



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**FACTORES QUE PREDISPONEN A LA EXPOSICION DE ACCIDENTES  
PUNZOCORTANTES EN ENFERMERAS, DEL SERVICIO DE CENTRO  
QUIRÚRGICO DE UN HOSPITAL DE LIMA METROPOLITANA, 2018**

**Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en  
Enfermería en Centro Quirúrgico Especializado**

**Investigadoras**

**Lic. Espinoza Hizo, Leslie Katherine**

**Lic. Márquez Mondalgo, Claudia**

**Lic. Sánchez Carrillo, Stephanie**

**Asesora**

**Mg. Patricia Obando Castro**

**Lima - Perú**

**2018**

**Mg. Patricia Obando Castro**  
Asesora

## INDICE

RESUMEN

INTRODUCCION

CAPÍTULO I.....	3
1.1 Planteamiento del Problema .....	3
1.2 Justificación. ....	6
1.3 Viabilidad y factibilidad del estudio.....	6
CAPITULO II.....	7
2.1 Propósito .....	7
2.2 Objetivos del estudio .....	7
CAPÍTULO III .....	8
5.1 Antecedentes .....	8
5.1 Base Teórica .....	10
□ Factor .....	10
CAPÍTULO IV .....	17
4.1 Material y Métodos .....	17
4.1.1 Diseño de estudio. ....	17
4.1.2 Área de estudio. ....	17
4.1.3 Población. ....	18
4.1.4 Criterios de inclusión y exclusión. ....	18
4.1.5 Operacionalización de variable .....	19
4.1.6 Procedimientos y técnicas de recolección de datos. ....	20
CAPITULO V .....	22
5.1 Consideraciones éticas y administrativas .....	22
5.1.1 Consideraciones éticas.....	22
5.1.2 Consideraciones administrativas .....	22
5.2 Cronograma, Diagrama de Gantt .....	24
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.....	25
ANEXOS	

## RESUMEN

Existen diversos factores que intervienen día a día en la labor del trabajador de salud, el trabajador de los diferentes establecimientos de salud, está expuesto a tener algún tipo de accidente laboral, y entre los diversos tipos de accidentes que ocurren están los accidentes punzocortantes que son los que más frecuentemente se reportan. Estos tipos de accidentes crean un problema de salud ya que el personal de salud está expuesto a diversos patógenos como el virus de Hepatitis B (VHB), de Hepatitis C (VHC), y el de inmunodeficiencia humana (VIH). **Objetivo:** Determinar cuáles son los factores que predisponen a la exposición de accidentes punzocortantes en el Hospital Cayetano Heredia en el periodo de Enero – Julio 2018. **Material y Métodos:** El estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo de corte transversal. La **población** estará conformada por 54 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Centro Quirúrgico que cumplan con los criterios de inclusión. Para la **recolección de datos** se utilizará un cuestionario. Los **datos** obtenidos se tabularán y analizarán utilizando el software estadístico Open Epi, lo cual ayudará a determinar la relación de la variable.

**Palabras Clave:** Accidentes laborales, Accidentes punzocortantes, Bioseguridad, Factores de accidentes punzocortantes.

## SUMMARY

There are several factors that intervene day by day in the work of the health worker, the worker of the different health facilities, is exposed to have some type of work accident, and among the different types of accidents that occur are the sharp accidents that are those that are most frequently reported. These types of accidents create a health problem because health personnel are exposed to various pathogens such as Hepatitis B virus (HBV), Hepatitis C virus (HCV), and human immunodeficiency virus (HIV).

**Objective:** To determine the factors that predispose to the exposure of puncturing accidents in the Hospital Cayetano Heredia in the period of January - July 2018.**Material and Methods:** The study of quantitative approach, descriptive type of cross section. The **population** will consist of 54 nursing professionals who work in the Surgical Center service that meet the inclusion. A **questionnaire** will be used to collect data. The **data** obtained will be tabulated and analyzed using the Open Epi statistical software, which will help determine the relationship of the variable.

**Key Words:** Work accidents, sharps accidents, biosafety, sharps accident factors.

## INTRODUCCIÓN

El personal que trabaja en el sector salud, está propenso a sufrir algún tipo de accidente laboral, y entre los diversos tipos de accidentes que ocurren en este sector, los accidentes punzocortantes son los que mayormente se reportan. Estos son aquellos accidentes que penetran la piel por una aguja, hoja de bisturí u otro elemento punzante o cortante contaminado con sangre y fluidos, esto puede conllevar al incremento en la probabilidad que el trabajador de salud enferme o muera por un patógeno transmitido por la sangre. A nivel mundial, los registros demuestran que los profesionales de enfermería son los más expuestos y los que tienen mayor porcentaje de accidentes punzocortantes en centro quirúrgico (1).

Según la OMS, tres millones de trabajadores han experimentado lesiones causadas por objetos punzocortantes a nivel mundial, los pinchazos son la forma más habitual de los accidentes percutáneos, el segundo tipo más frecuente de estas lesiones son los cortes, seguido de los rasguños, más del 90% de los accidentes percutáneos recaen en las manos (1).

Entre los factores que incrementan el riesgo de exposición tenemos, la manipulación inadecuada de medidas preventivas (aislamientos, manejo en gestión de residuos, vacunación, actividades de formación), la impericia, e incluso el abuso de confianza. Así mismo los trabajadores de salud se han ido incrementando en el Perú durante los últimos 28 años, sin embargo los estudios sobre los accidentes punzocortantes son escasos porque no son notificados y pasan desapercibidos (2).

En el Perú, dentro del sector salud actualmente existen condiciones inadecuadas de trabajo, a consecuencia de la creciente inestabilidad laboral, la deficiente capacitación de prevención de accidentes y falta de medidas para disminuir los riesgos del ambiente laboral (no aplicación de normas de bioseguridad, infraestructura inadecuada, insuficientes equipos de protección). Además, la presión constante por cumplir metas en la atención de pacientes genera el aumento de riesgo de accidentes punzocortantes.

Como se evidencia en los reportes del Análisis Situacional de Salud (ASIS) del 2016 del Hospital Cayetano Heredia, el personal de enfermería ocupa el segundo lugar con un

porcentaje de 12.4% a nivel hospitalario y un 9% a nivel de Centro Quirúrgico en accidentes laborales por pinchazos en el equipo de salud del hospital, por lo cual se derivan diversos factores que ponen en riesgo la salud; y a los que se ignoran mientras van minando la salud del personal. Aparentemente en el servicio de Centro Quirúrgico no está sucediendo una adecuada práctica del manejo de punzocortantes, que es una exigencia en la protección del ser humano y del trabajador de salud, siendo el área de enfermería quien debe asegurar el cumplimiento de las normas de bioseguridad, lo que conlleva a un compromiso en la práctica del cuidado que permita desarrollar actividades tomando en cuenta normas de bioseguridad (3).

