



FACULTAD DE ENFERMERÍA

TESIS

**“FACTORES PERSONALES, INSTITUCIONALES Y LA OCURRENCIA
DE ACCIDENTES PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES
DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO,
IQUITOS - 2014”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORAS:

- Bach. Enf. Elizabeth, BARDALES SINARAHUA.
- Bach. Enf. Claudia, PEZO SAAVEDRA.
- Bach. Enf. Jessica Beverly, QUISPE TACILLA.

ASESORES:

- Lic. Enf. Elva Lorena, REÁTEGUI DEL CASTILLO, Dra.
- Lic. Enf. Elia Isabel, DÍAZ DÍAZ.
- Ing. Saúl, FLORES NUNTA, Mgr.

IQUITOS – PERÚ

2014

“FACTORES PERSONALES, INSTITUCIONALES Y LA OCURRENCIA DE ACCIDENTES PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, IQUITOS - 2014”

Presentado por:

- Bach. Enf. Elizabeth, BARDALES SINARAHUA.
- Bach. Enf. Claudia, PEZO SAAVEDRA.
- Bach. Enf. Jessica Beverly, QUISPE TACILLA.

RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como **objetivo** determinar la relación entre los factores personales e institucionales y la ocurrencia de accidentes punzocortantes en trabajadores del Hospital Regional de Loreto, Iquitos - 2014. **El método** empleado fue el cuantitativo y el diseño no experimental descriptivo, correlacional y transversal. La **población** lo constituyeron 369 trabajadores asistenciales y la **muestra** estuvo constituida por 188 trabajadores asistenciales. Para la **recolección de datos** se utilizó como instrumento el cuestionario que permitió medir los factores personales e institucionales y la ocurrencia de accidente punzocortante. Para la **validación** del instrumento se utilizó la técnica del Juicio de Expertos, obteniéndose una validez de 84.40%. Para la **confiabilidad** se utilizó el método de intercorrelación de ítems cuyo coeficiente es el Alfa de Crombach obteniéndose 93.9%. Los **resultados** fueron: 90.9% son adultos jóvenes, el 9.1% son adultos intermedios y el 0% de trabajadores son adultos mayores; el 56.9% tienen la ocupación de técnicos y el 43.1% tienen la ocupación de profesionales. Además el 40.4% tienen entre 1 a 5 años de servicio, el 35.6% entre 6 a 10 años de servicio, el 14.9% entre 11 a 15 años de servicio y el 9.1% de 16 a más años de servicio. El 92.0% tienen una carga de trabajo adecuada, mientras que un 8.0% una carga de trabajo inadecuada. El 58.5% de trabajadores a veces utilizan medidas de autocuidado, mientras que el 41.5% de ellos siempre utilizan medidas de autocuidado. El 63.3% de ellos indican que los materiales de protección son insuficientes y el 36.7% indican que son suficientes. El 87.8% consideran inadecuado el ambiente laboral y el 12.2% consideran adecuado el ambiente laboral. El 89.4% de ellos reciben a veces capacitación y el 10.6% siempre reciben capacitación por parte de la institución. Para establecer la relación entre los factores personales e institucionales, se sometieron estos resultados a la prueba estadística de la Chi cuadrada (X^2), con un $\alpha = 0.05$, donde se determinó que existe relación estadísticamente significativa entre las variables: ocupación del trabajador con un $X^2_c = 17.297$, medidas de autocuidado con un $X^2_c = 18.330$, materiales de protección con un $X^2_c = 16.257$, ambiente laboral donde $X^2_c = 17.257$, y capacitación al personal con un $X^2_c = 12.313$ y la ocurrencia de accidentes punzocortantes; no existe relación estadísticamente significativa entre las variables: edad con un $X^2_c = 0.451$, tiempo de servicio con un $X^2_c = 1.712$ y carga de trabajo con un $X^2_c = 5.423$ y la ocurrencia de accidentes punzocortantes. Estos hallazgos se presentan como una alternativa para ser considerada en la toma de decisiones de las autoridades de salud, dado a que contribuirán a mejorar acciones para la prevención de accidentes punzocortantes en los servicios hospitalarios.

Palabras claves: Factores Personales e Institucionales, Ocurrencia de Accidente Punzocortante.

**TESIS APROBADA EN SUSTENTACIÓN PÚBLICA EN LA FACULTAD DE
ENFERMERÍA EL 18 DE NOVIEMBRE DEL 2014 POR EL JURADO
CALIFICADOR CONFORMADO POR:**

Lic. Enf. Rossana TORRES SILVA.
Dra.

Lic. Enf. Josefa CÁRDENAS URBINA.
Miembro

Lic. Enf. Elva Lorena REÁTEGUI DEL CASTILLO.
Dra.

Ing. Saúl, FLORES NUNTA. Mgr.
Asesor Estadístico

DEDICATORIA

A Dios, nuestro creador, porque sin su gracia y sus bendiciones, nada de esto sería posible.

A mis queridos padres Gerardo y Norma, por su valioso e incomparable apoyo moral y económico, y los valores impartidos que me permitirá seguir superándome constantemente como ciudadana y como profesional.

A Jorge Eduardo, por brindarme todo su amor, comprensión y dedicación en la lucha por alcanzar mis metas.

ELIZABETH BARDALES SINARAHUA.

DEDICATORIA

A mis queridos padres por su apoyo incondicional, esfuerzo y sacrificio durante los 5 años de mi formación profesional.

A una persona maravillosa, quien se convirtió en mi compañero de vida y a quien conocí en las aulas de estudio. Gracias por todo tu apoyo, comprensión, dedicación y amor.

A Dios, por darme luz, tranquilidad y paz a mi alma, porque sin su existencia no hubiese sido posible la realización de este anhelado proyecto.

CLAUDIA PEZO SAAVEDRA.

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mis padres Ruth y Leoncio, a mis hermanos Eli, Jorge, a mi abuelita Donatila. Gracias a mi familia por hacer que sea un profesional de calidad.

A Dios porque ha estado conmigo en cada paso que di, cuidándome y dándome fortaleza para continuar.

A una persona muy especial que es parte de mi vida Víctor Alan Pinedo Rojas mi esposo. Muchas gracias por todo.

JESSICA BEVERLY QUISPE TACILLA.

RECONOCIMIENTO

A los miembros del jurado calificador Dra. Rossana Torres Silva, Lic. Enf. Josefa Cárdenas Urbina, por sus valiosas sugerencias que nos permitieron culminar el trabajo de investigación.

A la Dra. Elva Lorena Reátegui del Castillo, por su apoyo incondicional, valiosa asesoría, moral y profesional durante la elaboración de la tesis. A la Lic. Enf. Elia Isabel Díaz Díaz por su apoyo en la asesoría de la tesis y el Ing. Saúl Flores Nunta por su asesoría estadística.

A los expertos: Lic. Enf. Nelly Salazar Becerril. Mgr, Lic. Enf. Carmen Chuquipondo Carranza. Dra., Lic. Enf. Elena Lázaro Rubio de Sosa. Mgr, Lic. Enf. Ángela Rodríguez Gómez. Mgr, Lic. Enf. Rocio del Pilar Falcón Emma, Lic. Enf. Laurinda Ramírez Power y la Lic. Enf. Nancy Alván Arévalo por su importante validación de los contenidos de los instrumentos de recolección de datos.

A los trabajadores asistenciales del Hospital Regional de Loreto por su valioso tiempo e información que nos brindaron al momento de la recolección de datos.

A todas las personas que de una u otra manera nos apoyaron incondicionalmente para ser posible la culminación de este trabajo de investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDO

CAPITULO I

1.	Introducción	11
2.	Problema de Investigación	15
3.	Objetivos	16

CAPITULO II

1.	Marco Teórico	17
2.	Definiciones Operacionales	35
3.	Hipótesis	41

CAPITULO III

1.	Método y diseño de Investigación	42
2.	Población y Muestra	43
3.	Técnicas e Instrumentos	46
4.	Procedimiento de recolección de datos	48
5.	Análisis de Datos	50
6.	Limitaciones	50
7.	Protección de los derechos humanos	50

CAPITULO IV

1.	Resultados	52
2.	Discusión	65
3.	Conclusión	70
4.	Recomendaciones	72
5.	Referencias Bibliográficas	74
6.	Anexos	80

ÍNDICE DE TABLA

N°		Pág.
01	Factores Personales en Trabajadores del Hospital Regional de Loreto, Iquitos – 2014.	52
02	Factores Institucionales en Trabajadores del Hospital Regional de Loreto, Iquitos – 2014.	54
03	Ocurrencia de Accidentes Punzocortantes en Trabajadores del Hospital Regional de Loreto, Iquitos – 2014.	55
04	Edad y la Ocurrencia de Accidentes Punzocortantes en Trabajadores del Hospital Regional de Loreto, Iquitos – 2014.	57
05	Ocupación y la Ocurrencia de Accidentes Punzocortantes en Trabajadores del Hospital Regional de Loreto, Iquitos – 2014.	58
06	Tiempo de Servicio y la Ocurrencia de Accidentes Punzocortantes en Trabajadores del Hospital Regional de Loreto, Iquitos – 2014.	59

07	Carga de Trabajo y la Ocurrencia de Accidentes Punzocortantes en Trabajadores del Hospital Regional de Loreto, Iquitos – 2014.	60
08	Medidas de Autocuidado y la Ocurrencia de Accidentes Punzocortantes en Trabajadores del Hospital Regional de Loreto, Iquitos – 2014.	61
09	Materiales de Protección y la Ocurrencia de Accidentes Punzocortantes en Trabajadores del Hospital Regional de Loreto, Iquitos – 2014.	62
10	Ambiente Laboral y la Ocurrencia de Accidentes Punzocortantes en Trabajadores del Hospital Regional de Loreto, Iquitos – 2014.	63
11	Capacitación y la Ocurrencia de Accidentes Punzocortantes en Trabajadores del Hospital Regional de Loreto, Iquitos – 2014.	64

CAPÍTULO I

1. INTRODUCCIÓN

Los accidentes punzocortantes, son hechos o eventos inesperados, sorprendentes o indeseados que no surgen por casualidad. Son consecuencia y efecto de factores que ponen en riesgo a los trabajadores de sufrir alguna lesión dentro de su ambiente laboral, y con ello, el riesgo de adquirir diversas infecciones como: el virus del VIH, la Hepatitis B y C, entre otras enfermedades. Los accidentes punzocortantes dentro de los hospitales son indicadores inmediatos y más evidente de una mala condición de trabajo y la lucha contra los accidentes es siempre el primer paso de toda actividad preventiva.

Tennessee L, (EE.UU-2009), mencionó que los trabajadores de la salud son un grupo vulnerable a los accidentes punzocortantes y a enfermedades en el trabajo. Esto muchas veces ocurre cuando al trabajador de salud tiene carga laboral por escasez de personal y a su vez los servicios hospitalarios se encuentran en condiciones precarias, cayendo en un círculo vicioso. En otras palabras, los estudios muestran que las enfermeras de unidades de pacientes con alta prevalencia de SIDA en 11 ciudades de los E.U.A., reportan 3 veces más casos de heridas provocados por agujas cuando trabajan en unidades con menor recurso, escaso personal, menor liderazgo en enfermería y mayores niveles de cansancio emocional. Estas malas condiciones de trabajo en las instituciones del sector salud han conducido a que disminuya el número de profesionales entrenados, con graves consecuencia en los resultados de la prestación de los servicios de salud. La salud de los trabajadores adquiere una especial relevancia, por ese motivo afirmó que es responsabilidad de la dirección hospitalaria asegurar que el establecimiento de salud tenga políticas

y programas apropiados, además de los recursos humanos y financieros suficientes para proporcionar un lugar de trabajo sano y seguro. (1)

Martínez M, (Venezuela-2011), informó que los trabajadores de la salud se exponen diariamente a múltiples riesgos ocupacionales, mucho de los cuales representan un desafío para los trabajadores, empleadores, profesionales de salud ocupacional, y el gobierno. Durante el año 2010 se tuvo un reporte de 10 casos de accidentes punzocortantes; 2 de los trabajadores de salud sufrieron el accidente cuando descartaban las agujas previamente usadas de pacientes seropositivos. Por ese motivo crearon el proyecto “PINCHAZO”, con la meta de disminuir los accidentes ocupacionales por material punzocortante y evitar la transmisión de agentes patógenos a la sangre por medio de la participación activa de los trabajadores a través de los comités de seguridad y salud laboral; para crear condiciones y un medio ambiente de trabajo adecuado. (2)

La Dirección de salud ocupacional, (Lima - Perú, 2010), reportó que durante el año 2009, la situación de los accidentes punzocortante reportados oficialmente en el Perú fue de 128 casos. El 23.4 % de accidentes con material punzocortante fue reportado en la ciudad de Ayacucho; el 21.9 % en la ciudad del Callao; el 20.3 % de los casos reportados en la ciudad de Pasco; con un índice del 16.4 % en la ciudad de Lima (Capital del Perú); el 10.2 % en la ciudad de Puno y el 7.8 % de casos reportados en la ciudad de Cajamarca. No evidenciándose reporte alguno, en las demás ciudades del territorio peruano. Determinando así, la creación de programas de salud como: El comité de Bioseguridad y la unidad de salud y seguridad ocupacional Hospitalaria con la finalidad de prevenir accidentes laborales en el personal de salud del Perú para su monitoreo y evaluación a nivel nacional y local. (3)

