

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL MANEJO DE OBJETOS
PUNZOCORTANTES EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON, 2021**

PRESENTADA POR:

MARGARITA MAQUERA JINEZ

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2022



Repositorio Institucional ALCIRA by [Universidad Privada San Carlos](#) is licensed under a [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional License](#).

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
TESIS
NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL MANEJO DE OBJETOS
PUNZOCORTANTES EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON,
2021

PRESENTADA POR:

MARGARITA MAQUERA JINEZ

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE

:



M.Sc. GIOAVANA FLORES ORTEGA

PRIMER MIEMBRO

:



Mg. MARITZA KARINA HERRERA PEREIRA

SEGUNDO MIEMBRO

:



Mg. NATALIA GUADALUPE SERRUTO DE SOTOMAYOR

ASESOR DE TESIS

:



Dr. HEBER NEHEMIÁS CHUI BETANCUR

Área: Ciencias Médicas y de Salud.

Disciplina: Enfermería

Especialidad: Gestión del cuidado en los diferentes niveles de atención.

Puno, 21 de marzo de 2022.

DEDICATORIA

La dedico con todo mi corazón mi investigación a mis hijos, pues sin la motivación e inspiración de ellos no lo habría logrado concluir, su bendición a lo largo de estos años siempre me ha protegido.

MARGARITA MAQUERA JINEZ.

AGRADECIMIENTO

En primera instancia quiero agradecer a mis docentes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Carlos, personas que tienen una gran sabiduría que inculcaron en mí sus conocimientos en la rama de la enfermería.

También quiero agradecer a mi asesor de tesis, y a mis compañeros de trabajo del servicio de emergencia del Hospital Manuel Núñez Butron por brindarme el apoyo en la elaboración de este estudio que pongo a consideración.

MARGARITA MAQUERA JINEZ.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTOS	2
ÍNDICE GENERAL	3
ÍNDICE DE TABLAS	5
ÍNDICE DE FIGURAS	6
INDICE DE ANEXOS	7
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
INTRODUCCIÓN	10

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1.1 . FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2. ANTECEDENTES	14
1.2.1. ANTECEDENTES INTERNACIONAL	14
1.2.2 ANTECEDENTES NACIONAL	15
1.2.3 ANTECEDENTES LOCAL	17
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	19
1.3.1 OBJETIVO GENERAL	19
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19

CAPÍTULO II**MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

2.1. MARCO TEÓRICO	20
2.2. MARCO CONCEPTUAL	27
2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	28
2.3.1. HIPÓTESIS GENERAL	28
2.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	28

CAPÍTULO III**METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1 ZONA DE ESTUDIO	29
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	30
3.2.1. POBLACIÓN	30
3.2.2. MUESTRA	30
3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS	33
3.4. PROCESAMIENTO DE LOS DATOS QUITAR RECOLECTADOS	35

CAPÍTULO IV**EXPOSICION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS**

4.1. RESULTADOS QUE SE OBTUVIERON EN LA INVESTIGACIÓN	36
CONCLUSIONES	49
RECOMENDACIONES	51
BIBLIOGRAFÍA	52
ANEXOS	58

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01. Nivel de conocimiento (segregación)	36
Tabla 02: Manejo de los objetos punzocortantes (Acondicionamiento)	38
Tabla 03: Manejo de objetos punzocortantes (Bioseguridad)	41
Tabla 04: Contrastación de la hipótesis general planteada en el estudio	44
Tabla 05: Contrastación de la hipótesis específica I planteada en el estudio	46
Tabla 06: Contrastación de la hipótesis específica II planteada en el estudio	47

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 01: Manejo de objetos punzocortantes (Bioseguridad)	60
Figura 02: Manejo de los objetos punzocortantes (Acondicionamiento)	60
Figura 03: Manejo de objetos punzocortantes (Bioseguridad)	61

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 01: Matriz de consistencia	59
Anexo 02: Figuras de los resultados obtenidos en la investigación	60
Anexo 03: Guía para la validación del instrumento	62
Anexo 04: Matriz de validación	63
Anexo 05: Cuestionario aplicado	65
Anexo 06: Formulario para el consentimiento informado	67
Anexo 07: Consentimiento informado	68
Anexo 08: Documento donde se pide el permiso para la ejecución del proyecto de investigación	69
Anexo 09: Imagenes como se labora en el servicio de emergencia del hospital Manuel Nuñez Butrón de la ciudad de Puno	70

RESUMEN

El presente trabajo de investigación que lleva por título: "Nivel de conocimiento en el manejo de objetos punzocortantes en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional Manuel Nuñez Butron, 2021", cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento en el manejo de objetos punzocortantes en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional Manuel Nuñez Butron. La metodología aplicada al estudio fue de tipo descriptivo simple con enfoque cuantitativo, bajo el método empírico apoyado bajo el criterio de la prueba piloto, la estuvo conformada por el total de la población que se tiene, es decir los 14 profesionales de la salud en base al tipo de muestreo no probabilístico, a quienes se puso bajo su consideración la resolución del cuestionario, el instrumento para la recolección de la información fue el cuestionario aplicado a los profesionales de la salud del servicio de emergencia sometidos a estudio el cual consta de 24 preguntas que cubrirán las diferentes dimensiones de estudio. Así mismo se concluye en el presente estudio que se ha podido observar que el personal de salud que labora en el servicio de emergencia no tiene un nivel de conocimiento óptimo sobre el manejo de objetos punzocortantes ya que se ha podido evidenciar que el 71.4% (10 profesionales) dijeron que colocaban dichos objetos punzocortantes en un recipiente común que se tiene en el servicio, así mismo el 64.3% (9 profesionales) han manifestado que no colocan las ampollas rotas en el lugar que corresponde por la premura del tiempo ya que laboran en el servicio de emergencia donde las atenciones son rápidas y por último se tiene al 71.4% (10 profesionales) han manifestado que no colocan las hojas de bisturí en el recipiente para desechos cuando es utilizado.

Palabras clave: Conocimiento, hospital, objeto punzocortante, personal de salud, servicio de emergencia.

ABSTRACT

The present research work entitled: "Level of knowledge in the handling of sharp objects in the health personnel of the emergency service of the Manuel Nuñez Butron Regional Hospital, 2021", whose objective was to determine the level of knowledge in the handling of sharp objects in the health personnel of the emergency service of the Manuel Nuñez Butron Regional Hospital. The methodology applied to the study was of a simple descriptive type with a quantitative approach, under the empirical method supported by the criteria of the pilot test, it was made up of the total population that we have, that is, the 14 health professionals based on to the type of non-probabilistic sampling, to whom the resolution of the questionnaire was put under their consideration, the instrument for the collection of information was the questionnaire applied to the health professionals of the emergency service under study, which consists of 24 questions that will cover the different dimensions of study. Likewise, it is concluded in the present study that it has been possible to observe that the health personnel who work in the emergency service do not have an optimal level of knowledge about the handling of sharp objects since it has been possible to show that 71.4% (10 professionals) said that they placed said sharp objects in a common container that is kept in the service, likewise 64.3% (9 professionals) have stated that they do not place the broken ampoules in the corresponding place due to the pressure of time since they work in the emergency service where attention is fast and finally 71.4% (10 professionals) have stated that they do not place the scalpel blades in the waste container when it is used.

Keywords: Knowledge, hospital, sharp object, health personnel, emergency service.

INTRODUCCIÓN

En el servicio de emergencia del Hospital Regional Manuel Nuñez Butron, en personal de salud a diario está expuesto a diferentes virus, patógenos que son transmitidos por la sangre, producida por lesiones de agujas u otros instrumentos punzocortantes, considerando a esta situación como un problema bastante serio a tomar en cuenta, que a la vez puede prevenirse. Por lo tanto la presente investigación se inspira con el objetivo determinar el nivel de conocimiento y aplicación en la manipulación de objetos punzocortantes en el personal de salud que labora en el servicio de emergencia del Hospital Regional Manuel Nuñez Butron en el año 2021, para cuyo efecto se busca fortalecer el control de infecciones y de seguridad. Por otro lado la presente investigación basa su dogmática en conceptos descritos en la norma técnica sobre manejo de objetos punzocortantes del Ministerio de Salud del Perú.

La enfermera que labora en el servicio de emergencia del Hospital Regional Manuel Nuñez Butron como es de conocimiento está expuesta con mayor frecuencia a sufrir diferentes lesiones por agujas hipodérmicas, así mismo por agujas de acero aladas el cual se viene reportando de forma creciente. Esto hace que la exposición ocupacional a la sangre puede producir lesiones percutáneas, lesiones mucocutáneas o por el contacto con sangre en piel lesionada. En consecuencia la forma de exposición ocupacional a la sangre que más frecuentemente puede provocar una infección es por el recubrimiento deficiente de las agujas usadas y la recolección insegura de objetos cortopunzantes.

Por otro lado el contagio del personal de salud con el VHB y el VIH-SIDA tendrá un impacto devastador esto debido por una mala manipulación de los objetos punzocortantes que sin duda va a perjudicar de forma intensa y devastadora su proyección de vida y a su entorno familiar, considerando esta situación la presente investigación se justifica en que permitirá considerar en ese profesional de la salud a que

deba tomar conciencia de cuán importante es mantener un nivel de conocimiento alto sobre medidas preventivas en el manejo de objetos punzocortantes y cortopunzantes. (1)

El presente trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento en el manejo de objetos punzocortantes en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional Manuel Nuñez Butron, 2021”, está integrado por cuatro capítulos; en el Capítulo I se desarrolla el planteamiento del problema, así como también los objetivos a lo que deseamos arribar, luego se desarrollará un análisis de los antecedentes de la presente investigación, más que todo en trabajos de nivel universitario. En el Capítulo II se pone en consideración el marco teórico y el marco conceptual con temas debidamente seleccionados e individualizados. En el Capítulo III, de la tesis se plantean los procesos metodológicos, técnicos e instrumentales para la recolección de datos y su tratamiento estadístico; y, en el Capítulo IV se exponen los resultados obtenidos en la presente investigación, en consecuencia toda la información que data en la tesis está debidamente contrastada. Por último se procede a dar las conclusiones a las cuales se arribó al culminar la presente investigación, además presentamos la bibliografía y los anexos que completan nuestro estudio.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente el Ministerio de Salud en el Perú ha dispuesto diferentes normas de bioseguridad que tienen el objetivo de evitar la transmisión de microorganismos e infecciones vinculadas a diferentes accidentes con objetos punzocortantes que han sido expuestos a muestras de sangre o diferentes fluidos del cuerpo humano. (2)

Por lo tanto todo el personal de salud debe de seguir de forma obligatoria la rutina en razón de precauciones ya que la responsabilidad de cuidar la salud y evitar contagiarse de cualquier patógeno es sin duda de uno mismo por lo tanto al no tener el debido cuidado nos vamos a convertir en agentes que vamos a transmitir de forma activa los virus a los pacientes que están en un estado de flacidez en razón a su salud, por lo tanto las prácticas incorrectas y de forma equivocada va a poner en cuestionamiento todas las normas de bioseguridad y hacer que un equipo de buena calidad se torne peligroso. (3)

Por otro lado se tiene diferentes estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud quienes manifiestan que a nivel de un centro quirúrgico se han encontrado la existencia un alto grado de conocimiento de las normas de bioseguridad por el personal profesional y técnico de enfermería a razón de la utilización de material punzo cortante; pero indicar que el cumplimiento de las normas de bioseguridad es en promedio bajo

(30% a 60%) donde se pudo apreciar que el personal no se cambia los guantes de forma oportuna, así mismo existe la poca frecuencia en la higiene de manos, y algo peor que se pudo ver es que no se realiza de forma eficiente el reencapuchado de las agujas. (3)

Una realidad que debemos de tener en cuenta es que por experiencia propia actualmente en el Hospital Regional Manuel Nuñez Butron de la ciudad de Puno, exactamente en el servicio de emergencia, el personal de salud no respeta el color de los recipientes para la eliminación de los residuos sólidos, encontrándose residuos en bolsas negras, con fluidos corporales algodones con sangre y ampollas fraccionadas eliminadas directamente en las bolsas, respecto a los residuos punzocortantes como: Ampollas, agujas, hojas de bisturí; los recipientes para estos residuos no cumplen con las características que exige la norma en cuanto a tamaño, material, espesor entre otras deficiencias, así mismo se puede observar que al personal de salud no le da la importancia debida a las capacitaciones sobre el cuidado que se debe de tener con el material punzocortante. Por lo tanto ante esta situación y realidad preocupante es que consideramos que aún falta mejorar sobre el conocimiento en el cuidado que debe de tener el personal de salud con el material punzocortante ya que es un peligro para su propia salud así como el de los pacientes. (4)

Es así que la carencia de conocimientos en el personal de salud respecto al manejo de objetos punzocortantes requiere que los profesionales de salud aprendan a considerar como una situación fundamental las diferentes capacitaciones sobre el tema y más aún ponerlos en práctica y consecuentemente se promueva el fortalecimiento de sus capacidades para un correcto manejo del material punzocortantes, por lo tanto ante esta situación nos planteamos las siguientes interrogantes:

1.1.1 . FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1.1.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo de objetos punzocortantes en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital regional Manuel Nuñez Butron, 2021?

