

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i1.3586>

## Factores de riesgo que influyen en los accidentes por pinchazo en internos de enfermería

Risk factors influencing needle-stick accidents among nursing interns

**Mariuxi Elizabeth Cada Pérez<sup>1</sup>**

mcada1@utmachala.edu.ec  
<https://orcid.org/0009-0004-9871-9044>  
Universidad Técnica de Machala  
Machala – Ecuador

**Melissa Daniela Olmedo Sosoranga**

molmedo3@utmachala.edu.ec  
<https://orcid.org/0009-0005-0323-3912>  
Universidad Técnica de Machala  
Machala – Ecuador

**Mayra Patricia Aguilar Ramirez**

mpaguilar@utmachala.edu.ec  
<https://orcid.org/0000-0002-5179-9970>  
Universidad Técnica de Machala  
Machala – Ecuador

Artículo recibido: 27 de febrero de 2025. Aceptado para publicación: 13 de marzo de 2025.  
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

### Resumen

Los accidentes por pinchazo en internos de enfermería representan un problema significativo que compromete su seguridad y salud, incrementando el riesgo de transmisión de enfermedades. Según la OMS, se reportan dos millones de incidentes anuales por pinchazos, donde el 40% están asociados a enfermedades transmisibles. Objetivo: Identificar los factores de riesgo asociados a los accidentes por pinchazo en estudiantes de internado de enfermería, para desarrollar estrategias efectivas de prevención de accidentes laborales. Metodología: La población de estudio conformada por los internos de enfermería de diferentes instituciones de salud en Machala. Con una muestra no probabilística, por conveniencia de 60 participantes, los datos se analizaron con IBM-SPSS (Versión 25). Los resultados evidencian que el 26,7% sufrió accidentes con objetos cortopunzantes. Las causas principales incluyen el reencapuchado agujas (56,3%), procedimientos apresurados por carga laboral (31,3%), mal manejo de agujas usadas (6,3%) y actitudes agresivas de pacientes (6,3%). Además, se hace énfasis en los factores que infieren en el desempeño laboral como el estrés y la ansiedad (71,0%); cansancio y sueño durante la jornada laboral (86,7%). Finalmente, se pudo determinar que los factores de riesgo son: falta de capacitación, factores emocionales, psicológicos, y la carga laboral que existe en las unidades operativas.

*Palabras clave:* factores de riesgo, cortopunzantes, internos, enfermería, estrategias

### Abstract


Needle-stick accidents among nursing interns represent a significant issue that compromises their safety and health, increasing the risk of disease transmission. According to the WHO, two million

---

<sup>1</sup> Autor de correspondencia.

needle-stick incidents are reported annually, with 40% associated with infectious diseases. Objective: To identify the risk factors associated with needle-stick accidents among nursing interns in order to develop effective workplace accident prevention strategies. Methodology: The study population consisted of nursing interns from different healthcare institutions in Machala. A non-probability convenience sample of 60 participants was selected, and the data were analyzed using IBM-SPSS (Version 25). The results show that 26.7% experienced accidents involving sharp objects. The main causes include needle recapping (56.3%), rushed procedures due to workload (31.3%), improper handling of used needles (6.3%), and aggressive patient behavior (6.3%). Additionally, factors influencing work performance, such as stress and anxiety (71.0%), as well as fatigue and sleepiness during work shifts (86.7%), were highlighted. Finally, the study identified the following risk factors: lack of training, emotional and psychological factors, and the high workload in operational units.

*Keywords:* risk factors, sharp objects, interns, nursing, strategies

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons. 

Cómo citar: Cada Pérez, M. E., Olmedo Sosoranga, M. D., & Aguilar Ramirez, M. P. (2025). Factores de riesgo que influyen en los accidentes por pinchazo en internos de enfermería. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 6 (1), 3483 – 3494.  
<https://doi.org/10.56712/latam.v6i1.3586>

## INTRODUCCIÓN

El entorno hospitalario es un espacio donde el personal de salud, especialmente el de enfermería, enfrenta constantes riesgos laborales, incluyendo el contacto con agentes infecciosos, sustancias químicas, materiales radiactivos y objetos cortopunzantes (Castro et al. 2023). Entre estos, los accidentes percutáneos, como pinchazos y cortes, son los más comunes, a menudo vinculados a un manejo inadecuado de desechos sanitarios. Según Iglesias et al. (2024), estos incidentes son frecuentemente causados por la falta de conocimiento sobre las prácticas adecuadas al tratar materiales cortopunzantes.

