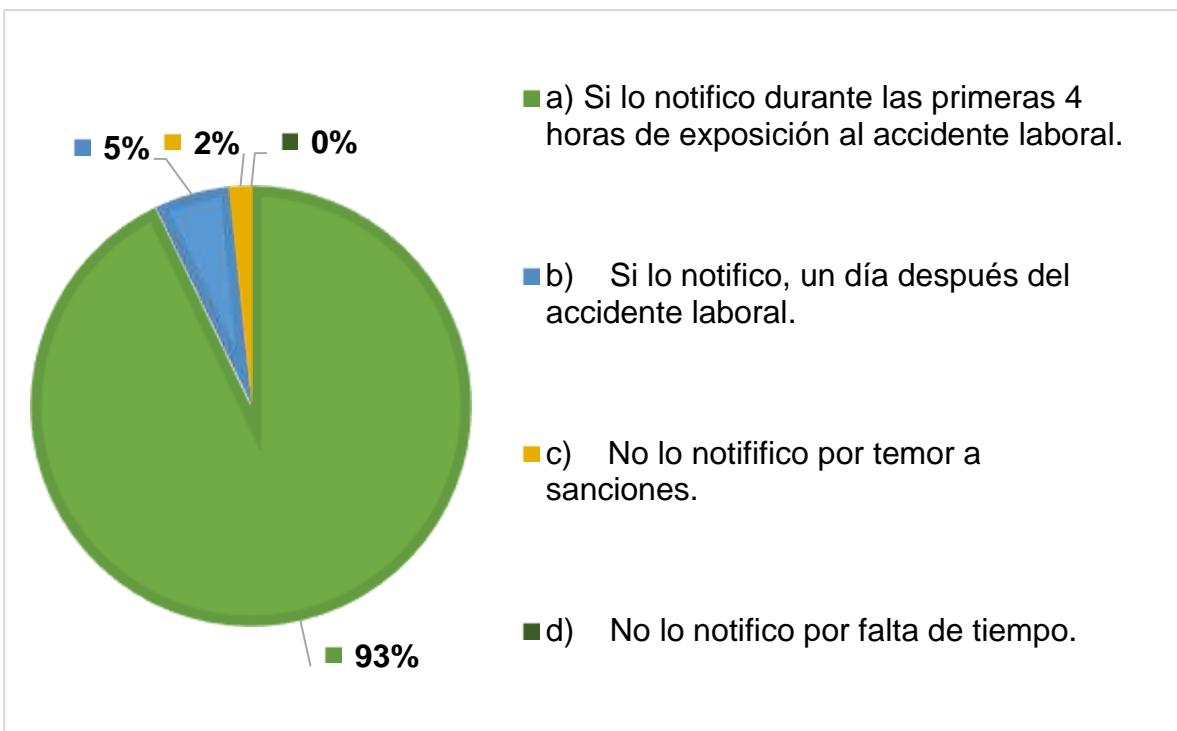
trebajador, ya que el éxito del sistema de gestión de la seguridad del personal, depende del liderazgo, el compromiso y la participacion activa de todos los nivles y funciones de la organización, siguiendo las directrices que indica el protocolo en caso de que un trabajador sufra una lesión o accidente durante el desempeño de sus actividades.

Pregunta N° 12: ¿Cuándo sufre un accidente laboral lo notifica en el tiempo indicado?

TABLA Y GRÁFICA No. 12

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
a) Si lo notifico durante las primeras 24 horas de exposición al accidente laboral.	117	93%
b) Si lo notifico, un día después del accidente laboral.	7	5%
c) No lo notifico por temor a sanciones.	2	2%
d) No lo notifico por falta de tiempo.	0	0%
	126	100%

Fuente: Factores de riesgo de los accidentes laborales de punzocortantes en el personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de pediatría del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.



Según los datos obtenidos a través del instrumento de recolección de datos, se obtuvo que el 100% de la población participante que labora en el servicio de emergencia del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, es equivalente a 126 auxiliares de enfermería comprendidos en el rango de edad de 21 a 60 años, siendo el sexo femenino el más predominante con un 99% y el masculino representado por un 1 %, así mismo el 64% del personal indica que llevan laborando en la institución de 1 a 10 años, mientras que el 31% entre 11 a 20 años y el 5 % de 21 a 30 años.

En la pregunta representada en la gráfica No. 12, el 93% respondió que, si notifica el accidente laboral durante las primeras 24 horas de exposición, proporcionando un registro útil de lo sucedido que puede contribuir a que los afectados tengan acceso a atención médica oportuna, el 5% respondió que notifica un día después el accidente laboral, siendo obligación de los trabajadores informar inmediatamente a su superior sobre la existencia de condiciones inseguras, defectuosas, accidentes y operaciones de trabajo de riesgo, para establecer medidas de prevención y control con la finalidad de evitar ocurrencia de los mismos, el 2% respondió que no lo notifica por temor a sanciones y el 0% no lo notifica por falta de tiempo.

Hoy en día, el personal de salud se enfrenta a una variedad de patógenos que se transmiten a través de la sangre. Entre estos, han cobrado especial importancia el virus de la inmunodeficiencia adquirida (VIH), el virus de la Hepatitis B (VHB), el virus de la Hepatitis C (VHC) y el Mycobacterium tuberculosis, debido a la alta frecuencia de exposición. Además, existen otras enfermedades que pueden contagiarse a través de heridas por agujas, lo que representa un riesgo para los trabajadores de la salud, tales como la sífilis, la malaria, el herpes, la histoplasmosis, diversas micosis, así como infecciones por estafilococo piógenes, entre otras. (Alarcón Salgado, Rayo Izquierdo, Rodríguez González, & Valdez Fernández, 2009, págs. 1-6)

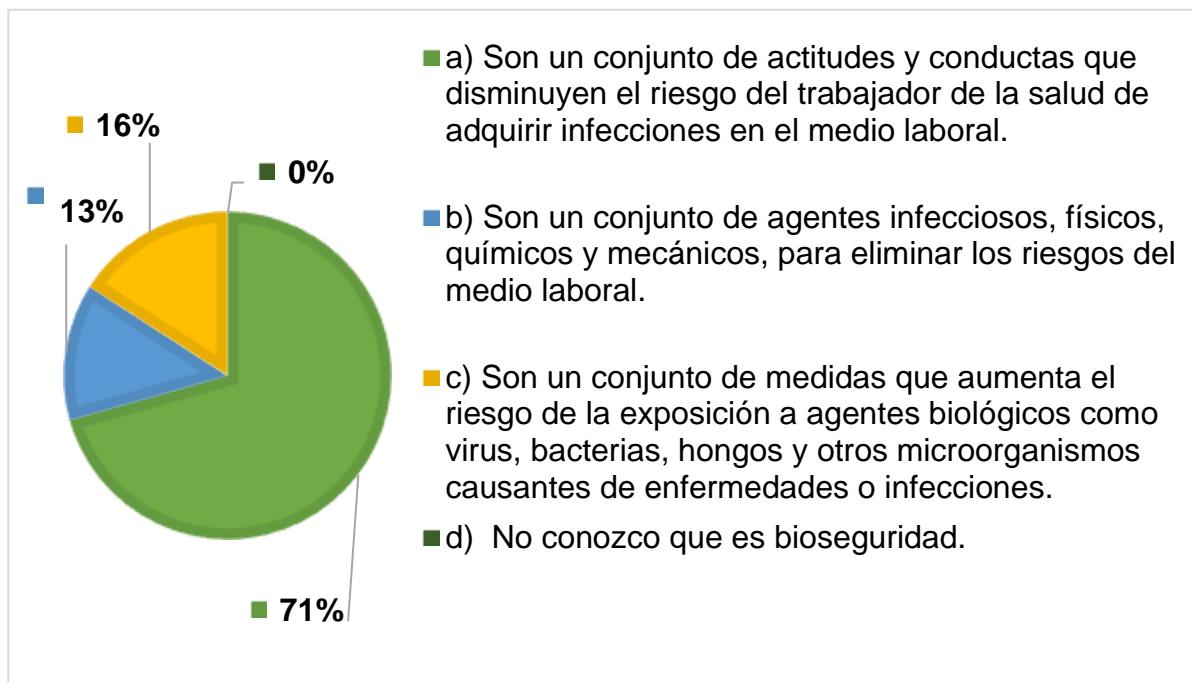
El objetivo principal de esta pregunta fue evidenciar si el personal auxiliar de enfermeria del servicio de emergencia del Hospital General de Enfemedades de IGSS, notifica en el tiempo oportuno cuándo sufre un accidente laboral, lo cual evidencia que el mayor porcentaje de encuestados (93%), si cumple con notificar el accidente sufrido, lo anterior se refuerza, ya que al notificar de manera oportuna, se recopila informacion importante para el desarrollo de procesos de investigacion, como para un posterior analisis estadistico de los mismos, permitiendo conocer cuales son los factores de riesgo que predominan en el ambito laboral y asi establecer medidas preventivas y de protección en los trabajadores.

Pregunta N°13: ¿Identifica que es la bioseguridad?

TABLA GRÁFICA No. 13

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
a) Son un conjunto de actitudes y conductas que disminuyen el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral.	89	71%
b) Son un conjunto de agentes infecciosos, físicos, químicos y mecánicos, para eliminar los riesgos del medio laboral.	17	13%
c) Son un conjunto de medidas que aumenta el riesgo de la exposición a agentes biológicos como virus, bacterias, hongos y otros microorganismos causantes de enfermedades o infecciones.	20	16%
d) No conozco que es bioseguridad.	0	0%
	126	100%

Fuente: Factores de riesgo de los accidentes laborales de punzocortantes en el personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de pediatría del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.



Según los datos obtenidos a través del instrumento de recolección de datos, se obtuvo que el 100% de la población participante que labora en el servicio de emergencia del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, es equivalente a 126 auxiliares de enfermería comprendidos en el rango de edad de 21 a 60 años, siendo el sexo femenino el más predominante con un 99% y el masculino representado por un 1 %, así mismo el 64% del personal indica que llevan laborando en la institución de 1 a 10 años, mientras que el 31% entre 11 a 20 años y el 5 % de 21 a 30 años.

La Bioseguridad se define como una doctrina de comportamiento cuyo objetivo es lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral. (Alarcón Salgado, Rayo Izquierdo, Rodríguez González, & Valdez Fernández, 2009, págs. 1-6), por lo anterior, el mayor porcentaje de encuestados (71%), identifica la definición de bioseguridad, mientras que el 13% considera la bioseguridad, como un conjunto de agentes infecciosos, físicos, químicos y mecánicos, para eliminar los riesgos del medio laboral, el 16% como un conjunto de medidas que aumenta el riesgo de la exposición a agentes biológicos como virus, bacterias, hongos y otros microorganismos causantes de enfermedades o infecciones y el 0% no conoce que es bioseguridad.