1.1.1.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo de objetos punzocortantes (segregación) en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital regional Manuel Nuñez Butron, 2021?

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo de objetos punzocortantes (acondicionamiento) en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital regional Manuel Nuñez Butron, 2021?

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo de objetos punzocortantes (bioseguridad) en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital regional Manuel Nuñez Butron, 2021?

1.2. ANTECEDENTES

1.2.1. ANTECEDENTES INTERNACIONAL

En el estudio realizado por Merino en 2010 en España, cuyo título es “**GRADO DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA**”, se llegó a concluir que: El 97% de los estudiantes manifiesta conocer las precauciones estándares sobre medidas de seguridad al momento de manipular objetos punzocortantes. Pero se tienen que en la práctica clínica, las medidas de bioseguridad son aplicadas parcialmente así lo demuestra 60,2% de estudiantes, así mismo en un 66,1% manifiesta que utilizan los elementos de protección

de barrera para el manejo de objetos cortantes o punzantes. Por otro lado se tiene que el 32,25% de los estudiantes ha sufrido un accidente biológico, con mayor incidencia en el segundo curso, administrando una inyección (24%), extrayendo sangre con agujas tipo venoject (18%) y reencapsulando la aguja (17%). Por lo tanto el nivel de conocimiento sobre las precauciones estándares no se demuestra en la práctica clínica ya que se observan deficiencias en las prácticas de seguridad de los estudiantes más que todo en el reencapsulado de la aguja considerando un riesgo para su salud. (5)

Asimismo en la investigación realizada por Bonilla en el año 2016 en Ecuador, cuyo título es **“MANEJO DE DESECHOS CORTOPUNZANTES POR PARTE DEL PERSONAL QUE LABORA EN UN CENTRO DE SALUD DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL”**, donde se llegó a las conclusiones siguientes: El 100% del personal de salud no aplica la técnica de la sola mano, mientras que el 100% reencapuchar las agujas utilizadas, por otro lado el 65% menciona no haber sido capacitado en temas de bioseguridad en el manejo de objetos punzocortantes y que el 80% afirma haber sufrido accidentes con objetos punzocortantes, por lo tanto se observa un deficiente conocimiento en el manejo de desechos cortopunzantes en el personal de salud. (6)

1.2.2 ANTECEDENTES NACIONAL

En la investigación realizada por Ruiz en 2017 en la ciudad de Lima, cuyo título es: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL PROFESIONAL DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE (HNHU)”** donde se llegó a las siguientes conclusiones: Que el conocimiento del personal de salud y los profesional del hospital sobre la aplicación de las diferentes medidas de bioseguridad en el manejo de objetos punzocortantes no es el ideal, lo cual genera una situación de alto riesgo biológico tanto para el personal profesional y técnico como para los pacientes quienes están en alto riesgo de poder ser infectados por algún virus. (7)

En el estudio realizado por Chávez en el año 2016 en la ciudad de Lima, cuyo título es **“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD FRENTE A RIESGOS BIOLÓGICOS EN ENFERMERAS(OS) DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ 2014”**, donde se llegó a las siguientes conclusiones: Los conocimientos de medidas de bioseguridad frente a los riesgos biológicos en las enfermeras radica en un 54% manifiestan que conocen los riesgos biológicos mientras que el 46%(14) desconocen los riesgos biológicos sobre trabajar con objetos punzocortantes. En consecuencia los conocimientos y prácticas de bioseguridad en enfermeras(os) se puede evidenciar que una mínima mayoría conoce y practica las medidas de bioseguridad frente a la manipulación de objetos punzocortantes y cortopunzantes. (8)

En el trabajo de investigación desarrollada por Aguilar y Arango en el año 2018 en la ciudad del Callao, cuyo título es **“MANEJO DE ACCIDENTES PUNZOCORTANTES DE LOS ENFERMEROS DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA”**, donde se pudo concluir que: Del 100% (60), el 85% de los enfermeros tienen accidentes con los objetos punzocortante, mientras que el 70% presenta un inadecuado manejo con objetos punzocortantes y no viene adoptando la barrera de protección. Es así que el nivel de conocimiento es medio y alto, considerando para ello el no conocimiento de protocolos instaurados, así mismo no siguen los pasos para el manejo de los objetos punzocortantes. (9)

En el estudio desarrollado por Barreto y Mallma en el año 2018 en la ciudad de Lima, cuyo título es **“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y LAS PRÁCTICAS EN PREVENCIÓN DE ACCIDENTES PUNZOCORTANTES EN LOS LICENCIADOS DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, LIMA – 2018”** donde se llegó a las siguientes

conclusiones: El conocimiento en razón de prevenir accidentes con objetos punzocortantes en los licenciados de enfermería es regular 63.9% y bueno en el 41.7% de profesionales sometidos a estudio. Por lo tanto se encuentra relación buena entre los conocimientos y las prácticas en prevención de accidentes punzocortantes en los licenciados de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz. (10)

Asimismo en la investigación realizada por Dewia en el año 2019 en la ciudad de Arequipa, El cual lleva por título **“MANEJO DE ACCIDENTES POR PUNZOCORTANTES POR PARTE DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE DIFERENTES UNIVERSIDADES DEL IX SEMESTRE DEL HOSPITAL GOYENECHÉ”**, donde se llegó a las siguientes conclusiones: Se tiene más de las tres cuartas partes de estudiantes de enfermería desarrollan un manejo regular de las agujas usadas y de objetos pequeños con bordes filosos como: Bisturí, vidrio de ampolla y lanceta. Así mismo en el manejo de los accidentes con objetos punzocortantes se tiene que más de la mitad, siempre se fue a lavar la zona donde se tuvo la incrustación del objeto filudo, así mismo se tiene a las tres cuartas partes se lavaron las mucosas y nunca realizaron antisepsia de la zona afectada, por lo tanto más de las tres cuartas partes presenta un manejo regular como accidentabilidad global por objeto punzocortante. (11)

1.2.3 ANTECEDENTES LOCAL

En el estudio realizado por Mamani en el año 2017, cuyo título es **“NIVEL DE CONOCIMIENTO EN RELACIÓN CON LA PRÁCTICA DE ELIMINACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS”**, donde se llegó a las siguientes conclusiones: Que el nivel de conocimiento en el personal de salud se encuentra en la categoría regular con el 61.97%, a diferencia del 29.58% que tiene un conocimiento bueno y solo el 8.45% tiene un conocimiento deficiente en la eliminación de residuos sólidos hospitalarios. (12)

Por otro lado en la investigación realizada por Mayhua en el año 2015, cuyo título es **“ACCIDENTES PUNZOCORTANTES EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO, QUE REALIZARON SU INTERNADO CLÍNICO ENTRE ENERO A JUNIO EN HOSPITALES DE AREQUIPA”**, se pudo concluir que: El 100% presentó accidentes punzocortantes, así mismo cabe resaltar que el 44.4% de practicantes presentó en dos oportunidades accidentes, y que el 27.8% presentó una sola vez accidente con objetos punzocortante. Así mismo cabe resaltar que el 33.3% de practicantes sufrieron accidentes con ampollas no contaminadas de medicamento y el 50.0% sufrieron accidentes con agujas no contaminadas. En consecuencia el conocimiento sobre el diagnóstico del paciente, el accionar posterior y reporte del accidente punzocortante, sólo 22.2% hizo lo correcto, mientras que el 16.6% no reportó el accidente y el 11.1% no conocía el diagnóstico del paciente y tampoco lo reportó. (13)

En el estudio realizado por Quispe en el año 2017, cuyo título es **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE EL MANEJO DE LOS OBJETOS PUNZOCORTANTES EN ESTUDIANTES DEL QUINTO SEMESTRE DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO”** donde se llegó a las siguientes conclusiones: El 60% de alumnos presentó un conocimiento deficiente sobre el manejo de los objetos punzocortantes, así mismo el 62% desarrolla una práctica inadecuada con dichos objetos, mientras que el 83% desconoce sobre el uso correcto del contenedor, el 70% sobre la forma de eliminación de agujas, y el 55% sobre el rótulo del contenedor de los objetos punzocortantes. Por lo tanto el nivel de conocimiento y práctica sobre el manejo adecuado de los objetos punzocortantes es deficiente e inadecuado. (14)

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN:

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el conocimiento sobre el manejo de objetos punzocortantes en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital regional Manuel Nuñez Butron, 2021.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo de objetos punzocortantes (segregación) en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital regional Manuel Nuñez Butron, 2021.
- Determinar cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo de objetos punzocortantes (acondicionamiento) en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital regional Manuel Nuñez Butron, 2021.
- Determinar cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo de objetos punzocortantes (bioseguridad) en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital regional Manuel Nuñez Butron, 2021.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. El conocimiento

El conocimiento viene hacer la capacidad humana que va a desarrollar un almacenamiento de un todo de experiencia y aprendizaje, el cual le va a permitir a la persona generar habilidades para ser mostrada dentro de su entorno social sea a manera de experiencia social o científica, por lo tanto el conocimiento es la posesión de múltiples habilidades adquiridas también por la persona en diferentes ramas científicas.

(15)

Cabe mencionar que Albornoz, manifiesta que el conocimiento es la concreción de ideas, sobre un determinado grupo social siendo fundamental para su instrucción a lo largo de su existencia, el conocimiento por lo general siempre va de la mano con la inteligencia del ser humano, el cual lo lleva a desarrollar un conjunto de habilidades confusas, exactas a través de toda su existencia. (16)

2.1.2. El nivel de conocimiento

No debemos olvidar como se manifestó líneas arriba que el conocimiento es todo un conglomerado de experiencias que la persona viene a experimentar durante su vida, los cuales engloba aprendizajes empíricos así como también científicos, el conocimiento en

la persona es puesta en práctica en el reflejo de la sociedad para ser útil en beneficio propio de la misma. (17)

Es así que el conocimiento ha desarrollado tres niveles debidamente marcados según la doctrina tradicional a saber:

a. Conocimiento bueno

Este tipo de conocimiento es conocido también como el conocimiento óptimo, adecuado ad-hoc, porque existe el un adecuado nivel de aprendizaje sobre cierta técnica que es aplicada por el ser humano de forma acertada y debidamente fundamentada.

b. Conocimiento regular

Es el conocimiento denominado logrado a medias, porque es una suma de conceptos básicos el cual es puesta en práctica de forma eventual en razón a los logros de los objetivos y metas de la persona, este tipo de conocimiento desarrolla una concepción básica de las teorías aplicadas.

c. Conocimiento deficiente

También conocido como conocimiento pésimo, porque la persona no ha desarrollado una organización cognitiva de saberes porque la expresión que mostrará no será exacta ni mucho menos adecuada al momento de ser reflejado en sociedad, por lo tanto carece de una fundamentación científica y lógica. (18)

2.1.3. Calificación del conocimiento

Este criterio que se toma en consideración toma como instrumentos los diferentes elementos del conocimiento subjetivo, definiendo las escalas que indican el grado del conocimiento adquirido dentro de ello se considera en las personas de forma práctica para el presente estudio lo:

- Si conoce = 1.