Los eventos adversos derivados de accidentes cortopunzantes en profesionales de enfermería son frecuentes y representan un riesgo significativo de exposición a microorganismos y virus, entre ellos Hepatitis B, Hepatitis C y VIH-SIDA (Muñoz et al., 2019). Además, estos accidentes pueden ocasionar infecciones bacterianas locales o sistémicas, reacciones inflamatorias graves y lesiones físicas como hematomas o laceraciones profundas (Vacarro et al., 2023). Dichos eventos ocurren principalmente durante procedimientos como la aplicación de inyecciones, la reencapuchadura de agujas, la extracción de sangre, la realización de suturas y la manipulación o recolección de residuos biológicos peligrosos (Carranza et al., 2020).

A nivel mundial, la incidencia de accidentes laborales en el personal sanitario es significativa, afectando tanto a los trabajadores como al entorno en el que operan (Lino et al., 2023). La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que anualmente se producen dos millones de pinchazos con agujas, con un 40% de ellos asociados a enfermedades transmisibles (Mendoza et al., 2021). En los países desarrollados, como Estados Unidos y España, la incidencia es menor, alrededor del 20%, gracias a mejores condiciones laborales y acceso a insumos médicos. Sin embargo, en países en desarrollo como India, el 45% del personal de salud enfrenta este tipo de accidentes debido a la falta de recursos y preparación adecuada (Zambrano, 2021).

En América Latina, los marcos regulatorios laborales no están suficientemente adaptados a las necesidades del sector salud, contribuyendo a un 94 % en la prevención de incidentes laborales (Lara, 2019). Por su parte, Narváez et al. (2022) indican que existen varios factores en el personal de salud que aumenta la incidencia de padecer eventos adversos como: experiencia laboral, carga y condiciones laborales, falta de equipos de protección personal, malas prácticas clínica: lavado de manos, reencapuchado de agujas, y falta de notificación de los accidentes laborales, baja cobertura de inmunización. Además, el autor hace mención que el personal de enfermería se ve más propenso a un alto riesgo de accidentes y adquirir enfermedades infectocontagiosas debido a la alta demanda de los procedimientos que realiza.

En Paraguay, según el informe del Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades, señala que las causas más frecuentes de accidente en el profesional de salud son: Falta de equipos de protección personal, falta de procedimientos para la notificación de lesiones con objetos cortopunzantes, reencapuchado de las agujas tras su uso, y no utilización de los envases para eliminación de objetos cortopunzantes inmediatamente después del uso (Alcaráz-Britez., 2023).

En Ecuador, se reporta aproximadamente el 50% de los pinchazos con agujas, aunque se estima un subregistro que podría alcanzar un 20% adicional. Los costos asociados al tratamiento clínico y psicológico tras estos accidentes oscilan entre 3,000 y 5,000 dólares (Hernández et al., 2021). Por otro lado, un estudio de Chamba (2023) sobre la vigilancia epidemiológica de accidentes laborales en el personal de salud del Hospital IESS de Loja revela que, según el departamento de salud ocupacional, el 42,4% de los accidentes laborales registrados entre 2019 y 2022 estuvieron relacionados con procedimientos de enfermería y el uso de objetos cortopunzantes. Además, el autor destaca la

implementación de capacitaciones sobre normas de bioseguridad, cumplimiento del esquema de vacunación y seguimiento de la profilaxis postexposición como medidas preventivas.

Los factores laborales desempeñan un papel importante en la ocurrencia de accidentes cortopunzantes. Condiciones como una iluminación inadecuada, una carga excesiva de trabajo, la falta de disponibilidad de equipos adecuados y las largas jornadas laborales afectan directamente la concentración y el desempeño del personal, incrementando el riesgo de incidentes (Gallegos, 2023). Estas circunstancias no solo comprometen la salud física de los profesionales, sino que también tienen un impacto psicológico considerable, aumentando el estrés laboral y el temor constante a posibles contagios (Bastidas et al., 2023).