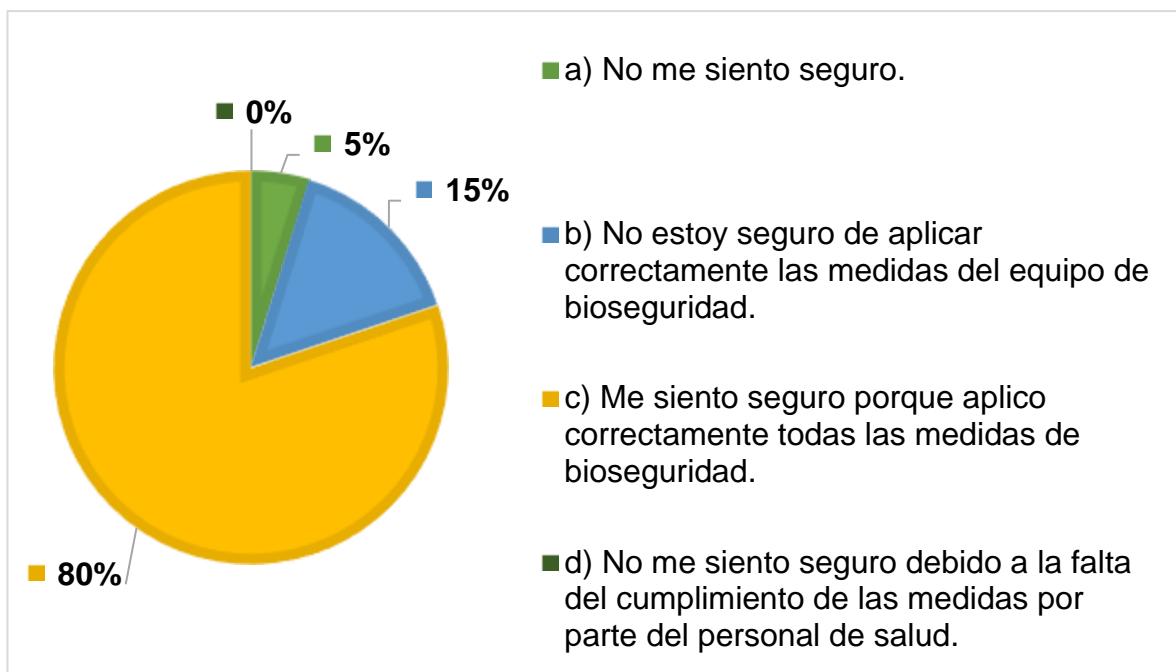
Basándose en los resultados obtenidos, se evidencia que el 71% del personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia del Hospital General de Enfermedades del IGSS, si identifica que es bioseguridad, este conocimiento se convierte en fortaleza para el personal de enfermería ya que contribuye a minimizar los riesgos asociados con la exposición a agentes biológicos como virus, bacterias, hongos y otros microorganismos que pueden causar enfermedades o infecciones.

Pregunta N° 14: ¿Le da seguridad implementar medidas de bioseguridad para reducir los accidentes laborales?

TABLA Y GRÁFICA No. 14

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
a) No me siento seguro.	6	5%
b) No estoy seguro de aplicar correctamente las medidas del equipo de bioseguridad.	19	15%
c) Me siento seguro porque aplico correctamente todas las medidas de bioseguridad.	101	80%
d) No me siento seguro debido a la falta del cumplimiento de las medidas por parte del personal de salud.	0	0%
	126	100%

Fuente: Factores de riesgo de los accidentes laborales de punzocortantes en el personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de pediatría del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.



Según los datos obtenidos a través del instrumento de recolección de datos, se obtuvo que el 100% de la población participante que labora en el servicio de emergencia del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, es equivalente a 126 auxiliares de enfermería comprendidos en el rango de edad de 21 a 60 años, siendo el sexo femenino el más predominante con un 99% y el masculino representado por un 1 %, así mismo el 64% del personal indica que llevan laborando en la institución de 1 a 10 años, mientras que el 31% entre 11 a 20 años y el 5 % de 21 a 30 años.

Al tabular los resultados, que se observan en la gráfica No. 14, se evidencia que el 5% del personal encuestado, respondió que no se siente seguro, al implementar medidas de bioseguridad para reducir los accidentes laborales, lo cual dificulta el control y la disminución de peligros potenciales, el 15% respondió que no está seguro de aplicar correctamente las medidas de bioseguridad, lo que demuestra que el personal que labora en el servicio de pediatría necesita una constante capacitación sobre medidas de bioseguridad para disminuir la incidencia de accidentes laborales, el 80% respondió que, se siente seguro porque aplica correctamente todas las medidas de bioseguridad, si bien la bioseguridad es un concepto amplio que implica una serie de medidas orientadas a proteger al personal que labora en instituciones de salud, un buen nivel de conocimiento en el tema de hará que los trabajadores, brinden servicios de manera correcta, el 0% respondió no sentirse seguro debido a la falta del cumplimiento de las medidas por parte del personal de salud.

La falta de capacitación acerca de las medidas para evitar el contacto directo con agujas, el desconocimiento acerca del manejo de materiales punzantes, la falta de personal para atención a usuarios, así como la falta de autocuidado se incluyen en los factores de riesgo, aumentando la probabilidad de sufrir un accidente laboral. (Solano Peña, 2023, págs. 1-10).

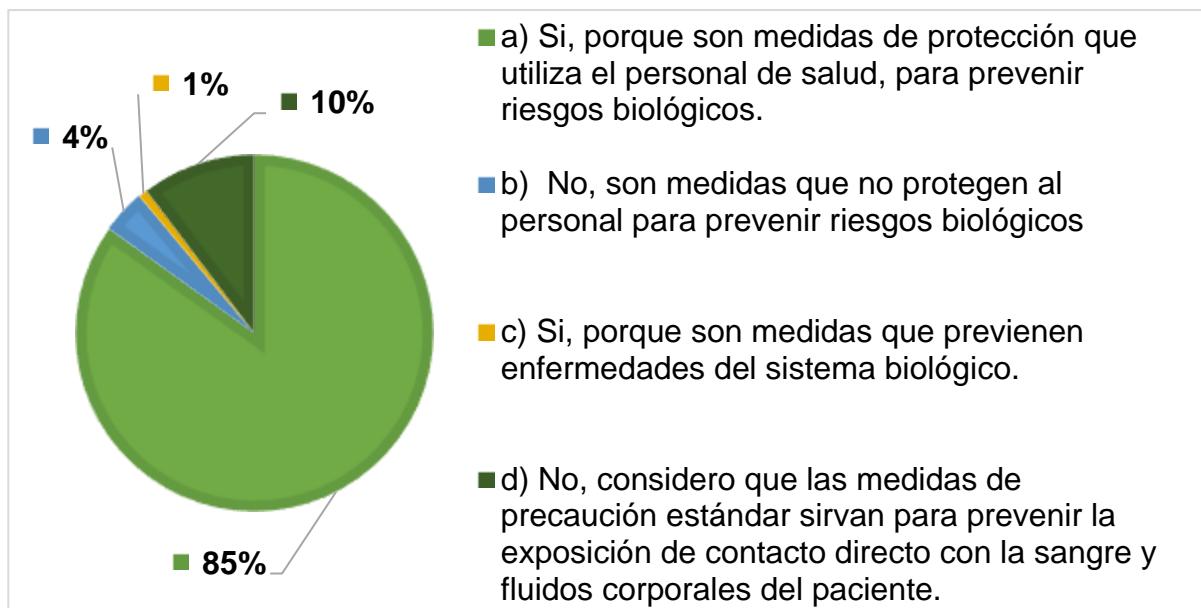
La de bioseguridad, aplicada a través de medidas de precaución estándar; como el uso de barreras protectoras; el lavado de manos y los medios de eliminación del material, es un compromiso, pues hace referencia al comportamiento preventivo del personal, frente a los riesgos generados en sus actividades diarias, siendo la prevención la mejor manera de evitar accidentes laborales de tipo biológico y enfermedades nosocomiales.

Pregunta N° 15: ¿Las medidas de precauciones estándar, son las que debe utilizar para prevenir la exposición de contacto directo con la sangre y fluidos corporales de los pacientes?

TABLA Y GRÁFICA No. 15

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
a) Si, porque son medidas de protección que utiliza el personal de salud, para prevenir riesgos biológicos.	107	85%
b) No, son medidas que no protegen al personal para prevenir riesgos biológicos	5	4%
c) Si, porque son medidas que previenen enfermedades del sistema biológico.	1	1%
d) No, considero que las medidas de precaución estándar sirvan para prevenir la exposición de contacto directo con la sangre y fluidos corporales del paciente.	13	10%
	126	100%

Fuente: Factores de riesgo de los accidentes laborales de punzocortantes en el personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de pediatría del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.



Según los datos obtenidos a través del instrumento de recolección de datos, se obtuvo que el 100% de la población participante que labora en el servicio de emergencia del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, es equivalente a 126 auxiliares de enfermería comprendidos en el rango de edad de 21 a 60 años, siendo el sexo femenino el más predominante con un 99% y el masculino representado por un 1 %, así mismo el 64% del personal indica que llevan laborando en la institución de 1 a 10 años, mientras que el 31% entre 11 a 20 años y el 5 % de 21 a 30 años.

Esta pregunta busca determinar si el personal auxiliar de enfermería encuestado comprende que las medidas de precaución estandar son fundamentales para protegerlo cuando se encuentra expuesto a agentes infecciosos durante la atención sanitaria y sufre un accidente laboral, del 100% de personas entrevistados el 85% indicaron que las medidas de precaución estandar si, se deben utilizar, porque son medidas que utiliza el personal de salud, para prevenir riesgos biológicos, el 10% indicó que no consideran que las medidas de precaución estandar sirvan para prevenir la exposición de contacto directo con la sangre y fluidos corporales del paciente, mientras que el 4% indicaron que las medidas de precaución estandar no son medidas que protegen al personal para prevenir riesgos biológicos y el 1% indicó que, las medidas de precauciones estandar sí son medidas que previenen enfermedades del sistema biológico.