- No conoce = 0.

2.1.4. Objetos punzocortantes

Se denomina objetos punzocortantes en material médico a las agujas hipodérmicas, jeringas, pipetas, bisturís, placas de cultivo, agujas de sutura, catéteres con aguja y otros objetos de vidrio que pueden ser enteros o partidos u objetos corto punzantes que han sido desechados después de haber sido utilizados. (20)

El manejo de objetos punzocortantes con mucho cuidado

Cuando el profesional de salud va a manejar objetos punzocortantes debe de realizando tomando en consideración los cuidados respectivos, ya que pueden estar expuestos a contagios por los residuos que se tenga en dichos materiales, por lo tanto debemos de considerar lo siguiente:

- El profesional de la salud no debe de arrojar un objeto punzocortante a la basura, ni mucho menos debe de colocarlos en las mesas de trabajo que tenga el área donde se desenvuelve, es muy importante desecharlo en los recipientes para objetos punzocortantes.
- No se debe de doblar ni mucho menos se vuelve a tapar las agujas ya que deben de ser desechadas.
- El paciente que va a trabajar con pacientes nerviosos a las agujas debe de pedir apoyo para poder neutralizar al paciente a fin de que no se tenga cortes.
- El profesional de la salud debe asegurarse que no se tengan objetos punzocortantes dentro de la ropa ni mucho menos en las superficies planas.
- El personal de salud no debe de recoger el vidrio roto con las manos descubiertas es más nos los debería de tocar por seguridad.
- Es mejor utilizar los sistemas de conexión sin agujas para poder administrar los líquidos por vía intravenosa.

a. ¿Quién está en riesgo de lesionarse con objetos punzocortantes?

No hay duda que la profesional en enfermería es la que tiene y sufre mayores accidentes al lesionarse de forma percutánea. Pero también pueden lesionarse médicos, técnicos, laboratoristas, incluso el personal de limpieza con objetos punzocortantes. Pero no cabe la menor duda es que 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.

b. ¿Dónde ocurren las lesiones con los objetos punzocortantes?

Se ha comprobado que la mayoría de las lesiones se producen en el servicio de emergencia por la presuranza que este servicio desarrolla ante la llegada de un paciente en emergencia, el otro servicio que también es considerado donde se producen este tipo de accidente son las unidades donde se encuentran pacientes hospitalizados. Estas lesiones se van a producir de forma permanente al momento de desechar este tipo de materiales cortopunzantes. (21)

2.1.5. Segregación

Esta etapa es conocida por el manejo de los residuos sólidos ya que se van a separar de los mismos en el punto de generación, ubicándolos de acuerdo a su clase en el recipiente correspondiente; el cumplimiento es obligatorio para todo el personal que labora en un establecimiento de salud. (21)

Cada uno de los establecimientos de salud deben de desechar todos los objetos punzocortantes de forma permanente y por nada del mundo debe de mantenerse por un tiempo prolongado dentro de un determinado servicio. (22)

2.1.6. El acondicionamiento del ambiente de trabajo para evitar accidentes con objetos punzocortantes

Estas acciones están orientadas a poder acomodar las diferentes áreas con insumos (tales como bolsas), recipientes (tales como tachos, recipientes rígidos, etc.) que

permitan a las diversas clases de residuos que generen dichos servicios y áreas. Este acondicionamiento debe de implementarse de forma que deben estar diferenciadas a las bolsas de colores.

No se debe de olvidar de que el símbolo de bioseguridad se debe colocar de manera visible y debe estar en ambas caras del depósito o recipiente de los residuos punzocortantes. Se recomienda en los establecimientos de salud que se implemente tener más bolsas del mismo color, para que la colocación de residuos incontaminados y punzocortantes se debe colocar en el tacho el logo junto con el rotulado de identificación.

(23)

2.1.7. Características de los recipientes para residuos punzocortantes

Todos los recipientes para residuos punzocortantes son desechables y deben tener las siguientes características:

RECIPIENTES RÍGIDOS PARA OBJETOS PUNZOCORTANTES	
ITEM	CARACTERÍSTICAS
Capacidad	Rango: 0.5 – 20 L
Material	Rígido, impermeable, resistente al traspaso por material punzocortante.
Forma	Variable
Rótulo	"RESIDUO PUNZOCORTANTE"
	Límite de llenado 3/4 partes.
	Símbolo de bioseguridad.
Requerimientos	Con tapa, que selle para evitar derrames.

Debemos de considerar que:

- No se debe utilizar botellas plásticas de bebidas gasificadas para contener inyectables.
- El recipiente no debe estar dentro del ambiente por más de 48 horas.

- El recipiente rígido debe de ser de cartón micro arrugado de 74 ondas/pie o de onda E más bolsa biodegradable 1.2 pulg. por 3 Litros, por lo genral es de color rojo el exterior con capa interna de cartón tr laminado y base de cartón esmaltada.
- No debemos olvidar que se debe rotular con el logo de bioseguridad. (23)

2.1.8. La bioseguridad

La bioseguridad es todo el cúmulo de medidas a nivel científico con carácter organizativo que tiene como objetivo elemental proteger al trabajador sobre los riesgos que demanden sus labores con agentes biológicos, para disminuir al mínimo los efectos que se puedan presentar y eliminar rápidamente sus posibles consecuencias en caso de contaminación, así como efectos adversos.

Por lo tanto la bioseguridad basa su funcionamiento en el principio de la contención, el cual es la forma de contener los agentes biológicos que puedan causar daño a la salud de la persona. (24)

2.1.9. La epidemiología de los procesos de origen biológico en el contexto laboral

Las lesiones por pinchazos reportadas con más frecuencia afectan al personal de enfermería, algunas de estas lesiones exponen a los trabajadores a patógenos contenidos en la sangre que pueden transmitir infecciones. Los patógenos a los que el personal de salud está expuesto son los virus de las hepatitis B y C (VHC) y el virus de inmunodeficiencia humana. Las infecciones producidas por cada uno de estos patógenos pueden poner en peligro la vida, pero son prevenibles.

El impacto emocional de una lesión por pinchazo puede ser severo y prolongado, incluso cuando no se transmita una infección grave. Por lo tanto estas lesiones son causas de exposición al contagio de un determinado virus. (24)

2.1.10. Normas de bioseguridad para el manejo de objetos punzocortantes

Cabe señalar que durante la manipulación, limpieza y desecho de elementos punzocortantes, el personal de salud debe considerar tomar de forma rigurosa todas las medidas de bioseguridad a fin de evitar accidentes, asimismo cabe señalar que la mayoría de las punciones accidentales en el personal de salud de enfermería ocurren al reencapuchar las agujas, dentro de ello podemos considerar a:

- Lavado de manos antiséptico, se debe de realizar con soluciones antisépticas como los compuestos de povidona yodada jabonosa líquida o clorhexidina al 4 %, así mismo el secado de las manos debe de realizarse con papel toalla considerando el secado mediante aire caliente.
- El personal de salud debe de utilizar de forma permanente del equipo de protección personal, como son el gorro y los tapabocas, así mismo se debe de utilizar los Monogafas, guantes, braceras y delantal plástico para estar mucho mejor protegido.
- Así mismo el personal de salud debe estar protegido mediante las vacunas, el cual es una garantía para que pueda desenvolverse en su campo laboral.
- El personal de salud debe de estar capacitado sobre las prácticas para manipular objetos punzocortantes.
- el personal de salud debe de utilizar de forma permanente guantes para evitar heridas y contagios por algún virus.
- Se debe proteger de forma exhaustiva los ojos ya que es el órgano más frágil para poder ser dañado por materiales peligrosos.
- Se recomienda que las agujas no deben ser reencapuchadas, rotas, ni dobladas. Lo correcto es que deban ser colocadas en envases descartadores adecuados a tal finalidad.
- Por otro lado los frascos, sachets y ampollas multidosis deben ser utilizadas para cargar la dosis de forma exclusiva con jeringa y aguja nueva.

- Así mismo en el llenado de jeringas debe generarse una fuente de diseminación, exceptuando la condición de que el envase sea de uso exclusivo para un paciente.

(25)

2.1.11. La aplicación de habilidades por el personal de salud

Como es sabido los profesionales de la salud que atienden al ser humano con problemas de salud, siempre consideran al paciente como el eje principal de su labor y el debido cuidado que deben de tener para no poner en riesgo su salud por lo tanto las experiencias obtenidas, son una fuente inagotable de conocimientos para la enseñanza en las áreas donde realizan sus actividades diarias incrementando la seguridad en sus acciones. (26)

Por lo tanto el profesional de enfermería se viene constituyendo en una disciplina orientada para la práctica. Una ciencia humana práctica con una racionalidad reflexiva.

(27)

2.2. MARCO CONCEPTUAL

a. Acondicionamiento

Es el acto de acomodar cada uno de los servicios con diferentes recipientes rígidos adecuados para las diversas clases de residuos punzocortantes. (28)

b. Aplicación

Es el desarrollo de destrezas, que permite mostrar las capacidades de los profesionales de enfermería como una situación en la amplitud de las áreas de trabajo. (29)

c. Bioseguridad

Es el conjunto de medidas científico, humanas, técnico y físicas, que están destinadas a proteger al profesional de la salud sobre los riesgos a las que puedan estar expuestos con relación a los agentes biológicos. (30)

d. Conocimiento

El conocimiento en enfermería es el pensamiento abstracto, de generar ideas y análisis;

al ser abstractos facilitan el nacimiento de nuevas teorías. (31)

e. Objetos punzocortantes

Vienen hacer agentes infecciosos, incluyen agujas hipodérmicas, jeringas, pipetas, bisturís, placas de cultivo, agujas de sutura, catéteres con aguja y otros objetos de vidrio enteros o rotos u objetos corto punzantes. (32)

f. Segregación

Básicamente consiste en la separación de los mismos en el punto de generación ubicándolos de acuerdo a su clase en el recipiente correspondiente. (32)

2.3. HIPÓTESIS:

2.3.1. HIPÓTESIS GENERAL

El conocimiento sobre el manejo de objetos punzocortantes que tienen los profesionales de la salud del servicio de emergencia del hospital Manuel Nuñez Butron es deficiente por lo tanto está expuesto a sufrir accidentes.

2.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- La relación que existe entre el conocimiento sobre el manejo de objetos punzocortantes en razón de segregación, acondicionamiento y de bioseguridad es significativa en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital regional Manuel Nuñez Butron, 2021.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ZONA DE ESTUDIO

La investigación se realizó en el servicio de emergencia del hospital Regional Manuel Núñez Butro de la ciudad de Puno, el cual está ubicado en la Av. El Sol Nro. 1022, en la ciudad de Puno.



3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. Población

La población de estudio estuvo constituida por 14 personas entre enfermeras, técnicos en enfermería y médicos todos ellos son el personal de la salud que laboran en el servicio de emergencia del hospital Manuel Nuñez Butron de la ciudad de Puno.

3.2.2. Muestra

La muestra estará conformada por el total de la población que se tiene, es decir los 14 profesionales de la salud que vienen laborando en el servicio de emergencia del Hospital Regional Manuel Nuñez Butron de la ciudad de Puno.

Tipo de Muestreo

No probabilístico, por conveniencia.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	CATEGORÍA	ESCALA
Variable independiente : Conocimiento del manejo de punzocortantes	Segregación	Colocación adecuada de la guía metálica en el recipiente	Si	1
			No	0
		Colocación adecuada de las ampollas rotas en el recipiente		
		Colocación adecuada de las hojas de bisturí en el recipiente		
		Reencapuchado de las agujas		
		Descarte de las jeringas junto a las agujas en el recipiente		
Variable dependiente: Manejo de los objetos punzocortantes	Acondicionamiento	Capacidad del recipiente de objetos punzocortantes	Si	1
			No	0
		Límite del llenado del recipiente de objetos punzocortantes		
		Rótulo del recipiente de objetos punzocortantes.		
		Ubicación del recipiente en un lugar seguro y libre de caídas.		
		Bioseguridad		
		Técnica y momentos del lavado de manos.		
Elementos de protección				

Desechar agujas y jeringas en contacto con superficies no estériles
Área desinfectada y limpia para preparar medicamentos
Uso de frascos y ampollas de una sola dosis
Accidentes con objetos punzocortantes
Conoce y aplica la norma técnica del manejo de objetos punzocortante
Participa de capacitaciones en el manejo de objetos punzocortantes

3.3. MÉTODO Y TÉCNICAS

Método. Se desarrolló un estudio descriptivo simple con enfoque cuantitativo.

