



Eventos adversos por cortopunzantes en el equipo de salud de una institución de la ciudad de Guayaquil¹

Adverse events by cortopunzantes in the health team of an institution of the city of Guayaquil

Olga Argentina Muñoz ²
Norma Esperanza Silva Lima ³
Cristina Vimane González Osorio ⁴
Fanny de Lourdes Ronquillo Morán⁵

Recibido en diciembre 2018, aceptado en enero 2019

RESUMEN

Eventos adversos por cortopunzantes en el personal de un centro de atención de la ciudad de Guayaquil, se obtuvo los siguientes resultados de 63 personas del equipo de salud. El 54% del personal de salud ha sufrido accidentes por lo menos una vez, el 46% nunca ha sufrido accidentes. El 50% del personal de salud que ha tenido accidente por corto punzante aplicando inyecciones, un 18% en extracción de muestra de sangre, un 12% reencapuchamiento de aguja, un 9% en sutura, y existe una igualdad con un 6% en limpieza de material y desecho de material. El 74% el evento adverso por corto punzante con Aguja recta, el 18% con frasco/ampolla rota, el 9% con aguja roma y existe una igualdad con el 0% entre bisturí y catéter. No hubo complicaciones luego del evento adverso en el 100% en el personal. Un 59% del personal de salud no cumple el protocolo de corto punzante, mientras que un 41% si lo cumple. Recomendaciones. – Capacitar continuamente al personal de salud, fomentar la técnica del no re-encapuchado de las agujas, gestionar el uso de guardianes optimizando las áreas de mayor necesidad

Palabras clave: Eventos adversos, cortopunzantes, Equipo de salud

1 Artículo derivado de proyecto de investigación titulado “Eventos adversos en áreas de salud” , Universidad Católica Santiago de Guayaquil, octubre 2018- marzo 2019

2 Especialista de Enfermería en cuidados Críticos, Universidad Católica Santiago de Guayaquil olgaargentina@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-8739-7068>

3 Magister en Gerencia en Salud para el desarrollo local, Universidad Católica Santiago de Guayaquil, normalsilvia@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-6258-6612>

4 Magister en Gerencia en Salud para el desarrollo local, Universidad Católica Santiago de Guayaquil, cristinagonzalez@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-6061-4221>

5 Magister en Gerencia en Salud para el desarrollo local, Universidad Católica Santiago de Guayaquil, fronruillom@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-6061-4254>



ABSTRACT

Adverse events by sharps in the personnel of a health care center in the city of Guayaquil, the following results were obtained from 63 people of the health team. 54% of health personnel have suffered accidents at least once, 46% have never suffered accidents. 50% of health personnel who have had an accident due to a puncture, injections, 18% in blood sample extraction, 12% needle re-hooding, 9% suture, and there is an equality of 6% in cleaning of material and material waste. The 74% adverse event by short stitching with straight needle, 18% with broken vial / ampule, 9% with blunt needle and there is an equality with 0% between scalpel and catheter. There were no complications after the adverse event in 100% of the staff. 59% of health personnel do not comply with the stinging protocol, while 41% do so. Recommendations. - Continuously train health personnel, promote the technique of not re-hooded needles, manage the use of guardians optimizing areas of greatest need

Key words: Adverse events, sharps, Health team

1. Introducción

El objetivo de este estudio fue determinar si el equipo de trabajadores que labora en un Centro de salud de la Ciudad de Guayaquil ha sufrido eventos adversos por cortopunzantes. Los trabajadores de la salud corren altamente el riesgo de sufrir algún pinchazo por cortopunzantes, el cual puede ocasionar diferentes tipos de enfermedades como lo es la Hepatitis A y B, y el VIH, por otra parte, también se encuentran expuestos a sufrir algún tipo de discapacidad ya sea temporal o permanente. Como podemos observar existen un sinnúmero de consecuencias que podría ocasionar este tipo de accidente laboral. (OMS, 2002).

Los trabajadores de salud en especial los que están en contacto directo con el paciente, son los que están diariamente expuestos a virus, bacterias u otros patógenos los cuales pueden ser transmitidos por un accidente laboral por cualquier cortopunzante, lo cual significa un gran peligro para su salud del trabajador, pero generalmente estos accidentes suelen ser considerados como propios en el ejercicio de sus labores diarios. (OMS, s.f.)