El presente proyecto tiene como objetivo determinar cuáles son los factores que predisponen a la exposición de accidentes punzocortantes en el Hospital Cayetano Heredia en el periodo de Enero – Julio 2018.

# CAPÍTULO I

## 1.1 Planteamiento del Problema

El Ministerio de Salud (MINSA) considera que el Centro Quirúrgico es el conjunto de salas operatorias que reúne los elementos materiales y humanos necesarios para desarrollar la actividad quirúrgica, proporcionando así al equipo quirúrgico las facilidades necesarias para efectuar dicha actividad de manera eficaz, eficiente y en condiciones de máxima seguridad con respecto a contaminaciones (4). La enfermera forma parte del equipo profesional quirúrgico, que cumple un rol fundamental, ya que su participación activa es imprescindible durante todo el acto quirúrgico, además debe tener los conocimientos y experiencia necesaria para prever, planificar y cubrir las necesidades quirúrgicas, vigilando y buscando el bienestar del paciente (5).

Durante el acto quirúrgico la enfermera se encuentra en contacto directo y continuo con objetos punzocortantes, los cuales son considerados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como objetos con capacidad de penetrar y/o cortar tejido humano, facilitando el desarrollo de infección, dentro de este grupo se encuentran las agujas, bisturís y cuchillas desechables, que al tener contacto con la sangre son un riesgo de exposición a agentes patógenos transmitidos por fluidos, sangre y por las lesiones causada por instrumentos quirúrgicos cortantes (6).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) define a los accidentes punzocortantes como un suceso concreto ocurrido durante el trabajo, cuyas circunstancias han sido claramente establecidas, que conduce a una lesión física o mental que acarrea la muerte o incapacidad de trabajo, en el 2005 refirió que el número de accidentes y enfermedades relacionados con el trabajo, que anualmente cobra cerca de 2 millones de vida, parece incrementarse debido a la industrialización de algunos países (7). Por otro lado los Centros para el control y la prevención de enfermedades (CDC) refieren que cerca de 385.000 lesiones provocadas por agujas u otros instrumentos punzocortantes se producen anualmente en trabajadores de salud (2).



Los accidentes considerados más graves son los que producen mayor volumen de sangre, cuyos registros son: lesiones profundas, dispositivo invasor con presencia de sangre, accidentes con agujas, toda lesión provocada por un objeto punzocortante acarrea un riesgo y consecuencias para la salud del trabajador como la incapacidad física temporal o permanente para desarrollar su trabajo, pérdida de tiempo en la recuperación y generar enormes costos en análisis clínicos y tratamientos. A través de accidentes punzocortantes se pueden transmitir enfermedades y agentes infecciosos como la hepatitis B, hepatitis C, VIH, tuberculosis, sífilis, malaria, herpes simple, difteria, ébola, gonorrea cutánea, Staphylococcus Aureus, Streptococcus pyogenes y Treponema pallidum, entre otras (8).

El riesgo de transmisión de agentes infecciosos por accidentes punzocortantes es para Hepatitis B (sin vacunación) y Hepatitis C de 6-30% y 2-10% respectivamente, en tanto un 0.3% para VIH, esta transmisión de enfermedades se puede presentar en el paciente hacia el trabajador o viceversa. Así mismo estos accidentes también generan una carga económica para el sistema de salud o el hospital, quienes deben realizar pruebas serológicas en el trabajador y en el paciente; conjuntamente seguir con la profilaxis posterior a la exposición, planificar un tratamiento a corto o largo plazo, solucionar el ausentismo laboral, brindar apoyo y consejería al personal, además de consecuencias legales, como el litigio y la compensación (8).

Los accidentes punzocortantes pueden ser cortantes referidos a instrumentos que tienen un filo muy fino capaz de cortar con facilidad, y punzantes son todos aquellos materiales que punzan y hacen provocar una herida o a incentivar una dolencia. Según el Ministerio de Trabajo el 2014 en el Perú, hubieron cortantes 1485 casos, punzantes 475 casos, en el 2015 cortantes 2089 casos, punzantes 699 casos, en el 2016 se presentaron 2246 casos por cortes y punzante 660 casos, lo que según la OMS podemos determinar que los accidente punzocortantes están en aumento cada año, generando diversidad de enfermedades (9).

Según el Análisis Situacional de Salud (ASIS) 2016 del Hospital Cayetano Heredia, en relación a los accidentes punzocortantes, a nivel hospitalario se reportaron 137 casos de un total de 3969 personas consideradas como personal de salud, siendo la

enfermera uno de los profesionales que mayor casos ha reportado, estos se han ido incrementando desde el 2012 al 2016 del 10% al 12.4%, así mismo a nivel hospitalario el servicio de Centro Quirúrgico obtiene el segundo lugar en accidentes punzocortantes con el 9% de casos reportados, lo que indica que sigue siendo un servicio vulnerable por estar en contacto con fluidos corporales y accidentes punzocortantes con objetos. (3).

Al realizarse las prácticas de la especialización se observó que el Hospital Cayetano Heredia un hospital docente de alta complejidad y referencia nacional no cuenta con cobertura al 100% de materiales de bioseguridad por lo que no se aplican los principios de bioseguridad en su totalidad para la medida de protección personal adecuada, con frecuencia se deja de lado el uso de guantes para el manejo y eliminación de material contaminado, en el prelavado o lavado de instrumental convencional y desinfección de alto nivel no se cuentan con mandiles impermeables en buen estado ni el uso de lentes protectores; sumándose a eso el escaso material como jabón quirúrgico, gorros, botas, lentes para los procedimientos quirúrgicos fomentan el incumplimiento de prácticas de asepsia y antisepsia correctas, lo que da como resultado un servicio vulnerable y crítico en la atención (10).

Por lo anteriormente expuesto, se plantea la siguiente pregunta de investigación:  
¿Cuáles son los factores que predisponen a la exposición de accidentes punzocortantes en el personal de enfermería, del servicio de centro quirúrgico del Hospital Cayetano Heredia en el periodo de Enero - Julio 2018?