Diseño. Para el presente trabajo se aplicó el diseño de investigación no experimental de corte transversal, que describe el hecho tal como se encuentra en el momento de recojo de datos.

M ----- O

Dónde:

M: Es la muestra en quien se realiza el estudio

O: Información relevante o de interés recogida

Técnica

Se utilizó como técnica la encuesta y se aplicó el respectivo cuestionario, por lo tanto antes de ser aplicado al profesional de la salud se le explicó sobre el contenido de las preguntas y cual es el motivo por la que se está haciendo el desarrollo de la misma, y poner en claro el porqué debe de responderlas de forma aseverativa; también se le dio el alcance de la forma de obtener la puntuación.

Instrumento

Se utilizó el cuestionario aplicando la prueba piloto para medir el nivel de conocimiento en el manejo de objetos punzocortantes en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital regional Manuel Nuñez Butron, en razón a una escala competencial, considerando para ello tres dimensiones cada dimensión con sus respectivos indicadores

y cada indicador con sus respectivas preguntas, la puntuación a las preguntas a aplicar serán las siguientes.

En relación al instrumento para poder recolectar la información relevante, fue validado por juicio de expertos, y posteriormente contrastado por el método de alfa de cronbach, en consecuencia se ha procedido de la forma siguiente:

Índice de alpha de Cronbach: Para poder obtener la interpretación de los resultados del índice del alfa de Cronbach, que debe ser mayor a 0.7 se debe establecer las hipótesis:

Ho: el resultado es menor que 0.90, en consecuencia, la prueba no tiene confiabilidad por el método de consistencia interna.

Ha: el resultado es igual o mayor que 0.90 en consecuencia, la prueba tiene confiabilidad por el método de consistencia interna.

- Para la dimensión Segregación.

<u>CATEGORÍA</u>	<u>PUNTAJE</u>
- Si	1
- No	0

- Para la dimensión Acondicionamiento.

<u>CATEGORÍA</u>	<u>PUNTAJE</u>
- Si	1
- No	0

- Para la dimensión Bioseguridad.

<u>CATEGORÍA</u>	<u>PUNTAJE</u>
- Si	1
- No	0

3.4. PROCESAMIENTO DE LOS DATOS QUITAR RECOLECTADOS

Para la implementación del informe del borrador de la investigación se utilizó, el plan piloto que nos permitió:

- Recoger la información de primera mano de los profesionales de la salud sobre el nivel de conocimiento en el manejo de objetos punzocortantes en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital regional manuel nuñez butron, 2021.
- Luego se procedió al contraste del método empírico para la recolección de la información, abordando de forma directa a la persona el cual obedece a una población y muestra de 14 personas entre enfermeras, técnico en enfermería y médicos que laboran en el servicio.
- Una vez obtenida toda la información se ha procesado mediante la hoja de cálculo de Microsoft Excel, para la interpretación y análisis de los datos que se presentan en las tablas y gráficos respectivamente.

CAPÍTULO IV

EXPOSICIÓN ANALISIS DE RESULTADOS

4.1. RESULTADOS QUE SE OBTUVIERON EN LA INVESTIGACIÓN

Este trabajo de investigación se ha realizado utilizando información de primera mano el cual ha comprendido abordar de forma directa al personal de salud que labora en el servicio de emergencia del Hospital Manuel Nuñez Butron de la ciudad de Puno, en razón de saber cual es el nivel de conocimiento en el manejo de objetos punzocortantes, para lo cual se hizo una pequeña entrevista y luego se pasó al llenado del cuestionario propuesto, en consecuencia se ha podido consolidar el siguiente resultado:

Tabla 01: Nivel de conocimiento (segregación).

Segregación	Si	Porcentaje	No	Porcentaje	Total	%
Coloca la guía metálica del catéter en el recipiente para punzocortante.	4	28.6%	10	71.4%	14	100%
Coloca las ampollas rotas en el recipiente para punzocortantes.	5	35.7%	9	64.3%	14	100%
Coloca las hojas de bisturí en el recipiente para punzocortantes	4	28.6%	10	71.4%	14	100%
Reencapucha las agujas	13	92.9%	1	7.1%	14	100%

Fuente: Cuestionario aplicado.

En la tabla 01 se muestran los resultados que han sido obtenidos sobre el nivel de conocimiento en el aspecto de segregación de los objetos punzocortantes que se manipulan en el servicio de emergencia del Hospital Regional Manuel Nuñez Butron de la ciudad de Puno, tal es así que se tiene al el 71.4% (10 profesionales) dijeron que no colocaban dichos objetos y que lo colocaban en un tacho común que se tiene en el servicio, así mismo se tiene al 71.4% (10 profesionales) han manifestado que no colocan las hojas de bisturí en el recipiente para desechos cuando es utilizado, por otro lado se tiene al 64.3% (9 profesionales) han manifestado que no colocan las ampollas rotas en el lugar que corresponde por la premura del tiempo ya que laboran en el servicio de emergencia donde las atenciones son rápidas, esta situación en cierta forma trae peligro para el profesional de salud en poder infectarse o contagiarse por alguna segregación que pueda contener dicho material.

Ruiz en 2017 el conocimiento del personal de salud y los profesional del hospital sobre la aplicación de las diferentes medidas de bioseguridad en el manejo de objetos punzocortantes no es el ideal, lo cual genera una situación de alto riesgo biológico tanto para el personal profesional y técnico como para los pacientes quienes están en alto riesgo de poder ser infectados por algún virus, Chávez en el año 2016, los conocimientos de medidas de bioseguridad frente a los riesgos biológicos en las enfermeras radica en un 54% manifiestan que conocen los riesgos biológicos mientras que el 46%(14) desconocen los riesgos biológicos sobre trabajar con objetos punzocortantes. En consecuencia los conocimientos y prácticas de bioseguridad en enfermeras(os) se puede evidenciar que una mínima mayoría conoce y practica las medidas de bioseguridad frente a la manipulación de objetos punzocortantes y cortopunzantes.

Por lo tanto cabe realizar la siguiente pregunta ¿Dónde ocurren las lesiones con los objetos punzocortantes?, dentro de nuestra investigación hemos podido comprobar que la mayoría de las lesiones se producen en el servicio de emergencia por la presuranza

que este servicio desarrolla ante la llegada de un paciente en emergencia. Cabe resaltar en todo caso que las lesiones se van a producir de forma permanente por que los profesionales de salud no vienen evacuando de forma correcta los desechos de los materiales punzocortantes que vienen utilizando en la atención de los pacientes.

Tabla 02: Manejo de los objetos punzocortantes (Acondicionamiento).

Acondicionamiento del objeto punzocortante	Si	Porcentaje	No	Porcentaje	Total	%
Tiene un recipiente para objetos punzocortantes rígido y transparente.	12	85.7%	2	14.3%	14	100%
Posee un recipiente normativo	0	0%	14	100%	14	100%
El profesional de la salud observa el llenado del recipiente	0	0%	14	100%	14	100%
A rotulado el recipiente	0	0%	14	100%	14	100%
Sella el recipiente para evitar derrames	2	14.3%	12	85.7%	14	100%

Fuente: Cuestionario aplicado.

En la tabla 02 se muestran los resultados que han sido obtenidos sobre el manejo de los objetos punzocortantes a nivel de acondicionamiento del objeto punzocortante que se manipula en el servicio de emergencia del Hospital Regional Manuel Nuñez Butron de la ciudad de Puno, tal es así que se tiene al 100% (14 profesionales) quienes han manifestado que no cuentan con un recipiente normativo para evacuar los objetos punzocortante lo cual viene generando una situación de peligro para cada uno de los profesionales de la salud que laboran en el servicio de emergencia de dicho nosocomio; así mismo se tiene al 100% (14 profesionales) quienes han manifestado que no miden el

llenado del recipiente que han acondicionado para la evacuación de los objetos punzocortantes y que lo llenan hasta donde se pueda; por otro lado se tiene al 100% (14 profesionales) quienes han manifestado que no rotulan la caja ya que en su mayoría se acondiciona dicho recipiente de acuerdo a sus posibilidades; así mismo se tiene al 14.3% (2 profesionales) quienes dijeron sellar convenientemente el recipiente acondicionado para poder desecharlo completamente del servicio, mientras que el 85.7% (12 profesionales) dijeron que no lo sellan por que es trabajo del personal de limpieza, situación que es realmente peligroso para el profesional de la salud por que se encuentra expuesto a sufrir accidentes que irá en desmedro de su salud, al poder contagiarse o infectarse con algún virus.

Por otro lado citando el trabajo de investigación desarrollada por Aguilar y Arango en el año 2018 en la ciudad del Callao, cuyo título es “Manejo de accidentes punzocortantes de los enfermeros de emergencia del hospital Cayetano Heredia”, donde se pudo concluir que: Del 100% (60), el 85% de los enfermeros tienen accidentes con los objetos punzocortante, mientras que el 70% presenta un inadecuado manejo con objetos punzocortantes y no viene adoptando la barrera de protección. Es así que el nivel de conocimiento es medio y alto, considerando para ello el no conocimiento de protocolos instaurados, así mismo no siguen los pasos para el manejo de los objetos punzocortantes, por otro lado se tiene la investigación desarrollada por Barreto y Mallma en el año 2018 en la ciudad de Lima, cuyo título es “Relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas en prevención de accidentes punzocortantes en los licenciados de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima – 2018” donde se llegó a las siguientes conclusiones: El conocimiento en razón de prevenir accidentes con objetos punzocortantes en los licenciados de enfermería es regular 63.9% y bueno en el 41.7% de profesionales sometidos a estudio. Por lo tanto se encuentra relación buena entre los conocimientos y las prácticas en

prevención de accidentes punzocortantes en los licenciados de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Por lo tanto se todas las acciones que se realiza en cualquier servicio al interior del hospital deben estar orientadas a poder acomodar las diferentes áreas con insumos (tales como bolsas), recipientes (tales como tachos, recipientes rígidos, etc.) que permitan a las diversas clases de residuos que generen dichos servicios y áreas. Este acondicionamiento debe de implementarse de forma que deben estar diferenciadas a las bolsas de colores. No se debe de olvidar de que el símbolo de bioseguridad se debe colocar de manera visible y debe estar en ambas caras del depósito o recipiente de los residuos punzocortantes. Se recomienda en los establecimientos de salud que se implemente tener más bolsas del mismo color, para que la colocación de residuos incontaminados y punzocortantes se debe colocar en el tacho el logo junto con el rotulado de identificación, así mismo debemos de saber que no se debe utilizar botellas plásticas de bebidas gasificadas para contener inyectables, el recipiente no debe estar dentro del ambiente por más de 48 horas, el recipiente rígido debe de ser de cartón micro corrugado de 74 ondas/pie o de onda E más bolsa biodegradable 1.2 pulg. por 3 Litros, por lo genral es de color rojo el exterior con capa interna de cartón tr laminado y base de cartón esmaltada y asi mismo no debemos olvidar que se debe rotular con el logo de bioseguridad. En consecuencia los resultados obtenidos guardan relación con lo establecido en los antecedentes de la presente investigación.

Tabla 03: Manejo de objetos punzocortantes (Bioseguridad)

Bioseguridad en el manejo de objetos punzocortantes	Si	Porcentaje	No	Porcentaje	Total	%
Se lava las manos antes del procedimiento.	14	100%	0	0	14	100%
Utiliza elementos de protección.	6	42.9%	8	57.1%	14	100%
Usa agujas estériles.	14	100%	0	0%	14	100%
Desecha las agujas usadas.	14	100%	0	0%	14	100%
Desinfecta el lugar donde prepara el medicamento	9	64.3%	5	35.7%	14	100%
Ha sufrido accidentes con objetos punzocortantes en el último año	12	85.7%	2	14.3%	14	100%

Fuente: Cuestionario aplicado.