Bolarte, J (Lima - Perú, 2013), informó que durante el mes de enero del 2013 en el Hospital Nacional “Dos de Mayo”, se realizó una vigilancia

epidemiológica sobre accidentes ocupacionales entre los trabajadores de salud. Se notificaron 07 casos de accidentes ocupacionales por objetos punzocortantes. El grupo ocupacional que presentó la mayor ocurrencia de los accidentes laborales por objetos punzocortantes fueron los internos de medicina con el 57%, seguido de los técnicos de enfermería con el 29%. Los accidentes laborales por objetos punzocortantes se reportaron con mayor frecuencia en el servicio de Emergencia con el 29%. El procedimiento que se relaciona con mayor frecuencia a la producción de accidentes por objetos punzocortantes fue el procedimiento de sutura con el 33%. (11)

Flores, J (Lima - Perú, 2013), informó que durante el mes de enero del 2013 en el Hospital “José Agurto Tello” en Chosica, se realizó la vigilancia y seguimiento de accidentes ocupacionales a 453 trabajadores que actualmente laboran en el hospital con el objetivo de conocer y monitorizar los casos para una intervención oportuna sobre algún suceso de los cuales se reportó 02 accidentes punzocortantes. (12)

Arenas A, (Lima - Perú, 2013), mencionó que de 380 mil casos de accidentes punzocortantes que se presentaron anualmente en el mundo, alrededor de 160 mil suceden en el Perú, y 96 trabajadores del sector salud, han contraído alguna enfermedad, durante el cumplimiento de sus labores. Asimismo, comentó que dentro de la institución hospitalaria la infraestructura tiene que ser adecuada para el sector salud. Por ejemplo, si no hay buena ventilación en los hospitales, se está más propenso a contraer enfermedades. Por ese motivo, los equipos de protección son necesarios para evitar accidentes punzocortantes. El poco material para el número de personal que labora en cada hospital o centro médico, no son suficientes para lograr lo que se espera; y a su vez, este problema no solo afecta al sector público, sino también a las clínicas privadas donde, en la mayoría de casos, no dan a conocer sus reportes sobre la incidencia de casos. (4)

Por todo lo planteado, se consideró necesario realizar la presente investigación por la relevancia social que contribuye este problema de salud pública y en especial para los trabajadores asistenciales, por considerar que son un grupo etéreo susceptible al incremento de tasas de morbilidad con respecto a los accidentes punzocortantes dentro de los hospitales y no habiendo estudios previos a nivel local que evalúen los factores personales e institucionales que influyen en los trabajadores de la salud ante la ocurrencia de un accidente con material punzocortante. Los resultados obtenidos contribuirán en el fortalecimiento de capacidades y habilidades de los trabajadores asistenciales en el cuidado de su propia salud, mediante actividades de prevención y promoción de la salud sobre el manejo de materiales punzocortantes y así mismo servirá de marco referencial para futuras generaciones dentro de la carrera profesional de Enfermería.

2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los factores personales e institucionales que se relacionan con la ocurrencia de accidentes punzocortantes en los trabajadores del Hospital Regional de Loreto, en la ciudad de Iquitos - 2014?

3. OBJETIVOS

3.1 GENERAL:

Determinar la relación entre los factores personales e institucionales y la ocurrencia de accidentes punzocortantes en trabajadores del Hospital Regional de Loreto, en la ciudad de Iquitos - 2014.

3.2 ESPECÍFICOS:

- Identificar los factores personales (edad, ocupación del trabajador, tiempo de servicio, carga de trabajo y medidas de autocuidado), en trabajadores del Hospital Regional de Loreto, en la ciudad de Iquitos - 2014.
- Identificar los factores institucionales (materiales de protección, ambiente laboral y capacitación al personal), en trabajadores del Hospital Regional de Loreto, en la ciudad de Iquitos - 2014.
- Identificar la ocurrencia de accidentes punzocortantes en los trabajadores del Hospital Regional de Loreto, en la ciudad de Iquitos - 2014.
- Establecer la relación entre los factores personales e institucionales y la ocurrencia de accidentes punzocortantes en trabajadores del Hospital Regional de Loreto, en la ciudad de Iquitos - 2014.

CAPÍTULO II

1. MARCO TEÓRICO

1.1.ANTECEDENTES:

A NIVEL INTERNACIONAL

Vieira, M (Brasil, 2009), realizó un estudio titulado: “Perfil de los trabajadores y los accidentes laborales con exposición a material cortopunzante en la región de Florianópolis en Santa Catarina, año 2008”. Con metodología retrospectiva, descriptiva y cuantitativa; cuyo objetivo fue conocer el perfil de los trabajadores y los accidentes laborales con exposición a material cortopunzante, a partir de 118 casos notificados por el centro de referencia regional en salud del trabajador de la macro región de Florianópolis en Santa Catarina durante el año 2008. La muestra fue de 65 trabajadores de la salud. Resultados del perfil de los trabajadores accidentados con material cortopunzante respecto a la variable ocupación; 37 de los casos (56.9%) ocurrieron en trabajadores de enfermería, 19 de los casos (29.3%) en técnicos de enfermería y 9 casos (13.8%) en otros trabajadores de salud entre médicos y odontólogos; se constató que los accidentes laborales con material cortopunzantes, aconteció en el intervalo de 20 a 34 años de edad, con 39 casos (53%), y 26 casos (47%) en el intervalo de 35 a 49 años. Con respecto a la variable capacitación, el 43 (78.5%) de los trabajadores de salud manifestaron que reciben durante un año más de 3 capacitaciones sobre temas de salud ocupacional y el 22 (21.5%) manifestaron que reciben durante un año entre 1-2 capacitaciones sobre temas de salud ocupacional. En conclusión encontró significancia entre la variable edad y los accidentes laborales de 20 a 34 años con un

$p=0,002$; y entre la variable capacitación y los accidentes laborales con un $p=0,000$. (5)

Morales, F (México, 2009), realizó un estudio titulado: “Tipo de objeto cortante y los accidentes con material punzocortante en los trabajadores de la salud del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes”, con metodología descriptiva y correlacional, cuyo objetivo fue fortalecer la estructura organizacional y prevenir los accidentes punzocortantes en el establecimiento de salud. Obtuvo un registro de 125 accidentes, de los cuales el 68% (85) se le atribuye a los enfermeros, el 25% (31) a los odontólogos y el 7% (9) a los médicos. El 84% (105) correspondieron a punciones con aguja u otro tipo de objeto afilado y 16% (20) a salpicaduras con sangre y/o fluidos corporales. Encontró significancia entre la variable ocupación y los accidentes punzocortantes con un $p=0,005$; y entre la variable tipo de objeto cortante y los accidentes punzocortantes con un resultado de $p=0,023$. (6)

Arrieta, J (Colombia, 2010), realizó una investigación titulada: “Factores de riesgo y los accidentes punzocortantes en estudiantes de Enfermería de la Universidad Pública de Cartagena Colombia, 2010”, con el objetivo de sensibilizar y fortalecer las capacidades de los estudiantes de enfermería ante el riesgo de sufrir un accidente punzocortante. La muestra fue de 213 estudiantes sujetos del estudio durante sus prácticas clínicas. Teniendo como resultado que el 46% (98) de los estudiantes presentaron accidente con material punzocortante en la manipulación de éstos; y el 54% (115) de los estudiantes no presentaron ningún accidente durante sus prácticas clínicas. Cabe resaltar que el 64% de los casos estuvo ligado al sexo femenino y el 36% fueron del sexo masculino. Los materiales punzantes que provocaron en su mayoría estos accidentes fue la manipulación de las ampollas durante la preparación de medicamentos con el 71 % y el 29%

por otros materiales como las agujas. En conclusión encontró significancia entre la variable sexo femenino y los accidentes punzocortantes con $p=0,012$; y entre la variable materiales punzantes y los accidentes punzocortantes con un resultado significativo de $p=0,042$. (7)

Junco, R (Cuba, 2012), realizó una investigación titulada: “Factores de riesgo laboral y lesiones con material punzocortantes en los establecimientos de salud, Cuba - 2012”, con el objetivo de implementar la vigilancia sobre los casos de accidentes y lesiones con material punzocortante en los trabajadores de la salud. Con una muestra de 2,680 trabajadores asistenciales entre profesionales y personal técnico. Resultados sobre los factores de riesgo laboral por la cual ocurrió los accidentes punzocortantes se encuentra con un 59.1% (1,585), trabajadores de la salud realizan la práctica del reencapuchado de las agujas; el 26.1% (698), trabajadores de la salud lo atribuyen a la no existencia de medidas preventivas ante la lesión con objetos punzocortantes; y el 14.8% (397), trabajadores de la salud manifestaron la falta de promulgaciones y documentos legislativos, técnicos/normativos que promuevan prácticas laborales seguras. En conclusión encontró significancia entre la práctica del reencapuchado y lesiones con material punzocortante con un $p=0,000$; y entre las medidas preventivas y lesiones con material punzocortante con un $p=0,002$. (8)

A NIVEL NACIONAL

Acuña, N (Lima – Perú, 2010), realizó un estudio titulado: “Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad ante un accidente con material punzocortante en el servicio de sala de operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo”, con el objetivo de determinar los factores que intervienen ante un accidente durante la manipulación de

materiales punzocortantes. El estudio fue de tipo descriptivo, trasversal y la muestra estuvo constituida por 13 profesionales de la salud del servicio de sala de operaciones, 3 médicos, 6 enfermeras y 4 técnicos en enfermería. Obtuvieron como resultados, que los factores institucionales fueron causa principal para que ocurra algún accidente de tipo punzocortante con un 63.5% y los factores personales el 36.5%. El 53.8 % de los trabajadores mencionaron que los factores institucionales como la falta de equipos y materiales de protección individual (como guantes y mascarillas), son los principales causantes de accidentes dentro del servicio hospitalario, el 30.8% atribuyeron los accidentes con material punzocortante a la carga laboral dentro de las 150 horas mensuales y el 15.4% a las falta de profesionales especialistas dentro de los servicios. El 59.3 % de los trabajadores mencionaron que los factores personales como las edades entre 20 a 34 años y el tiempo de servicio entre 1 a 3 años, son los principales causantes de accidentes punzocortantes, y el 40.7% atribuyeron los accidentes con material punzocortante al sexo y al poco uso de medidas de bioseguridad durante la realización de procedimientos asistenciales. El objeto que causó mayor incidencia de accidente punzocortante en el servicio de sala de operaciones fueron las agujas con el 76.8%, seguido de las hojas de bisturí con un 22.1% y el 1.1% a otros materiales de tipo punzocortante. En conclusión encontró significancia entre la variable edad de 20 a 34 años y los accidentes con material punzocortante con un $p=0,002$; entre el tiempo de servicio de 1 a 3 años y los accidentes con material punzocortante con un $p=0,038$; entre la falta de equipos y los accidentes con material punzocortante con un $p=0,046$; y entre los materiales de protección individual y los accidentes con material punzocortante con un $p=0,000$. (9)

Basurto, L (Lima - Perú, 2011), realizó una investigación titulada: “Accidentes ocupacionales y tipos de objetos punzocortantes en el

personal del Hospital Hipólito Unanue del 2008 al 2010”, con el objetivo de determinar la frecuencia de accidentes por objeto punzocortante en el personal de odontología, tecnólogos en laboratorio, enfermeras y técnicos en enfermería. El estudio fue de tipo transversal con información retrospectiva. Se aplicó un cuestionario con 12 ítems a una muestra de 50 profesionales de la salud, con edades comprendidas entre los 22 y 61 años. Obtuvo como resultado que la ocupación predominante fue la de los técnicos con un 63%. En los profesionales entrevistados encontró que el 98% reportaron haber sufrido frecuentemente por lo menos un accidente punzocortante y el 2% más de 2 veces. Con respecto al uso de materiales de protección el 80% de los profesionales de la salud tuvo accidente punzocortante porque el servicio no contaba con materiales de protección como guantes y mascarillas. A su vez el objeto punzocortante más frecuentes que causo accidentes laborales fueron las agujas con el 83% seguido de las ampollas de vidrio con el 15% y las hojas de bisturí con el 2%. En conclusión encontró significancia entre la variable ocupación y tipo de objetos punzocortantes con un $p=0,0022$; y entre la frecuencia de accidentes y tipo de objetos punzocortantes con un $p=0,0015$. La variable materiales de protección y tipo de objetos punzocortantes con un $p=0,354$ no hubo significancia estadística. (10)

Ramírez D, (Callao - Perú, 2009), realizó una investigación titulada: “Características epidemiológicas de los accidentes punzocortantes y su exposición mucocutánea en trabajadores de Enfermería, Callao-2009”, cuyo objetivo fue determinar las características epidemiológicas de los accidentes laborales en el personal asistencial de Enfermería. La muestra fue 301 trabajadores de Enfermería (171 profesionales y 130 técnicos). El 55 % de los casos se presentaron durante la administración de medicamentos, y el 18 % durante otros procedimientos asistenciales como las canalizaciones endovenosas. Los materiales punzantes que produjeron

estos accidentes punzocortantes fueron los vidrios de las ampollas quienes causaron el 41 %; la aguja hipodérmica el 19 %; el bisturí y otros instrumentos médicos punzocortantes el 14 %. El 28% estuvieron entre las edades de 32 a 52 años y el 57% estuvieron con un tiempo de servicios de 8 a 27 años; ambas variables estuvieron ampliamente relacionados con la ocurrencia del accidente punzocortante, es así que el personal más joven y con menor tiempo de servicio presentó porcentajes más altos de accidentes dentro de los hospitales. En conclusión encontró significancia estadística entre la variable edad y su exposición mucocutánea con un $p=0,001$; entre el tiempo de servicios y su exposición mucocutánea con un $p=0,000$; y entre los materiales punzantes y su exposición mucocutánea con un $p=0,000$. (13)