## **1.2 Justificación.**

En el transcurso de las prácticas clínicas y el desarrollo de la especialidad de centro quirúrgico en diferentes centros laborales de salud nacionales y particulares se evidenció el riesgo al cual está expuesto el personal profesional de enfermería debido a estar en constante contacto con sangre, secreciones en general, agujas, jeringas e instrumental quirúrgico contaminado; muchas veces la falta de experiencia, el exceso de confianza o la impericia del personal profesional de enfermería hace que este esté predispuesto a los accidentes punzocortantes en el día a día.

En el Hospital Cayetano Heredia, las cifras de accidentes punzocortantes del personal de Enfermería, han ido en aumento en los últimos años. Los resultados del presente trabajo permitirá mostrar los factores intervinientes, en los accidentes punzocortantes de mayor frecuencia en el Centro Quirúrgico. Lo cual permitirá implementar la mejora continua para disminuir la incidencia de estos factores predisponentes por punzocortantes, disminuyendo así la probabilidad de transmisión de enfermedades del paciente hacia el trabajador o viceversa, además, contribuyendo a mejorar las capacidades y competencias del personal de Enfermería, permitiendo brindar un cuidado seguro.

## **1.3 Viabilidad y factibilidad del estudio.**

### **Viabilidad**

El estudio es viable porque se cuenta con las facilidades correspondientes para su aplicación en el Hospital Cayetano Heredia, y actualmente se cuenta con un convenio con nuestra universidad UPCH, además se gestionarán los permisos pertinentes.

### **Factibilidad Del Estudio**

Es factible debido a que es de diseño descriptivo, además se cuenta con los recursos necesarios: humanos, materiales y económicos. Los recursos humanos están conformados por las investigadoras y asesora. Los recursos materiales estarán solventados por parte de las investigadoras. También se respetarán los horarios determinados y documentación.

## **CAPITULO II**

### **2.1 Propósito**

Proponer lineamientos para el fortalecimiento de capacidades y habilidades de los trabajadores, mediante una serie de actividades para la prevención de accidentes punzocortantes y promoción de la salud, a fin de practicar cirugías seguras mejorando así los estándares de calidad, seguridad y la satisfacción del usuario externo atendido en centro quirúrgico, asimismo servirá de antecedente y referencia para futuras generaciones de profesionales de Enfermería.

### **2.2 Objetivos del estudio**

#### **Objetivo general:**

- Determinar cuáles son los factores que predisponen a la exposición de accidentes punzocortantes en el Hospital Cayetano Heredia en el periodo de Enero – Julio 2018.

#### **Objetivos Específicos:**

- Identificar los factores personales que predisponen a la exposición de accidentes punzocortantes del personal de enfermería de centro quirúrgico del Hospital Cayetano Heredia.
- Identificar los factores institucionales que predisponen a la exposición de accidentes punzocortantes del personal de enfermería de centro quirúrgico del Hospital Cayetano Heredia.

## CAPÍTULO III

### 5.1 Antecedentes

Centro Quirúrgico, es un área restringida, donde girar alrededor de ella un conjunto de espacios, que son las salas de quirófano, fundamental para cumplir con las cirugías programadas y de emergencia. Donde labora personal de salud, entre ellos converge el profesional de Enfermería, que se encuentran expuestas a riesgos, relacionándose a diversos factores del área personal que: son un conjunto de cualidades propias de cada persona, que influyen en la conducta laboral de cada uno de los trabajadores.

Según el estudio realizados por: Bardales S y Pezo S. Iquitos (Perú 2014), incluye al tiempo de servicio en el área personal, con una incidencia 40.4% tienen entre 1 a 5 años de servicio, el 35.6% tienen entre 6 a 10 años de servicio, el 14.9% tienen entre 11 a 15 años de servicio y el 9.1% tienen de 16 a más años de servicio (11). Asimismo, en el estudio de Cáceres J. Los menores de 5 años en el cargo presentaron 35,7%. (12). Podemos identificar que de acuerdo a los antecedentes de estas investigaciones que, a menor tiempo de servicio, se presentan más incidencias de accidentes punzocortantes.

Vieira, M (Brasil, 2017), refiere en relación a los factores personales también podemos incluir la variable sexo, teniendo como resultados que el 73% de las ocurrencias fueron en individuos de sexo femenino, comparadas a 27% en los individuos de sexo masculino (13). Asimismo, en el estudio (12), el sexo femenino registró 92,9% de los accidentes y los mayores de 50 años produjeron 50% de los casos. Podemos evidenciar, que de acuerdo a los estudios presentados, hay mayor accidentes punzocortantes en el sexo femenino.

Al referirnos sobre los factores institucionales podemos definirlo como las condiciones que influyen en el ambiente laboral. Carlos M. Quiroz Palacio (Colombia 2016) concluye que: el 50.4% refiere que la sobrecarga de trabajo no les permite cumplir a veces las normas de bioseguridad (14), como se señala también el

estudio (11) el 92.0% tienen una adecuada carga laboral, mientras que un 8.0% tienen una no adecuada carga laboral.

Bautista L. (Colombia 2013) sostiene que las enfermeras tienen un conocimiento regular sobre medidas de bioseguridad en un 66% y un 70% de aplicación deficiente (15). Asimismo, como en el estudio (13) también vinculada a los factores institucionales, el 63.3% indicaron que los materiales de protección son insuficientes y el 36.7% lo indicaron como suficiente. En el estudio (11) refiere que en relación a las medidas de autocuidado el 58.5% de trabajadores a veces usaban medidas de protección, mientras que el 41.5% de ellos siempre usaban protección de autocuidado durante el trabajo. Podemos identificar que existe un mayor porcentaje en los que no usan medidas de protección (11).

Mamani B, Puno (Perú 2016) en relación a las no capacitaciones en bioseguridad influyeron de manera significativa para que se produzca los accidentes punzocortantes, ya que el 73.5% de los que no recibieron capacitación sufrieron accidentes punzocortantes, asimismo señalan que el 46.4% nunca recibieron capacitaciones de accidentes punzocortantes y el 53.6% a veces recibió capacitación durante el internado de Enfermería. Por otro lado, en el estudio de Caceres J (Venezuela 2105), los accidentes por objetos punzocortantes y sus factores asociados, en 44 (80%) de los trabajadores del Área de Salud Integral Comunitaria, de Flor Amarilla, Valencia, Venezuela, durante el año 2015. La prevalencia de Accidentes fue de 43,2%. Catorce personas presentaron 16 accidentes (13 pinchazos, 3 cortaduras) (12).