En la tabla 03 se muestran los resultados que han sido obtenidos sobre el manejo de los objetos punzocortantes a nivel de bioseguridad en el manejo de los objetos punzocortantes que se manipula en el servicio de emergencia del Hospital Regional Manuel Nuñez Butron de la ciudad de Puno, es así que se tiene al 42.9% (6 profesionales) dijeron que si utilizan medios de protección para evitar cortes o punzones con el material punzocortante en el servicio de emergencia, pero lo más preocupante esta que el 57.1% (8 profesionales) han manifestado que no utilizan los elementos de protección simplemente se colocan a la mano los guantes desechables para atender a un paciente corriendo así el riesgo de lastimarse con algún material punzocortante y coger alguna infección por agente externo, así mismo se tiene al 100% (14 profesionales) manifestaron que es una norma el hecho de realizar la higiene de manos antes de realizar cualquier procedimiento y más aún que estamos en época de pandemia; así

mismo se tiene al 100% (14 profesionales) quienes manifestaron usar guantes estériles para la atención del paciente por que es una norma que deben de cumplir; por otro lado se tiene al 100% (14 profesionales) desechan las agujas después de haberlas usado; así mismo se tiene al 64.3% (9 profesionales) quienes han manifestado que si desinfectan el lugar de forma permanente de el lugar donde se preparan los medicamentos por seguridad mas que todo para el paciente, mientras que el 35.7% (5 profesionales) dijeron que mientras este limpio el lugar donde se preparan los medicamentos no tiene porque desinfectarlos porque aparentemente estan limpio; por otro lado se tiene al 85.7% (12 profesionales) quienes dijeron que si habían sufrido accidentes con los objetos punzocortantes en el último y que les causó mucha preocupación en el hecho de pensar que había pescado una infección con algún virus externo, así mismo tuvieron que hacerse los análisis respectivos y esperar los resultados para poder estar tranquilos , mientras que el 14.3% (2 profesionales) dijeron no haber sufrido accidentes con objetos punzocortantes en el último año.

Por otro lado tomando en consideración la investigación realizada por Dewia en el año 2019 en la ciudad de Arequipa, El cual lleva por título “Manejo de accidentes por punzocortantes por parte de los estudiantes de enfermería de diferentes universidades del ix semestre del hospital Goyeneche”, donde se llegó a las siguientes conclusiones: Se tiene más de las tres cuartas partes de estudiantes de enfermería desarrollan un manejo regular de las agujas usadas y de objetos pequeños con bordes filosos como: Bisturí, vidrio de ampolla y lanceta. Así mismo en el manejo de los accidentes con objetos punzocortantes se tiene que más de la mitad, siempre se fue a lavar la zona donde se tuvo la incrustación del objeto filudo, así mismo se tiene a las tres cuartas partes se lavaron las mucosas y nunca realizaron antisepsia de la zona afectada, por lo tanto más de las tres cuartas partes presenta un manejo regular como accidentabilidad global por objeto punzocortante, así mismo siguiendo la línea de la investigación realizada por

Mayhua en el año 2015, cuyo título es “Accidentes punzocortantes en internos de enfermería de la universidad nacional del altiplano, que realizaron su internado clínico entre enero a junio en hospitales de Arequipa”, se pudo concluir que: El 100% presentó accidentes punzocortantes, así mismo cabe resaltar que el 44.4% de practicantes presentó en dos oportunidades accidentes, y que el 27.8% presentó una sola vez accidente con objetos punzocortante. Así mismo cabe resaltar que el 33.3% de practicantes sufrieron accidentes con ampollas no contaminadas de medicamento y el 50.0% sufrieron accidentes con agujas no contaminadas. En consecuencia el conocimiento sobre el diagnóstico del paciente, el accionar posterior y reporte del accidente punzocortante, sólo 22.2% hizo lo correcto, mientras que el 16.6% no reportó el accidente y el 11.1% no conocía el diagnóstico del paciente y tampoco lo reportó.

Por lo tanto debemos de entender que la bioseguridad es todo el cúmulo de medidas a nivel científico con carácter organizativo que tiene como objetivo elemental proteger al trabajador en el sector salud, sobre los riesgos que demanden sus labores con agentes biológicos, para disminuir al mínimo los efectos que se puedan presentar y eliminar rápidamente sus posibles consecuencias en caso de contaminación, así como efectos adversos. Por lo tanto la bioseguridad basa su funcionamiento en el principio de la contención, el cual es la forma de contener los agentes biológicos que puedan causar daño a la salud de la persona, por lo tanto las lesiones por pinchazos reportadas con más frecuencia afectan al personal de enfermería, algunas de estas lesiones exponen a los trabajadores a patógenos contenidos en la sangre que pueden transmitir infecciones. Los patógenos a los que el personal de salud está expuesto son los virus de las hepatitis B y C (VHC) y el virus de inmunodeficiencia humana. Las infecciones producidas por cada uno de estos patógenos pueden poner en peligro la vida, pero son prevenibles. Así mismo el impacto emocional de una lesión por pinchazo puede ser severo y prolongado, incluso cuando no se transmita una infección grave. Por lo tanto estas lesiones son

causas de exposición al contagio de un determinado virus, en consecuencia los resultados que hemos obtenido en la tabla 03 guardan relación con los antecedentes expuestos en la presente investigación.

Tabla 04: Contrastación de la hipótesis general planteada en el estudio.

Nivel de conocimiento sobre el manejo de objetos punzocortantes	CHI	Significancia	Exp. (B)	95% de intervalo de confianza para Exp (B)	
				Límite inferior	Límite superior
Coloca la guía metálica del catéter en el recipiente para punzocortante.	0.007	0.732	0.003	1.000	0.506
Coloca las ampollas rotas en el recipiente para punzocortantes.	0.087	0.767	0.023	0.461	
Coloca las hojas de bisturí el el recipiente para punzocortantes	1.415	0.442	0.418	0.368	0.321
Reencapuchar las agujas	0.037	0.652	0.012	0.980	0.416

Teniendo los resultados que han sido obtenidos en la tabla estadística donde se ha realizado la contrastación donde se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 , por el valor menor a P valor, en razón al nivel de conocimiento sobre el manejo de objetos punzocortantes por parte de los profesionales que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Manuel Nuñez Butron de la ciudad de Puno.

H_1 : Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre el manejo de objetos punzocortantes con los contagios e infecciones en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital regional Manuel Nuñez Butron, 2021.

H_0 : No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre el manejo de objetos punzocortantes con los contagios e infecciones en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital regional Manuel Nuñez Butron, 2021.

Tabla 05: Contrastación de la hipótesis específica I planteada en el estudio.

Acondicionamiento del objeto punzocortante.	CHI	Significancia	Exp. (B)	95% de intervalo de confianza para Exp (B)	
				Límite inferior	Límite superior
Tiene un recipiente para objetos punzocortantes rígido y transparente.	4.625	0.041	5.100	0.023	0.032
Posee un recipiente normativo	5.312	0.045	4.020	0.015	0.005
El profesional de la salud observa el llenado del recipiente	0.312	0.778	0.001	0.987	0.441
A rotulado el recipiente	3.221	0.019	4.020	0.035	0.211
Sella el recipiente para evitar derrames	2.420	0.546	0.023	0.431	0.578

Teniendo los resultados que han sido obtenidos en la tabla estadística donde se ha realizado la contratación de la hipótesis específica I donde se rechaza la H_0 específica 01 y se acepta la H_1 específica 01, por el valor menor a P valor, en razón de la evaluación sobre el acondicionamiento de los objetos punzocortantes por parte del personal de salud

que labora en el servicio de emergencia del hospital Manuel Nuñez Butron de la ciudad de Puno.

H1: La relación que existe entre el nivel de conocimiento y aplicación del manejo de objetos punzocortantes es significativa en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital regional Manuel Nuñez Butron, 2021.

H0: La relación que existe entre el nivel de conocimiento y aplicación del manejo de objetos punzocortantes no es significativa en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital regional Manuel Nuñez Butron, 2021.

Tabla 06: Contrastación de la hipótesis específica II planteada en el estudio.

Bioseguridad en el manejo de objetos punzocortantes	CHI	Significancia	Exp. (B)	95% de intervalo de confianza para Exp (B)	
				Límite inferior	Límite superior
Se lava las manos antes del procedimiento.	3.437	0.235	3.270	0.566	0.095
Utiliza elementos de protección.	0.256	0.658	0.198	1.200	0.485
Usa agujas estériles.	5.253	0.246	2.674	0.271	0.756
Desecha las agujas usadas.	5.237	0.237	3.180	0.426	0.235
Desinfecta el lugar donde prepara el	0.426	0.679	0.543	0.980	0.265

medicamento						
Ha	sufrido	3.267	0.257	2.684	0.340	0.758
accidentes	con					
objetos						
punzocortantes	en					
el último año						

Teniendo los resultados que han sido obtenidos en la tabla estadística donde se ha realizado la contratación de la hipótesis específica II donde se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 , por el valor menor a P valor, en razón del manejo de los objetos punzocortantes considerando los sistemas de bioseguridad por parte de los profesionales de la salud que laboran en el servicio de emergencia del hospital Manuel Nuñez Butrón de la ciudad de Puno.

H1: Las medidas de seguridad para evitar infecciones y contagios por una mala manipulación en el manejo de objetos punzocortantes es deficiente en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital regional Manuel Nuñez Butron, 2021.

H0: Las medidas de seguridad para evitar infecciones y contagios por una mala manipulación en el manejo de objetos punzocortantes no es deficiente en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital regional Manuel Nuñez Butron, 2021.

CONCLUSIONES

PRIMERO. Al concluir el presente estudio se ha podido observar que el personal de salud que labora en el servicio de emergencia no tiene un nivel de conocimiento óptimo sobre el manejo de objetos punzocortantes ya que se ha podido evidenciar que el 71.4% (10 profesionales) dijeron que no colocaban dichos objetos punzocortantes y que lo colocaban en un tacho común que se tiene en el servicio, así mismo el 64.3% (9 profesionales) han manifestado que no colocan las ampollas rotas en el lugar que corresponde por la premura del tiempo ya que laboran en el servicio de emergencia donde las atenciones son rápidas y por último se tiene al 71.4% (10 profesionales) han manifestado que no colocan las hojas de bisturí en el recipiente para desechos cuando es utilizado.

SEGUNDO. El nivel de conocimiento sobre el manejo de los objetos punzocortantes en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital regional Manuel Nuñez Butron es deficiente a nivel de acondicionamiento del objeto punzocortante ya que se tiene al 100% (14 profesionales) quienes han manifestado que no cuentan con un recipiente normativo para evacuar los objetos punzocortante lo cual viene generando una situación de peligro para cada uno de los profesionales de la salud que laboran en el servicio de emergencia de dicho nosocomio; así mismo se tiene al 100% (14 profesionales) quienes han manifestado que no miden el llenado del

recipiente que han acondicionado para la evacuación de los objetos punzocortantes y que lo llenan hasta donde se pueda; por otro lado se tiene al 100% (14 profesionales) quienes han manifestado que no rotulan la caja ya que en su mayoría se acondiciona dicho recipiente de acuerdo a sus posibilidades.

TERCERO. Las medidas de bioseguridad para evitar infecciones y contagios por parte del personal de salud el servicio de emergencia del hospital Regional Manuel Nuñez Butron es cuasi deficiente ya que se tiene al el 57.1% (8 profesionales) han manifestado que no utilizan los elementos de protección más por el contrario solo se colocan a la mano los guantes desechables para atender a un paciente corriendo así el riesgo de lastimarse con algún material punzocortante y coger alguna infección por agente externo.