Cabe recalcar que la presente investigación puede contribuir con información importante para establecer mecanismos de ayuda el cual podría ser por medio de la prevención y así evitar la transmisión de cualquier enfermedad infectocontagiosa, también se puede lograr que se promueva una serie de programas en donde tomen en cuenta este tema. Es importante también que las instituciones de salud cuenten con un protocolo de actuación frente a accidentes por cortopunzantes, y a su vez que el trabajador conozca que debe hacer frente a un caso de estos. (Lobos & Ferrada,



2008) . Los objetos cortopunzantes constituyen un gran factor de riesgo para los trabajadores de la salud, no solo por el daño que puede ocasionar sino también por la transmisión de enfermedades que pueden suceder. Según estudios realizados anteriormente en Estados Unidos se ha llegado a la conclusión que ocurre cada año entre 600.000 y 800.000 accidentes por cortopunzantes agujas, los cuales en su mayoría no son reportados a la institución donde laboran. Existen un gran número de microorganismos que se pueden transmitir por un accidente por cortopunzantes entre esos tenemos el virus de la Hepatitis B , C y el VIH , los cuales constituyen los de mayor preocupación por las consecuencias que pueden ocasionar . (Junco, Perez, Barroso, & Guanche, 2003). Un trabajador que sufre un accidente con un objeto cortopunzante ya utilizado corre el riesgo más alto de contagiarse con VIH. (OMS, 2015)

En el Ecuador no existe un reporte de accidentes, ni costos por accidentes cortopunzantes en circunstancias de trabajo, pero a nivel internacional la OSHA (Administración de seguridad y salud ocupacional) reporta que los costos van entre 500 a 3000 dólares que incluyen tratamiento clínico y psicológico con permanentes exámenes y consultas médicas según la necesidad, así lo manifiesta en su publicación la OMS en el 2013. Las condiciones en las que trabaja y los materiales que maneja puede influir también para que ocurra un accidente laboral por cortopunzante lo cual permitiría aplicar medidas de control de manera inmediata

2. Materiales y métodos

En el centro de salud en el cual vamos a realizar nuestro trabajo de investigación , se han reportado pocos casos de accidentes laborales por cortopunzante , los cuales han tenido sus debidos tratamientos ,y seguimientos, en la institución donde laboran se han tomado todas las medidas necesarias para poder salvaguardar la vida de cada uno de sus trabajadores y se ha incrementado charlas educativas para poder complementar los conocimientos que tienen todos los trabajadores de salud con respecto al tema a tratar .

Este estudio lo consideramos importante porque permitirá determinar si el equipo de trabajadores que labora en un Centro de salud de la Ciudad de Guayaquil ha sufrido accidentes laborales por cortopunzantes, lo que nos dará resultados por medio de los cuales podremos plantear una serie de propuestas. Este es un estudio con originalidad porque el tema escogido es de gran relevancia en el



campo hospitalario y de gran interés, es factible porque será investigado a tiempo previsto y con las autorizaciones pertinentes, por lo cual tendremos los medios y materiales para poder obtener la información que requerimos.

3. Conclusiones

Los accidentes laborales por cortopunzante, según la revisión bibliográfica van en ascenso y muchos son causa de enfermedades infectocontagiosas o discapacitantes en el equipo de salud. En relación al estudio realizado el personal en su mayoría conoce sobre el manejo de los cortopunzantes, y sobre el cumplimiento del flujograma /protocolo a seguir post exposición para accidentes y que un elevado porcentaje no cumple con la disposición lo que refleja una actitud negativa sobre el manejo de su salud. Sobre el conocimiento de que no debe reencapuchar la aguja en la jeringa existe un alto porcentaje que manifiesta no conocer sobre el tema. En cuanto al conocimiento del manejo del guardian o recolector de cortopunzantes en las áreas de trabajo manifestaron que no conocían su manejo descarte. El personal que tiene mayor contacto con dispositivos cortopunzante es el personal de Enfermería, laboratorista, servicios varios y promotores de salud. Con respecto a las personas de equipo de salud un alto porcentaje ha sufrido en algún momento cortes o punciones. El área donde se suscitaron los accidentes con mayor frecuencia fue el área de procedimientos, en segundo lugar el área del consultorio y el porcentaje más bajo en laboratorio. Los procedimientos relacionados con los accidentes fueron en la aplicación de inyecciones, extracción de sangre, reencapuchando la aguja en la jeringuilla, sutura y recolectando la basura. Los dispositivos en relación con los accidentes fueron aguja recta, ampolla rota, aguja roma. No se reportó luego de los accidentes complicaciones de ninguna índole. En cuanto a la Capacitación el personal manifestó en un elevado porcentaje haber sido capacitado sobre el tema. Una prenda de protección muy importante para determinar una complicación post exposición tenemos el uso de guantes a lo que el personal manifestó en una gran mayoría no utilizar. En lo que se refiere a la clasificación correcta de los desechos un elevado porcentaje manifiesta no hacerlo.



Referencias bibliográficas

Comitè de Vigilancia Epidemiològica (COVE). (2003). *MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD*.