De otro lado estos accidentes pueden traer diversas enfermedades infectocontagiosas como el VIH, hepatitis B, hepatitis C, como consecuencia de la exposición a los accidentes punzocortantes. Por lo expuesto podemos manifestar que podemos encontrar estudios que tienen relación al tema, sin embargo, en nuestra área de estudio no se conocen cuáles son los factores que predisponen a la exposición de los accidentes punzocortantes, con el fin de implementar la mejora continua para disminuir la incidencia de estos factores.

## 5.1 Base Teórica

- Factor

Según la real académica factor lo define como elemento o causa que actúan junto con otros (17). Según la OMS se define como cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. (18). Para en el estudio tomaremos en consideración la definición según la OMS.

- Bioseguridad

Según el MINSA, define la bioseguridad como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de salud de adquirir infecciones en el medio laboral producidos por agentes físicos, químicos y mecánicos; es por ello que las normas de bioseguridad tienen como finalidad evitar que se produzcan accidentes durante la actividad asistencial, protegiendo al paciente como al personal de salud mediante su utilización, la cual debe ser obligatoria (10). La bioseguridad se debe realizar en conjunto, el personal que debe cumplir las normas de bioseguridad, las autoridades que deben hacerlas cumplir y la administración que debe brindar las facilidades para su cumplimiento. Estas normas se basan en tres principios fundamentales:

- Principio de Universalidad, involucra a todos los pacientes, independientemente de conocer o no su serología, todo el personal debe seguir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir la exposición de la piel y mucosas, en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes, estando o no previsto el contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal. Estas precauciones se deben aplicar a todos los pacientes (10).
- Principio de uso de barreras, utilización de materiales adecuados que se interponen al contacto directo de sangre y otros fluidos orgánicos, potencialmente contaminados. Tipos de barreras: Barreras Naturales: Piel y mucosas, lavado de manos. Barreras Químicas: Hipoclorito, glutaraldehído, etc. Barreras Físicas: Guantes, mascarillas, lentes protectores, mandilón, gorros, etc. Barreras Biológicas: Cuando se emplee la vacuna combinada de hepatitis A+B, deberán aplicarse tres dosis siguiendo el esquema 0, 1 y 6

meses. A partir de los 16 años de edad debe emplearse la presentación de adultos, En caso de necesidad pueden utilizarse los preparados monocomponentes para completar pautas vacunales iniciadas con la vacuna combinada A+B y viceversa. Vacunas, inmunoglobulinas, etc. (10, 26).

Uso de guantes: Reducen el riesgo de contaminación por fluidos en las manos, pero no evitan las cortaduras ni el pinchazo. Es importante anotar que el empleo de guantes tiene por objeto proteger y no sustituir el lavado correcto de las manos. Los guantes deben ser de látex bien ceñidos para facilitar la ejecución de los procedimientos. Si se rompen deben ser retirados, luego proceder al lavado de las manos y al cambio inmediato de estos. Si el procedimiento a realizar es invasivo de alta exposición, se debe utilizar doble guante. El guante se diseñó para impedir la transmisión de microorganismos por parte del personal de salud a través de las manos; por tal motivo cuando se tengan los guantes puestos deben conservarse las normas de asepsia y antisepsia (10).

Guantes Gammex PF: Este tipo de guante estéril posee una muy alta resistencia al desgarro, con una relación favorable entre resistencia y grosor a fin de lograr una protección de barrera óptima, siendo resistente a la penetración vírica, verificado mediante resultados de exhaustivas pruebas bacteriológicas, brindando además mayor protección del paciente gracias a la monitorización de los niveles de pirógenos y endotoxinas y bajos niveles de partículas, gracias al bajo contenido de polvo residual, estos guantes son ideales para la protección de accidentes punzocortantes (22).

- Principio de medios de eliminación de material contaminado, conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo (10, 23).

- Normas generales en centro quirúrgico.

Es un área de alto riesgo donde se realizan procedimientos invasivos de alta complejidad, teniendo el personal contacto permanente con agentes biológicos, físicos y químicos, siendo necesario practicar medidas preventivas para proteger su salud y la de los pacientes, por ello debe ser vigilado en forma permanente ya



que el personal de salud que labora en ésta área está expuesto a múltiples riesgos durante las intervenciones y en el desempeño de sus actividades (22).

#### Procedimiento

- El personal deberá conocer las medidas de Bioseguridad y a su vez las aplicará.
  - Todos los pacientes quirúrgicos se consideran contaminados.
  - Todo el personal debe utilizar guantes cuando manipula sangre, fluidos corporales o materiales quirúrgicos contaminados.
  - El personal debe usar guantes cuando lleva a cabo o cuando ayuda en la realización del cuidado que involucre el contacto con las mucosas del paciente o las superficies no intactas de la piel.
  - Cualquier elemento agudo, incluidos hojas de bisturí, agujas, instrumental puntiforme debe ser manipulado con extrema precaución a fin de evitar una punción accidental.
  - Todo el personal debe lavar completamente sus manos antes y después del contacto con el paciente, aun cuando se hayan utilizado guantes durante el contacto.
  - Todo tejido, sangre, muestras de fluido corporal o cualquier pieza que haya tomado contacto con la sangre o fluidos deben ser asegurados en un recipiente resistente a la pérdida.
  - Cuando un empleado sufre una lesión que resulta una punción o solución de continuidad de la piel con un objeto contaminado se debe notificar el hecho y comenzar el cuidado de seguimiento de inmediato.
  - Todo personal de Sala de Operaciones debe ser inmunizado contra tétanos y contra el virus de la Hepatitis B.
  - Todo personal cuya superficie cutánea expuesta no esté intacta y esté drenando un exudado debe ser excluido de las tareas de Sala de Operaciones hasta tanto su lesión haya cicatrizado (22).
- Manejo de desechos punzocortantes  
Es toda actividad técnica que involucra manipulación, acondicionamiento, transporte, tratamiento y disposición final. Los desechos punzocortantes son los

más peligrosos ya que provocan la mayor cantidad de accidentes dentro del ámbito de salud, cada día el personal está expuesto a patógenos a patógenos sanguíneos peligrosos y mortales a través de agujas y objetos punzocortantes contaminados. Los descartadores son las cajas o envases de plástico en el que los residuos punzocortantes se depositan para su almacenamiento y transporte, por eso se recomienda usar pinzas y riñoneras para manipular y transportar objetos punzocortantes, estos recipientes descartadores deben estar debidamente identificadas y lo más próximo posible al área de trabajo (23).