RECOMENDACIONES

- A la dirección del Hospital Manuel Nuñez Butron a que deban de prever en la implementación de contenedores reglamentarios para los objetos punzocortantes en cada uno de los servicios del hospital, tal y como manda el reglamento general de salud, para evitar accidentes y así evitar que los profesionales de la salud sufran accidentes con consecuencias lamentables.
- Al jefe del servicio de emergencia del hospital Manuel Nuñez Butron desarrolla charlas informativas sobre los cuidados que se debe tener en la manipulación, desecho y evacuación de objetos punzocortantes con la finalidad de evitar futuros accidentes..
- A los profesionales de salud que laboran en el servicio de emergencia del hospital Manuel Nuñez Butron a que puedan considerar y practicar las normas de acondicionamiento y de bioseguridad en la manipulación de objetos punzocortantes en el servicio, así mismo desarrollar un mejor clima laboral entre los colegas que laboran en el servicio de emergencia, fomentando la solidaridad, y cooperación en el trabajo.

BIBLIOGRAFÍA

1. El Ministerio de Salud Pública del Perú. "Manual de Implementación del Programa de Prevención de Accidentes con Materiales Punzocortantes en Servicios de Salud." Publicado: El 1 de Enero del 2011. Para: www.gob.pe Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321086-manual-de-imple-mentacion-del-programa-de-prevencion-de-accidentes-con-materiales-punzocortantes-en-servicios-de-salud>.
2. Víctor Soto; Enrique Olano. "Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de enfermería". Hospital Nacional Almanzor Aguinaga. Chiclayo 2002. Para: revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/1398>
3. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.....en San Salvador. "Guía de medidas universales de bioseguridad" (pdf). Para: vertic.org Publicado: En 2004. Disponible en: http://www.vertic.org/media/National%20Legislation/El_Salvador/SV_Guia_Medidas_Bioseguridad.pdf
4. Cazares de León F, Treviño Taméz MA, et al. "Magnitud del riesgo por accidentes con objetos cortopunzantes en la consulta odontológica". Monterrey Mexico 2019. Para: revistas.javeriana.edu.co Publicado: El 7 de Abril del 2019. Disponible en: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revUnivOdontologica/article/view/25640>.
- Merino de la Hoz F, Durá-Ros MJ.... "Conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad y accidentes biológicos de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas". 2008. Para: medes.com Publicado: En 2010. Disponible en: <https://medes.com/publication/59222>
6. Ponce Parrales, Génesis Gisel, Bonilla Quiñonez, Katty Gabriela "Manejo de desechos cortopunzantes por parte del personal de salud en un centro de salud pública de

- Guayaquil de mayo a septiembre del 2016. Para: repositorio.ucsg.edu.ec Publicado: El 12 de Septiembre del 2016. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/6469/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-306.pdf>
7. Ruiz de Somocurcio Bertocchi JA. "Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud" Para: horizontemedico.usmp.edu.pe Publicado: El 11 de Diciembre del 2017. Disponible en: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/689>
8. Chávez Dávila, Denisse Noemí. "Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en enfermeras(os) de emergencias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz - 2014". Para: cybertesis.unmsm.edu.pe Publicado: En 2016. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5453/Chavez_dd.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Aguilar Nuñez Maribel Estrella, Arango Pinedo Gladys Elizabeth. "Manejo de accidentes punzocortantes de los enfermeros de emergencia del Hospital Cayetano Heredia, Mayo – Octubre 2018." Para: repositorio.unac.edu.pe Publicado: En 2018. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3034/Aguilar%20y%20Arango_TESIS%20ESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Barreto Quique Jorge Gustavo, Mallma Choquecondor Carolina Ivonne. "Conocimientos y práctica en prevención de accidentes punzocortantes en los licenciados de enfermería del servicio de emergencia del hospital Carlos Lanfranco la hoz. Lima-2018". Para: repositorio.unac.edu.pe Publicado: En 2018. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3280>
11. Dewia Cabrera, Dannia Lucina. Manejo de accidentes por punzocortantes en estudiantes de Enfermería del IX Semestre – Hospital Goyeneche. Arequipa, 2019.

- Publicado: El 11 de Marzo del 2020. Para: tesis.ucsm.edu.pe Disponible en:
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/9992/60.1451.EN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Mamani Gutierrez, Soledad. Nivel de conocimiento en relación con la práctica de eliminación de residuos sólidos hospitalarios en el personal de salud del hospital San Juan de Dios, Ayaviri-Puno, 2017. Para: repositorio.uandina.edu.pe Publicado: El 12 de Septiembre del 2017. Disponible en:
<https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/1155>
13. Mayhua Supo, Greis Denia. Accidentes punzocortantes en internos de enfermería de la universidad nacional del altiplano en Hospitales de Arequipa – 2015. Publicado: El 30 de Octubre del 2015. Para: repositorio.unap.edu.pe Disponible en:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2254/Mayhua_Supo_Greis_Denia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Quispe Torres, Braiss Lisbeth. Conocimiento y práctica sobre manejo de objetos punzocortantes en estudiantes del quinto semestre de la facultad de enfermería, universidad nacional del altiplano, puno-2017. Publicado: El 12 de Diciembre del 2018. Para: repositorio.unap.edu.pe Disponible en:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9512/Quispe_Torres_Braiss_Lisbeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Tisoc J. Nivel de conocimiento en pacientes afectados de tuberculosis en el Centro de Salud María Teresa de Calcuta. Enero - Junio 2015". Lima, Perú: Universidad Ricardo Palma. (2016).
16. Fatone V. Lógica y teoría del conocimiento. Buenos Aires: Kapelusz; 2018.
17. Fundibeg. Gestión del conocimiento. [Internet]. [citado Enero 2020]. Disponible en:
http://www.fundibeg.org/opencms/export/./gestion_del_conocimiento.pdf.
18. Hernandez V. monografías del conocimiento. [Internet]. [citado Enero 2020].

Disponible

en:<http://www.monografias.com/trabajos72/origen-clasificacion-conocimiento/origen-clasificacion-conocimiento.shtml>.

19. Ministerio de Educación, Programa de Formación Continua de docentes en Servicio de la educación Manual para el Docente. 1st ed. Lima: Ministerio de Educación; 2015.
20. MINSA/DIGESA. Norma Técnica de Salud : "Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo a nivel Nacional" Para: digesa.minsa.gob.pe Publicado: El 17 de Marzo del 2010. Disponible en: http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/Residuos_EESSySMA.pdf
21. García Gómez Montserrat, Santolaria Bartolomé Encarn, Casanova Vivas Sonia, et al. "Guía de Bioseguridad para los profesionales sanitarios" España", 31 de Agosto del 2015. Para: mscbs.gob.es Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/docs/guiabioseg1.pdf>
22. Verdera Hernández Julia, Dr.Menéndez de San Pedro López Juan Carlos. Lineamientos de bioseguridad para instalaciones de salud Vol. 53, Journal of Chemical Information and Modeling. 2019. Para: ecimed.sld.cu Publicado: En 2010. Disponible en: <http://www.ecimed.sld.cu/tag/bioseguridad/>
23. Camacuari Cárdenas, Feliman Salome. Factores que interviene en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Dos de Mayo. Para: [cybertesis.unmsm.edu.p](http://cybertesis.unmsm.edu.pe) Publicado: En 2017. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6722/Camacuari_cf.pdf?sequence=2&isAllowed=y
24. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.....en San Salvador. "Guía de medidas universales de bioseguridad" (pdf). Para: vertic.org Publicado: En 2004. Disponible en:

- http://www.vertic.org/media/National%20Legislation/El_Salvador/SV_Guia_Medidas_Bioseguridad.pdf
25. Camacuari Cárdenas, Feliman Salome. Factores que interviene en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Dos de Mayo. Para: cybertesis.unmsm.edu.pe
Publicado: En 2017. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6722/Camacuari_cf.pdf?sequence=2&isAllowed=y
26. Isabel Gallardo, Amanda. Evolución del conocimiento en enfermería. Para: La revista medica Medwave en 2011. Publicado: En Abril del 2011. Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfoques/Ensayo/5001>
27. Enf. Ped. Montesinos Jiménez, Graciela. "El conocimiento y la enfermería" Publicado: Para la revista Mexicana de Enfermería Cardiológica en 2002. Para: medigraphic.com
Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2002/en021a.pdf>
28. Camacuari Cárdenas, Feliman Salome. Factores que interviene en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Dos de Mayo. Para: cybertesis.unmsm.edu.pe
Publicado: En 2017. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6722/Camacuari_cf.pdf?sequence=2&isAllowed=y
29. Pina Queirós, Paulo Joaquim. El conocimiento en enfermería y la naturaleza de sus saberes. Para: scielo.br Publicado: De Julio a Septiembre del 2016. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/8ZJxbgDwkWsKZMMX5TgM4SS/?lang=es>
30. Ruiz de Somocurcio Bertocchi JA. "Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud" Para: horizontemedico.usmp.edu.pe Publicado: El 11 de Diciembre del 2017. Disponible en:

<https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/689>

31. Chávez Dávila, Denisse Noemí. "Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en enfermeras(os) de emergencias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz - 2014". Para: cybertesis.unmsm.edu.pe Publicado: En 2016. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5453/Chavez_dd.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.....en San Salvador. "Guía de medidas universales de bioseguridad" (pdf). Para: vertic.org Publicado: En 2004. Disponible en: http://www.vertic.org/media/National%20Legislation/El_Salvador/SV_Guia_Medidas_Bioseguridad.pdf

ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA.

“Nivel de conocimiento en el manejo de objetos punzocortantes en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional Manuel Nuñez Butron, 2021”.

<u>Planteamiento del problema</u>	<u>Hipótesis</u>	<u>Objetivos</u>	<u>Variables</u>	<u>dimensi ones</u>	<u>Indicadores</u>	<u>Instru mento</u>
<p>Problema General: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo de objetos punzocortantes en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital regional Manuel Nuñez Butron, 2021?</p> <p>Problema específico: - ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo de objetos punzocortantes (segregación) en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital regional Manuel Nuñez Butron, 2021? - ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo de objetos punzocortantes (acondicionamiento) en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital regional Manuel Nuñez Butron, 2021? - ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo de objetos punzocortantes (bioseguridad) en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital regional Manuel Nuñez Butron, 2021?</p>	<p>Hipótesis General: El conocimiento sobre el manejo de objetos punzocortantes que tienen los profesionales de la salud del servicio de emergencia del hospital Manuel Nuñez Butron es deficiente por lo tanto está expuesto a sufrir contagios e infecciones.</p> <p>Hipótesis Específica: - La relación que existe entre el conocimiento sobre el manejo de objetos punzocortantes en razón de segregación, acondicionamiento y de bioseguridad es significativa en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital regional Manuel Nuñez Butron, 2021.</p>	<p>Objetivo General: Determinar el conocimiento sobre el manejo de objetos punzocortantes en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital regional Manuel Nuñez Butron, 2021.</p> <p>Objetivos Específicos: - Identificar cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo de objetos punzocortantes (segregación) en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital regional Manuel Nuñez Butron, 2021. - Determinar cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo de objetos punzocortantes (acondicionamiento) en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital regional Manuel Nuñez Butron, 2021. - Determinar cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo de objetos punzocortantes (bioseguridad) en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital regional Manuel Nuñez Butron, 2021.</p>	<p>Variable independiente: Conocimiento del manejo de punzocortantes.</p> <p>Variable dependiente: Manejo de los objetos punzocortantes.</p>	<p>Segregación</p> <p>Acondicionamiento</p> <p>Bioseguridad</p>	<p>Colocación adecuada de la guía metálica en el recipiente Colocación adecuada de las ampollas rotas en el recipiente Colocación adecuada de las hojas de bisturí en el recipiente Reencapuchado de las agujas Descarte de las jeringas junto a las agujas en el recipiente</p> <p>Capacidad del recipiente de objetos punzocortantes Límite del llenado del recipiente de objetos punzocortantes Rótulo del recipiente de objetos punzocortantes. Ubicación del recipiente en un lugar seguro y libre de caídas.</p> <p>Técnica y momentos del lavado de manos. Elementos de protección Desechar agujas y jeringas en contacto con superficies no estériles Área desinfectada y limpia para preparar medicamentos Uso de frascos y ampollas de una sola dosis Accidentes con objetos punzocortantes Conoce y aplica la norma técnica del manejo de objetos punzocortantes Participa de capacitaciones en el manejo de objetos punzocortantes</p>	<p>Entrevista y cuestionario</p> <p>Entrevista y cuestionario</p>

ANEXO 02: FIGURAS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA INVESTIGACIÓN.