Las precauciones estándares tienen por objeto reducir el riesgo de transmisión de agentes patógenos transmitidos por la sangre y otros tipos de agentes patógenos de fuentes tanto reconocidas como no reconocidas. Son las precauciones básicas para el control de la infección que se deben usar, como un mínimo, en la atención de todos los pacientes. (OMS, 2007)

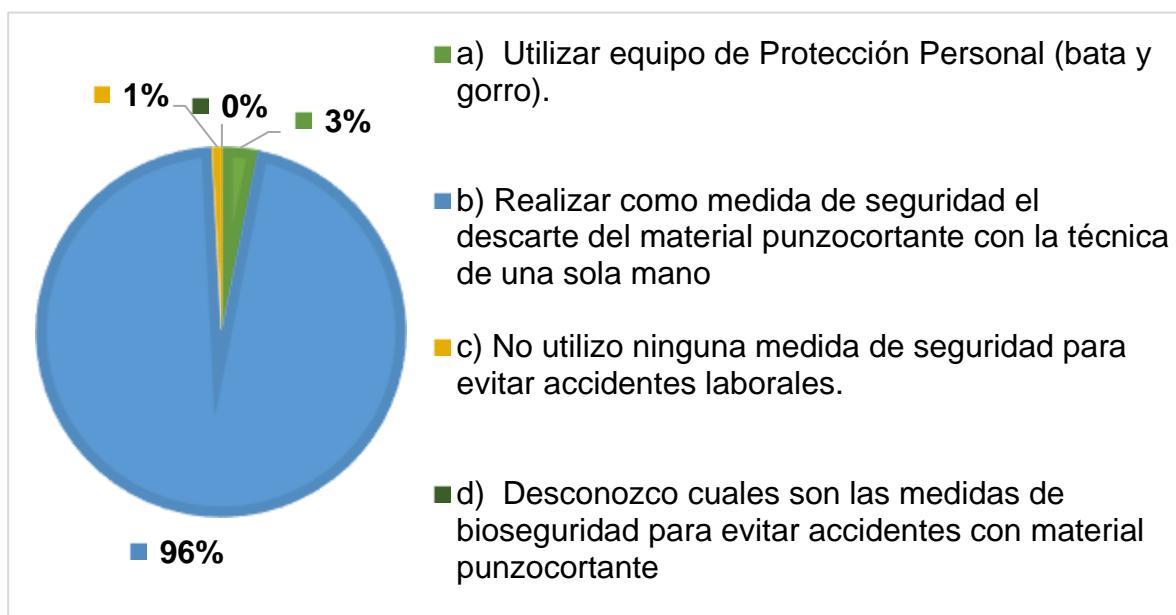
Los datos obtenidos nos permiten analizar que La mayoría del personal auxiliar de enfermería encuestado respondió correctamente, indicando que las precauciones estándar son medidas de protección para prevenir la exposición a riesgos biológicos, esto sugiere un buen nivel de conocimiento sobre el tema ya que la mayoría del personal de salud demuestra un buen entendimiento de que las precauciones estándar son esenciales para prevenir la exposición a sangre y fluidos corporales, un porcentaje menor del 15% del personal encuestado presentó conceptos erróneos o incompletos sobre las precauciones estándar, esto indica que hay un margen de mejora en la comprensión de este tema, los resultados de la encuesta muestran un buen nivel de conocimiento sobre las precauciones estándar entre el personal de salud. Sin embargo, es importante mencionar que el desconocimiento puede poner en peligro de exposición al personal durante la atención sanitaria que presta.

Pregunta N° 16: ¿En el área de trabajo que medidas utiliza para garantizar seguridad cuando manipula materiales punzocortantes?

TABLA GRÁFICA No. 16

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
a) Utilizar equipo de Protección Personal (bata y gorro).	4	3%
b) Realizar como medida de seguridad el descarte del material punzocortante con la técnica de una sola mano.	121	96%
c) No utilizo ninguna medida de seguridad para evitar accidentes laborales.	1	1%
d) Desconozco cuales son las medidas de bioseguridad para evitar accidentes con material punzocortante	0	0%
	126	100%

Fuente: Factores de riesgo de los accidentes laborales de punzocortantes en el personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de pediatría del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.



Según los datos obtenidos a través del instrumento de recolección de datos, se obtuvo que el 100% de la población participante que labora en el servicio de emergencia del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, es equivalente a 126 auxiliares de enfermería comprendidos en el rango de edad de 21 a 60 años, siendo el sexo femenino el más predominante con un 99% y el masculino representado por un 1 %, así mismo el 64% del personal indica que llevan laborando en la institución de 1 a 10 años, mientras que el 31% entre 11 a 20 años y el 5 % de 21 a 30 años.

Esta pregunta busca determinar que medidas utiliza el personal, para garantizar su seguridad cuando manipula materiales punzocortantes, del 100% de las personas encuestadas, el 96% indicó que, utiliza como medida de seguridad el descarte del material punzocortante con la técnica de una sola mano, sin embargo la manera mas segura de descartar material punzocortantes es colocarlo de inmediato en un recipiente adecuado para el desecho de los mismos con la finalidad de reducir el riesgo de accidentes causados por estos objetos, así mismo el 3% del personal auxiliar de enfermeria indicó utilizar bata y gorro, cuando manipula manteriales de este tipo, sin embargo el personal de salud debe mantener un alto nivel de medidas preventivas, como el uso de barreras físicas, que son elementos claves para evitar infecciones cruzadas

En una minoría, el 1% indicó que, no utilizó ninguna medida de seguridad para evitar accidentes laborales y el 0% indicó desconocer cuales son las medidas de bioseguridad para evitar accidentes con material punzocortante, sin embargo no deja de ser importante puesto que para el manejo de punzocortantes es primordial implementar controles y fomento de prácticas de trabajo seguro, con el fin de proteger la salud y mejorar su desempeño laboral, por otra parte el desconocimiento e incorrecta manipulación de los mismos, son los causantes de complicaciones de salud, por lo que se deben de integrar acciones vinculadas en cuanto al manejo de estos elementos, protegiendo de los dedos de las manos, evitando el trasporte de

estos objetos sin utilizar la protección correspondiente, excluir el doblaje de las agujas y aplicar la técnica de una sola mano cuando se evidencia la necesidad de reenfundar las agujas.

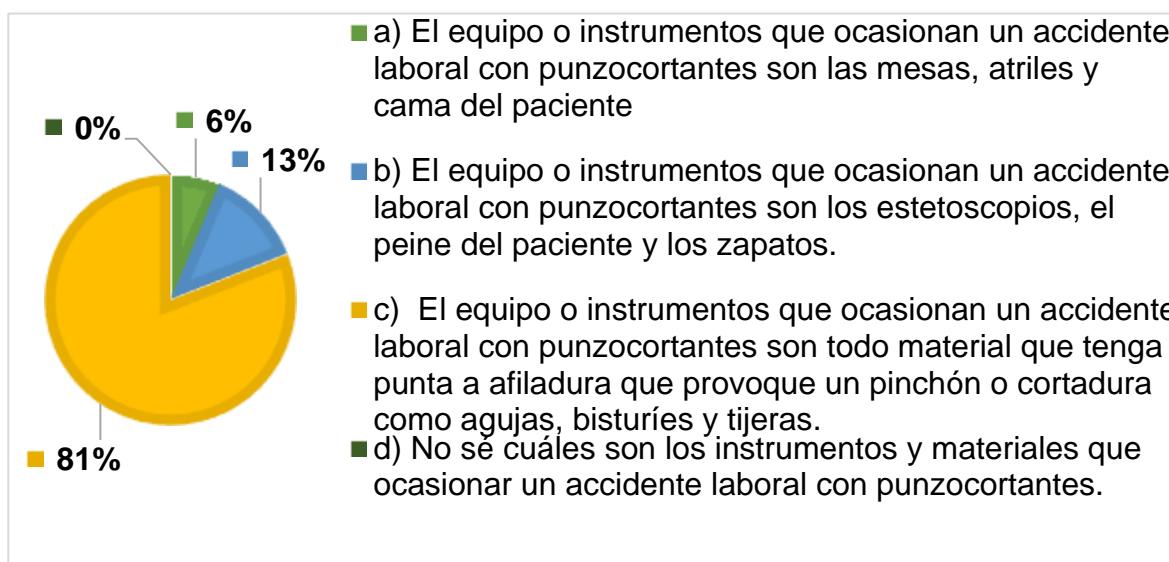
Según un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2007, aproximadamente 2 millones de trabajadores del sector salud en todo el mundo están expuestos anualmente a enfermedades infecciosas a través de lesiones percutáneas. Estas lesiones representan la principal vía de exposición ocupacional a sangre, siendo el medio más común de transmisión de patógenos, alrededor del 90% de estos incidentes ocurren en países en desarrollo, lo que resulta en enfermedades graves y muertes entre los trabajadores del sector salud. (Martínez, Alarcón, Lioce, Tennasse, & Wuilburn, 2008, págs. 53-59).

Pregunta N° 17: ¿En el área de trabajo cual es el equipo o instrumentos que pueden ocasionar un accidente laboral con punzocortantes?

TABLA Y GRÁFICA No. 17

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
a) El equipo o instrumentos que ocasionan un accidente laboral con punzocortantes son las mesas, atriles y cama del paciente.	8	6%
b) El equipo o instrumentos que ocasionan un accidente laboral con punzocortantes son los estetoscopios, el peine del paciente y los zapatos.	16	13%
c) El equipo o instrumentos que ocasionan un accidente laboral con punzocortantes son todo material que tenga punta a afiladura que provoque un pinchón o cortadura como agujas, bisturíes y tijeras.	102	81%
d) No sé cuáles son los instrumentos y materiales que ocasionar un accidente laboral con punzocortantes.	0	0%
	126	100%

Fuente: Factores de riesgo de los accidentes laborales de punzocortantes en el personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de pediatría del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.



Según los datos obtenidos a través del instrumento de recolección de datos, se obtuvo que el 100% de la población participante que labora en el servicio de emergencia del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, es equivalente a 126 auxiliares de enfermería comprendidos en el rango de edad de 21 a 60 años, siendo el sexo femenino el más predominante con un 99% y el masculino representado por un 1 %, así mismo el 64% del personal indica que llevan laborando en la institución de 1 a 10 años, mientras que el 31% entre 11 a 20 años y el 5 % de 21 a 30 años, los cuales respondieron a la pregunta realizada como se observa en la gráfica No. 17 que, el 81% considera que el equipo o instrumentos que ocasionan un accidente laboral con punzocortantes, son todo material que tenga punta afilada que provoque un pinchón o cortadura como agujas, bisturíes y tijeras. El 13% respondió que el peine del paciente, los zapatos y estetoscopios son los que ocasionan un accidente laboral con punzocortantes, el 6% respondió que, son las mesas, atriles y cama del paciente.

Con los resultados obtenidos se evidencia que un porcentaje bastante alto del grupo objetivo de este estudio conoce cuál es el equipo o instrumentos que pueden ocasionar un accidente laboral con punzo cortantes, debido a que este tipo de materiales representa para el personal una práctica fundamentada en el seguimiento de protocolos y buenas prácticas que conducen a la reducción del riesgo de infección.