- Exposición

Durante el acto quirúrgico la enfermera se encuentra en contacto directo y continuo con objetos punzocortantes, los cuales son considerados por la OMS como objetos con capacidad de penetrar y/o cortar tejido humano, facilitando el desarrollo de infección, dentro de este grupo se encuentran las agujas, bisturíes y cuchillas desechables, que al tener contacto con la sangre son un riesgo de exposición a agentes patógenos transmitidos por fluidos, sangre y por las lesiones causada por instrumentos quirúrgicos cortantes. Por lo cual es de suma importancia la aplicación correcta de medidas de bioseguridad por el profesional de enfermería a fin de realizar acciones en la prevención de la salud (6).

- Accidentes punzocortantes y sus consecuencias

Según la OMS cita a la Asociación Americana de Enfermeras para definir los accidentes punzo cortantes, como toda lesión percutánea generada por un objeto cortopunzante que conlleva un riesgo de infección patógena transmitido por sangre; así mismo define como objeto cortopunzante a todo objeto con capacidad de pinchar, cortar y penetrar en tejidos, facilitando el desarrollo de infecciones, como agujas de sutura, hojas de bisturí, entre otros, que pueden exponer al desarrollo de enfermedades como la hepatitis B, hepatitis C, VIH, tuberculosis, sífilis, malaria, herpes simple, difteria, ébola, gonorrea cutánea, Staphylococcus aureus, Streptococcus pyogenes y Treponema pallidum, entre otras (24).

Según Gopar R. reporta a nivel mundial que el riesgo de transmisión de agentes infecciosos por accidente punzocortante para Hepatitis B, y Hepatitis C es de 6-30 % y de 2-10 % respectivamente, en tanto para VIH de 0.3 %. Asimismo sostiene que otras consecuencias que pueden generar estos accidentes son a nivel psicológico; el estrés y el cansancio son las consecuencias emocionales más comunes. El mismo autor reportó que en China, después de un accidente punzocortante, presentaron alteraciones emocionales como ansiedad, frustración y pánico; y que las alteraciones psicológicas fueron mayormente por el miedo a la infección. (8).

Asimismo en enfermeras de Rusia y Europa del este, encontraron cuadros de depresión y ansiedad, crisis de llanto, aumento en la tensión familiar, ataques de pánico y ausentismo laboral, también concluyó que las enfermeras dan una opinión fatalista en la que ya nada puede hacerse y no enfrentan el problema si es que el objeto causante del accidente fue considerado como contaminado.

Las consecuencias de tipo económico se generan para el sistema de salud o el hospital, en donde se debe realizar pruebas serológicas tanto para trabajador y, de ser posible, también en el paciente; conjuntamente seguir con la profilaxis después a la exposición, planificar un tratamiento a corto o largo plazo, solucionar el ausentismo laboral, brindar consejería y apoyo al personal y consecuencias legales, como el litigio y la compensación.

También se señaló un estimado en costos para los servicios de salud en Alemania, Italia y España cuyas cifras fueron de 4.6 a 30 millones de euros, 7 millones de euros y de 6 a 7 millones de euros respectivamente, en tanto en Francia de 6.1 millones de dólares, y entre 4 y 300 millones de libras en Inglaterra y Gales. (8)

- Factores Predisponentes

Características o circunstancia detectable de una persona, que es asociada con el aumento en la probabilidad de padecer, desarrollar o estar expuesto a un accidente punzocortante. Estos factores pueden sumarse entre sí y aumentar el efecto aislado de cada uno de ellos produciendo un fenómeno de interacción, además están relacionados al profesional de enfermería del servicio de centro

quirúrgico y/o al Hospital Cayetano Heredia (11). Para el estudio se tomarán en cuenta los factores personales e institucionales, detallados a continuación:

- Factores Personales

Es el conjunto de cualidades propias de la persona, que influyen en el proceder y/o comportamiento laboral del trabajador de salud para la ocurrencia de un accidente punzocortante, entre ellas tenemos: El Tiempo de servicio definido como el tiempo laboral que desempeña la enfermera, en diversos estudios realizados muestran que los accidentes punzocortantes han sido observados con más frecuencia en personas con menos de tres meses de trabajo y menos frecuencia en quienes han estado más de cinco años trabajando.

La Carga laboral como la exigencia psicológica y física durante las horas de trabajo a los que se ve sometido el enfermero en su trabajo diario. Un estudio realizado en México ha concluido en que las enfermeras que tienen turnos mayores de 13 horas y además de ello trabajan en las tardes o en fines de semana, tienen mayor riesgo de presentar accidentes punzocortantes; así mismo la fatiga ha sido considerada como un factor prevenible pues incrementa tres veces el riesgo de accidentes. (14, 25)

Las Medidas de Autocuidado es el uso de las medidas de protección durante la realización de procedimientos con objetos punzocortantes para evitar accidentes. (14, 25)

- Factores Institucionales.

Conjunto de condiciones del ambiente laboral hospitalario, que influyen en la ocurrencia de un accidente punzocortante, entre ellas tenemos al:

Suministro de materiales de protección, la Dirección General del Hospital debe proveer a todos los trabajadores que estén involucrados en cualquier proceso o actividad que implique riesgo de accidente o peligro para su salud, el equipo necesario para darle una protección razonable contra dichos riesgos. Un estudio en Brasil verificó en sus registros un porcentaje mayoritario que los trabajadores afirmaron estar utilizando algún tipo de

equipamiento protector individual (EPI), como guantes, delantal, máscara, anteojos, entre otros, en el momento del accidente, un porcentaje respondieron no estar utilizando los EPI (8, 3, 11).

La Capacitación al personal se define como el conjunto de actividades educativas que reciben las enfermeras, relacionadas a temas de bioseguridad para promover un lugar de trabajo saludable y seguro. Estas capacitaciones tienen como objetivo cambiar el comportamiento y/o sensibilizar para facilitar la toma de conciencia sobre las condiciones o factores que puedan originar riesgos para la calidad de vida del trabajador.

Capacitación para asegurar la actualización del trabajador de salud, con el objetivo de brindar información al trabajador sobre el manejo de equipos hospitalarios nuevos, el uso de equipos de protección y seguridad hospitalaria, entre otros. (12,25).