Hernández et al. (2023) señalan que existen otros factores que aumentan el riesgo como el manejo incorrecto de cortopunzantes, caídas, traumatismos y el hacinamiento de equipos. Además, existe un aumento en accidentes relacionados con infecciones infectocontagiosas debido a prácticas inseguras, como el reencapuchado de agujas (Solano et al., 2023). De la misma manera, Almeida et al. (2019) enfatiza en la importancia de las medidas de bioseguridad y capacitaciones constantes para prevenir estos accidentes. En este mismo sentido, la atención inmediata tras un accidente percutáneo es fundamental para minimizar el riesgo de infección y proteger la salud del trabajador (Camacuari, 2019). Las pautas recomendadas son:

Ante una lesión causada por un objeto, es fundamental seguir un protocolo adecuado para minimizar riesgos e infecciones (Ipiates et al., 2020). En primer lugar, se debe retirar el objeto responsable de la lesión y desecharlo de forma segura en un contenedor apropiado. Si la herida presenta sangrado activo, se recomienda permitir el sangrado bajo agua corriente durante 2 a 3 minutos, sin restregar la zona afectada. Esto ayuda a eliminar posibles contaminantes.

Posteriormente, la herida debe limpiarse con agua y jabón para asegurar la eliminación de restos de suciedad. A continuación, es necesario aplicar un antiséptico, como povidona yodada o gluconato de clorhexidina, para desinfectar la zona. Una vez desinfectada, la herida debe protegerse con un apósito impermeable para prevenir infecciones. Finalmente, es indispensable informar al médico ocupacional y al centro epidemiológico correspondiente, con el propósito de iniciar el tratamiento profiláctico adecuado según las normas establecidas (Morales et al., 2025).

### **Impacto por Niveles de Atención**

El personal de enfermería enfrenta una mayor exposición a riesgos dependiendo del nivel de atención. En Ecuador, el sistema de salud se estructura en tres niveles. El primer nivel se enfoca en la prevención y promoción de la salud, el segundo nivel incluye atención hospitalaria y urgencias, mientras que el tercer nivel abarca especialidades de alta complejidad. La incidencia de accidentes percutáneos es más alta en el segundo y tercer nivel debido a la mayor carga laboral y contacto directo con los pacientes (Vaccaro et al., 2023). Este panorama destaca la necesidad de implementar medidas preventivas, fortalecer la capacitación y adaptar las condiciones laborales para reducir la incidencia de accidentes percutáneos en el sector salud (Muñoz et al., 2019).

Dada esta situación, es de suma importancia determinar cuáles son los factores de riesgo que influyen en los accidentes por pinchazo en internos de enfermería y así se podrá conseguir un entorno más cómodo y seguro para el profesional. El objetivo del estudio fue identificar los factores de riesgo asociados a los accidentes por pinchazo en estudiantes de internado rotativo de enfermería, para desarrollar charlas educativas de prevención de estos incidentes en el entorno laboral y así disminuir el riesgo de accidentes por pinchazos.

## METODOLOGÍA

El presente estudio se desarrolló mediante un enfoque cuantitativo, descriptivo y no experimental, en el periodo mayo a diciembre de 2024 en el cantón Machala, provincia de El Oro. La población de estudio estuvo compuesta por estudiantes internos de enfermería que realizaban sus rotaciones en el Hospital General Machala (IESS), el Hospital General Teófilo Dávila y diversos centros de salud, para lo cual se solicitó los permisos pertinentes a la coordinación de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Machala. Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia de 60 participantes.

El instrumento principal fue una encuesta en línea adaptada y validada por 2 expertos en el área, con la finalidad de evaluar los factores de riesgo relacionados con accidentes por pinchazos con cortopunzantes, la cual se encuentra conformada 25 preguntas segmentada por datos sociodemográficos y 5 dimensiones tales como: Dimensión 1: factores de riesgo; Dimensión 2: Conocimiento; Dimensión 3: Ambientales; Dimensión 4: Salud y Psicología; y, por último, la Dimensión 5: Prácticas seguras y actitudes frente al pinchazo. Dicho instrumento, diseñado con base en principios éticos como el consentimiento informado, permite identificar factores individuales y laborales asociados al riesgo de accidentes. Los datos recolectados son procesados y analizados mediante una base de datos construida en el programa IBM-SPSS (Versión 25), lo que garantiza un manejo sistemático y riguroso de la información.

## RESULTADOS

**Tabla 1**

*Datos sociodemográficos*

Sexo	Frecuencia	%
Femenino	48	80,0%
Masculino	12	20,0%

**Fuente:** elaboración propia.

Los datos sociodemográficos muestran que la mayoría de los participantes son mujeres, representando un 80,0%, mientras que los hombres constituyen el 20,0%.