Un tercio del personal de enfermería ha enfrentado accidentes biológicos, como pinchazos y cortes, y un pequeño porcentaje de enfermeras no utiliza equipos de protección personal al manejar sustancias químicas. (Castillo Olmedo, 2019, págs. 15-28)

Por lo anterior es necesario reforzar las medidas preventivas encaminadas a eliminar este tipo de lesiones a través de la retroalimentación continua al trabajador en cuanto a las medidas de bioseguridad, ya que el conocimiento de estos

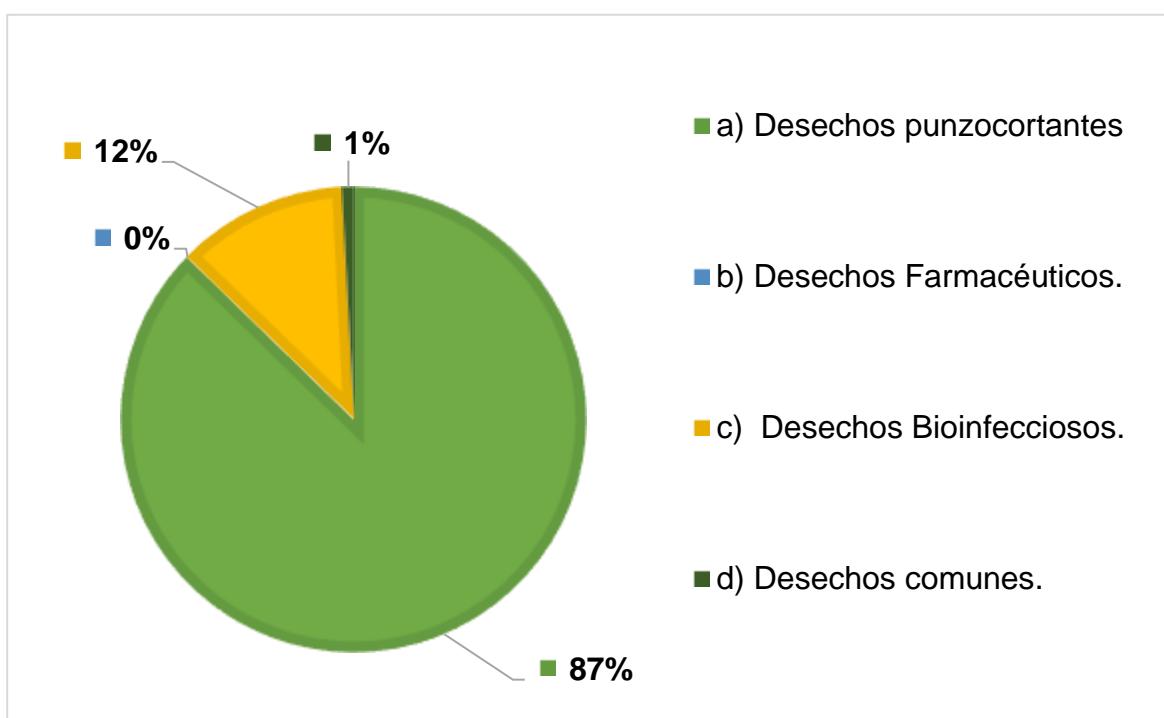
elementos, influye en la percepción de la importancia de utilizar barreras que pueden actuar como obstáculos, para la adopción de medidas de comportamiento recomendado en la realización de procedimientos de riesgo, siendo este un tema crucial en el seguridad del personal de salud, dejando una puerta abierta a que se ejecuten acciones que impiden la manifestación de acciones o lesiones.

Pregunta N° 18: ¿En el área de trabajo que desechos sólidos hospitalarios pueden causar cortaduras o pinchazos?

TABLA GRÁFICA No. 18

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
a) Desechos punzocortantes.	110	87%
b) Desechos Farmacéuticos.	0	0%
c) Desechos Bioinfecciosos.	15	12%
d) Desechos comunes.	1	1%
	126	100%

Fuente: Factores de riesgo de los accidentes laborales de punzocortantes en el personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de pediatría del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.



Según los datos obtenidos a través del instrumento de recolección de datos, se obtuvo que el 100% de la población participante que labora en el servicio de emergencia del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, es equivalente a 126 auxiliares de enfermería comprendidos en el rango de edad de 21 a 60 años, siendo el sexo femenino el más predominante con un 99% y el masculino representado por un 1 %, así mismo el 64% del personal indica que llevan laborando en la institución de 1 a 10 años, mientras que el 31% entre 11 a 20 años y el 5 % de 21 a 30 años.

Se puede determinar si el personal auxiliar de enfermería encuestado tiene el conocimiento sobre que desechos sólidos hospitalarios pueden causar cortaduras o pinchazos, por lo tanto, del 100% de las personas encuestadas el 87% indicó que los desechos punzocortantes pueden causar cortaduras o pinchazos, siendo los desechos punzocortantes, elementos que pueden causar cortes o pinchazos, objetos afilados que hayan estado en contacto con fluidos corporales o agentes infecciosos. Esta categoría incluye, entre otros, agujas hipodérmicas, jeringas, escalpelos, vidrios enteros o rotos, agujas, tubos de vidrio o plástico rígido, aplicadores y catéteres. (Leal Mateos, Salazar Solis, & Ruiz Castro, 2004, págs. 75-81)

El 12% respondió los desechos bioinfecciosos y el 1% los desechos comunes son y el 0% los desechos farmacéuticos, los que pueden causar cortaduras o pinchazos.

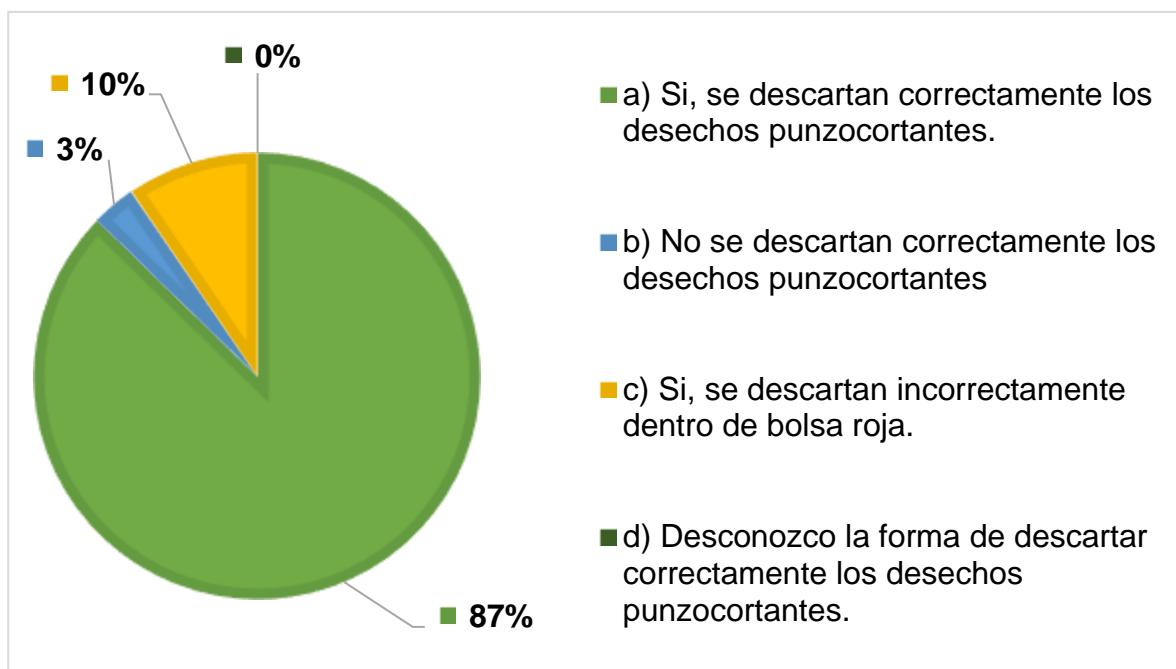
La gestión de desechos sólidos hospitalarios es un aspecto fundamental, ya que estos desechos pueden contener materiales peligrosos que representan un riesgo significativo para la salud, siendo la correcta clasificación, manejo y disposición de estos residuos esencial para prevenir posibles contagios, cortaduras o pinchazos, por tanto un manejo correcto de materiales cortopunzantes posibilita a que el personal evite la generación de accidentes, aplicando medidas protocolarias que mermen los múltiples riesgos que implica una cortadura, pinchazo u otro tipo de lesión.

Pregunta N° 19: ¿En el área de trabajo se descartan correctamente los desechos punzocortantes?

TABLA Y GRÁFICA No. 19

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
a) Si, se descartan correctamente los desechos punzocortantes.	110	87%
b) No se descartan correctamente los desechos punzocortantes	4	3%
c) Si, se descartan incorrectamente dentro de bolsa roja.	12	10%
d) Desconozco la forma de descartar correctamente los desechos punzocortantes.	0	0%
	126	100%

Fuente: Factores de riesgo de los accidentes laborales de punzocortantes en el personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de pediatría del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.



Según los datos obtenidos a través del instrumento de recolección de datos, se obtuvo que el 100% de la población participante que labora en el servicio de emergencia del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, es equivalente a 126 auxiliares de enfermería comprendidos en el rango de edad de 21 a 60 años, siendo el sexo femenino el más predominante con un 99% y el masculino representado por un 1 %, así mismo el 64% del personal indica que llevan laborando en la institución de 1 a 10 años, mientras que el 31% entre 11 a 20 años y el 5 % de 21 a 30 años.

Esta pregunta busca determinar si el personal auxiliar de enfermería encuestado descarta correctamente los desechos punzocortantes, del 100% de las personas encuestadas el 87% respondió que, descartan correctamente los desechos punzocortantes, el 10% indicó que se descartan incorrectamente dentro de bolsa roja, el 3% indicó que desconoce la forma de descartar correctamente los desechos punzocortantes y el 0% respondió que desconoce la forma de descartar correctamente los desechos punzocortantes.

Estos datos nos permiten analizar que existe una mínima cantidad del personal que desconoce el adecuado manejo de los desechos punzocortantes, debiéndose manipular con sumo cuidado y descartarse en contenedores de plástico, y no deben llenarse a más de dos tercios de su volumen, el recipiente, una vez llenado, tiene que cerrarse firmemente, una vez colocados en los contenedores, no deben ser removidos por ninguna razón.