- Rol de la enfermera en centro quirúrgico

Según el Ministerio de Salud, el Centro Quirúrgico es el conjunto de salas operatorias que reúne los elementos materiales y humanos necesarios para desarrollar la actividad quirúrgica, proporcionando así al equipo quirúrgico las facilidades necesarias para efectuar dicha actividad de manera eficaz, eficiente y en condiciones de máxima seguridad con respecto a contaminaciones (4, 20). Dentro de este ambiente la enfermera especialista del Centro Quirúrgico es un profesional que forma parte del equipo quirúrgico. Su función se orienta a la atención, integral del paciente quirúrgico y a su familia con el objetivo de prevenir, identificar y/o reducir riesgos quirúrgicos en los periodos pre, trans y post – operatorios, haciendo uso de su capacidad profesional, habilidad técnica, sentido ético y humano. (21)

## CAPÍTULO IV

### 4.1 Material y Métodos

#### 4.1.1 Diseño de estudio.

El presente estudio es una investigación de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, de corte transversal ya que permitirá presentar los hechos tal y como se presentan en un tiempo y espacio determinado.

#### 4.1.2 Área de estudio.

El presente estudio se realizará en el Hospital Cayetano Heredia en el área de Centro Quirúrgico, que se encuentra ubicado en la Av. Honorio Delgado 262, perteneciente al Distrito de San Martín de Porras, al norte de Lima.

El Hospital Cayetano Heredia es un hospital de categoría III-1, cuenta con 42,330 mts<sup>2</sup> de área total, de los cuáles 35,740 mts<sup>2</sup> están construidos. Éste es un hospital docente de alta complejidad y referencia local y nacional, cuenta con especialidades y sub especialidades médicas, siendo una de sus fortalezas la atención a pacientes de enfermedades infecto contagiosas y pacientes con Insuficiencia Renal Crónica.

El área de centro quirúrgico se encarga de prestar atención médica integral quirúrgica mediante acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en forma individual y colectiva, esta área comprende 3 sub áreas: Centro Quirúrgico Central: comprende 3 salas de operaciones y 2 salas de Emergencia, Centro Quirúrgico Obstétrico: comprende 2 salas de operaciones y Centro de traumatología y Ortopedia (CETO): comprende 2 salas de operaciones y estas a su vez se utilizan para trasplantes renales.

#### **4.1.3 Población.**

La población total está conformada por 54 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Cayetano Heredia, se trabajará con una población estimada de 47 licenciados de enfermería tomándose en cuenta el personal que esté de licencia, vacaciones o no quiera participar de la investigación.

#### **4.1.4 Criterios de inclusión y exclusión.**

##### **Criterios de inclusión:**

- Profesional del staff de enfermería de Centro Quirúrgico del Hospital Cayetano Heredia con una antigüedad laboral de 6 meses y que estén durante el tiempo de aplicado el estudio.
- Personal de enfermería que quiera participar en la investigación manifestado a través del consentimiento informado.

##### **Criterios de exclusión:**

- Personal de enfermería que no desee participar en el estudio
- Personal de enfermería que este de apoyo o realizando pasantía.
- Personal de enfermería administrativo.

#### 4.1.5 Operacionalización de variable

**Univariable:** Factores que predisponen a la exposición de los accidentes punzocortantes.

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES INDICADORES</b>
Factores que predisponen a la exposición de los accidentes punzocortantes	Características que están asociadas con el aumento en la probabilidad de estar expuesto a un accidente punzocortante de la enfermera de Centro quirúrgico.	Factores Personales	Características o cualidades propias de la enfermera, que influye en el comportamiento laboral del enfermero de centro quirúrgico para la ocurrencia de un accidente punzocortante	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiempo de servicio</li> <li>• Carga laboral en horas.</li> <li>• Medidas de autocuidado               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Barreras físicas</li> <li>- Barreras biológicas</li> <li>- Manejo de desechos punzocortantes</li> </ul> </li> </ul>
		Factores Institucionales	Característica o conjunto de condiciones del centro quirúrgico, que influyen en la ocurrencia de un accidente punzocortante.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suministro de material de protección:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Barreras físicas.</li> <li>- Guantes Gammex</li> </ul> </li> <li>• Frecuencia de capacitación del personal.</li> </ul>



#### **4.1.6 Procedimientos y técnicas de recolección de datos.**

##### **Técnica de recolección de datos**

Para la recolección de datos se utilizará un cuestionario titulado: “Factores personales, institucionales y la ocurrencia de accidentes punzocortantes”, este instrumento fue diseñado por Elizabeth, Bardales Sinarahua, Claudia, Pezo Saavedra. y Jessica Beverly, Quispe Tacilla, ejecutado y aplicado a una población de 369 trabajadores, en el Hospital regional de Loreto el año 2014, el cual ha sido modificado por las investigadoras del proyecto de acuerdo a los objetivos del estudio, por lo que posteriormente deberá ser analizado y validado.

La validez del contenido del cuestionario se realizará por prueba de expertos, a través de 7 expertos y la concordancia de expertos será a través de la prueba binomial. Se considerará contenido válido si  $p < 0.05$ . La confiabilidad será a través de una prueba piloto aplicado a 30 enfermeras con características similares.

Este cuestionario está constituido por preguntas abiertas y cerradas para la recolección de datos, consta de 8 ítems en general, 4 ítems que constituyen a los factores personales y 4 ítems que constituyen a los factores institucionales, se brindará un tiempo aproximado de 10 minutos.

##### **Procedimiento de Recolección de Datos:**

La recolección de datos se aplicará a la muestra en el área de Centro Quirúrgico, iniciando con la presentación en forma verbal a los profesionales de enfermería, donde se indicará los objetivos de estudio, la reserva en el manejo de los resultados y el carácter anónimo; la participación será previo consentimiento informado.

El instrumento se aplicará la primera semana del mes de Julio 2018 los días lunes, martes y miércoles a un primer grupo al final del turno de mañana, y un

segundo grupo al final del turno tarde, dándoles un tiempo aproximado de 10 minutos para responder el instrumento.

Una vez ejecutado el cuestionario, con los datos obtenidos se realizará la tabulación de los datos y serán procesados para su análisis mediante el software estadístico OpenEpi el cual produce estadísticas para casos y medidas en estudios descriptivos y analíticos, estratificando con límites de confianza exactos, desviación estándar, los datos serán presentados en tablas de doble entrada, para realizar el análisis e interpretación.