**Tabla 2**

*Factores de riesgo*

Institución que labora	Frecuencia	%
Hospital General Machala (IESS)	20	33,3%
Hospital General Teófilo Dávila	31	51,7%
Centro de Salud	9	15,0%
<b>Área de rotación clínica</b>		
Clínico Quirúrgico	20	33,3%
Materno Infantil	20	33,3%
Comunitaria	20	33,3%
<b>Turno</b>		
Diurna	20	33,3%
Rotativa	40	66,7%
<b>Horas de práctica clínica por semana</b>		
48 horas	40	66,7%
52 horas	17	28,3%
60 horas	3	5,0%

<b>Guardias nocturnas mensuales</b>		
3 - 5	24	40,0%
6 - 8	30	50,0%
9 - 12	6	10,0%
<b>Días de descanso postguardia</b>		
1 día	47	78,3%
2 días	13	21,7%
<b>Número de pacientes asignados</b>		
1 - 3 pacientes	1	1,7%
4 a 6 pacientes	5	8,3%
6 a 10 pacientes	54	90,0%
<b>Experiencia previa en prácticas clínicas</b>		
Sí	53	88,3%
No	7	11,7%

**Fuente:** elaboración propia.

La mayoría de los participantes trabajan en el Hospital General Teófilo Dávila (51,7%) y realizan rotaciones equitativamente distribuidas entre Clínico Quirúrgico, Materno Infantil y Comunitaria (33,3% cada una). Predominan los turnos rotativos (66,7%) y jornadas de 48 horas semanales (66,7%), donde el 50,0% cumplen con 6 a 8 guardias mensuales, referido por un 90,0% atendiendo entre 6 y 10 pacientes.

**Tabla 3**

*Conocimiento*

<b>Conocimiento sobre protocolos de bioseguridad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Sí	52	86,7%
No	8	13,3%
<b>Capacitaciones de manejo de cortopunzantes</b>		
Siempre	26	43,3%
A veces	33	55,0%
Nunca	1	1,7%
<b>Protocolo en caso de pinchazos</b>		
Lavarse manos con agua y jabón, desinfectar con alcohol 70%, cubrir, reportar incidente y acudir a evaluación médica.	51	85,0%
Desinfectar con alcohol 70%, reportar incidente, cubrir área afectada, evaluación médica y lavado de manos.	9	15,0%

**Fuente:** elaboración propia. El 86,7% de los participantes tienen conocimiento sobre protocolos de bioseguridad, mientras que un 13,3% no lo poseen. En cuanto a las capacitaciones sobre manejo de cortopunzantes, el 43,3% las reciben siempre, el 55,0% a veces, y solo un 1,7% nunca ha sido capacitado.

Respecto al protocolo en caso de pinchazos, el 85,0% conocen la secuencia correcta: lavado de manos, desinfección con alcohol al 70,0%, cobertura de la herida, reporte del incidente y evaluación médica, mientras que el 15,0% sigue un orden alternativo.

En general, los datos reflejan un nivel elevado de conocimiento sobre bioseguridad y manejo de incidentes, aunque sería beneficioso reforzar la capacitación para garantizar uniformidad en la aplicación de protocolos.

**Tabla 4**

*Salud y psicología*

<b>Sensación de estrés y ansiedad laboral</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Siempre	22	36,7%
Casi siempre	21	35,0%
Pocas veces	17	28,3%
<b>Cansancio y sueño en la jornada laboral</b>		
Siempre	25	41,7%
Casi siempre	27	45,0%
Pocas veces	8	13,3%

**Fuente:** elaboración propia. El 36,7% de los internos de enfermería reporta sentir estrés y ansiedad siempre, mientras que el 35,0% lo experimenta casi siempre. En conjunto, un 71,7% de los internos experimentan altos niveles de estrés y ansiedad laboral de manera frecuente, lo que sugiere una prevalencia considerable de estas sensaciones en el ambiente laboral de los internos de enfermería. Solo el 28,3% reporta sentir estas emociones pocas veces, lo que indica que la mayoría enfrenta una carga emocional significativa en su trabajo.

Por otro lado, en cuanto al cansancio y sueño durante la jornada laboral, la mayoría de los internos, un 45,0%, indica que casi siempre experimenta esta sensación, seguida de un 41,7% que reporta sentirla siempre. Esto refleja que un alto porcentaje de los internos experimenta fatiga y somnolencia de manera constante, lo cual puede afectar tanto su desempeño como su bienestar general. Solo el 13,3% indica sentir cansancio y sueño pocas veces, lo que resalta la preocupación por la sobrecarga física en este grupo.