A NIVEL LOCAL

Ruiz FE, Quiñones MD (Iquitos- Perú, 2011), realizaron un estudio titulado: “Factores de riesgo laboral relacionados a heridas punzocortantes en profesionales de enfermería de los Hospitales del Ministerio de Salud, Iquitos -2010”, con el objetivo de determinar la relación entre los factores de riesgo laboral y tipos de heridas punzocortantes en profesionales de enfermería que laboran en los Hospitales del Ministerio de Salud de la ciudad de Iquitos, 2010. El estudio fue de tipo descriptivo correlacional y trasversal y la muestra estuvo constituida de 97 profesionales de enfermería. Obtuvieron como resultados, que el 70 % de profesionales en enfermería tenían edades que oscilan entre los 31-60 años; 87.6% tuvieron un tiempo laboral mayor de un año; con respecto a las medidas de autocuidado el 54.6% usaron guantes, 33.0% pertenecieron al servicio de medicina; 49.5% tuvieron una carga de trabajo mayor de 150 horas; 86.6% indicaron como zona de punción a los dedos de las manos; 86.6% recibieron capacitación en bioseguridad; el 59.8% presentaron heridas de

tipo punzante; el 55.7% manifestaron que las ampollas de vidrio con frecuencia producen heridas y el 58.8% indicaron como tipo de actividad la preparación de medicamentos. En conclusión encontró significancia estadística entre la variable capacitación en bioseguridad y tipo de herida punzocortante con un $p=0,000$; entre la edad y tipo de herida con un $p=0,029$; entre el tiempo laboral y tipo de herida con un $p=0,004$; entre las medidas de autocuidado y tipo de herida con un $p=0,037$; entre el tipo de servicio y tipo de herida con un $p=0,007$; entre la carga de trabajo en horas y tipo de herida con un $p=0,002$; y entre la zona de punción y tipo de herida con un $p=0,004$. La variable tipo de objeto y tipo de herida con un $p=0,659$ no hubo significancia estadística. (28)

1.2.BASE TEÓRICA:

El presente estudio de investigación sustenta su base teórica en la teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem, una de las principales teorías de Enfermería. Su teoría afirma que el autocuidado es una actividad del individuo aprendida por éste y orientada hacia un objetivo. Es una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida, y que el individuo dirige hacia sí mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud o bienestar. (14)

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), en el 2010 mencionó que la Salud ocupacional hoy en día en el ámbito nacional como internacional, es considerada como una de las principales razones para el desarrollo de un país. Además, la salud ocupacional es una estrategia de lucha que está dirigida a la promoción y protección de la salud de los trabajadores y la prevención de accidentes causada por las condiciones de

trabajo y riesgos ocupacionales en las diversas actividades realizadas por trabajadores de salud como es el caso de los accidentes punzocortantes. (15)

Por esa razón, la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (LOPCYMAT), en su Artículo 69 define el accidente ocupacional, como todo suceso que produzca en el trabajador o la trabajadora una lesión funcional o corporal, permanente o temporal, inmediata o posterior, o la muerte, resultante de una acción que pueda ser determinada o sobrevenida en el curso del trabajo, por el hecho o con ocasión del trabajo. (16)

A. ACCIDENTES PUNZOCORTANTES:

Los trabajadores de la salud cumplen diversas funciones en los centros hospitalarios, que comprenden desde tareas muy sencillas como la aplicación de inyectables, hasta actividades más complejas como las cirugías de emergencia con el objetivo de salvaguardar la vida de los pacientes. Pero estas actividades ponen en riesgo a los trabajadores de sufrir accidentes ocupacionales como son los accidentes punzocortantes, y con ello, el riesgo de adquirir diversas infecciones como: el virus de la hepatitis B y C, VIH, entre otras enfermedades. (17)

Por esa razón, se define a los accidentes punzocortantes como hechos o eventos inesperados, sorprendentes o indeseados que no surgen por casualidad. Son consecuencia y efecto de una situación anterior, en la que existían las condiciones que hicieron posible que el accidente se produjera. Entre ellos los factores personales, tales como la edad, la ocupación del trabajador de salud, tiempo de servicio, carga de trabajo y medidas de autocuidado y los institucionales tales como los materiales de

protección individual, ambiente laboral y capacitación al personal de salud. Los accidentes punzocortantes dentro de los hospitales son indicadores inmediatos y más evidente de una mala condición de trabajo y la lucha contra los accidentes es siempre el primer paso de toda actividad preventiva. (18)

El Instituto Nacional del Niño (ISN), en el 2012 elaboró el plan de prevención de accidentes con materiales punzocortantes en la que definió a los accidentes punzocortantes como un acto que puede ocurrir por condiciones mecánicas y físicas o actos inseguros de las personas; por cualquier objeto con capacidad de penetrar y/o cortar tejidos humanos, facilitando el desarrollo de una infección. Tales como todo tipo de agujas, alambres, tornillos, hojas de bisturí, cánulas, tubos de vidrio y plástico rígido, ampollas, adaptadores de equipos de infusión, navajas y partes de ellas, pipetas, porta y cubre objetos, lancetas, tubos de ensayo y hematocrito, bandas metálicas, brocas finas , etc. (19)

B. MATERIALES PUNZOCORTANTES:

Se considera un material punzocortante a todo objeto u instrumento puntiagudo que puede provocar una lesión. Podemos denominar material cortopunzante a cualquier insumo o herramienta que posea filo o punta que pudiese producir una herida por corte o punción. Para evitar algún accidente con este material, es obligatorio su desecho en descartadores resistentes, luego de su uso.

❖ TIPOS DE MATERIALES PUNZOCORTANTES:

- Instrumental Médico:
 - Todo tipo de agujas.

- Hojas de bisturí.
- Ampollas de medicamentos.
- Catéteres.
- Todo tipo de pinzas, etc.

➤ Artículos de laboratorio:

- Pipetas.
- Placas de Petri.
- Porta y cubre objetos.
- Lancetas.
- Tubos de ensayo, etc.

C. FACTORES PARA LA OCURRENCIA DE ACCIDENTE PUNZOCORTANTE:

Podemos determinar que un accidente punzocortante puede ocurrir por carga excesiva de trabajo; falta de conocimientos sobre las actividades y procedimientos a realizar; falta de material: jeringas desechables, agujas más seguras y recipientes para la eliminación de objetos punzocortantes; poco abastecimiento de equipo de protección individual, falta de orden y limpieza en los servicios; normas inexistentes o inadecuadas de señalización personal y el reencapuchado de agujas después del uso. Los trabajadores de áreas quirúrgicas, sala de emergencia, central de equipos y laboratorios tienen mayor riesgo a exposición. (20)

1. FACTORES PERSONALES:

Definida como el conjunto de cualidades propias de la persona, que influyen en el proceder o comportamiento laboral del trabajador de salud para la ocurrencia de un accidente punzocortante. Entre ellas podemos mencionar:

1. **Edad:** Es una característica biológica que demuestra los años progresivos que ha vivido el trabajador de salud.
2. **Ocupación del trabajador de salud:** Definida como aquella labor o actividad que realiza el trabajador de salud en su vida institucional.
3. **Tiempo de servicio:** Define el tiempo laboral que desempeña cada trabajador de salud.
4. **Carga de trabajo:** Se define como el conjunto de requerimientos psicofísicos (exigencia durante las horas de trabajo) a lo que se ve sometido el trabajador de salud a lo largo de su jornada laboral.

La ley 23536, de acuerdo al artículo 10° de la normativa sobre guardias hospitalarias y comunitarias en los establecimientos asistenciales de salud del ministerio de salud. Establece y regula el trabajo de los profesionales de la salud del MINSA, están obligados a cumplir una jornada regular de trabajo de 6 horas diarias, 36 horas semanales con un equivalente a 150 horas al mes, durante todo el año. En esta jornada se comprende el trabajo de guardia. (21)

5. Medidas de Autocuidado: Se define el término de autocuidado al uso de las medidas de protección durante la realización de procedimientos con objetos punzocortante para evitar accidentes. (16)

2. FACTORES INSTITUCIONALES:

Definida como el conjunto de condiciones del ambiente laboral hospitalario, que influye en la ocurrencia de un accidente de tipo punzocortante. Entre ellas podemos mencionar:

1. Materiales de protección: La gerencia o la administración deben proveer a todos los trabajadores que están involucrados en cualquier proceso o actividad que implique riesgo de accidente o peligro para su salud, el equipo y la ropa protectora que sea necesaria para darles una protección razonable contra dichos riesgos o peligros en las instituciones que presentan servicios de salud. Los equipos de protección personal recomendada según la tarea laboral pueden ser:

1.1. Uso de guantes: Sirven para disminuir la transmisión de gérmenes del paciente a las manos del personal. El uso de guantes es imprescindible para todo procedimiento. Una vez colocado los guantes no tocar superficies ni áreas corporales que no estén libres de contaminación: los guantes deben cambiarse para cada paciente. El empleo de doble guante es una medida eficaz en la prevención de contacto con sangre y

fluidos, disminuyendo así el riesgo de infección ocupacional en 25%. Asimismo, es importante el uso de guantes con la talla adecuada; ya que cuando son estrechos o grandes favorecen la ruptura y ocasionan accidentes laborales.

1.2.Mascarillas: Sirven para prevenir la transmisión de microorganismos que se propagan a través del aire y aquellos cuya puerta de entrada y salida pueden ser al aparato respiratorio. Deben colocarse cubriendo la nariz y la boca y evitar la manipulación de la mascarilla una vez colocada. En áreas de bajo riesgo solo utilizar la mascarilla en procedimientos invasivos que impliquen riesgo de salpicaduras (punción arterial, aspiraciones, intubación, etc.).Se puede mencionar 2 tipos de mascarilla:

- ❖ Mascarillas simples para polvo.
- ❖ Mascarillas quirúrgicas.

1.3.Lentes y gafas protectoras: Forma de protección de los ojos adaptable al rostro, debe cubrir completamente el área periocular. Su uso es indispensable en servicios quirúrgicos y Centro obstétrico.

1.4.Mandiles y mandilones largos: Vestimenta de protección corporal para la exposición a secreciones, fluidos, tejidos o material contaminado. Podemos mencionar los siguientes tipos:

- ❖ Mandil común: Se utiliza en la atención directa al paciente.
- ❖ Mandil limpio: Se utiliza en la realización de procedimiento como: Higiene y comodidad del paciente, curación de heridas, limpieza de la unidad del paciente.
- ❖ Mandilón estéril: Se utiliza en procedimientos quirúrgicos, uso de sala de operaciones, partos, UCI, neonatología, etc.

2. Ambiente Laboral: Es el conjunto de características físicas de la infraestructura de un local hospitalario o establecimiento de salud, cuya evaluación se realiza a partir de la apreciación objetiva del estado actual de los servicios hospitalarios con respecto a la ventilación, iluminación y protección y pintado de paredes. Se considera ambientes óptimos; aquellos espacios físicos laborales con:

- ❖ Ventilación: Un ambiente hospitalario debe permitir el ingreso de corrientes de aire dentro de los servicios para mantener su pureza y controlar satisfactoriamente los contaminantes como polvos, humos, malos olores, etc.
- ❖ Iluminación: La principal finalidad es facilitar la visualización, de modo que el trabajador de salud pueda realizar su jornada laboral en condiciones aceptables de eficacia, comodidad y seguridad.

- ❖ Protección y pintado de paredes: Permite el mantenimiento de las estructuras hospitalarias y evitar su deterioro.

3. Capacitación al personal: Se define como el conjunto de actividades educativas recibidas por el trabajador de salud en temas de salud ocupacional para proveer un lugar de trabajo saludable y seguro. Las capacitaciones sobre bioseguridad están dirigidas a crear cambios de comportamientos, sensibilizar y facilitar la toma de conciencia sobre las condiciones, factores y/o problemas que puedan constituir amenazas a la calidad de vida de la persona que trabaja. Se denomina capacitación en salud cuando se presenta la siguiente condición:

- ❖ **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. (1, 22)

D. LOS TRABAJADORES DE SALUD QUE ESTÁN EN RIESGO DE LESIONARSE:

Los datos de investigaciones demuestran que las enfermeras tienen un mayor número de lesiones con material punzocortante. Sin embargo, otros proveedores de salud por ejemplo, técnicos de enfermería y personal de laboratorio también están en riesgo. Las enfermeras son el grupo ocupacional que más sufre las lesiones de agujas y otros

instrumentos cortopunzantes debido en parte a que son el grupo mayoritario de fuerza de trabajo en la mayoría de los hospitales.

Los instrumentos que están involucrados en las lesiones punzocortante son diversas, entre ellas podemos mencionar a 4 utensilios que son responsables del 80% del total de todas las lesiones. Estos son:

- ❖ Aguja de sutura (29%)
- ❖ Hoja de bisturí (16%)
- ❖ Aguja Hipodérmica (21%).
- ❖ Y las ampollas durante su preparación (14%).

E. MANEJO DE DESECHOS PUNZOCORTANTES:

Es toda actividad técnica operativa que involucre manipuleo, 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 un establecimiento de salud; cada día, el personal de salud (PS) está expuesto a patógenos sanguíneos que son peligrosos y mortales, a través de agujas y/u objetos punzocortantes contaminados.