La mayoría de los contenedores actuales tienen un orificio donde se coloca la aguja, se gira la jeringa hacia la izquierda y cae la aguja dentro del contenedor, esto minimiza la posibilidad de accidente ya que no se tiene que separar la aguja de la jeringa con las manos; si tiene que hacerse es necesario utilizar una pinza. (Acuerdo Gubernativo No.509, 2021, págs. 10-15)

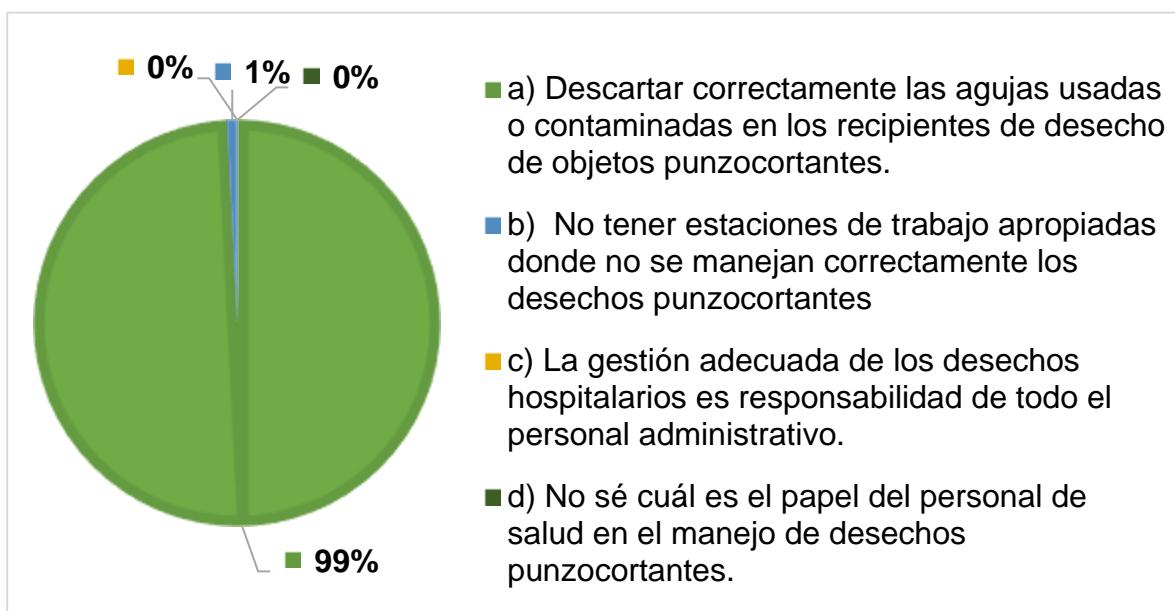
Es importante y crucial un manejo apropiado de desechos para la prevención de lesiones, debido a que un alto porcentaje de lesiones en el entorno sanitario proviene de objetos punzocortantes mal gestionados, por lo que el cumplimiento de manuales y normas estrictas sobre el manejo de estos es crucial para la prevención de los accidentes derivados por estos objetos.

Pregunta N° 20: ¿Cuál es el papel como personal de salud en el manejo de desechos punzocortantes?

TABLA Y GRÁFICA No. 20

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
a) Descartar correctamente las agujas usadas o contaminadas en los recipientes de desecho de objetos punzocortantes.	125	99%
b) No tener estaciones de trabajo apropiadas donde no se manejan correctamente los desechos punzocortantes	1	1%
c) La gestión adecuada de los desechos hospitalarios es responsabilidad de todo el personal administrativo.	0	0%
d) No sé cuál es el papel del personal de salud en el manejo de desechos punzocortantes.	126	100%

Fuente: Factores de riesgo de los accidentes laborales de punzocortantes en el personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de pediatría del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.



Según los datos obtenidos a través del instrumento de recolección de datos, se obtuvo que el 100% de la población participante que labora en el servicio de emergencia del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, es equivalente a 126 auxiliares de enfermería comprendidos en el rango de edad de 21 a 60 años, siendo el sexo femenino el más predominante con un 99% y el masculino representado por un 1 %, así mismo el 64% del personal indica que llevan laborando en la institución de 1 a 10 años, mientras que el 31% entre 11 a 20 años y el 5 % de 21 a 30 años.

Esta pregunta busca determinar cual es el papel como personal de salud, en el manejo de desechos punzocortantes, del 100% de las personas encuestadas el 99% respondio que, descartar correctamente las agujas usadas o contaminadas en los recipientes de desechos de objetos punzocortantes, mietras que el 1% indicó que no tienen estaciones de trabajo apropiadas donde no se manejan correctamente los desechos punzocortantes, el 0% respondió que la gestión adecuada de los desechos hospitalarios es responsabilidad de todo el personal administrativo.

El manejo de punzocortantes el uso y disposición de desechos de material punzocortante es fundamental para prevenir accidentes y, en consecuencia, prevenir la transmisión de enfermedades infecciosas. Para tal propósito se debe contar con contenedores de material irrompible e imperforable, donde se deberán desechar todas las agujas, hojas de bisturí, restos de ampolletas de cristal, etc. (García Alvarado & César Pérez, 2002, pp. 27-30)

Los datos obtenidos nos permiten determinar que hay un porcentaje, del personal encuestado que indica que no cuenta con espacios de trabajo apropiadas donde manejen correctamente el material punzocortante, enfermería realiza diversas funciones, entre estas se encuentra el retiro y eliminación de los desechos punzocortantes. Dentro de estas actividades destaca la limpieza de la unidad, respecto al manejo de los residuos son recolectados hasta que su eliminación, ya

que representan un riesgo inevitable de transmisión de algún microorganismo, si no se manipulan y disponen correctamente. Es fundamental seguir estrictas normas de seguridad y manejo de desechos biológicos, para prevenir accidentes.

VIII. CONCLUSIONES

Este estudio concluyó que los factores de riesgo biológicos y psicológicos son los principales causantes de exposición a sufrir un accidente laboral con punzocortantes en el personal auxiliar de enfermería durante la realización de procedimientos, el 64% identificó que tener contacto directo con agentes biológicos lo predispone a adquirir una enfermedad infectocontagiosa, 89% del personal auxiliar de enfermería durante la atención directa con pacientes se encuentra expuesto a sufrir un accidente laboral con material punzocortante, específicamente pinchazos con agujas y bisturíes contaminados, estos factores ponen en riesgo la salud del personal ya que un 17% no aplica correctamente las medidas oportunas cuando sufre un accidente laboral por no tener acceso al documento del protocolo de prevención de accidentes laborales, es fundamental que el personal reciba capacitación y orientación adecuada sobre la prevención de estos sucesos para minimizar el riesgo de infecciones infectocontagiosas.

Se logró identificar que el 60% del personal auxiliar de enfermería participante en este estudio indicó que en su área de trabajo existe sobre carga física y mental, lo cual genera un impacto significativo, durante el cumplimiento de la demanda laboral un 78% del personal afirmó que tiene estrés, los factores psicológicos son los principales causantes que predisponen al personal a sufrir un accidente con punzocortantes a consecuencia del desequilibrio entre la exigencia laboral.

Esta investigación pudo determinar que la mayoría de los accidentes y enfermedades infecciosas que ocurren en el lugar de trabajo se deben a errores humanos en la ejecución de técnicas y procedimientos, así como al mal uso del equipo de protección personal y herramientas de trabajo, el 78% del personal conoce y sigue las indicaciones del protocolo de accidentes laborales pero un 20% no está seguro de haber aplicado correctamente las medidas de bioseguridad.

IX. RECOMENDACIONES

Es imprescindible que el servicio de emergencia de pediatría del IGSS se apliquen correctamente los protocolos de prevención de accidentes y que se priorice la seguridad del personal auxiliar de enfermería, mediante acciones preventivas y de respuesta rápida ante posibles exposiciones con material punzocortante durante la demanda laboral por factores biológicos y psicológicos que los pone en riesgo ante estos sucesos.

Es importante que el personal de enfermería fomente un entorno laboral positivo, mediante la realización de actividades que reduzcan el estrés del personal auxiliar de enfermería y que los jefes de los diferentes turnos garanticen una distribución equitativa de tareas durante los horarios prologados para promover el trabajo en equipo y proteger la salud del personal y minimizar la carga física y mental durante la prestación de sus servicios.

Es fundamental que el comité de bioseguridad ofrezca capacitaciones trimestrales al personal auxiliar de enfermería sobre fomentar la aplicación de estas medidas especialmente el uso de equipo de protección personal, el manejo de desechos sólidos hospitalarios, para proporcionar información esencial y directrices de prevención estándar y universal para la prevención de accidentes laborales especialmente con material punzocortante.

X. BIBLIOGRAFÍA

1. Alegretti Cammarano, M., Álvarez Yunti , C., Tomasina González, F., & Stolovas Safir, N. (2019). Accidentes de Trabajo en un Hospital Universitario, Montevideo Uruguay. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 20(2), 27-33. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2019/cst192d.pdf>
2. Acuerdo Gubernativo No.509. (2021). Guatemala, Guatemala. Obtenido de <https://www.ambiente.com.gt/images/material/AG%20509-2001.pdf>
3. Aguado Martín, J., Bátiz Cano, A., & Quintana Pérez, S. (2013). El estrés en personal sanitario hospitalario; estado actual. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 59, 259-275. doi:<https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2013000200006>
4. Alarcón Salgado, K., Rayo Izquierdo, M., Rodríguez González, M., & Valdez Fernández, M. (Julio de 2009). Riesgos biológicos en instituciones de salud. *Revista Médica Revisada por Pares*, 9(7), 1-6. doi:<http://doi.org/10.5867/medwave.2009.07.4040>
5. Arnold Domínguez, Y. (2012). Boiseguridad y Salud Ocupacional en Laboratorios Biomedicos. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 13(3), 53-58. Obtenido de [www.medigraphic.com:](http://www.medigraphic.com/) <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2012/cst123h.pdf>
6. Avila Fernández, K., Cedillo Pacheco, Y., & Eras Carranza, J. (2018). Accidentes laborales durante la práctica clínica en estudiantes de la carrera de enfermería. *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 3(2), 85-94. doi: <http://dx.doi.org/10.29033/ei.v3n2.2018.06>