## **CAPITULO V**

### **5.1 Consideraciones éticas y administrativas**

#### **5.1.1 Consideraciones éticas**

En el siguiente estudio, se tomará en cuenta los siguientes principios éticos:

- **Beneficencia:**  
El principio de beneficencia permitirá hacer el bien en todas y cada una de las acciones que se llevarán a cabo con las enfermeras de centro quirúrgico, respetándolos como seres humanos que son y cumpliendo sus derechos. Los resultados servirán para plantear medidas preventivas para los accidentes punzocortantes, disminuyendo así su riesgo, mejorando los indicadores de calidad del servicio.
- **No maleficencia:**  
La ejecución del estudio no causara daño alguno a las enfermeras participantes, respetando sus decisiones en cualquier momento durante su ejecución.
- **Autonomía:**  
El participante será informado y tomará voluntariamente la decisión de participar o no en el estudio. Se aplicará el Consentimiento Informado después de haber recibido la orientación respectiva acerca del estudio y haber resuelto cualquier duda que pueda generar la información brindada al participante.
- **Justicia:**  
En este estudio se brindará de forma equitativa la información necesaria para su realización, así mismo, se respetará la diversidad cultural, ideológica, política, social o económica de los participantes.

#### **5.1.2 Consideraciones administrativas**

Para la ejecución del proyecto de investigación se presentará el proyecto al comité institucional de ética de la UPCH, que son responsables de evaluar y realizar algunas sugerencias para la aprobación del proyecto o de lo contrario si no tuviesen ningún inconveniente con el documento presentado, se dará la aprobación y los posteriores trámites para la realización del proyecto.

## Presupuesto

RECURSOS	COSTO EN SOLES
Materiales de escritura	
Lapiceros	100.00
Borradores	10.00
Papel bond A4 75 gr.	200.00
Perforador	25.00
Folder	100.00
Faster	100.00
Memoria USB 32 GB	200.00
<b>Subtotal</b>	<b>735.00</b>
Estado de impresiones	
Copias	400.00
Impresiones	700.00
Internet	400.00
<b>Subtotal</b>	<b>1500.00</b>
Viáticos	
Almuerzo	1200.00
Pasajes	800.00
<b>Subtotal</b>	<b>2000.00</b>
<b>Subtotal general</b>	<b>4235.00</b>
<b>Imprevistos (5%)</b>	<b>211.75</b>
<b>TOTAL</b>	<b>4446.75</b>

## 5.2 Cronograma, Diagrama de Gantt

ACTIVIDADES	AÑO 2017							AÑO 2018						
	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL
Revisión bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Planteamiento del problema y justificación	X	X												
Viabilidad y factibilidad del estudio		X												
Propósito y Objetivos			X											
Antecedentes				X	X									
Base teórica				X	X									
Material y métodos						X								
Área de estudio, criterios de inclusión y exclusión						X	X							
Identificación de variables						X	X	X						
Procedimientos y técnicas de recolección de datos								X	X					
Elaboración del instrumento									X	X				
Consideraciones éticas y administrativas											X			
Consentimiento Informado												X		
Presupuesto								X	X	X	X	X	X	
Sustentación														X

## REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Organización mundial de la salud. Plan nacional de prevención del hib, vih y la tb por riesgo ocupacional en los trabajadores de salud en Perú. Estudios públicos [en línea].2015, n°.768. [citado:2015];(70):[11pp].Disponible en: [http://www.digesa.minsa.gob.pe/material\\_educativo/pdf/PLAN\\_NACIONAL\\_PREVENCIÓN%20DE%20VHB,VIH%20y%20TB%202010-2015%20.pdf](http://www.digesa.minsa.gob.pe/material_educativo/pdf/PLAN_NACIONAL_PREVENCIÓN%20DE%20VHB,VIH%20y%20TB%202010-2015%20.pdf)
2. NaSH - Sistema Nacional de Vigilancia para Trabajadores de la Salud. - Manual de Implementación del Programa de Prevención de Accidentes con Materiales Punzocortantes en Servicios de Salud – MINSa 2011.
3. Ministerio de Salud. Análisis Situacional de Salud 2016 del Hospital Cayetano Heredia. Lima: MINSa. 2016.
4. Ministerio de Salud. Normas técnicas para proyectos de arquitectura y equipamiento de las unidades de centro quirúrgico. Lima: MINSa. 2000.
5. Mellado D. Organización y coordinación del trabajo de enfermería de quirófano. (Internet). Universidad de Almería: Trabajo de fin de grado; 2013 (citado el 9 de mayo del 2017). Disponible en: <http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/2453/Trabajo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
6. Organización Mundial de la Salud. Desechos de las actividades de atención sanitaria. Ginebra: OMS. 2015.
7. Organización Internacional del Trabajo. Definición de accidentes Laborales. Disponible en: [http://white.lim.ilo.org/ssos/documentos/cobertura\\_riesgos/secsoc/anexoii/a.html](http://white.lim.ilo.org/ssos/documentos/cobertura_riesgos/secsoc/anexoii/a.html)
8. Gopar R, Juárez C, Cabello A, Haro L, Aguilar G. Panorama de heridas por objetos punzocortantes en trabajadores intrahospitalarios en Mexico. Estudios Públicos [en línea].primavera 2017, n°54) [Citado: 28 de junio del 2017];53(3):356-361. Disponible en: [http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_medica/article/view/40](http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/view/40)
9. Ministerio de Trabajo y Promoción de empleos, Gobierno de Perú [Internet].Lima, Perú: Ministerio de Trabajo [citado el 8 junio 2017].Disponible en: <http://www2.trabajo.gob.pe/estadisticas/anuarios-estadisticos/>