1) 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:

- No reencapuchar las agujas. Una vez utilizada la aguja no la cubra ni la manipule. Y colocarla en el recipiente para ese propósito.

- No doblarlas, ni romperlas.
- No manipular la aguja para sacarla de la jeringa.
- De ser posible usar pinzas para manipular los instrumentos cortopunzantes.
- Los recipientes descartadores deben estar lo más próximo posible al área de trabajo. El área destinada para los artículos punzocortantes debe estar debidamente identificada con el rótulo rojo que diga “Residuos Punzocortantes” y con el símbolo de identificación para este tipo de residuos. (20)

F. ACCIONES ANTE UNA LESIÓN CON MATERIAL PUNZOCORTANTE:

En el caso de un pinchazo o herida, las medidas generales son:

- Lavado inmediato de la zona cutánea lesionada con abundante agua y jabón y permitir el sangrado en la herida o punción accidental.
- Realizar antisepsia de la herida con alcohol al 70° durante tres minutos o bien con alcohol yodado y dependiendo del tamaño de la herida se cubrirá con gasa estéril.

- En el caso de contacto con mucosa, por ejemplo ojos, nariz o boca, se lavará abundantemente con agua o suero fisiológico.
- Por último se reportará el caso a las autoridades máximas del centro asistencial donde ocurrió el accidente. (22)

4. DEFINICIONES OPERACIONALES DE LAS VARIABLES

A. Variables Independientes:

Factores personales e institucionales: Constituyen las variables independientes del estudio. Definida como el conjunto de cualidades propias de la persona, y del ambiente laboral hospitalario, que influye en la ocurrencia de un accidente de tipo punzocortante. Constó de las siguientes dimensiones:

1. Factores Personales: Conjunto de cualidades propios de la persona, que influyen en el proceder o comportamiento laboral del trabajador de salud para la ocurrencia de un accidente punzocortante. Se evaluó a través de los siguientes indicadores.

a) Edad: Se define como una característica biológica que demuestra los años progresivos que ha vivido el trabajador de salud. Se consideró 3 niveles:

- **Adulto joven:** Cuando el trabajador de salud al momento de la recolección de datos refiere haber cumplido entre 20 a 40 años.
- **Adulto Intermedio:** Cuando el trabajador de salud al momento de la recolección de datos refiere haber cumplido entre 41 a 59 años.
- **Adulto Mayor:** Cuando el trabajador de salud al momento de la recolección de datos refiere haber cumplido entre 60 años a más.

b) Ocupación del trabajador: Se define como aquella labor o actividad que realiza el trabajador de salud en su vida diaria. Se consideró 2 niveles:

- Profesional: Cuando el trabajador de salud al momento de la recolección de datos refiere haber culminado estudio superior en una Universidad pública o privada.
- Técnico: Cuando el trabajador de salud al momento de la recolección de datos refiere haber culminado estudio superior en un Instituto público o privado.

c) Tiempo de servicio: Se define como el tiempo laboral que desempeña cada trabajador de salud independientemente de su modalidad de contrato. Se consideró un nivel:

- Años: Cuando el trabajador de salud al momento de la recolección de datos especifique su tiempo laboral en números de acuerdo a los siguientes intervalos: de 1 a 5 años, ó 6 a 10 años, ó 11 a 15 años, ó de 16 años a más.

d) Carga de trabajo: Se define como el conjunto de requerimientos psicofísicos (exigencia durante las horas de trabajo) a lo que se ve sometido el trabajador de salud a lo largo de su jornada laboral. Se consideró 2 niveles:

- Adecuado: Cuando el trabajador de salud al momento de la recolección de datos refiere tener una carga de trabajo de 6 horas diarias, ó 36 horas semanales o su equivalente a

150 horas por mes durante un año y considera que las horas de su jornada laboral, son suficientes para desarrollar las actividades asistenciales.

- Inadecuado: Cuando el trabajador de salud al momento de la recolección de datos refiere tener una carga de trabajo mayor de 6 horas diarias, ó mayor de 36 horas semanales o mayor de 150 horas por mes durante un año.

e) **Medidas de Autocuidado:** Se define al uso de medidas de protección del trabajador de salud durante la realización de procedimientos con objetos punzocortante para evitar accidentes. Se consideró 2 niveles:

- Siempre: Cuando el trabajador de salud al momento de la recolección de datos refiere utilizar medidas, para su protección en todos los procedimientos que realiza durante su jornada laboral.
- A veces: Cuando el trabajador de salud al momento de la recolección de datos refiere utilizar medidas, para su protección en algunos procedimientos que realiza durante su jornada laboral.

2. Factores Institucionales: Conjunto de condiciones del ambiente laboral hospitalario, que influye en la ocurrencia de un accidente de tipo punzocortante. Se evaluó a través de los siguientes indicadores.

a) Materiales de protección: Se define como el conjunto de materiales necesarios y disponibles para la protección razonable contra riesgos o peligros en los trabajadores de salud entre ellos los guantes, mascarillas, lentes y gafas protectoras y mandil o mandilones largos. Se consideró 2 niveles:

- Suficiente: Cuando el trabajador de salud al momento de la recolección de datos refiere que su servicio cuenta con guantes, mascarillas, lentes y gafas protectoras, mandil o mandilones largos y material requerido según procedimiento.
- Insuficiente: Cuando el trabajador de salud al momento de la recolección de datos refiere que su servicio cuenta solo con guantes y mascarillas.

b) Ambiente laboral: Se define como el conjunto de características físicas de los servicios hospitalarios, cuya evaluación se realiza a partir de la apreciación objetiva del estado actual de los mismos con respeto a la ventilación, iluminación, protección y pintado de paredes. Se consideró 2 niveles:

- Adecuado: Cuando el trabajador de salud al momento de la recolección de datos refiere que el espacio físico laboral se encuentra en buenas condiciones de ventilación (permite el ingreso de corrientes de aire a los servicios hospitalarios), iluminación (facilita la visualización para el desplazamiento durante las horas de trabajo), protección y pintado de paredes.

- Inadecuado: Cuando el trabajador de salud al momento de la recolección de datos refiere que el espacio físico laboral se encuentra en malas condiciones de ventilación (no permite el ingreso de corrientes de aire a los servicios hospitalarios), iluminación (no facilita la visualización para el desplazamiento durante las horas de trabajo), protección y pintado de paredes deteriorados.

c) Capacitación al personal: Se define como el conjunto de actividades educativas recibidas por el trabajador de salud en temas de salud ocupacional para proveer un lugar de trabajo saludable y seguro. Se consideró 2 niveles:

- Siempre: Cuando el trabajador de salud al momento de la recolección de datos mencione que recibió de 3 a más capacitaciones por año brindada por su institución.
- A veces. Cuando el trabajador de salud al momento de la recolección de datos mencione que recibió de 1 a 2 capacitaciones por año brindada por su institución.

B. Variable Dependiente:

1. Ocurrencia de accidentes punzocortantes: Constituye la variable dependiente del estudio. Definida como una lesión ocasionada por un objeto puntiagudo que le ocurrió al trabajador de salud a consecuencia de condiciones inapropiadas dentro del ambiente laboral. Se incluyó 3 indicadores:

a) **Frecuencia del accidente punzocortante:** Se define como el número de veces que el trabajador de salud sufrió accidente punzocortante durante el 2014. Se consideró 3 niveles:

- **Nunca:** Cuando el trabajador de salud al momento de la recolección de datos refiere no haber sufrido accidente punzocortante durante el 2014.
- **A veces:** Cuando el trabajador de salud al momento de la recolección de datos refiere haber sufrido de 1 a 4 accidentes punzocortantes durante el 2014.
- **Siempre:** Cuando el trabajador de salud al momento de la recolección de datos refiere haber sufrido de 5 a más accidentes punzocortantes durante el 2014.

b) **Tipo de objeto punzocortante:** Se define a todo instrumento puntiagudo (que posea filo o punta) capaz de producir una herida por corte o punción. Tales como agujas, hojas de bisturí, ampollas de vidrio, y otros.

c) **Lugar donde ocurrió el accidente:** Se define como el servicio donde ocurrió el accidente punzocortante al trabajador de salud.

5. HIPÓTESIS

Existe relación estadísticamente significativa entre los factores personales e institucionales y la ocurrencia de accidentes punzocortantes en trabajadores del Hospital Regional de Loreto, en la ciudad de Iquitos - 2014.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN:

En el presente estudio de investigación se utilizó el enfoque cuantitativo, que se fundamenta en la medición y el análisis en procedimientos estadísticos, para variables univariadas y bivariadas, y éstas serán presentados en tablas estadísticas.

1.1 Tipo de Investigación:

- a. Descriptivo: Porque permitió registrar y describir las variables, factores personales, institucionales y la ocurrencia de accidentes punzocortantes en los trabajadores asistenciales del Hospital Regional de Loreto de manera independiente.
- b. Correlacional: Porque permitió evidenciar la relación entre las variables, factores personales e institucionales con la ocurrencia de accidentes punzocortantes, en la ciudad de Iquitos - 2014, sin establecer causa – efecto.
- c. Transversal: Porque permitió registrar, describir el comportamiento de las variables, factores personales, institucionales y la ocurrencia de accidentes punzocortantes en un tiempo determinado. POLIT-2009 (19)

1.2 Diseño Metodológico:

En el presente estudio se utilizó el diseño no experimental en donde las variables de estudio: factores personales e institucionales a la ocurrencia de accidentes punzocortantes no se manipuló y dicha relación se observó cómo se han dado en su contexto natural.

2. POBLACIÓN Y MUESTRA:

2.1 Población: La población objetivo del presente estudio lo constituyeron 369 trabajadores asistenciales del Hospital Regional de Loreto según el Plan Operativo Institucional (POI – 2013) del H.R.L. (20)

2.2 Muestra:

a) Tipo: En el presente estudio se utilizó el muestreo probabilístico por afijación proporcional, ya que los trabajadores de salud de la muestra seleccionada serán aquellos altamente expuestos a objetos punzocortantes.

b) Tamaño: Estuvo constituida por un total de 188 trabajadores de salud, tal como se evidencia en la tabla (Distribución de la muestra):

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{E^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

n Muestra que está sujeto a estudio.

Z² 1.96 (punto crítico normal para un nivel de confianza del 95%)

p 0.5, proporción de la muestra.

- q 0.5, complemento de p.
 E^2 Nivel de precisión.
 N Tamaño de la población accesible.

Reemplazando la Fórmula

$$n = \frac{369 * (1.96)^2 * (0.5) * (0.5)}{(0.05)^2 * (369 - 1) + (1.96)^2 * (0.5) * (0.5)}$$

$n = 188$ Trabajadores de salud

Afijación proporcional:

$$Wi = \frac{Ni}{N} \quad ni = Wi * n$$

Reemplazando la Fórmula

$$Wi = \frac{Ni}{N}$$

$$1. Wi = \frac{204}{369} = 0.553$$

$$2. Wi = \frac{124}{369} = 0.336$$

$$3. Wi = \frac{28}{369} = 0.076$$

$$4. Wi = \frac{7}{369} = 0.019$$

$$5. Wi = \frac{6}{369} = 0.016$$

Reemplazando la Fórmula

$$ni = Wi * n$$

$$1. ni = 0.553 * 188 = 104$$

$$2. ni = 0.336 * 188 = 63$$

$$3. ni = 0.076 * 188 = 14$$

$$4. ni = 0.019 * 188 = 4$$

$$5. ni = 0.016 * 188 = 3$$

Distribución de la muestra por Grado:

Hospital Regional de Loreto	Ni	Wi	ni
Técnicos en Enfermería	204	0.553	104
Enfermeros	124	0.336	63
Obstetras	28	0.076	14
Odontólogos	7	0.019	4
Tecnólogos Médicos	6	0.016	3
Total	369	1.000	188

N = Población total

Ni = Sub división población total

Wi = Proporción de la población total

n = Tamaño de la muestra.

3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS:

3.1 Técnicas de recolección:

La técnica que se empleó en el presente estudio fue la encuesta; que estuvo orientada a determinar los factores personales e institucionales, que se relacionan con la ocurrencia de accidentes punzocortantes.

3.2 Instrumentos:

El instrumento que se utilizó en este estudio de investigación es el cuestionario constituido por preguntas abiertas y cerradas referido a los factores personales e institucionales y la ocurrencia de accidentes punzocortantes (Ver Anexo N°02), elaborado por las investigadoras. Incluye lo siguiente:

- Presentación, instrucciones, contenido y observaciones.
- Datos generales: Nombre del trabajador de salud, servicio turno, sexo.
- Factores personales e institucionales
- Ocurrencia de accidente punzocortante.

3.3 Criterios de inclusión y exclusión:

a) Inclusión:

- Trabajadores expuestos a materiales punzocortante que laboran en servicios asistenciales del Hospital Regional de Loreto.

- Trabajadores asistenciales como: Enfermeras, Técnicos de Enfermería, Obstetras, Odontólogo y Tecnólogo Médicos (laboratorista).
- Trabajadores asistenciales nombrados y contratados.

b) Exclusión:

- Los trabajadores que no desean participar en el estudio.
- No participaran profesionales médicos, psicólogos, rehabilitadores físicos y nutricionistas porque no están expuestos directamente a accidentes punzocortantes.
- Internos de las Ciencias de la Salud: Enfermería, Técnicos en Enfermería, Obstetricia, Odontología y tecnólogo Médicos (laboratorista).