**Tabla 5**

*Práctica segura y actitudes frente al pinchazo*

<b>Accidentes de pinchazos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Sí	16	26,7%
No	44	73,3%
<b>Notificado el accidente punzocortante</b>		
Dentro de las 24 horas	6	37,5%
No notifico	10	62,5%
<b>Profilaxis postexposición</b>		
Sí	3	18,8%
No	13	81,3%
<b>Causante</b>		
Encapuchado de agujas	9	56,3%
Mal manejo de agujas	1	6,3%
Realizar procedimiento acelerado	5	31,3%
Paciente agresivo	1	6,3%
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100,0%</b>

**Fuente:** elaboración propia.

Los datos muestran que un 26,7% de los internos de enfermería han experimentado accidentes por pinchazos, mientras que un 73,3% no han tenido estos incidentes. Sin embargo, entre quienes sufrieron accidentes, el 62,5% no lo notificó, y solo el 37,5% lo reportó dentro de las primeras 24 horas. Respecto

a la profilaxis postexposición, solo el 18,8% la recibió, mientras que un 81,3% no recibió la profilaxis, quedando en evidencia la falta de cumplimiento del protocolo post pinchazo.

En cuanto a las causas, el 56,3% señala el encapuchado de agujas como principal factor, seguido por la realización de procedimientos acelerados (31,3%). Otras causas más comunes son el mal manejo de agujas (6,3%) y el comportamiento agresivo de pacientes (6,3%).

En síntesis, aunque los accidentes no son frecuentes, su manejo y prevención presentan fallas significativas. Es necesario reforzar la capacitación sobre el manejo seguro de agujas y fomentar la notificación inmediata y el acceso a profilaxis postexposición.

## **DISCUSIÓN**

Considerando que los internos de enfermería enfrentan una carga laboral elevada, en Machala, Ecuador, siendo que deben cumplir con 208 horas mensuales de trabajo, distribuidas en 17 turnos de 12 horas cada uno. Esta exigente jornada laboral no les permite descansar adecuadamente entre turnos o guardias, lo que con frecuencia conduce al cansancio y la ansiedad, factores que aumentan el riesgo de accidentes durante sus labores, siendo el más común el pinchazo con agujas.

Según un estudio realizado por González y Sánchez (2021), las principales causas de los accidentes con cortopunzantes están relacionadas con la sobrecarga laboral, lo que provoca agotamiento físico y mental. Los autores destacan que el 50% de los accidentes suelen ocurrir al intentar reencapuchar las agujas después de su uso, además de señalar la escasez de recursos y la falta de equipo de protección personal como factores contribuyentes. Así mismo, en la presente investigación, el 26,7% de los encuestados reportaron haber sufrido algún tipo de accidente con objetos cortopunzantes. Entre las principales causas identificadas destacan: reencapuchar agujas usadas (56,3%), sobrecarga laboral (31,3%), el 50,0% cumple con 6 a 8 guardias mensuales debido a que el 90,0% de los internos tienen asignados entre 6 a 10 pacientes durante el turno.

Según los estudios de Lara (2019) y Zambrano (2021), entre el 45,0% y el 50,0% de los accidentes con cortopunzantes son reportados y gestionados con profilaxis postexposición. Sin embargo, en el presente estudio se ha observado una baja tasa de notificación de estos accidentes entre los internos de enfermería, con solo el 37,5% de los afectados comunicando el evento adverso a su superior. De este porcentaje, solo el 18,8% recibió profilaxis postexposición, lo que indica un incumplimiento notable del protocolo de notificación de accidentes relacionados con este tipo de pinchazos. Esta baja tasa de reporte podría estar influenciada por factores como el miedo, la ansiedad y el estigma asociado al riesgo de contagio de enfermedades, lo que contribuye a no notificar el accidente.

En este mismo contexto, el estudio realizado por Narváez et al. (2022) sobre factores recurrentes en eventos adversos en profesionales de salud identifica que aspectos emocionales y psicológicos, como la falta de descanso, y sueño, pueden inducir desequilibrios emocionales, como el estrés y la ansiedad. Este hallazgo coincide con los resultados de la presente investigación, donde se evidencia que el 71,0% de los internos de enfermería experimentan estrés y ansiedad, mientras que el 86,7% reporta cansancio y sueño durante su jornada laboral, lo que aumenta la vulnerabilidad de su desempeño.