10. Ministerio de Salud. Manual de Bioseguridad. Norma Técnica N° 015- MINSA/DGSP – V.01 Lima – Perú. 2014. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3371.pdf>.
11. Bardales E, Pezo C, Quispe J. Factores personales, institucionales y la ocurrencia de accidentes punzocortantes en trabajadores del hospital regional de Loreto, Iquitos – 2014. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería. Iquitos – Perú. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2014.
12. Cáceres, J. Carrasquero V. Accidentes laborales por objetos punzocortantes en personal de salud integral comunitaria Flor Amarilla, Valencia, Venezuela, año 2015. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería Disponible en :<http://riuc.bc.uc.edu.ve/handle/123456789/5424>
13. Vieira M, Itayra M, Dal Castel R. Análisis de los accidentes con material biológico en trabajadores de la salud. Rev. Latino-Am. Enfermagem (Internet). 2011 (citado el 9 de mayo del 2017) 19(2): [09 pantallas]. Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/es\\_15.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/es_15.pdf)
14. Carlos M. Quiroz Palacio. Factores que influyen en la adherencia del personal de salud a las normas de Bioseguridad, Medellín. Rev. Latino-Am. Enfermagem (Internet) 2016. (Citado el 11 de junio del 2017) 19(2):[09 pantallas]. Disponible en:[http://tesis.udea.edu.co/bitstream/10495/5535/1/DurangoSandra\\_2016\\_FactoresAdherenciaPersonalSaludBioseguridad.pdf](http://tesis.udea.edu.co/bitstream/10495/5535/1/DurangoSandra_2016_FactoresAdherenciaPersonalSaludBioseguridad.pdf).
15. Bautista L, Rodríguez C, Delgado C, Hernández Z, Sanguino F y Cuevas M. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería. Estudios Públicos [en línea].2013, n. °2. [Citado: 2013 noviembre 19] ;(127): [135pp.].Disponible en: [file:///C:/Users/Claudia/Downloads/Dialnet-NivelDeConocimientoYAplicacionDeLasMedidasDeBioseg-4698254%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Claudia/Downloads/Dialnet-NivelDeConocimientoYAplicacionDeLasMedidasDeBioseg-4698254%20(2).pdf)
16. Mamani B. Prevalencia y factores predisponentes a accidentes punzocortantes en internos de enfermería de la universidad nacional del altiplano – 2016. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3543/Mamani\\_Quispe\\_Blady\\_L\\_eonel.pdf?sequence=4](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3543/Mamani_Quispe_Blady_L_eonel.pdf?sequence=4)

17. Organización Mundial de la salud. Informe sobre la salud mundial en el mundo 2002  
Disponible en: [http://www.who.int/topics/risk\\_factors/es/](http://www.who.int/topics/risk_factors/es/)
18. Real academia Española. Enclave Rae 2015. Disponible en:  
<http://dle.rae.es/srv/fetch?id=HTiXnHN>
19. Condori A, Marco. Centro Quirúrgico. Unidad de Cirugía y Simulación. Universidad Privada de Tacna. (Internet). Publicado el 7 de Febrero 2013. Disponible en:  
<https://es.slideshare.net/marcoantonioCA/centro-quirurgico>
20. Carmona I, Carlota. Perfil Profesional de la Enfermera especialista en Centro Quirúrgico. CICAT-SALUD. Publicado el 19 de Abril 2012. Disponible en:  
<https://es.slideshare.net/cicatsalud/perfil-profesional-del-enfermera-especialista-en-centro-quirurgico-cicatsalud>
21. Ansell. Guantes de látex sin polvo avanzados para cirugía general. Ansell Healthcare Europe N.V. (Internet) (Citado el 15 de julio del 2018). Disponible en:  
[http://www.dextromedica.com/cms/images/stories/cirurgia/gammex\\_pf\\_es.pdf](http://www.dextromedica.com/cms/images/stories/cirurgia/gammex_pf_es.pdf)
22. Comité de vigilancia epidemiológica (COVE) división de talento humano salud ocupacional. Manual de normas y procedimientos de bioseguridad 2003.
23. Ministerio de Salud. Manual de Bioseguridad del Hospital Nacional Hipólito Unánue. Lima: MINSa.
24. Ministerio de Salud. Protocolo para la prevención y manejo de accidentes punzocortantes del Hospital Hermilio Valdizan. Lima: MINSa. 2016.
25. Velarde R, Aguirre B, Segura N. Boletín Informativo CEPRIT EsSalud. Publicado en Octubre 2013. Disponible en:  
<http://www.essalud.gob.pe/downloads/cepriti/BoletinCPR06.pdf> .
26. Comité asesor de vacunas. Manual de vacunas en línea de la AEP 2018 Disponible en.  
<http://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-9#4>



# **ANEXOS**

## ANEXO 2

### CUESTIONARIO

#### I. INTRODUCCIÓN:

El presente cuestionario desarrollado por investigadoras de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, tiene como objetivo determinar cuáles son los factores que predisponen a la exposición de accidentes punzocortantes en el Hospital Cayetano Heredia en el periodo de Enero – Julio 2018. Por lo cual se pretende identificar los factores personales e institucionales que predisponen a los accidentes punzocortantes, desde la perspectiva del profesional de enfermería. Solicitamos su colaboración voluntaria, brindándonos su respuesta con serenidad y veracidad, asegurándole que la información que usted nos brindará será en forma anónima y solo de interés para las investigadoras.

#### II. INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente las preguntas y marque con una “x” la respuesta correcta. Si tiene alguna duda puede solicitar su aclaración, tendrá un tiempo de 10 minutos para completar el cuestionario Gracias.

#### III. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

Edad: .....

Sexo: .....

Estado Civil: .....

Especialidad: Si ( )

No ( )

En proceso ( )

Capacitación de Bioseguridad: Si ( )

No ( )

#### IV. CUESTIONARIO

1. Tiempo de servicio: .....Años      .....Meses
  
2. ¿Labora usted en otra institución?
  - Si ( )                              - No ( )
  - Tiene usted otro trabajo adicional Si ( ) No ( )
  - Si la respuesta es "SI" cuantas horas extrahospitalarias trabaja .....
  
3. ¿Para la atención de una paciente con Hepatitis B, en el peri operatorio que tipo de guantes utilizaría?
  - Guantes quirúrgicos estériles ( )
  - Guantes quirúrgicos estériles reforzados (Marca Gammex) ( )
  
4. ¿Cuántas dosis de la Vacuna de Hepatitis B hasta el momento ha recibido?
  - Hepatitis B: Dosis completa ( )      Dosis incompleta ( )
  
5. ¿Durante la atención de un paciente con Hepatitis B, en el peri operatorio como es la recepción del material punzocortante?
  - Pinzas ( )                      - Riñonera ( )
  
6. ¿Cuáles son los materiales de protección disponibles en su servicio?
  - Guantes quirúrgicos ( ) - Guantes quirúrgicos reforzados (Gammex) ( )
  
7. ¿La Institución o servicio le brinda capacitaciones sobre Normas de Bioseguridad y manejo de punzocortantes?
  - Si ( )      - No ( )
  
8. ¿toma cursos de Normas de Bioseguridad y manejo de punzocortantes de forma particular?
  - Si ( )      - No ( )