3.4 Validez y Confiabilidad:

El instrumento de recolección de datos estuvo sometido a prueba de validez y confiabilidad, y se realizó de la siguiente manera:

a) Prueba de Validez:

Para determinar la validez del instrumento factores personales, institucionales y la ocurrencia de accidentes punzocortantes en trabajadores del Hospital Regional de Loreto se empleó la técnica del Juicio de Expertos o Método Delphi por 7 profesionales de la salud. 04 docentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 02 enfermeras del EsSalud; 1 enfermera del Centro de Salud de San Juan; obteniéndose una validez de 84.40%, esto indica que el instrumento posee una

validez aceptable, por tanto el instrumento midió la variable que pretende medir.

b) Prueba de Confiabilidad:

Así mismo para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó la prueba piloto al 10% (20) trabajadores asistenciales voluntarios del Hospital de Apoyo Iquitos que laboran en los servicios de Emergencia, Ginecología, Neonatología, Medicina, Cirugía, Pediatría y laboratorio, con características similares a la muestra de estudio; para determinar la confiabilidad se empleó el coeficiente de Alfa de Crombach, obteniéndose una confiabilidad de 93.9%, lo que indica confiable para su aplicación. (21)

4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Para asegurar el normal desarrollo de la información previamente se realizó las siguientes acciones:

4.1 Se solicitó un documento de autorización al decanato de la Facultad de Enfermería, para la presentación respectiva ante las autoridades del Hospital Regional de Loreto.

4.2 Se solicitó autorización al Director del Hospital Regional de Loreto, para llevar a cabo el presente estudio de investigación. Previa revisión por el comité institucional de Ética en investigación.

4.3 Se coordinó con la Oficina de planeamiento estratégico- Unidad de organización para obtener la matriz de recursos humanos

asistenciales previa aceptación y firma del consentimiento informado.

4.4 Se solicitó la autorización respectiva de todos los trabajadores asistenciales del Hospital Regional de Loreto incluidas en la muestra de estudio. Se ubicó al personal asistencial en su respectivo servicio en los turnos de mañana, tarde y noche.

4.5 Se solicitó la participación voluntaria para el llenado del instrumento, para luego proceder a la firma del consentimiento informado. Los datos fueron recolectados a través de una encuesta.

4.6 Después de la recolección de datos se procedió a la sistematización de la información para su análisis estadístico correspondiente, para la cual se utilizó el programa estadístico SPSS Versión 19.0 para Windows XP.

4.7 Luego se procedió a la elaboración de la base de datos con la información para la aplicación de las pruebas estadísticas descriptiva e inferencial.

4.8 Terminado el análisis y la interpretación de los hallazgos se procedió a eliminar los instrumentos de recolección de datos.

4.9 Finalmente se elaboró el informe final de la tesis.

5. ANÁLISIS DE DATOS:

El procesamiento de la información del presente estudio se realizó mediante la base de datos del paquete estadístico SPSS Versión 19.0, la cual permitió la aplicación de pruebas estadísticas descriptivas (frecuencias simples y porcentajes) y la prueba estadística inferencial No paramétrica denominada Chi Cuadrada para la contrastación de la hipótesis.

6. LIMITACIONES:

La limitación suscitada durante la etapa de recolección de datos fue la Huelga Nacional Indefinida de los trabajadores de salud, que ocasionó retraso en el cumplimiento del cronograma establecido.

8. PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS:

Los derechos humanos, y la aplicación de los principios bioéticos de los sujetos de estudio fueron manejados teniendo en cuenta lo siguiente:

8.1.Los trabajadores del Hospital Regional de Loreto fueron tratados con respeto, a la integridad física y moral.

8.2.Los instrumentos fueron anónimos.

8.3.Se tuvo en cuenta la confidencialidad de la información, evitándose la difusión de la información de los casos estudiados, y solo tuvieron acceso a ella, las investigadoras.

8.4. Se aplicaron los siguientes valores: la puntualidad, y la responsabilidad, así como los principios de la bioética: justicia, beneficencia y no maleficencia, autonomía y respeto.

8.5. La información fue procesada y analizada en forma agrupada.

8.6. Los datos obtenidos en la recolección de la información sólo sirvieron para fines de la presente investigación.

8.7. Una vez finalizado el proceso de análisis e interpretación de los resultados fueron destruidos.

CAPÍTULO IV

1. RESULTADOS:

ANÁLISIS UNIVARIADO

TABLA N° 01
FACTORES PERSONALES EN TRABAJADORES
DEL HOSPITAL REGIONAL DE
LORETO, IQUITOS - 2014.

Factores Personales	N°	%
Edad		
Adulto joven	171	90.9
Adulto intermedio	17	9.1
Adulto Mayor	0	0
Total	188	100.0
Ocupación		
Profesional	81	43.1
Técnico	107	56.9
Total	188	100.0
Tiempo de servicio (años)		
1 a 5	76	40.4
6 a 10	67	35.6
11 a 15	28	14.9
De 16 a más	17	9.1
Total	188	100.0
Carga de trabajo		
Adecuado	173	92.0
Inadecuado	15	8.0
Total	188	100.0
Medidas de autocuidado		
Siempre	78	41.5
A veces	110	58.5
Total	188	100.0

Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras.

En la **tabla N° 01**, se observa que del **100.0% (188)** trabajadores del Hospital Regional de Loreto, el **90.9% (171)** son adultos jóvenes, el **9.1% (17)** son adultos intermedios y el **0% (0)** de trabajadores son adultos mayores; el **56.9% (107)** tienen la ocupación de técnicos y el **43.1% (81)** trabajadores tienen la ocupación de profesionales. Además el **40.4% (76)** tienen entre 1 a 5 años de servicio, el **35.6% (67)** tienen entre 6 a 10 años de servicio, el **14.9% (28)** tienen entre 11 a 15 años de servicio y el **9.1% (17)** tienen de 16 a más años de servicio. Asimismo el **92.0% (173)** tienen una carga de trabajo adecuada, mientras que un **8.0% (15)** tienen una carga de trabajo inadecuada. Con respecto a las medidas de autocuidado el **58.5% (110)** trabajadores a veces utilizan medidas de autocuidado, mientras que el **41.5% (78)** de ellos siempre utilizan medidas de autocuidado durante su jornada laboral.

TABLA N° 02
FACTORES INSTITUCIONALES EN TRABAJADORES
DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO,
IQUITOS - 2014.

Factores Institucionales	N°	%
Materiales de protección		
Suficiente	69	36.7
Insuficiente	119	63.3
Total	188	100.0
Ambiente laboral		
Adecuado	23	12.2
Inadecuado	165	87.8
Total	188	100.0
Capacitación al personal		
Siempre	20	10.6
A veces	168	89.4
Total	188	100.0

Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras.

En la **tabla N° 02**, se observa que del **100.0% (188)** trabajadores del Hospital Regional de Loreto, el **63.3% (119)** de ellos indican que los materiales de protección son insuficientes y el **36.7% (69)** indican como suficiente los materiales de protección. Además el **87.8 % (165)** consideran como inadecuado el ambiente laboral y el **12.2% (23)** de ellos consideran adecuado el ambiente laboral. Asimismo el **89.4% (168)** a veces reciben capacitación y el **10.6% (20)** siempre reciben capacitación por parte de la institución.

TABLA N° 03
OCURRENCIA DE ACCIDENTES PUNZOCORTANTES EN
TRABAJADORES DEL HOSPITAL REGIONAL
DE LORETO, IQUITOS - 2014.

Frecuencia del accidente punzocortante	N°	%
Nunca	52	27.6
A veces	121	64.4
Siempre	15	8.0
Total	188	100.0
Tipo de Objeto punzocortante		
Ampollas de vidrio	66	48.5
Agujas	63	46.3
Bisturí	7	5.2
Total	136	100.0
Lugar donde ocurrió el accidente Punzocortante		
Emergencia	48	34.2
Pediatría	29	21.3
Cirugía	25	18.2
Medicina	23	16.8
Ginecología	7	3.7
Neonatología	3	5.1
Laboratorio	1	0.7
Total	136	100.0

Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras.

En la **tabla N° 03**, se observa que del **100.0% (188)** trabajadores del Hospital Regional de Loreto, el **64.4% (121)** a veces presentaron accidentes punzocortante, el **27.6% (52)** de ellos nunca presentaron accidentes punzocortante y sólo el **8.0% (15)** siempre presentaron accidentes punzocortante durante su jornada laboral. Con respecto al tipo de objeto punzocortante el **48.5% (66)** de ellos presentaron accidentes punzocortantes con ampollas de vidrio, el **46.3% (63)** presentaron accidentes punzocortantes con agujas y el **5.2% (7)** presentaron accidentes punzocortantes con bisturí. Con respecto al lugar donde ocurrió el accidente el **34.2% (48)** de ellos presentaron accidentes punzocortantes en el servicio de emergencia, el **21.3% (29)** en el servicio de pediatría, el **18.2% (25)** en el servicio de cirugía, el **16.8% (23)** en el servicio de medicina, el **3.7% (7)** en el servicio de ginecología, el **5.1% (3)** en el servicio de neonatología y el **0.7% (1)** de los accidentes punzocortantes ocurre en el servicio de laboratorio.

ANALISIS BIVARIADO

TABLA N° 04

EDAD Y LA OCURRENCIA DE ACCIDENTES PUNZOCORTANTES
EN TRABAJADORES DEL HOSPITAL REGIONAL
DE LORETO, IQUITOS - 2014.

Edad	Frecuencia de accidentes punzocortantes						Total	
	Nunca		A veces		Siempre		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Adulto joven	48	25.5	110	58.5	13	6.9	171	90.9
Adulto intermedio	4	2.1	11	5.9	2	1.1	17	9.1
Adulto Mayor	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	52	27.6	121	64.4	15	8.0	188	10.00
$X^2_c = 0.451$ $X^2_T = 5.99$ $GL = 2$ $p = 0.798$ $\alpha = 0.05$								

Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras

En la **tabla N° 04**, se observa que del **100.0% (188)** trabajadores del Hospital Regional de Loreto, el **64.4% (121)** presentaron a veces accidentes punzocortantes, de los cuales **58.5% (110)** de ellos son adultos jóvenes.

Al realizar el análisis estadístico a los datos se encontró un valor de significancia de $p=0.798 > \alpha = 0.05$, lo que indica que se rechaza la hipótesis planteada, es decir no existe relación estadísticamente significativa entre la edad y la frecuencia de accidentes punzocortantes en trabajadores del Hospital Regional de Loreto, en la ciudad de Iquitos-2014.

TABLA N° 05
OCUPACIÓN Y LA OCURRENCIA DE ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES
DEL HOSPITAL REGIONAL DE
LORETO, IQUITOS - 2014.

Ocupación	Ocurrencia de accidentes punzocortantes						Total	
	Nunca		A veces		Siempre		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Profesional	18	9.6	49	26.1	14	7.4	81	43.1
Técnico	34	18.0	72	38.3	1	0.6	107	56.9
Total	52	27.6	121	64.4	15	8.0	188	100.0
$X^2_c = 17.297$ $X^2_T = 5.99$ $GL = 2$ $p = 0.000$ $\alpha = 0.05$								

Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras

En la **tabla N° 05**, se observa que del **100.0% (188)** trabajadores del Hospital Regional de Loreto, el **64.4% (121)** presentaron a veces accidentes punzocortantes, de las cuales el **38.3% (72)** tienen la ocupación de técnicos.

Al realizar el análisis estadístico a los datos se encontró un valor de significancia de **$p=0.000 < \alpha = 0.05$** , lo que indica que se acepta la hipótesis planteada por los investigadores, es decir existe relación estadísticamente significativa entre la ocupación y la ocurrencia de accidentes punzocortantes en trabajadores del Hospital Regional de Loreto, en la ciudad de Iquitos-2014.

TABLA N° 06
TIEMPO DE SERVICIO Y LA OCURRENCIA DE ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL
HOSPITAL REGIONAL DE LORETO,
IQUITOS - 2014.

Tiempo de servicio (años)	Ocurrencia de accidentes punzocortantes						Total	
	Nunca		A veces		Siempre			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1 a 5	21	11.2	49	26.1	6	3.1	76	40.4
6 a 10	19	10.1	41	21.8	7	3.7	67	35.6
11 a 15	7	3.7	20	10.6	1	0.6	28	14.9
16 a más	5	2.6	11	5.9	1	0.6	17	9.1
Total	52	27.6	121	64.4	15	8.0	188	100.0
$X^2_c = 1.712$ $X^2_T = 12.6$ $GL = 6$ $p = 0.944$ $\alpha = 0.05$								

Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras

En la **tabla N° 06**, se observa que del **100.0% (188)** trabajadores del Hospital Regional de Loreto, el **64.4% (121)** de ellos indican que a veces han tenido accidentes punzocortantes, de los cuales el **26.1% (49)** tienen un tiempo de servicio entre 1 a 5 años.

Al realizar el análisis estadístico a los datos se encontró un valor de significancia de **$p=0.944 > \alpha = 0.05$** , lo que indica que se rechaza la hipótesis planteada, es decir no existe relación estadísticamente significativa entre el tiempo de servicio y la ocurrencia de accidentes punzocortantes en trabajadores del Hospital Regional de Loreto, en la ciudad de Iquitos-2014.

TABLA N° 07
CARGA DE TRABAJO Y LA OCURRENCIA DE ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL
HOSPITAL REGIONAL DE LORETO,
IQUITOS - 2014.