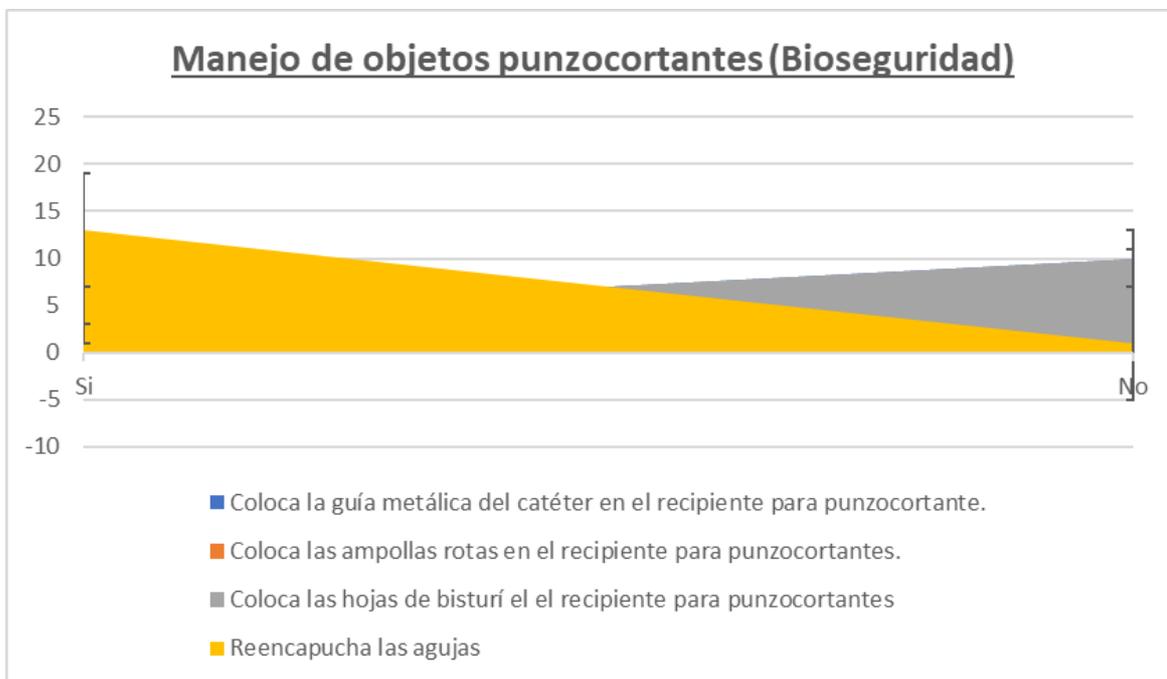


Figura 01: Manejo de objetos punzocortantes (Bioseguridad)

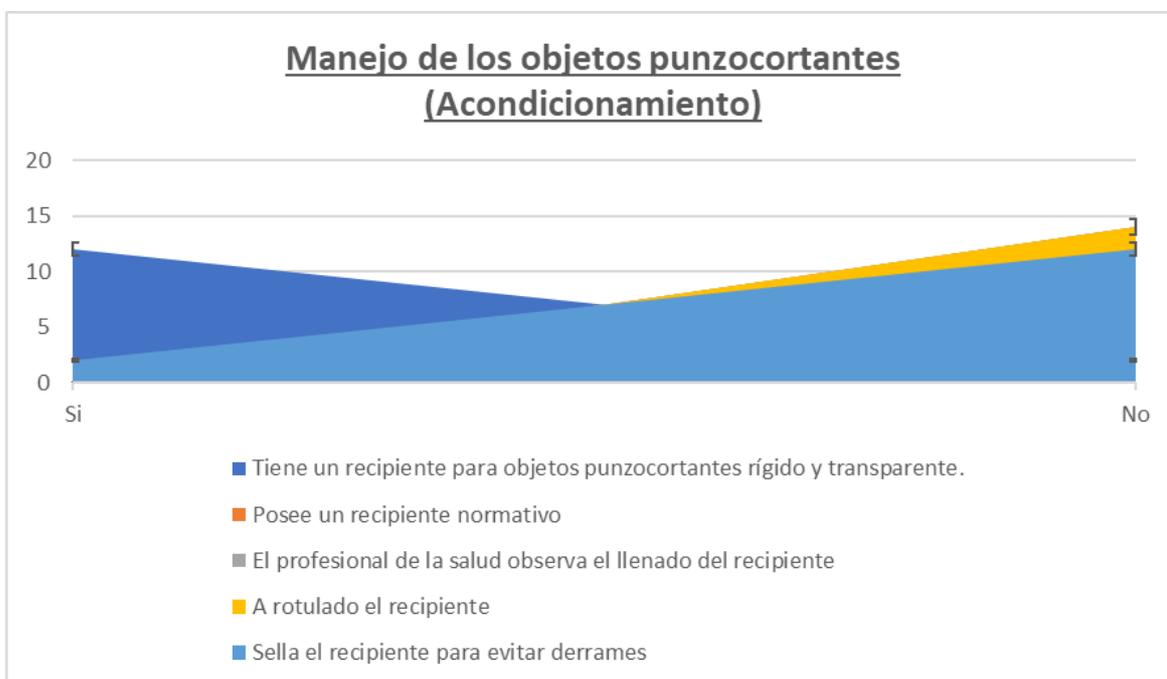


Figura 02: Manejo de los objetos punzocortantes (Acondicionamiento).

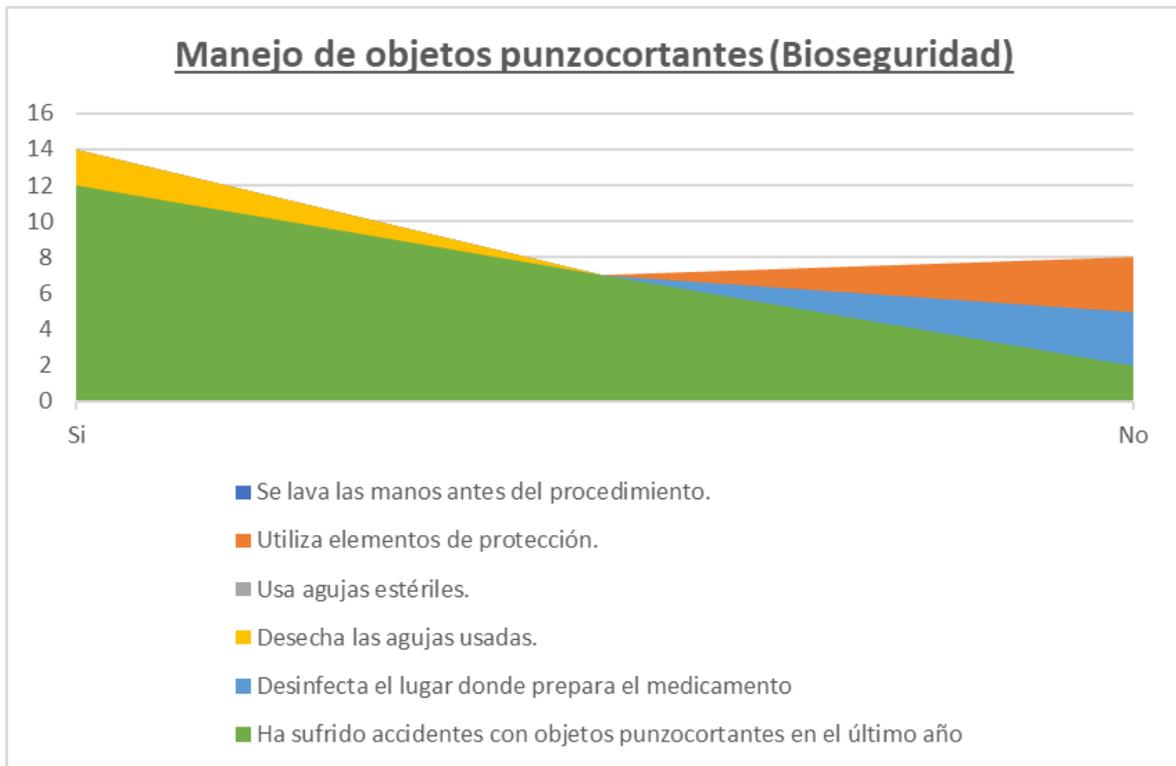


Figura 03: Manejo de objetos punzocortantes (Bioseguridad)

ANEXO 03: GUÍA PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.

GUÍA PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL EXPERTO

Instructivo:
 Marque el recuadro que corresponda a su respuesta y escriba en los espacios en blanco sus observaciones y sugerencias en relación a los ítems propuestos. Emplee los siguientes criterios de evaluación.

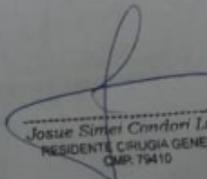
DE ACUERDO	EN DESACUERDO
A	D

ITEMS	ASPECTOS A CONSIDERAR	A	D
1	Las preguntas responden a los objetivos de la investigación	✓	
2	Los ítems miden las variables de estudio	✓	
3	El instrumento persigue los fines del objetivo general	✓	
4	El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos	✓	
5	Las ideas planteadas son representativas del tema	✓	
6	Hay claridad en los ítems	✓	
7	Las preguntas responden a un orden lógico	✓	
8	El número de ítems por dimensiones es el adecuado	✓	
9	El número de ítems por indicador es el adecuado	✓	
10	La secuencia planteada es adecuada	✓	
11	Las preguntas deben ser reformuladas*		✓
12	Debe considerar otros ítems*		✓

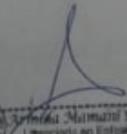
* Explique al final

Observaciones:

Sugerencias:



Josue Simeí Condori Luque
RESIDENTE CIRUGIA GENERAL
C.M.R. 79410



Gabriela Mamani Quispe
Licenciada en Enfermería
C.E.P. 67297

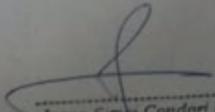


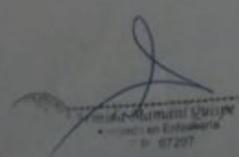
Carlos Rojas Mamani
ENF. ESPECIALISTA EN
EMERGENCIAS Y REANIMACIONES
R.N.E. 13222

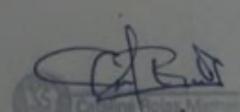
ANEXO 04: MATRIZ DE VALIDACIÓN.

MATRIZ DE VALIDACIÓN PARA MEDIR LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS PARA EL CUESTIONARIO APLICADO

N°	Dimensiones/ITEMS	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Segregación Conoce usted si la guía metálica de catéter intravenoso se debe colocar en el recipiente para cortopunzantes.	✓		✓		✓		
2	Conoce usted si se debe colocar ampollas rotas en el recipiente para cortopunzantes.	✓		✓		✓		
3	Conoce usted si se debe colocar las hojas de bisturí en el recipiente para cortopunzantes.	✓		✓		✓		
4	Conoce usted si se debe reencapuchar las agujas después del contacto directo con el paciente o terminada la administración del medicamento.	✓		✓		✓		
5	Conoce usted si las jeringas se descartan junto a la aguja en el recipiente rígido.	✓		✓		✓		
6	Acondicionamiento El servicio cuenta con recipientes punzocortantes estos son de 5 - 20 litros.	✓		✓		✓		
7	El material para los recipientes punzocortantes es: Rígido, impermeable, resistente al traspaso del material punzocortante.	✓		✓		✓		
8	la forma del recipiente es variable de acuerdo al modelo y material de elección de la institución.	✓		✓		✓		
9	Se observa que el límite del llenado es ¾ partes del recipiente.	✓		✓		✓		
10	El recipiente tiene el rótulo de "RESIDUO PUNZOCORTANTE".	✓		✓		✓		
11	El recipiente cuenta con tapa que selle para evitar derrames.	✓		✓		✓		
12	coloca el recipiente en un lugar seguro libre de caídas.	✓		✓		✓		
13	Bioseguridad Aplica la técnica y los momentos del lavado de manos.	✓		✓		✓		
14	Utiliza los elementos de protección personal (mascarillas, guantes, gafas, batas impermeables y gorro descartable).	✓		✓		✓		
15	Tiene la inmunización completa con la vacuna HVB.	✓		✓		✓		
16	Usa agujas estériles.	✓		✓		✓		


 Josue Fimar Condari Luque
 RESIDENTE CIRUGIA GENERAL
 C.M.P. 79410


 RESIDENTE CIRUGIA GENERAL
 C.M.P. 87297


 RESIDENTE CIRUGIA GENERAL
 C.M.P. 13227

17	Usa jeringas desechables.	✓	✓	✓		
18	Desecha las agujas y jeringas que hayan tocado superficies no estériles.	✓	✓	✓		
19	El área y lugar para preparar medicamentos está limpia y desinfectada.	✓	✓	✓		
20	Aplica la técnica de una sola mano.	✓	✓	✓		
21	Usa frascos y ampollas de una sola dosis.	✓	✓	✓		
22	Ha sufrido algún accidente con objetos punzocortantes en el último año.	✓	✓	✓		
23	Cuenta con la norma técnica en el manejo de objetos punzocortantes.	✓	✓	✓		
24	Participa de las capacitaciones en el manejo de objetos punzocortantes.	✓	✓	✓		

<u>Nombres Apellidos</u>	<u>Cargo</u>	<u>Porcentaje Obtenido</u>	<u>Valoración</u>
Dr. Luis Antonio Maldonado Neira	Cirujía general	95 %	
Lic. Amida Mamani Aquispe	Lic. en Enfermería	98 %	
Lic. Carmen I. Cruz llanos	Lic. En Enfermería	98 %	

Valoración :

- De 40% a 65% : Inaceptable.
- De 70% a 80% : Mínimamente Aceptable.
- De 85% a 100% : Aceptable.