7. Brandao, P., Duarte da Costa de Luna, T., Rodrigues Bazilio, T., LAM, S. C., Garcia Bezerra Góes, F., & Pereira Ávila, F. M. (2022). Cumplimiento de las medidas de precaución estándar por profesionales sanitarios: comparación entre dos hospitales. *Enfermería Global*, 21(65). Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412022000100001&script=sci_arttext
8. Castillo Olmedo, V. E. (2019). dspace.unl.edu.ec/. Obtenido de <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22559/1/TESIS%20VERONICA%20CASTILLO.pdf>
9. CDC. (2022). Centro de Control y Prevencion de Enfermedades . Obtenido de [https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/whatishiv.html#:~:text=El%20VIH%20\(virus%20de%20la,lo%20tiene%20de%20por%20vida](https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/whatishiv.html#:~:text=El%20VIH%20(virus%20de%20la,lo%20tiene%20de%20por%20vida).
10. Ceballos Vásquez, P., Valenzuela Suazo, S., & Paravic Klijn, T. (2014). Factores de riesgos psicosociales en el trabajo:género y enfermería. *Avances de Enfermería*, 271-279.
11. Chanquin Fuentes , V. G. (2014). recursosbiblio.url.edu.gt/. Obtenido de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/02/Chanquin-Vilma.pdf>
12. Chavez Vanegas , T., & Lopez Fernández , D. (Febrero de 2007). repositorio.unan.edu.ni/. Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni/6488/12/t385.pdf>
13. Colimon, K. (1990). Fundamentos de Epidemiología. Medellín, Colombia: Edigrafos S. A. Obtenido de <http://biblioteca.uenicmlk.edu.ni/public/pdf/Fundamentos%20de%20Epidemiología%20-%20Khal.pdf>

14. Concepción Pacheco , D. A., Naranjo Hernández, D. Y., & Rodríguez Larreynega, L. (2017). La teoría de autocidado: Dorothea Orem. Gaceta Médica Espirituana.
15. Consejo Internacional de Enfermeras . (2002). www.icn.ch/. Obtenido de <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones#:~:text=La%20enfermer%C3%A3a%2C%20como%20parte%20integral,los%20entornos%20de%20atenci%C3%B3n%20de>
16. Coria Lorenzo, J., Aguado Huerta, G., González Oliver , A., Águilar Torres, R., Vásquez Flores , A., & Pérez Robles, V. (2015). Accidentes con objetos punzocortantes y líquidos potencialmente infecciosos en el personal de la salud que trabaja en un hospital de tercer nivel: análisis de 11 años. Perinatología y Reproducción Humana, 29(2), 70-75. Obtenido de [https://pdf.sciencedirectassets.com/314026/1-s2.0-S0187533715X00033/1-s2.0-S0187533715000163/main.pdf?X-Amz-Security-Token=IQoJb3JpZ2luX2VjEKD%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2FwEaCXVzLWVhc3QtMSJHMEUCIFzngkplbSul2%2BuXjZc%2FyPfUxS1aV%2BeXqulsm1aqm0J5AiEA9Y3LpH](https://pdf.sciencedirectassets.com/314026/1-s2.0-S0187533715X00033/1-s2.0-S0187533715000163/main.pdf?X-Amz-Security-Token=IQoJb3JpZ2luX2VjEKD%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2F%2FwEaCXVzLWVhc3QtMSJHMEUCIFzngkplbSul2%2BuXjZc%2FyPfUxS1aV%2BeXqulsm1aqm0J5AiEA9Y3LpH)
17. Cuyán Barrera, L. M. (Julio de 2015). biblioteca.usac.edu.gt/. Obtenido de Manejo de Desechos sólidos hospitalarios en servicios de salud: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_9844.pdf
18. De Arco-Canoles , O. d., & Suárez-Calle, Z. K. (13 de Abril de 2018). Rol de los Profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Obtenido de scielo.org.co/: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>
19. De Osio Rodríguez , I. G. (Octubre de 1992). core.ac.uk/. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/76594728.pdf>

20. Dominguez Medianero , M. (2020). repositorio.unfv.edu.pe/. Obtenido de <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4245/DOMINGUEZ%20MEDIANERO%20MILAGROS%20RUTH-TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Echeverría Peralta, D. E. (noviembre de 2010). //158.69.186.129/. Obtenido de <http://158.69.186.129/cgi-bin/koha/opac-retrieve-file.pl?id=3b2aad550dce526d1da2ec1d27d3a567>
22. Enríquez Navascués, J. M., & Aguirre Allende, I. (octubre de 2022). [elsevier.es](https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-concepto-factor riesgo-como-medida-S0009739X21003249). Cirugía Española, 652-655. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-concepto-factor riesgo-como-medida-S0009739X21003249>
23. Escobar Gonzales, D. M., & Vargas Vargas, R. (2017). apirepository.unh.edu.pe/. Obtenido de <https://apirepository.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/786d30db-4548-4967-98d3-3b2a990442be/content>
24. Estrada Tzin, H. (Julio de 2008). biblioteca.usac.edu.gt/t. Obtenido de http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8573.pdf
25. Fernández S, P., Alonso MT, V., & Montero J, C. (2002). [docplayer.es](https://docplayer.es/17713716-Determinacion-de-factores-de-riesgo.html). Obtenido de <https://docplayer.es/17713716-Determinacion-de-factores-de-riesgo.html>
26. García Alba , L. (2020). repository.ces.edu.co/. Obtenido de https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/4908/52621643_2020.pdf?sequence=6&isAllowed=y

27. García Alvarado, E., & César Pérez, V. (2002). Medidas de bioseguridad, precauciones estándar. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social, 10(1), 27-30. Obtenido de http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/725/678
28. Garcia Cortez, J. F., Arias Torres, L. M., Aguilar Rodríguez , M. J., & Ajcalón López, R. J. (2011). biblioteca.medicina.usac.edu.gt/. Obtenido de <https://biblioteca.medicina.usac.edu.gt/tesis/pre/2011/033.pdf>
29. García Gómez, M., Robledo Muga, F., Collazos, A., Alvarez, E., Carrandi, B., Toña, F., . . . Méndez Méndez. (diciembre de 2001). Protocolo de vigilancia sanitaria específica para los/as trabajadores/as expuestos a agentes biológicos. Obtenido de [sanidad.gob.es/](https://www.sanidad.gob.es/gl/ciudadanos/saludAmbLaboral/docs/agentes_biol_ogicos.pdf): https://www.sanidad.gob.es/gl/ciudadanos/saludAmbLaboral/docs/agentes_biol_ogicos.pdf
30. García Gómez., M., Robledo Muga, F., Collazos, A., Alvarez, E., Carraandi, B., Toña, F., . . . Moje Jodrá, V. (Diciembre de 2001). Protocolo de vigilancia sanitaria específica para los/as trabajadores/as expuestos a Agentes Biológicos. Obtenido de [sanidad.gob.es/](https://www.sanidad.gob.es/gl/ciudadanos/saludAmbLaboral/docs/agentes_biol_ogicos.pdf): https://www.sanidad.gob.es/gl/ciudadanos/saludAmbLaboral/docs/agentes_biol_ogicos.pdf
31. Godoy Castellanos, B. G. (2008). [biblioteca.usac.edu.gt](https://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8575.pdf). Obtenido de [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8575.pdf](https://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8575.pdf)

32. Gonzalez Carbajal, S. (2016). repositorio.usmp.edu.pe/. Obtenido de https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2062/gonzales_sandra.pdf?sequence=3&isAllowed=y
33. Grupo de Especialistas del Hospital General de Enfermedades. (2021). Guías de Práctica Clínica Basadas en Evidencia VHI-SIDA. Obtenido de [www.igssgt.org: https://www.igssgt.org/wp-content/uploads/2021/02/GPC-BE-No-36-VIH-SIDA-ACTUALIZACION.pdf](https://www.igssgt.org/wp-content/uploads/2021/02/GPC-BE-No-36-VIH-SIDA-ACTUALIZACION.pdf)
34. Guía de Atención Integral a Personas con Hepatitis B y Personas con Hepatitis C. (2021). mspas.gob.gt. Obtenido de <https://www.mspas.gob.gt/descargas-mspas?task=download.send&id=2596&catid=51&m=0>
35. Leal Mateos, M., Salazar Solis, R., & Ruiz Castro, J. (2004). Manejo de desechos peligrosos en los establecimientos de salud de area Alajuela oeste. Revista Costarricense de Salud Pública, 13(24). Obtenido de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292004000100007#:~:text=Desechos%20bioinfecciosos%3A%20Aquellos%20que%20contienen,o%20al%20ambiente%20humano%2011.
36. Luna, E. S. (2008). Manual de Inducción. Guatemala: Hospital General de Enfermedades Pediatría.
37. Machado Reyes, F., Casanova Moreno, M., González Casanova , W., Casanova Moreno, D., & Ramírez Rodríguez, M. (s.f.). promociondeeventos. Obtenido de <https://promociondeeventos.sld.cu/jornadasseccionesenfermeriasocuenfciego2023/files/2023/03/Historia-de-Dorothea-Orem-y-sus-aportes-a-las-teorias-de-la-enfermeria.pdf>

38. Manual de orientación y realización de pruebas de VIH, VHB, VHC. (2021). Obtenido de [www.mspas.gob.gt](https://www.mspas.gob.gt/descargas-mspas?task=download.send&id=2619&catid=52&m=0):
39. Martel, P. P., Arévalo Rodríguez, S., Martínez Ríos, H., Chuquichanca San Miguel, J., Hidalgo Pinchi, F., & Isaías Vásquez, W. (2015). hospitalsjl.gob.pe. Obtenido de <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>
40. Martínez, M., Alarcón, W., Lioce, M., Tennasse, M., & Wuilburn, S. (2008). ve.scielo.org/. Obtenido de http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S1315-01382008000100006&script=sci_arttext
41. Molineros Caal de Alvarez, M. E. (2013). recursosbiblio.url.edu.gt/. Obtenido de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/11/Molineros-Maria.pdf>
42. Muñoz Marín, D. P., & Gómez Ceballos , D. A. (2015). Caracterización de los accidentes laborales en un hospital de alta complejidad de la región de Antioquia, Colombia. Obtenido de [medigraphic.com/](https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2015/cst152e.pdf): <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2015/cst152e.pdf>
43. Naranjo Hernandez , Y. (19 de noviembre de 2019). Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. Revista Archivo Médico de Camagüey, 23(6), 814-825. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600814
44. OMS. (2007). Precauciones estándares en la atención de la salud. Obtenido de https://www3.paho.org/hq/dm/documents/2009/10_EPR_AM2_E7_SPAN_HR.pdf