Carga de trabajo	Ocurrencia de accidentes punzocortantes						Total	
	Nunca		A veces		Siempre		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Adecuado	44	23.4	115	61.2	14	7.4	173	92.0
Inadecuado	8	4.2	6	3.2	1	0.6	15	8,0
Total	52	27.6	121	64.4	15	8.0	188	100.0
$X^2_c = 5.423$ $X^2_T = 5.99$ $GL = 2$ $p = 0.066$ $\alpha = 0.05$								

Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras

En la **tabla N° 07**, se observa que del **100.0% (188)** trabajadores del Hospital Regional de Loreto, el **64.4% (121)** de ellos indican que a veces han tenido accidentes punzocortantes, de las cuales el **61.2% (115)** tienen una carga de trabajo adecuado.

Al realizar el análisis estadístico a los datos se encontró un valor de significancia de **$p=0.066 > \alpha = 0.05$** , lo que indica que se rechaza la hipótesis planteada, es decir no existe relación estadísticamente significativa entre la carga laboral y la ocurrencia de accidentes punzocortantes en trabajadores del Hospital Regional de Loreto, en la ciudad de Iquitos-2014.

TABLA N° 08
MEDIDAS DE AUTOCUIDADO Y LA OCURRENCIA DE ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL HOSPITAL
REGIONAL DE LORETO, IQUITOS - 2014.

Medidas de autocuidado	Ocurrencia de accidentes punzocortantes						Total	
	Nunca		A veces		Siempre			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Siempre	34	18.1	37	19.7	7	3.7	78	41.5
A veces	18	9.5	84	44.7	8	4.3	110	58.5
Total	52	27.6	121	64.4	15	8.0	188	100.0
$X^2_c = 18.330$ $X^2_T = 5.99$ $GL = 2$ $p = 0.000$ $\alpha = 0.05$								

Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras

En la **tabla N° 08**, se observa que del **100.0% (188)** trabajadores del Hospital Regional de Loreto, el **64.4% (121)** de ellos indican que a veces han tenido accidentes punzocortantes, de las cuales el **44.7% (84)** practican a veces medidas de autocuidado.

Al realizar el análisis estadístico a los datos se encontró un valor de significancia de **$p=0.000 < \alpha = 0.05$** , lo que indica que se acepta la hipótesis planteada por los investigadores, es decir existe relación estadísticamente significativa entre las medidas de autocuidado que realizan los trabajadores y la ocurrencia de accidentes punzocortantes en trabajadores del Hospital Regional de Loreto, en la ciudad de Iquitos-2014.

TABLA N° 09
MATERIALES DE PROTECCIÓN Y LA OCURRENCIA DE ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL HOSPITAL
REGIONAL DE LORETO, IQUITOS - 2014.

Materiales de protección	Ocurrencia de accidentes punzocortantes						Total	
	Nunca		A veces		Siempre		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Suficiente	31	16.5	34	18.1	4	2.1	69	36.7
Insuficiente	21	11.2	87	46.3	11	5.9	119	63.3
Total	52	27.7	121	64.4	15	8.0	188	100.0
$X^2_c = 16.257$ $X^2_T = 5.99$ $GL = 2$ $p = 0.000$ $\alpha = 0.05$								

Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras

En la **tabla N° 09**, se observa que del **100.0% (188)** trabajadores del Hospital Regional de Loreto, el **64.4% (121)** de ellos indican que a veces han tenido accidentes punzocortantes, de las cuales el **46.3% (87)** cuentan con materiales de protección insuficiente.

Al realizar el análisis estadístico a los datos se encontró un valor de significancia de **$p=0.000 < \alpha = 0.05$** , lo que indica que se acepta la hipótesis planteada por los investigadores, es decir existe relación estadísticamente significativa entre los materiales de protección disponible y la ocurrencia de accidentes punzocortantes en trabajadores del Hospital Regional de Loreto, en la ciudad de Iquitos-2014.

TABLA N° 10
AMBIENTE LABORAL Y LA OCURRENCIA DE ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL HOSPITAL
REGIONAL DE LORETO, IQUITOS - 2014.

Ambiente laboral	Ocurrencia de accidentes punzocortantes						Total	
	Nunca		A veces		Siempre			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Adecuado	14	7.4	6	3.2	3	1.6	23	12.2
Inadecuado	38	20.2	115	61.2	12	6.4	165	87.8
Total	52	27.6	121	64.4	15	8.0	188	100.0
$X^2_c = 17.257$		$X^2_T = 5.99$		GL = 2		p = 0.000		$\alpha = 0.05$

Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras

En la **tabla N° 10**, se observa que del **100.0% (188)** trabajadores del Hospital Regional de Loreto, el **64.4% (121)** de ellos indican que a veces han tenido accidentes punzocortantes, de las cuales el **61.2% (115)** consideran el ambiente laboral inadecuado.

Al realizar el análisis estadístico a los datos se encontró un valor de significancia de **$p=0.000 < \alpha = 0.05$** , lo que indica que se acepta la hipótesis planteada por los investigadores, es decir existe relación estadísticamente significativa entre el ambiente laboral y la ocurrencia de accidentes punzocortantes en trabajadores del Hospital Regional de Loreto, en la ciudad de Iquitos-2014.

TABLA N° 11
CAPACITACIÓN Y LA OCURRENCIA DE ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL
HOSPITAL REGIONAL DE LORETO,
IQUITOS - 2014.

Capacitación	Ocurrencia de accidentes punzocortantes						Total	
	Nunca		A veces		Siempre			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Siempre	12	6.3	8	4.3	0	0.0	20	10.6
A veces	40	21.3	113	60.1	15	8.0	168	89.4
Total	52	27.6	121	64.4	15	8.0	188	100.0
$X^2_c = 12.313$ $X^2_T = 5.99$ $GL = 2$ $p = 0.000$ $\alpha = 0.05$								

Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras

En la **tabla N° 11**, se observa que del **100.0% (188)** trabajadores del Hospital Regional de Loreto, el **64.4% (121)** de ellos indican que a veces han tenido accidentes punzocortantes, de las cuales el **60.1% (113)** reciben a veces capacitación.

Al realizar el análisis estadístico a los datos se encontró un valor de significancia de **$p=0.000 < \alpha = 0.05$** , lo que indica que se acepta la hipótesis planteada por los investigadores, es decir existe relación estadísticamente significativa entre la capacitación y la ocurrencia de accidentes punzocortantes en trabajadores del Hospital Regional de Loreto, en la ciudad de Iquitos-2014.

2. DISCUSIÓN:

Al analizar los factores personales e institucionales y la ocurrencia de accidente punzocortante en trabajadores del Hospital Regional de Loreto, la **edad** predominante fue adulto joven (de 20 a 40 años) representando el 90.9% de las cuales el 58.5% presentaron a veces accidentes punzocortantes. Al someter estos resultados a la prueba estadística de la Chi cuadrada (X^2), donde $X^2_c = 0.451$ para un valor de significancia $p=0.798 > \alpha = 0.05$ y $gl = 2$, se pudo observar que no existe relación estadísticamente significativa entre la edad y la frecuencia de accidentes punzocortantes en trabajadores del Hospital Regional de Loreto, en la ciudad de Iquitos-2014. Estos resultados no concuerdan con el estudio realizado por Vieira, M (Brasil, 2009), donde encontró significancia en la variable edad y los accidentes laborales comprendidos entre los 20 a 34 años con un $p=0,002$; y Acuña, N (Lima – Perú, 2010), donde encontró significancia estadística entre la edad de 20 a 34 años y los accidentes con material punzocortante con un $p=0,002$. Sin embargo se considera que los resultados obtenidos evidencian que los trabajadores de la salud, independiente de la edad están expuestos a los accidentes con material punzocortante y permite afirmar que no existe un grupo vulnerable a la exposición de cortes con material punzantes.

En relación a la **ocupación** se encontró predominio del 56.9% de técnicos, de las cuales el 38.3% presentaron a veces accidentes punzocortantes. Al someter estos resultados a la prueba estadística de la Chi cuadrada (X^2), donde $X^2_c = 17.297$ para un valor de significancia $p=0.000 < \alpha = 0.05$ y $gl = 2$, se pudo observar que existe relación estadísticamente significativa entre la ocupación y la ocurrencia de accidentes punzocortantes en trabajadores del Hospital Regional de

Loreto, en la ciudad de Iquitos-2014. Estos resultados concuerdan con el estudio realizado por Basurto, L (Lima-Perú 2011), donde encontró significancia estadística entre la variable ocupación (técnica) y tipo de objetos punzocortantes con un $p=0,0022$.

En relación al **tiempo de servicio** se encontró predominio del 40.4% de trabajadores con un tiempo de servicio entre 1 a 5 años, de las cuales el 26.1% presentaron a veces accidentes punzocortantes. Al someter estos resultados a la prueba estadística de la Chi cuadrada (X^2), donde $X^2_c=1.712$ para un valor de significancia $p=0.944 > \alpha = 0.05$ y $gl = 6$, se pudo observar que no existe relación estadísticamente significativa entre el tiempo de servicio y la ocurrencia de accidentes punzocortantes en trabajadores del Hospital Regional de Loreto, en la ciudad de Iquitos-2014. Estos resultados no concuerdan con el estudio realizado por Acuña, N (Lima – Perú, 2010), donde encontró significancia estadística entre la variable tiempo de servicio de 1 a 3 años y los accidentes con material punzocortante con un $p=0,038$. Sin embargo se considera que los resultados obtenidos evidencian que el tiempo de servicio es independiente a la ocurrencia de accidentes con material punzocortantes.

En relación a la **carga de trabajo** se encontró predominio del 92.0% de trabajadores con una carga de trabajo adecuada, de las cuales el 61.2% presentaron a veces accidentes punzocortantes. Al someter estos resultados a la prueba estadística de la Chi cuadrada (X^2), donde $X^2_c=5.423$ para un valor de significancia $p=0.066 > \alpha = 0.05$ y $gl = 2$, se pudo observar que no existe relación estadísticamente significativa entre la carga laboral y la ocurrencia de accidentes punzocortantes en trabajadores del Hospital Regional de Loreto, en la ciudad de Iquitos-2014. Estos resultados no concuerdan con un estudio realizado por Ruiz

FE, Quiñones MD (Iquitos-Perú, 2011), donde encontró significancia estadística entre la variable carga de trabajo en horas y tipo de herida con un $p=0,002$. Sin embargo se considera que los resultados obtenidos de la muestra, evidencian que la carga laboral en horas es una variable independiente, por lo tanto no influye en el desarrollo de accidentes punzocortantes y permite afirmar que factores ajenos al trabajo como el estrés, el no usar materiales de protección individual influyen en la ocurrencia de accidentes punzocortantes.

En relación a las **medidas de autocuidado** se encontró predominio en el 58.5% de trabajadores que a veces practican medidas de autocuidado, de las cuales el 44.7% presentaron a veces accidentes punzocortantes. Al someter estos resultados a la prueba estadística de la Chi cuadrada (X^2), donde $X^2_c= 18.330$ para un valor de significancia $p=0.000 < \alpha = 0.05$ y $gl = 2$, se pudo observar que existe relación estadísticamente significativa entre las medidas de autocuidado y la ocurrencia de accidentes punzocortantes en trabajadores del Hospital Regional de Loreto, en la ciudad de Iquitos-2014. Estos resultados no concuerdan con un estudio realizado por Ruiz FE, Quiñones MD (Iquitos - Perú, 2011), donde no encontró significancia estadística entre la variable medidas de autocuidado y tipo de herida con un $p=0,037$. Sin embargo se considera que los resultados obtenidos de la muestra, evidencian que ambas variables estudiadas son dependientes, dado que si no practicamos medidas de autocuidado durante la jornada laboral, estamos propensos a la ocurrencia de accidentes punzocortantes.

En relación a los **materiales de protección** se encontró predominio del 63.3% de trabajadores que cuentan con materiales de protección insuficiente, de los cuales el 46.3% presentaron a veces accidentes punzocortantes. Al someter estos resultados a la prueba estadística de la

Chi cuadrada (X^2), donde $X^2_c=16.257$ para un valor de significancia $p=0.000 < \alpha = 0.05$ y $gl = 2$, se pudo observar que existe relación estadísticamente significativa entre los materiales de protección y la ocurrencia de accidentes punzocortantes en trabajadores del Hospital Regional de Loreto, en la ciudad de Iquitos-2014. Estos resultados concuerdan con un estudio realizado por Acuña, N (Lima – Perú, 2010), donde encontró significancia estadística entre la variable materiales de protección individual y los accidentes con material punzocortante con un $p=0,000$.

En relación al **ambiente laboral** se encontró predominio del 87.8% de trabajadores que consideran el ambiente laboral inadecuado, de las cuales el 61.2% presentaron a veces accidentes punzocortantes. Al someter estos resultados a la prueba estadística de la Chi cuadrada (X^2), donde $X^2_c=17.257$ para un valor de significancia $p=0.000 < \alpha = 0.05$ y $gl = 2$, se pudo observar que existe relación estadísticamente significativa entre el ambiente laboral y la ocurrencia de accidentes punzocortantes en trabajadores del Hospital Regional de Loreto, en la ciudad de Iquitos-2014. Los resultados obtenidos no pueden ser contrastados porque no existen estudios similares. Se considera estos resultados como un aporte teórico para futuras investigaciones.