Congreso Nacional. (26 de 9 de 2012). Obtenido de Código de Trabajo:
<http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/11/C%C3%B3digo-de-Trabajo-PDF.pdf>

Constans, A., & Alonso, R. (2010). *Centro Nacional de Condiciones de Trabajo. Barcelona*. Obtenido de RIESGOS Y PREVENCIÓN DE LESIONES POR AGUJAS Y OTROS INSTRUMENTOS CORTOPUNZANTES :
<http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/postersTecnicos/ficheros/Lesiones%20por%20agujas%20y%20otros%20objetos%20cortopunzantes.pdf>

D`Angelo, S. B. (4 de 6 de 2008). Obtenido de Población y Muestra:
<http://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/aps/POBLACION%20Y%20MUESTRA%20%28Lic%20DAngelo%29.pdf>

Raquel de los Angeles Junco Díaz, 1. L. (s.f.). *Scielo*. Recuperado el 9 de Julio de 2017, de
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032003000100005

El Congreso Nacional. (2006). Obtenido de Ley Orgànica DeSalud:
<http://www.ambiente.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/09/salud.pdf>

Hechavarría, S. (30 de 5 de 2012). Obtenido de Diferencias entre Cuestionario y Encuesta.: <http://uvsfajardo.sld.cu/diferencia-entre-cuestionario-y-encuesta>

Junco, R., Perez, S., Barroso, I., & Guanche, H. (29 de julio de 2003). Obtenido de Riesgo ocupacional por exposición a objetos cortopunzantes en trabajadores de la salud: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032003000100005



La comisión de codificación y Codificación. (26 de 9 de 2012). Obtenido de Código Del Trabajo: http://cnel.gob.ec/lotaip/links_a2/codigo_trabajo.pdf

Lobos, A., & Ferrada, L. (ABRIL de 2008). Obtenido de ACCIDENTES CORTOPUNZANTES CON EXPOSICIÓN A SANGRE Y/O FLUIDOS CORPORALES: <http://rrhh.hospitalcastro.gov.cl/attachments/article/159/Norma%20accortopunzantes.pdf>

Marradi, A. (s.f.). Obtenido de MERODOLOGIA D ELAS CIENCIAS SOCIALES .

Ministerio de Salud Pública del Gobierno de Chile. (2012). *GUÍA PREVENTIVA DE RECOMENDACIONES PARA TRABAJADORES(AS) SANITARIOS*. Chile.

MSP, E. (2013). *Control y Mejoramiento de la Salud Pública Integral* . Recuperado el 9 de Julio de 2017, de

<http://simce.ambiente.gob.ec/sites/default/files/documentos/Jackson/Control%20y%20mejoramiento%20de%20la%20salud%20p%C3%BAblica%20-%20Salud%20Ambiental.pdf>

OMS. (s.f.). Obtenido de Seguridad y prevención de pinchazos con agujas : http://www.who.int/occupational_health/activities/oehcdrom13.pdf

OMS. (2002). Obtenido de Guía para la prevención de pinchazos con Agujas : http://www.who.int/occupational_health/activities/oehcdrom14.pdf

OMS. (NOVIEMBRE de 2015). Obtenido de Desechos de las actividades de atención sanitaria: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs253/es/>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2009). Obtenido de Manual técnico de referencia para la higiene de las manos: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/102537/1/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf?ua=1

Organización Mundial de la Salud (OMS). (junio de 2012). Obtenido de Higiene de las manos:: http://who.int/gpsc/5may/tools/ES_PSP_GPSC1_Higiene-de-las-Manos_Brochure_June-2012.pdf



- Organizacion Mundial de la Salud OMS. (2005). *MANUAL DE BIOSEGURIDAD*. Obtenido de <http://www.higiene.edu.uy/parasito/coursep/bioseg.pdf>
- Pita Fernández, S., & Pértegas Díaz, S. (27 de 05 de 2002). Obtenido de Investigación cuantitativa y cualitativa: http://www.postgradoune.edu.pe/documentos/cuanti_cuali2.pdf
- Porto, J. P., & Merino, M. (2002). Obtenido de Definición de guía de observación: <http://definicion.de/guia-de-observacion/>
- Riesco, J. (s.f.). Obtenido de CONCEPTOS BÁSICOS DE ESTADÍSTICA: http://www.jorgegalbiati.cl/ejercicios_4/ConceptosBasicos.pdf
- SUSSAN Q. WILBURN, B. M. (2004). Obtenido de La prevención de pinchazos con agujas en el personal de salud: http://www.who.int/occupational_health/activities/oehcdrom5.pdf?ua=1
- Universidad Industrial de Santander. (21 de abril de 2012). Obtenido de MANUAL DE BIOSEGURIDAD: <https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/talento%20humano/SALUD%20OCUPACIONAL/MANUALES/MTH.02.pdf>
- Valenzuela, M. (s.f.). *Instituto de Salud Pública de Chile*. Obtenido de GUÍA PREVENTIVA DE RECOMENDACIONES PARA TRABAJADORES SANITARIOS en el manejo de cortopunzantes: http://www.ispch.cl/sites/default/files/u5/Guia_Preventiva_Cortopunzantes.pdf
- Vásconez, N., & Molina, S. (s.f.). Obtenido de manual de normas de bioseguridad: <file:///E:/bioseguridad%20ecuador.pdf>
- Villegas, L. (2007). *UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PEREIRA*. Obtenido de NORMAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD: <https://fisiointegracion.files.wordpress.com/2012/08/normas-generales-de-bioseguridad-universidad-tecnolc3b3gica-de-pereira.pdf>



Zabala, M. (s.f.). Obtenido de Manual para el Manejo de Desechos en Establecimientos de Salud:

<http://bvsper.paho.org/bvsair/e/repindex/rep62/guiamane/manuma.html>