45. Padrón Vega, Y., Moreno Pérez, S., Márquez Ferrer, A., González Valdés, L., & Pérez Hernández, F. (2017). Accidentalidad laboral en expuestos a riesgos biológicos en instituciones de salud. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 21(2), 52-59. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v21n2/rpr08217.pdf>
46. Pérez Porto, J. G. (14 de Abril de 2014). definicion.de/. Obtenido de <https://definicion.de/residuos-patologicos/>
47. Portillo, R., & Rivera, R. R. (2007). asp.salud.gob.sv/. Obtenido de http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/guia/guia_desechos_solidos_d_final_celdas_segurid.pdf
48. Riz García, S. (2018). recursosbiblio.url.edu.gt/. Obtenido de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/09/02/Riz-Sebastiana.pdf>
49. Rodríguez Flores, M. V. (febrero de 2006). biblioteca.usac.edu.gt/. Obtenido de http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/07/07_1787.pdf
50. Rojas V., N., Seymour M., C., Suárez S., R., & Torres A., P. (2009). Accidentes laborales en el Hospital Clínico Universidad de Chile en el período 2003 - 2008. Rev. Hosp Clín niv Chile, 119-26. Obtenido de https://www.redclinica.cl/Portals/0/Users/014/14/14/Publicaciones/Revista/accidentes_laborales_jjaguirre.pdf
51. Segura Toala, K., & Ronquillo Morán, A. (2012-2013). repositorio.ug.edu.ec/. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8762/1/FACTORES%20ERGON%C3%93MICOS.pdf>

52. Solano Peña, G. (2023). Prevalencia de accidentes laborales por objetos cortopunzantes en el hospital de Solga Nucleo de Tungurahua. Repositorio Institucional Unidades, 1-10. Obtenido de <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/16452/1/UA-MSO-EAC-026-2023.pdf>
53. Soto de Zepeda, L. M., & Melara Martínez , M. d. (2018). [docs.bvsalud.org/](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/02/1148066/237.pdf). Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/02/1148066/237.pdf>
54. Talens Belén , F., & Casanoba Martínez, I. (2013). scielo.isciii.es/. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
55. Urbina Laza, O., Pérez Sánchez, A., Delgado Moreno, J., & Martín Linares, X. (2003). El modelo de actuación de Enfermería y su valor humanista. *Educación Médica Superior*, 17(3). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412003000300002#cargo
56. Urra M., E. (30 de junio de 2009). Avances de la ciencia de enfermerá y su relación con la disciplina Ciencia y enfermeria, 15 (2), 9-18. Obtenido de scielo.cl/s: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532009000200002&script=sci_arttext
57. Valle Marroquin, D. (2011). [biblioteca-farmacia.usac.edu.gt/](https://biblioteca-farmacia.usac.edu.gt/Tesis/EPSQB1102.pdf). Obtenido de <https://biblioteca-farmacia.usac.edu.gt/Tesis/EPSQB1102.pdf>

XI. ANEXOS

CARTA DE SOLICITUD


Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
Subgerencia de Recursos Humanos
Departamento de Capacitación y Desarrollo

FORMULARIO PARA SOLICITAR AUTORIZACIÓN DE ESTUDIOS DE TESIS

Guatemala, 27 de Octubre de 2023

Yo Dalia Jocelin Montenegro Quisquimay estudiante de la Universidad De Vincenzo de Guatemala, de la Facultad Enfermería y Ciencias del cuidado de la Salud, por este medio solicito sea autorizado realizar mi trabajo de tesis en la Unidad: Emergencias de Pediatría del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), cuyo tema aprobado es: Factores de Riesgo de los Accidentes Laborales con particularidades en el personal auxiliar de enfermería del Servicio de emergencias de Pediatría siendo mi asesor Institucional M.Sc. Lilia Gómez Pérez Morales.

Comprometiéndome a cumplir con la reglamentación vigente para estudios de investigación, así como a entregar 07 ejemplares de la tesis en el Departamento de Capacitación y Desarrollo.

() Dalia Jocelin Montenegro Quisquimay Nombre y firma del Estudiante

() Antonia Catalina Grön Conde Nombre y firma del Revisor (Sello)

() Lilia Gómez Pérez Morales Nombre y firma del Asesor (Sello)

() M.Sc. Lilia Gómez Pérez Morales Nombre y firma de Jefe de Departamento de Enfermería

() _____ Nombre y firma del Director de la Unidad (Sello)

USO EXCLUSIVO DEL DEPARTAMENTO DE CAPACITACIÓN Y DESARROLLO

Vo. Bo. _____

*Dr. Gary Alvarado Rivas
Dr. Gary Alvarado Rivas
Jefe de Departamento
Departamento de Capacitación y Desarrollo
Subgerencia de Recursos Humanos*



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Recursos humanos

Departamento de Capacitación y Desarrollo

Programa de Formación de Médicos Generales y Especialistas

Oficio:2651

Caso 20230163806

Guatemala, 05 de diciembre de 2023.

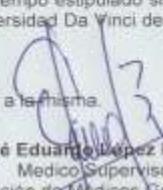
Dr. Douglas Stuardo Leonardo Soto
Director Médico Hospitalario
Hospital General de Enfermedades

Dr. Leonardo Soto

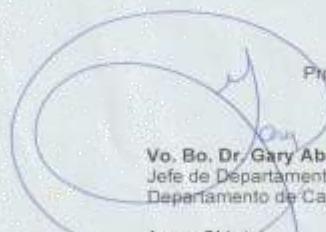
De manera atenta me dirijo a usted, deseándole éxitos en sus actividades en atención al No. HGE/4056, de fecha 21 de noviembre 2023, en relación a Oficio sin número de fecha 27 de octubre de 2023, suscrito por los estudiantes de la carrera de Licenciatura en enfermería de la Universidad Da Vinci de Guatemala, Dalia Joselin Monterroso Quisquianay, Saidy Raschel Concuán Milán y Glendi Marisol Orellana Cruz, a través del cual solicitan autorización para su realización del trabajo de campo de investigación de tesis como requisito a optar el grado de licenciatura en enfermería. El estudio a realizar se titula "Factores de riesgo de los accidentes laborales con punzocortantes en el personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de pediatría del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social". Realizando recolección y análisis de datos con la aplicación de un instrumento al grupo seleccionado, el estudio se estará llevando a cabo durante el mes de octubre del presente año.

En referencia a lo antes expuesto el Programa de Formación de Médicos Generales y Especialistas, enterado de la situación y haciendo un análisis de la tesis el cual llena los requisitos necesarios para que se realice en el tiempo estipulado sin antes hacer mención que aunque no se tenga un Corvenio Marco con la Universidad Da Vinci de Guatemala se autoriza por ser trabajador de la Institución.

Agradeciendo su fina atención a la misma.


Dr. José Eduardo López Hernández
Médico Supervisor
Programa de Formación de Médicos Generales y Especialistas
Departamento de Capacitación


Dr. Rodrigo Mallez Hurtado
Médico Supervisor
coordinador
Programa de Formación de Médicos Generales y Especialistas *
Departamento de Capacitación


Vo. Bo. Dr. Gary Abraham Juventino Reyes
Jefe de Departamento Administrativo
Departamento de Capacitación

Anexo: 74 hojas
GAJR/RMH/ Eduardo López



www.igssg.org

Av. Avenida 1-100 zona 13 - Guatemala, G.A. PBX 2415-2229 - Correo: 82479



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
Hospital General de Enfermedades
Superintendencia de Enfermería - Pediatría

SEP-539

Guatemala, 13 de noviembre de 2023

Doctor
Erick Roberto Soto Solis
Encargado del Despacho de Dirección Médica
Hospital General de Enfermedades
Presente.



Doctor Soto Solis:

De manera atenta me dirijo a usted, en atención a oficio HGE/3868 de fecha 08 de noviembre de 2023, suscrito por Dirección Médica Hospitalaria, para remitir oficio de fecha 27 de octubre de 2023 suscrito por los estudiantes de la carreta de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de Da Vinci de Guatemala, dalia Joselin Monterroso Quisquinay, Saidy Raschel Concúan Milián y Glendi Marisol Orellana Cruz, a través del cual solicitan autorización para su realización del trabajo de campo de investigación de tesis como requisito a optar el grado de Licenciatura en Enfermería. "Factores de riesgo de los accidentes laborales con punzocortantes en el personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de pediatría del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social". Realizando recolección y análisis de datos con la aplicación de un instrumento al grupo seleccionado, el estudio se estará llevando a cabo durante el mes de octubre del presente año. Lo anterior, para conocimiento y se sirva emitir pronunciamiento al respecto.

Al respecto esta Jefatura informa, que no se tiene inconvenientes de recibir a las estudiantes, para que realicen el trabajo de campo a investigar bajo el título antes descrito.

Atentamente:


MSc. LICDA. GLENDA MARLENE PERALTA MORALES

M.S.C. Licda. Glenda Marlene Peralta Morales
Superintendente de Enfermería de Pediatría
Hospital General de Enfermedades

Anexo: 71 hojas
GHPEM/Mireya D.





Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Recursos humanos

Departamento de Capacitación y Desarrollo

Programa de Formación de Médicos Generales y Especialistas

Oficio: 2651

Caso: 20230163806

Guatemala, 05 de diciembre de 2023.

Dr. Douglas Stuardo Leonardo Soto
Director Médico Hospitalario
Hospital General de Enfermedades

Dr. Leonardo Soto

De manera atenta me dirijo a usted, deseándole éxitos en sus actividades en atención al No HGEA056, de fecha 21 de noviembre 2023, en relación a Oficio sin número de fecha 27 de octubre de 2023, suscrito por los estudiantes de la carrera de Licenciatura en enfermería de la Universidad Da Vinci de Guatemala, Dalia Josselin Monterroso Quisquianay, Saidy Raschel Conzáan Milán y Glendi Marisol Orellana Cruz, a través del cual solicitan autorización para su realización del trabajo de campo de investigación de tesis como requisito a optar el grado de licenciatura en enfermería. El estudio a realizar se titula "Factores de riesgo de los accidentes laborales con punzocortantes en el personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de pediatría del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social". Realizando recolección y análisis de datos con la aplicación de un instrumento al grupo seleccionado, el estudio se estará llevando a cabo durante el mes de octubre del presente año.

En referencia a lo antes expuesto el Programa de Formación de Médicos Generales y Especialistas, enterado de la situación y haciendo un análisis de la tesis el cual llena los requisitos necesarios para que se realice en el tiempo estipulado sin antes hacer mención que aunque no se tenga un Convenio Marco con la Universidad Da Vinci de Guatemala se autoriza por ser trabajador de la Institución.

Agradeciendo su fina atención a la misma.

Dr. José Eduardo López Hernández
Médico Supervisor
Programa de Formación de Médicos Generales y Especialistas
Departamento de Capacitación

Dr. Rodrigo Máliz Hurtado
Médico Supervisor coordinador
Programa de Formación de Médicos Generales y Especialistas *Departamento de Capacitación

Vo. Bo. Dr. Gary Abraham Juventino Reyes
Jefe de Departamento Administrativo
Departamento de Capacitación

Anexo: 74 hojas
GAJR/RMH/ Eduardo López



www.igssgt.org

Av. Avenida 1-100 zona 13 - Guatemala, G.A. PBX: 2415-7729 - Correo: 83479



CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente estudio titulado “Factores de riesgo de los accidentes laborales con punzocortantes en el personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de pediatría del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social” que tiene como propósito identificar los factores de riesgo que pueden afectar al personal que brindan atención a pacientes en el servicio de emergencia de pediatría.