En relación a la **capacitación** se encontró predominio del 89.4% de trabajadores que indicaron recibir a veces capacitación, de las cuales el 60.1% presentaron a veces accidentes punzocortantes. Al someter estos resultados a la prueba estadística de la Chi cuadrada (X^2), donde $X^2_c= 12.313$ para un valor de significancia $p=0.000 < \alpha = 0.05$ y $gl = 2$, se pudo observar que existe relación estadísticamente significativa entre la capacitación y la ocurrencia de accidentes punzocortantes en trabajadores del Hospital Regional de Loreto, en la ciudad de Iquitos-

2014. Estos resultados concuerdan con un estudio realizado por Vieira, M (Brasil, 2009), donde encontró significancia estadística entre la variable capacitación y los accidentes laborales con un $p=0,000$. Y Ruiz FE, Quiñones MD (Iquitos- Perú, 2011), donde encontró significancia estadística entre la variable capacitación en bioseguridad y tipo de herida punzocortante con un $p=0,000$.

3. CONCLUSIONES:

De acuerdo a los objetivos y resultados obtenidos en la presente investigación se concluye lo siguiente:

1. En relación a los factores personales, se logró identificar que el: 90.9% son adultos jóvenes y el 9.1% trabajadores son adultos intermedios; el 56.9% tienen la ocupación de técnicos y el 43.1% trabajadores tienen la ocupación de profesionales. Además el 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. Asimismo el 92.0% tienen una carga de trabajo adecuada, mientras que un 8.0% tienen una carga de trabajo inadecuada. Con respecto a las medidas de autocuidado el 58.5% trabajadores a veces utilizan medidas de autocuidado, mientras que el 41.5% de ellos siempre utilizan medidas de autocuidado durante su jornada laboral.
2. En relación a los factores institucionales, se logró identificar que el: 63.3% de ellos indican que los materiales de protección son insuficientes y el 36.7% indican como suficiente los materiales de protección. Además el 87.8 % califican como inadecuado el ambiente laboral y el 12.2% de ellos indican adecuados el ambiente laboral. Asimismo el 89.4% a veces reciben capacitación y el 10.6% siempre reciben capacitación por parte de su institución.
3. En relación a los accidentes punzocortantes, se encontró que el: 64.4% a veces presentaron accidentes punzocortante, el 27.6% de ellos nunca presentaron accidentes punzocortante y sólo el 8.0%

siempre presentaron accidentes punzocortante durante su jornada laboral. Con respecto al tipo de objeto punzocortante el 48.5% de ellos presentaron accidentes punzocortantes con ampollas de vidrio, el 46.3% presentaron accidentes punzocortantes con agujas y el 5.2% presentaron accidentes punzocortantes con bisturí. Con respecto al lugar donde ocurrió el accidente el 34.2% de ellos presentaron accidentes punzocortantes en el servicio de emergencia, el 21.3% en el servicio de pediatría, el 18.2% en el servicio de cirugía, el 16.8% en el servicio de medicina, el 3.7% en el servicio de ginecología, el 5.1% en el servicio de neonatología y el 0.7% de los accidentes punzocortantes ocurre en el servicio de laboratorio.

4. Se logró determinar que existe relación estadísticamente significativa en las variables: Ocupación, medidas de autocuidado, materiales de protección, ambiente laboral y capacitación al personal, con la ocurrencia de accidentes punzocortantes en trabajadores del Hospital Regional de Loreto, en la ciudad de Iquitos-2014. Indicando que estas son variables relativamente dependientes, sin embargo los factores edad, tiempo de servicio y carga de trabajo no guardan relación con la frecuencia de accidentes punzocortantes en trabajadores del Hospital Regional de Loreto, en la ciudad de Iquitos-2014, demostrándose que estas variables son relativamente independientes.

4. RECOMENDACIONES:

Teniendo en consideración los resultados recomendamos lo siguiente:

1. AI HOSPITAL REGIONAL DE LORETO:

- Fortalecer las actividades de capacitación, supervisión y monitoreo del desempeño laboral de los trabajadores de salud del HRL, a fin de verificar las practicas de medidas de autocuidado.
- Proporcionar con periodicidad y de acuerdo a las normas de bioseguridad hospitalaria los materiales de protección contra accidentes punzocortantes a fin de prevenir dichos eventos.
- A la oficina de epidemiología del HRL, programar como curso de inducción obligatoria para personal nuevo e internos de carreras de ciencias de la salud en medidas de bioseguridad con énfasis en prevención de accidentes punzocortantes.

2. A la Facultad de Enfermería de la UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA, a través de la Dirección de Investigación de la Facultad de Enfermería (DIFE), desarrollar actividades educativas como jornadas de enseñanza e investigación en las Ciencias de la Salud y proyectos educativos institucionales, con la finalidad de impulsar la investigación en los estudiantes de la Facultad de Enfermería, en las distintas áreas y líneas de investigación con la finalidad de contribuir a mejorar el sistema académico universitario.

3. A los INVESTIGADORES de la Facultad de Enfermería y otros, continuar con estudios similares en esta temática, considerando mayor ámbito geográfico u otras variables, a fin de que los resultados puedan ser inferidos a la población con características heterogéneas.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tenassee K, Padilla M. Salud y seguridad de los trabajadores del sector salud. Manual para gerentes y administradores. 1 ed. Washington, DC. 2003; 2009.
2. Martínez M. Prevención de accidentes laborales con objetos punzocortantes, y exposición ocupacional a agentes patógenos de la sangre en el personal de salud. Venezuela [Serial online] 2011. [Citado el 05 Enero 2014]. Disponible en: <http://www.who.int/occupationalhealth/activities/pni-toolkit/en/index.html>
3. La Dirección De Salud Ocupacional. Plan Nacional de Prevención De Accidentes Punzocortantes y Exposición Ocupacional A Agentes Patógenos De La Sangre. Lima – Perú [serial online] 2010. [citado el 12 enero 2014].
4. Arenas A. “Protección ante accidentes que afectan a trabajadores de salud”. Lima-Perú [Serial online] 2013. [Citado el 09 Enero 2014]. Disponible en URL:http://www.cep.org.pe/beta/index.php?option=notdell&opc=I&Id_noti=732html.
5. Vieira Rua, M. “Análisis de los accidentes con material cortopunzante en trabajadores de la salud”. Rev. Latino-Am. Enfermagem 19 (2). Florianópolis,

SC, Brasil [Serial online] 2009. [Citado el 11 Marzo 2014] E-mail: nanyufsc@ibest.com.br

6. Morales F. Los accidentes con material punzocortante entre los trabajadores de la salud. Volumen 01 N° 01. México: Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes. [Serial online] 2009. [Citado el 12 Enero 2014]. Disponible en URL:<http://www.buenastareas.com/ensayos/Punzocortantes/5544365.html>.

7. Arrieta, J. Investigación sobre los accidentes punzocortantes en estudiantes de Enfermería de la Universidad Pública de Cartagena. Colombia [Serial online] 2010. [Citado el 06 Marzo 2014]. Disponible en: <http://bananapiercer.wordpress.com/2011/04/27/material-corto-punzante/>.

8. Junco R. Reporte de accidentes, incidentes y lesiones, una necesidad en el sector salud. vol.50 no.3 Cuba: Revista Cubana de Higiene y Epidemiología; 2012.

9. Acuña N. factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad ante un accidente con material punzocortante en el servicio de sala de operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo.[Tesis de Magíster en Epidemiología]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2010.

- 10.** Basurto, L. Accidentes ocupacionales por objetos punzocortantes en el personal del Hospital Hipólito Unamue del 2008 al 2010. [Serial online] 2011. [citado el 15 Marzo 2014] Disponible en URL <http://www.inppares.org/revistasss/Revista%20XIII%202011/11-accidentes%20ocupacionales.htm>
- 11.** Bolarte J. Boletín Epidemiológico Mensual. Vol. 3 N° 01. Lima: Hospital Nacional “Dos de Mayo”. [Serial online] 2013. [Citado el 11 Enero 2014]. Disponible en URL: <http://jbolarte@hdosdemayo.gob.pe>
- 12.** Flores, J. Boletín Epidemiológico. Volumen 003 N° 001-2013. Hospital “José Agurto Tello” Chosica. [Serial online] 2013. [Citado el 11 Enero 2014]. Disponible en URL:http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789243_563701_spa.pdf.
- 13.** Ramírez DR, Núñez ZL. Características Epidemiológicas De Los Accidentes Laborales Punzocortantes En El Personal Asistencial De Enfermería Del Hospital Alberto Sabogal Sologuren – Essalud. 3 ed. Callao: Hospital Alberto Sabogal; 2009.
- 14.** Marriner T. Modelos y teorías de enfermería. Tercera edición. Editorial HarcourtBrace. Madrid-España, 1997.

- 15.** La Organización Internacional del Trabajo, OIT. Salud ocupacional y accidentes ocupacionales de trabajo. Lima-Perú [serial online] 2010. [citado el 21 agosto 2013]. Disponible en URL <http://www.buenastareas.Com/ensayos/Salud-Ocupacional-yAccidentes-DeTrabajo/1206543.html>.
- 16.** Guzmán RA. El Riesgo Ocupacional, Accidente de Trabajo y Enfermedad Ocupacional. Caracas-Venezuela [serial online] 2012. [citado el 21 agosto 2013]. Disponible en URL <http://temasdederecho.wordpress.com/2012/06/04/el-riesgo-ocupacional-accidentedetrabajo-y-enfermedad-ocupacional/>.
- 17.** Ayala ME, Girao VR, Muro VC, Suarez MP, Castillo MY. Factores asociados a accidentes punzocortantes en trabajadores de salud de establecimientos de la red de salud de Lambayeque 2005-2006. Perú [serial online] 2006. [citado el 30 agosto 2013] Disponible en URL <http://factoresasociadosheridas.blogspot.com/>.
- 18.** Nieto HA. Salud Laboral. Accidente de trabajo y enfermedad profesional. Perú [serial online] 2010. [citado el 15 agosto 2013] Disponible en URL <http://www.agentesforestales.org/agentesforestales/salud-laboral/90-agentes-forestales/salud-laboral/362-que-esaccidente-trabajo-enfermedadprofesional.html>

- 19.** Instituto Nacional del Niño, ISN. Plan de prevención de accidentes con materiales punzocortantes. Lima, Perú[serial online] 2012. [citado el 25 agosto 2013]Disponible en URL[http://www.isn.gob.pe/sites/default/files/RD% 20273-2012.pdf](http://www.isn.gob.pe/sites/default/files/RD%20273-2012.pdf).
- 20.** Merchán MA. Accidentes de trabajo y enfermedad profesional. Colombia [serial online] 2009. [citado el 15 agosto 2013]. Disponible en URL: <http://www.sildeshare.net/marcoandresmerchan/accidentesdetrabajoyenfermeprofesional/>.
- 21.** Ministerio de salud. Oficina general de Recursos Humanos. “Normativa sobre guardias hospitalarias y comunitarias en los establecimientos asistenciales de salud. Lima-Perú 2004.
- 22.** Suarez M. Manual de Bioseguridad. Hospital Nacional Hipólito UNANUE. Lima – Perú [serial online] 2012. [citado el 21 agosto 2013]. Disponible en URL: <http://www.hnhu.gob.pe>
- 23.** POLIT HUNGLER. Investigación científica en ciencias de la salud. 6^{ta} edición. E.E.UU-2009.
- 24.** Oficina de Planeamiento Estratégico de Hospital Regional de Loreto. 2014.

- 25.** Dirección general de salud ambiental, DIGESA. Manual de salud ocupacional. Lima, Perú [serial online] 2010. [citado el 21 agosto 2013]. Disponible en URL http://www.digesa.sld.pe/publicaciones/salud_ocupacional.asp.
- 26.** Hernández SR, Fernández CC, Baptista LP. Metodología de la investigación. 5ª Edición. 2010. Cap. 7-8. Pág. 150-200.
- 27.** Dirección Regional de salud de Loreto, DIRESA. Reglamento de organización y funciones modificado de la Dirección Regional de Salud Loreto, Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico. Iquitos, Perú [serial online] 2010. [citado el 21 setiembre 2014]. Disponible en http://www.diresaloreto.gob.pe/portal/boletines/2014/ROF_DIRESA_LORETO.pdf
- 28.** Ruiz FE, Quiñones MD. Factores de riesgo laboral relacionados a heridas punzocortante en profesionales de enfermería de los hospitales del ministerio de salud [tesis de licenciado]. Iquitos, Perú: Universidad nacional de la Amazonía Peruana; 2010.

6. ANEXOS

ANEXO N° 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADORES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA	PREGUNTAS
<p>Variable Independiente:</p> <p>Factores Personales</p>	<p>Conjunto de cualidades propias de la persona, que influyen en el proceder o comportamiento laboral del trabajador de salud para la ocurrencia de un accidente punzocortante.</p>	<p>Edad</p>	<p>Se define como una característica biológica que demuestra los años progresivos que ha vivido el trabajador de salud. Se consideró 3 niveles::</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adulto joven: Cuando el trabajador de salud al momento de la recolección de datos refiere haber cumplido entre 20 a 40 años. 	<p>Nominal</p>	<p>¿Cuántos años cumplidos tiene Usted?</p> <ul style="list-style-type: none"> • De 20 a 40 años () • De 41 a 59 años () • De 60 años a más ()

		<p>Ocupación del trabajador de salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Adulto Intermedio: Cuando el trabajador de salud al momento de la recolección de datos refiere haber cumplido entre 41 a 59 años. • Adulto Mayor: Cuando el trabajador de salud al momento de la recolección de datos refiere haber cumplido entre 60 años a más. <p>Se define como aquella labor o actividad que realiza el trabajador de salud en su vida diaria. Se consideró 2 niveles:</p>		<p>¿Qué tipo de ocupación desempeña actualmente?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Profesional (): especifique:_____ • Técnico ():
--	--	-------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			<ul style="list-style-type: none"> • Profesional: Cuando el trabajador de salud al momento de la recolección de datos refiere haber realizado estudio superior en una Universidad pública o privada. • Técnico: Cuando el trabajador de salud al momento de la recolección de datos refiere haber realizado estudio superior en un Instituto público o privado. 		<p>especifique:_____</p>
		Tiempo de servicio	Define el tiempo laboral que desempeña cada trabajador de		¿Cuántos años de servicio tiene Usted?