ANEXO 05: CUESTIONARIO APLICADO.

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ENTREVISTA - CUESTIONARIO "Nivel de conocimiento en el manejo de objetos punzocortantes en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital Regional Manuel Nuñez Butron, 2021"

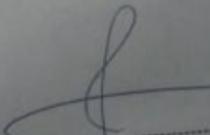
Estimado profesional de la salud, queremos que considere la encuesta a fin de poder determinar cuál es el nivel de conocimiento sobre el manejo de objetos punzocortantes para evitar contagios e infecciones en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital regional Manuel Nuñez Butron. Agradezco anticipadamente por su valiosa colaboración:

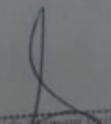
Presentación
A continuación, le presentamos un cuestionario de preguntas para poder evaluar la calidad de vida y hábitos alimenticios, por favor marque la respuesta que usted crea correcta, se agradece su colaboración

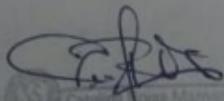
I. Datos Generales
Instrucciones: Antes de empezar con la prueba nos gustaría que contestara unas preguntas generales sobre usted, marque con un aspa (X).

1. Edad
2. Tiempo de servicio
3. Grupo ocupacional
4. Condición laboral

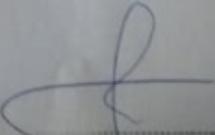
Nº	NIVEL DE CONOCIMIENTO	RESPUESTA	
		SI	NO
Segregación			
1	Conoce usted si la guía metálica de catéter intravenoso se debe colocar en el recipiente para cortopunzantes.		
2	Conoce usted si se debe colocar ampollas rotas en el recipiente para cortopunzantes.		
3	Conoce usted si se debe colocar las hojas de bisturí en el recipiente para cortopunzantes.		
4	Conoce usted si se debe reencapuchar las agujas después del contacto directo con el paciente o terminada la administración del medicamento.		
5	Conoce usted si las jeringas se descartan junto a la aguja en el recipiente rígido.		

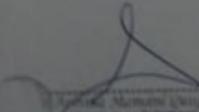

 José Amari Condori Luque
 RESIDENTE CIRUGIA GENERAL
 CMP 79410

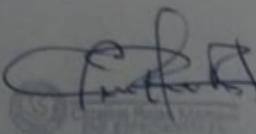

 Arminio Aguirre
 Licenciado en Enfermería
 C.E.P. 67297


 Catalina José Muñoz
 Enfermera
 BERNARDINI 1000
 D.N.E. 1227

N°	MANEJO DE LOS OBJETOS PUNZOCORTANTES	RESPUESTA	
		SI	NO
Acondicionamiento			
1	El servicio cuenta con recipientes punzocortantes estos son de 5 - 20 litros.		
2	El material para los recipientes punzocortantes es: Rígido, impermeable, resistente al traspaso del material punzocortante.		
3	La forma del recipiente es variable de acuerdo al modelo y material de elección de la institución.		
4	Se observa que el límite del llenado es $\frac{3}{4}$ partes del recipiente.		
5	El recipiente tiene el rótulo de "RESIDUO PUNZOCORTANTE".		
6	El recipiente cuenta con tapa que selle para evitar derrames.		
7	Coloca el recipiente en un lugar seguro libre de caídas.		
Bioseguridad			
8	Aplica la técnica y los momentos del lavado de manos.		
9	Utiliza los elementos de protección personal (mascarillas, guantes, gafas, batas impermeables y gorro descartable).		
10	Tiene la inmunización completa con la vacuna HVB.		
11	Usa agujas estériles.		
12	Usa jeringas desechables.		
13	Desecha las agujas y jeringas que hayan tocado superficies no estériles.		
14	El área y lugar para preparar medicamentos está limpia y desinfectada.		
15	Aplica la técnica de una sola mano.		
16	Usa frascos y ampollas de una sola dosis.		
17	Ha sufrido algún accidente con objetos punzocortantes en el último año.		
18	Cuenta con la norma técnica en el manejo de objetos punzocortantes.		
19	Participa de las capacitaciones en el manejo de objetos punzocortantes.		


 Carlos Luque
 RESIDENTE CIRUGIA GENERAL
 C.M.P. 79410


 Carlos Luque
 RESIDENTE CIRUGIA GENERAL
 C.E.P. 67297


 Carlos Luque
 RESIDENTE CIRUGIA GENERAL
 C.E.P. 67297

ANEXO 06: FORMULARIO PARA EL CONSENTIMIENTO INFORMADO.

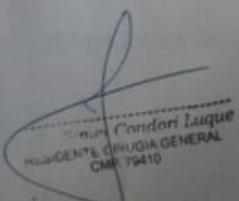
UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL MANEJO DE OBJETOS PUNZOCORTANTES EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON

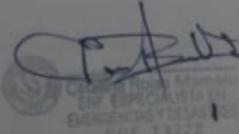
Solicitar tu autorización para que participes en el presente estudio de investigación que está siendo desarrollado por la bachiller en Enfermería de la Universidad Privada San Carlos con el fin de optar el título profesional de licenciada en enfermería cuyo título es: "NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL MANEJO DE OBJETOS PUNZOCORTANTES EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON, 2021", para ello espero su apoyo y su colaboración.

Debes saber que:

- ❖ Tu participación en este estudio es completamente Voluntaria y Confidencial, pues solo la investigadora tendrá acceso a esta información, por tanto será protegida.
- ❖ La aplicación de la entrevista oral y el cuestionario se realizara en tiempos diferentes, en horarios acordados con su persona para no perjudicarte en tus actividades cotidianas.
- ❖ El cuestionario desarrollará a través de una entrevista oral tiene una duración de 25 a 30 minutos; consiste en responder frases sobre el nivel de conocimiento en el manejo de objetos punzocortantes en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional Manuel Nuñez Butron.
- ❖ Tu información será procesada, analizada y transferida siempre de manera confidencial. Agradeciendo por anticipado tu participación.


Condoni Luque
MEDICINTE CIRUGIA GENERAL
C.M.P. 79410


Manuel Nuñez Butron
C.E.P. 97297


Condoni Luque
ENFERMERA
C.E.P. 13222

ANEXO 07: CONSENTIMIENTO INFORMADO.

DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:..... en calidad profesional de la salud que labora en el servicio de emergencia del Hospital Regional Manuel Nuñez Butron, otorgo mi consentimiento para poder formar parte de la entrevista así mismo resolver el cuestionario que se aplicará como parte del estudio denominado "Nivel de conocimiento en el manejo de objetos punzocortantes en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital Regional Manuel Nuñez Butron, 2021".

Propósito de la investigación: El siguiente estudio de investigación le propone la bachiller en enfermería MARGARITA MAQUERA JINEZ de la Universidad Privada San Carlos, a fin de implementar la Tesis como requisito para optar el título profesional de licenciada en Enfermería, se desea obtener información sobre cuáles es el Nivel de conocimiento en el manejo de objetos punzocortantes en el personal de salud del servicio de emergencia del hospital Regional Manuel Nuñez Butron:

Que se hará: Si acepto participar en este estudio se me realizará una breve entrevista con el llenado del respectivo cuestionario con respuestas simples a contestar sobre el tema a investigar.

Riesgos: La participación en este estudio no posee riesgos. Ya que los datos serán preservados en el anonimato,

Beneficios: Como resultado de mi participación en este estudio no obtendré ningún beneficio directo, sin embargo, es posible que el investigador aprenda más acerca de los factores que inciden en el personal de salud sobre el nivel de conocimiento en el manejo de objetos punzocortantes y cuales son las consecuencias.

Antes de dar su autorización para este estudio usted debe haber hablado con la investigadora anteriormente mencionada y ella debe contestar satisfactoriamente sus inquietudes e interrogantes.

Debo de entregar una copia de esta firmada. Mi participación en este estudio es confidencial mientras que los resultados podrían aparecer en una publicación científica o ser divulgados en una reunión científica, pero de una manera anónima.

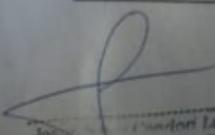
Consentimiento:

He leído y se me ha explicado toda la información descrita en este formulario antes de firmarlo, se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido contestadas en forma adecuada a mis requerimientos. Por lo tanto, accedo a participar como sujeto de investigación.

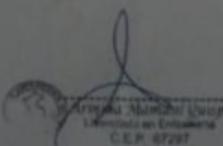
FIRMA DEL ENTREVISTADO: _____

FIRMA DE LA INVESTIGADORA: _____

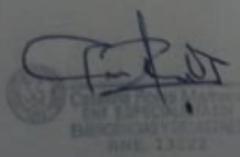
MARGARITA MAQUERA JINEZ



Jonathan Laguer
RESIDENCIA GENERAL
C.M.P. 79410



Margarita Maquera Jinez
Licenciada en Enfermería
C.E.P. 87297



HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON
BARRIO SAN CARLOS
N.º 2322

ANEXO 08: DOCUMENTO DONDE SE PIDE EL PERMISO PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

PUNO, 09 de NOVIEMBRE 2021

**MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL "MANUEL NUÑEZ BUTRÓN"
TRAMITE DOCUMENTARIO**
29 OCT 2021
HORA: _____ FECHA: _____
REG. N° _____ FOLIO: _____

OFICIO N° 001-2021 UPSC-HMNB.

SEÑOR : Dr. : NATALI ABAD ILLACUTIPA MAMANI
Director del Hospital Regional "Manuel Núñez Butrón"

ASUNTO : Solicito autorización para realizar trabajo de implementación de informe final de tesis.

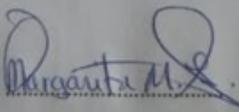
REFERENCIA : MEMORANDO MÚLTIPLE N° 001-2021-UPSC

Es grato dirigirme a usted, con la finalidad de poner en conocimiento que mi persona viene realizando implementación del informe final de tesis titulado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL MANEJO DE OBJETOS PUNZOCORTANTES EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON, 2021"**.

Cabe indicar que, la muestra y población del estado estará conformada por el personal del SERVICIO DE EMERGENCIA del Hospital "MANUEL NUÑEZ BUTRON" para lo cual solicito la autorización para realizar implementación del informe final de tesis.

Sin otro particular, seguros de su aceptación al presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle nuestras consideraciones más distinguidas.

Atentamente



MARGARITA MAQUERA JINEZ
DNI: 01874051
BACHILLER EN ENFERMERIA

ANEXO 09: IMAGENES COMO SE LABORA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN DE LA CIUDAD DE PUNO.