La participación en este estudio es voluntaria, si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder unas preguntas en un cuestionario estructurado, de acuerdo a su experiencia y sus respuestas al cuestionario serán tabuladas y, por lo tanto, serán anónimas. La información que se obtenga será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Por lo que se le pide su consentimiento previo a someterse a las interrogantes del estudio.

Por este medio acepto participar y firmo el presente documento. Donde se me ha informado por los investigadores que tendré que responder preguntas del cuestionario, de forma confidencial.

Firma o huella del participante

CUESTIONARIO DIRIGIO AL PERSONAL DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE PEDIATRÍA

Respetable Auxiliar de Enfermería: El presente cuestionario pretende recolectar información sobre el tema “Factores de riesgo de los accidentes laborales de punzocortantes en el personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de pediatría del Hospital General de Enfermedades del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social” de ante mano agradecemos su colaboración.

Objetivo: Recolectar información que permita determinar los factores de riesgo de los accidentes laborales de punzocortantes en el personal auxiliar de enfermería del servicio de emergencia de pediatría.

Instrucciones: A continuación, se presenta una serie de preguntas, leer detenidamente antes de responder. Si tiene alguna duda pregunte al encuestador. Gracias.

a) Información general

Edad: _____ sexo: _____ Estados civil: _____

Tiempo de laborar en la institución: _____

Grupo étnico: _____

1. ¿Qué es un factor de riesgo?

- a) Son situaciones que pueden producir un efecto que altera el estado de salud produciendo una enfermedad o un daño irreparable.
- b) Es una probabilidad estadística de que ocurra un evento no deseado a futuro, disminuyendo la probabilidad de causar daño.

- c) Son características de tipo genético, biológico y psicosocial, que actúan individualmente o entre sí.
 - d) No conozco cuales son los factores de riesgo biológico en el área de trabajo.
- 2. ¿En el área de trabajo cuales son los factores de riesgo biológico a los que se encuentra expuesto?**
- e) Los factores biológicos a los que se está expuesto son el cabello, uñas, y ropa contaminada del paciente.
 - f) Los factores de riesgo biológico a los que se está expuesto son la sangre, fluidos corporales del paciente que pueden estar contaminados con VIH, VHB y VHC.
 - g) Los factores de riesgo biológico a los que se está expuesto son los antisépticos que utilizan en cada curación de pacientes.
 - h) No sé cuáles son los factores de riesgo biológico a los que se está expuesto en el área de trabajo.
- 3. ¿En el área de trabajo existe riesgo de sobre carga de trabajo físico y mental?**
- a) En el área de trabajo no existe ninguna sobre carga de trabajo físico y mental.
 - b) En el área de trabajo si existe sobre carga física y mental.
 - c) En el área de trabajo si existe sobrecarga de material físico y mental.
 - d) En el área de trabajo no identifico en que consiste la sobrecarga física y mental.
- 4. ¿Cómo se clasifica la salpicadura con líquidos corporales potencialmente infecciosos, como sangre, orina, líquido cefalorraquídeo o líquido peritoneal?**
- a) Riesgos biológicos.
 - b) Riesgos laborales en el hospital.
 - c) Riesgos químicos.
 - d) Riesgos psicológicos.

5. ¿El cumplimiento de la demanda laboral, lo predispone a desarrollar estrés laboral?

- a) El cumplimiento de la demanda laboral no predispone a desarrollar estrés.
- b) El cumplimiento de la demanda laboral si me predisponen a desarrollar estrés laboral.
- c) El cumplimiento de la demanda laboral si predisponen al personal de limpieza a generar enojos.
- d) No identifico que es el estrés que me predisponga en las demandas laborales.

6. ¿El estrés y la carga laboral son factores psicológicos que incrementan el riesgo a tener un accidente laboral?

- a) Si, porque son aquellos que afectan la salud mental y emocional de una persona, y pueden aumentar la probabilidad de desarrollar problemas psicológicos y emocionales.
- b) Si, porque son factores que alteran el sistema nervioso del cuerpo en el cual se pierde la coordinación de movimientos.
- c) Si, porque son situaciones que predisponen al personal de enfermería a que sufra un accidente laboral.
- d) No sé cuáles son los factores de riesgo psicológico que incrementa el riesgo de sufrir un accidente laboral.

7. ¿En el área de trabajo cuales son las enfermedades que puede adquirir por contacto directo y sin protección con fluidos corporales contaminados?

- a) Las enfermedades que se pueden adquirir por contacto directo y sin protección son VID, VHB y VHC.
- b) Las enfermedades que se pueden adquirir por contacto directo y sin protección son bacteriemias por Acinetobacter baumanii.
- c) Las enfermedades que se pueden adquirir por contacto directo sin protección con fluidos corporales contaminados son VIH, VHB, VHC.

- d) No sé cuáles son las enfermedades que se pueden adquirir por contacto directo sin protección con fluidos corporales contaminados.

8. ¿En el área de trabajo como identifica un accidente laboral con punzocortantes?

- a) Se identifica por medio del contacto directo con fluidos corporales contaminados.
- b) Se identifica por medio de la rozadura, cortadura o pinchón con material contaminado con sangre o fluidos corporales contaminados.
- c) Se identifican al tener contacto directo con objetos punzocortantes.
- d) No sé cómo identificar los accidentes laborales con punzocortantes.

9. ¿Cuál sería la conducta a seguir en caso de un accidente laboral con punzocortantes?

- a) Lavar inmediatamente la zona cutánea lesionada con abundante agua y jabón permitiendo el sangrado en la herida o punción accidental.
- b) Realizar antisepsia de la herida con alcohol al 70% durante 3 minutos.
- c) Lavar inmediatamente la zona, permitir el sangrado en la herida, realizar antisepsia de la herida y avisar al supervisor inmediato.
- d) No sé, cual es conducta seguir en caso de un accidente laboral con punzocortante.

10. ¿En el área de trabajo que tipo de accidente laboral ha sufrido?

- a) Pinchazos con aguas contaminadas.
- b) Pinchazos con agujas contaminadas y cortaduras con bisturíes contaminados.
- c) Contacto directo con sangre y fluidos contaminados con agentes bioinfecciosos.
- d) No he sufrido ningún accidente laboral en el área de trabajo.

11. ¿Conoce el protocolo de accidentes laborales?

- a) No tengo certeza de que exista un protocolo de accidentes laborales.
- b) Si conozco el protocolo de accidentes laborales, pero no lo cumplio.
- c) Si conozco el protocolo de accidentes laborales y sigo las indicaciones.
- d) Si conozco el protocolo de accidentes laborales, pero no tengo acceso al documento.

12. ¿Cuándo sufre un accidente laboral lo notifica en el tiempo indicado?

- a) Si lo notifico durante las primeras 24 horas de exposición al accidente laboral.
- b) Si lo notifico, un día después del accidente laboral.
- c) No lo notifico por temor a sanciones.
- d) No lo notifico por falta de tiempo.

13. ¿Identifica que es la bioseguridad?

- a) Son un conjunto de actitudes y conductas que disminuyen el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral.
- b) Son un conjunto de agentes infecciosos, físicos, químicos y mecánicos, para eliminar los riesgos del medio laboral.
- c) Son un conjunto de medidas que aumenta el riesgo de la exposición a agentes biológicos como virus, bacterias, hongos y otros microorganismos causantes de enfermedades o infecciones.
- d) No conozco que es bioseguridad.

14. ¿Le da seguridad implementar medidas de bioseguridad para reducir los accidentes laborales?

- a) No me siento seguro.
- b) No estoy seguro de aplicar correctamente las medidas del equipo de bioseguridad.
- c) Me siento seguro porque aplico correctamente todas las medidas de bioseguridad.

- d) No me siento seguro debido a la falta del cumplimiento de las medidas por parte del personal de salud.

15. ¿Las medidas de precauciones estándar, son las que debe utilizar para prevenir la exposición de contacto directo con la sangre y fluidos corporales de los pacientes?

- a) Si, porque son medidas de protección que utiliza el personal de salud, para prevenir riesgos biológicos.
- b) No, son medidas que no protegen al personal para prevenir riesgos biológicos.
- c) Si, porque son medidas que previenen enfermedades del sistema biológico.
- d) No considero que las medidas de precaución estándar sirvan para prevenir la exposición de contacto directo con la sangre y fluidos corporales del paciente.

16. ¿En el área de trabajo que medidas utiliza para garantizar seguridad cuando manipula materiales punzocortantes?

- a) Utilizar equipo de Protección Personal (bata y gorro).
- b) Realizar como medida de seguridad el descarte del material punzocortante con la técnica de una sola mano.
- c) No utilizo ninguna medida de seguridad para evitar accidentes laborales.
- d) Desconozco cuales son las medidas de bioseguridad para evitar accidentes con material punzocortante

17. ¿En el área de trabajo cual es el equipo o instrumentos que pueden ocasionar un accidente laboral con punzocortantes?

- a) El equipo o instrumentos que ocasionan un accidente laboral con punzocortantes son las mesas, atriles y cama del paciente.
- b) El equipo o instrumentos que ocasionan un accidente laboral con punzocortantes son los estetoscopios, el peine del paciente y los zapatos.

- c) El equipo o instrumentos que ocasionan un accidente laboral con punzocortantes son todo material que tenga punta o afiladura que provoque un pinchón o cortadura como agujas, bisturíes y tijeras.
- d) No sé cuáles son los instrumentos y materiales que ocasionar un accidente laboral con punzocortantes.

18. ¿En el área de trabajo que desechos sólidos hospitalarios pueden causar cortaduras o pinchazos?

- a) Desechos punzocortantes
- b) Desechos Farmacéuticos
- c) Desechos Bioinfecciosos
- d) Desechos comunes

19. ¿En el área de trabajo se descartan correctamente los desechos punzocortantes?

- a) Si, se descartan correctamente los desechos punzocortantes.
- b) No se descartan correctamente los desechos punzocortantes.
- c) Si, se descartan incorrectamente dentro de bolsa roja.
- d) Desconozco la forma de descartar correctamente los desechos punzocortantes.

20. ¿Cuál es el papel como personal de salud en el manejo de desechos punzocortantes?

- a) Descartar correctamente las agujas usadas o contaminadas en los recipientes de desecho de objetos punzocortantes.
- b) No tener estaciones de trabajo apropiadas donde no se manejan correctamente los desechos punzocortantes.
- c) La gestión adecuada de los desechos hospitalarios es responsabilidad de todo el personal administrativo.
- d) No sé cuál es el papel del personal de salud en el manejo de desechos punzocortantes.