		<p>Carga de trabajo</p>	<p>salud independientemente de su modalidad de contrato. Se consideró 1 nivel:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Años: Cuando el trabajador de salud al momento de la recolección de datos especifique su tiempo laboral en números de acuerdo a los siguientes intervalos: de 1 a 5 años, ó 6 a 10 años, ó 11 a 15 años, ó de 16 años a más. <p>Se define como el conjunto de requerimientos psicofísicos (exigencia durante las horas de trabajo) a lo que se ve sometido</p>		<p>Especifique:_____</p> <p>¿Cuál es su carga de trabajo en horas?</p> <ul style="list-style-type: none"> • 6 horas diarias, ó 36 horas semanales o su
--	--	--------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			<p>el trabajador de salud a lo largo de su jornada laboral. Se consideró 2 niveles:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adecuado: Cuando el trabajador de salud al momento de la recolección de datos refiere tener una carga laboral de 6 horas diarias, ó 36 horas semanales o su equivalente a 150 horas por mes durante un año y considera que las horas de su jornada laboral, son suficientes para desarrollar las actividades asistenciales. • Inadecuado: Cuando el trabajador de salud al 		<p>equivalente a 150 horas mensuales ()</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mayor de 6 horas diarias ó mayor de 36 horas semanales o mayor a 150 horas mensuales () <p>¿Considera Usted que las horas de su jornada laboral, son suficientes para desarrollar las actividades asistenciales?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si () • No ()
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>Medidas de Autocuidado:</p>	<p>momento de la recolección de datos refiere tener una carga laboral mayor de 6 horas diarias, ó mayor de 36 horas semanales o mayor de 150 horas por mes durante un año.</p> <p>Se define al uso de medidas de protección del trabajador de salud durante la realización de procedimientos con objetos punzocortante para evitar accidentes. Se consideró 2 niveles:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Siempre: Cuando el trabajador de salud al 		<p>¿Utiliza medidas de autocuidado para evitar accidentes durante la manipulación de objetos punzocortantes?</p> <ul style="list-style-type: none"> • En todos los procedimientos que realizo () • En algunos procedimientos que
--	--	---------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>Factores Institucionales:</p>	<p>Conjunto de condiciones del ambiente laboral</p>	<p>Materiales de protección</p>	<p>momento de la recolección de datos refiere utilizar medidas para su protección en todos los procedimientos que realiza durante su jornada laboral.</p> <ul style="list-style-type: none"> • A veces: Cuando el trabajador de salud al momento de la recolección de datos refiere utilizar medidas para su protección en algunos procedimientos que realiza durante su jornada laboral. <p>Se define como el conjunto de materiales necesarios y</p>	<p>Nominal</p>	<p>realizo ()</p> <p>¿Cuáles son los materiales de protección disponibles</p>
-----------------------------------------	-----------------------------------------------------	----------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------	--------------------------------------------------------------------------------

	<p>hospitalario, que influye en la ocurrencia de un accidente de tipo punzocortante.</p>		<p>disponibles para la protección razonable contra riegos o peligros en los trabajadores de salud entre ellos los guantes, mascarillas, lentes y gafas protectoras y mandil o mandilones largos. Se considerará 2 niveles:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suficiente: Cuando el trabajador de salud al momento de la recolección de datos mencione que su servicio cuenta con guantes, mascarillas, lentes y gafas protectoras, mandil o mandilones largos y material requerido según procedimiento. 	<p>en su servicio hospitalario?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Guantes, mascarillas, lentes y gafas protectoras, mandil o mandilones largos () • Solo guantes y mascarillas ()
--	------------------------------------------------------------------------------------------	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p style="text-align: center;">Ambiente laboral</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Insuficiente: Cuando el trabajador de salud al momento de la recolección de datos mencione que su servicio cuenta solo con guantes y mascarillas. <p>Se define como el conjunto de características físicas de los servicios hospitalarios, cuya evaluación se realiza a partir de la apreciación objetiva del estado actual de los mismos con respecto a la ventilación, iluminación, protección y pintado de paredes.</p> <p>Se consideró 2 niveles:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adecuado: Cuando el 		<p>¿Cómo considera Usted, su ambiente laboral hospitalario?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Con adecuada ventilación, iluminación, protección y pintado de paredes () • Con inadecuada ventilación, iluminación, protección y pintado de
--	--	----------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			<p>trabajador de salud al momento de la recolección de datos refiere que el espacio físico laboral se encuentra en buenas condiciones de ventilación (permite el ingreso de corrientes de aire a los servicios hospitalarios), iluminación (facilita la visualización para el desplazamiento durante las horas de trabajo), protección y pintado de paredes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inadecuado: Cuando el trabajador de salud al momento de la recolección 		paredes ()
--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-------------

			<p>de datos refiere que el espacio físico laboral se encuentra en malas condiciones de ventilación (no permite el ingreso de corrientes de aire a los servicios hospitalarios), iluminación (no facilita la visualización para el desplazamiento durante las horas de trabajo), protección y pintado de paredes deteriorados.</p>		
		<p>Capacitación al personal</p>	<p>Se define como el conjunto de actividades educativas recibidas por el trabajador de salud en temas de salud ocupacional para</p>		<p>¿Recibe Usted, capacitaciones sobre temas de salud ocupacional en el</p>

			<p>proveer un lugar de trabajo saludable y seguro. Se consideró 2 niveles:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Siempre: Cuando el trabajador de salud al momento de la recolección de datos mencione que recibió de 3 a más capacitaciones por año brindada por su institución • A veces: Cuando el trabajador de salud al momento de la recolección de datos mencione que recibió de 1 a 2 capacitaciones por año brindada por su institución. 	<p>hospital donde labora?</p> <ul style="list-style-type: none"> • De 3 a más capacitaciones por año () • De 1 a 2 capacitaciones por año ()
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>V. Dependiente: Ocurrencia de accidente punzocortantes</p>	<p>Definida como una lesión ocasionada por un objeto puntiagudo que le ocurrió al trabajador de salud a consecuencia de condiciones inapropiadas dentro del ambiente laboral.</p>	<p>Frecuencia del accidente punzocortante</p>	<p>Se define como el número de veces que el trabajador de salud sufrió accidente punzocortante durante el 2014. Se consideró 3 niveles:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nunca: Cuando el trabajador de salud al momento de la recolección de datos refiere no haber sufrido accidente punzocortante durante el 2014. • A veces: Cuando el trabajador de salud al momento de la recolección de datos refiere haber sufrido de 1 a 4 accidentes 	<p>Nominal</p>	<p>¿Con que frecuencia Usted tuvo el accidente punzocortante?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nunca () • De 1 a 4 accidentes punzocortantes durante el 2014. () • De 5 a más accidentes punzocortantes durante el 2014. ()
--------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>Tipo de objeto punzocortante</p>	<p>punzocortantes durante el 2014.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Siempre: Cuando el trabajador de salud al momento de la recolección de datos refiera haber sufrido de 5 a más accidentes punzocortantes durante el 2014. <p>Se define a todo instrumento puntiagudo (que posea filo o punta) capaz de producir una herida por corte o punción. Tales como agujas, hojas de bisturí, ampollas de vidrio, y otros.</p>		<p>¿Cuál fue el objeto que le produjo el accidente punzocortante?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Agujas. () • Hojas de bisturí. () • Ampollas de
--	--	--------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>Lugar donde ocurrió el accidente</p>	<p>Se define como el servicio donde le ocurrió el accidente punzocortante al trabajador de salud.</p>	<p>vidrio. ()</p> <ul style="list-style-type: none"> • Otro, especifique: <p>¿En qué servicio le ocurrió el accidente? Especificar: _____</p>
--	--	------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ANEXO 02.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

FACTORES PERSONALES, INSTITUCIONALES Y LA OCURENCIA
DE ACCIDENTES PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL
HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, IQUITOS - 2014”

Investigadores (as)

- Bach. Enf. Elizabeth, BARDALES SINARAHUA.
- Bach. Enf. Claudia, PEZO SAAVEDRA.
- Bach. Enf. Jessica Beverly, QUISPE TACILLA.

Presentación:

Señor (a), Srta. Joven; tenga usted muy buenos días/tardes, soy miembro investigador; el motivo de esta entrevista, es solicitarle permiso para su participación en el proyecto de tesis titulado: “**Factores personales, institucionales y la ocurrencia de accidentes punzocortantes en trabajadores del hospital regional de Loreto, Iquitos-2014.**”, el cual pretende obtener información confidencial y anónima sobre el número de veces que sufrió accidente punzocortante durante el 2014.

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

Contamos con su participación.

Si: No:

Firma

Huella Digital

ANEXO N°03

CUESTIONARIO

FACTORES PERSONALES, INSTITUCIONALES Y LA OCURRENCIA DE ACCIDENTES PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, IQUITOS-2014

CÓDIGO:.....

I. PRESENTACIÓN:

Sr (a). Trabajador (a) de salud, somos bachilleres de Enfermería egresadas de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, estamos realizando un trabajo de investigación para obtener el título de Licenciada en Enfermería; cuyo propósito es determinar los Factores Personales, Institucionales y la Ocurrencia de Accidentes Punzocortantes en Trabajadores del Hospital Regional de Loreto, Iquitos-2014.

II. INSTRUCCIONES:

Le 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. Lea detenidamente las preguntas del cuestionario y marque la respuesta que Usted, considere correcta. Si tiene una duda puede solicitar su aclaración. Muchas gracias.

III. DATOS GENERALES:

1. Nombre o Seudónimo:.....
2. Sexo:.....
3. Turno:.....
4. Servicio laboral de encuestado:

IV. CONTENIDO:

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente y responda con sinceridad cada una de las aseveraciones o ítems que se le presenta, marcando la alternativa que crea conveniente con una "X". Muchas Gracias.

1. Factores Personales:	Codificación
1.1.¿Cuántos años cumplidos tiene Usted? ▪ De 20 a 40 años () ▪ De 41 a 59 años () ▪ De 60 años a más ()	1 2 3
1.2.¿Cuántos años cumplidos tiene Usted? ▪ De 20 a 40 años () ▪ De 41 a 59 años () ▪ De 60 años a más ()	1 2 3
1.3.¿Qué tipo de ocupación desempeña actualmente? ▪ Profesional (): especifique: _____ ▪ Técnico (): especifique: _____	1 2
1.4.¿Cuántos años de servicio tiene Usted? ▪ Especifique: _____	1

<p>1.5.¿Cuántos años de servicio tiene Usted?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Especifique:_____ 	1
<p>1.6.¿Cuál es su carga de trabajo en horas?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 6 horas diarias, ó 36 horas semanales o su equivalente a 150 horas mensuales () ▪ Mayor de 6 horas diarias ó mayor de 36 horas semanales o mayor a 150 horas mensuales () 	1 2
<p>1.7.¿Considera Usted que las horas de su jornada laboral, son suficientes para desarrollar las actividades asistenciales?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Si () ▪ No () 	1 2
<p>1.8.¿Considera Usted que las horas de su jornada laboral, son suficientes para desarrollar las actividades asistenciales?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Si () ▪ No () 	1 2
<p>1.9.¿Utiliza medidas de protección para evitar accidentes punzocortantes durante la manipulación de objetos cortantes?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ En todos los procedimientos que realizo () ▪ En algunos procedimiento que realizo () 	1 2

2. Factores Institucionales:	
<p>2.1.¿Cuáles son los materiales de protección disponibles en su servicio hospitalario?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Guantes, mascarillas, lentes y gafas protectoras, mandil o mandilones largos () ▪ Solo guantes y mascarillas () 	<p>1</p> <p>2</p>
<p>2.2.Cómo considera Usted, su ambiente laboral hospitalario?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Con adecuada ventilación, iluminación, protección y pintado de paredes () ▪ Con inadecuada ventilación, iluminación, protección y pintado de paredes () 	<p>1</p> <p>2</p>
<p>2.3.¿Recibe Usted, capacitaciones sobre temas de salud ocupacional en el hospital donde labora?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ De 3 a más capacitaciones por año () ▪ De 1 a 2 capacitaciones por año () 	<p>1</p> <p>2</p>
3. Ocurrencia de accidente punzocortante:	
<p>3.1.¿Con que frecuencia Usted, tuvo el accidente punzocortante?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nunca () ▪ De 1 a 4 accidentes punzocortantes durante el 2014. () ▪ De 5 a más accidentes punzocortantes durante el 2014. () 	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p>

<p>3.2.¿Cuál fue el objeto que le produjo el accidente punzocortante?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Agujas () ▪ Hojas de bisturí. () ▪ Ampollas de vidrio. () ▪ Otro, especifique._____ 	<p>1 2 3 4</p>
<p>3.3 ¿En qué servicio le ocurrió el accidente?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Especificar:_____ 	<p>1</p>

Observaciones:_____

Muchas Gracias por su participación.