Respecto al conocimiento que tienen los internos de enfermería ante las guías prácticas y protocolos de bioseguridad el 86,7% ha recibido capacitaciones desde la formación universitaria, sin embargo, es importante recalcar que el 55,0% no tiene claro el manejo adecuado de cortopunzantes, pero el 85% conoce el protocolo de acción ante el caso de pinchazos. De tal manera, es necesario que durante el periodo del internado rotativo el personal académico realice las gestiones necesarias para brindar una constante actualización de conocimientos que permitan al interno velar por su bioseguridad en el ambiente laboral. Según Hernández et al. (2021), para mejorar la organización en los establecimientos

de salud, es fundamental contar con equipos de bioseguridad adecuados y un sistema de capacitaciones que refuercen el manejo de protocolos y materiales cortopunzantes.

En resumen, aunque los accidentes punzocortantes no ocurren con frecuencia, su impacto es significativo. La falta de notificación de los incidentes y la ausencia de medidas de profilaxis son áreas críticas que requieren atención inmediata. Las causas identificadas sugieren la necesidad urgente de reforzar las capacitaciones continuas para los internos de enfermería, enfocándose en el manejo adecuado de agujas y la correcta disposición de desechos peligrosos.

### **CONCLUSIÓN**

Los accidentes por pinchazos con objetos cortopunzantes en internos de enfermería son un problema relevante que refleja la interacción de múltiples factores de riesgo, como la sobrecarga laboral, la fatiga, el estrés, y las prácticas inseguras, especialmente el reencapuchado de agujas. Aunque el nivel de conocimiento sobre bioseguridad es elevado, persisten fallas significativas en la aplicación de protocolos, la notificación de incidentes y el acceso a profilaxis postexposición. Estos hallazgos hacen hincapié en la necesidad de implementar estrategias preventivas, reforzar las capacitaciones, mejorar las condiciones laborales y fomentar una cultura de seguridad que minimice los riesgos y promueva la salud integral del personal de enfermería en formación.

## REFERENCIAS

- Alcaraz, A. (2023). Accidentes cortopunzantes en personal de salud. *Revista científica ciencias de la salud*. Doi <https://doi.org/10.53732/rccsalud/2023.e5125>
- Almeida, A., Mena, J., y Tapia, O. (2019). Accidentes laborales por pinchazos con agujas en un Hospital de Tercer Nivel (Factores Asociados). *Revista Dilemas contemporáneos*. Doi <https://doi.org/10.46377/dilemas.v30i1.1319>
- Almoliky, M., Elzilal, H., Alzahrani, E., Abodief, H., Saleh, K., Alkubati, S., Saad, M., y Sultan, M. (2024). *Sage Journals*. Doi <https://doi.org/10.1177/20503121231221445>
- Bastidas, X., Martínez, A., Benavides, D., Villacorte, L., y Vásquez, E. (2023). Accidente laboral estresores de la organización del trabajo en el personal de salud: una mirada desde la seguridad y la salud en el trabajo: revisión narrativa. *Revista de la Escuela de Ciencias de la Salud de la Universidad Pontificia Bolivariana, Colombia*. Doi <https://doi.org/10.18566/medupb.v42n1.a08>
- Carranza, F., Montenegro, C., Macías, R., y Sichi, M. (2020). Manejo de los desechos hospitalarios y su incidencia en la salud del personal de enfermería. *Hospital Clínica San Francisco 2018 – 2019*. Reciamuc. Obtenido de <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/484>
- Castro, J., Pita, C., y Durán, Y. (2023). Riesgo laboral y bioseguridad aplicado en el personal de salud. *Journal Scientific MQR Investigar*. Doi <https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.3.2023.63-75>
- Chamba, K. (2023). Enfermedades infectocontagiosas por exposición a riesgos biológicos en trabajadores de salud del Hospital IESS Loja. *Revista Religación*. Doi <http://doi.org/10.46652/rgn.v8i38.1122>
- Camarcuari, F. (2019). Factores de riesgo laboral y enfermedades ocupacionales en el profesional de enfermería del centro quirúrgico hospital nacional dos de mayo, 2019. *Revista Médica Panacea*. Doi <https://doi.org/10.35563/rmp.v10i2.431>
- Gallegos, M. (2023). Accidentes biológicos por objetos cortopunzantes en el personal de salud en el hospital inglés. *UNIANDÉS*. Obtenido de <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/16947/1/UA-MSO-EAC-047-2023.pdf>
- González, J., & Sánchez, M. (2021). Factores asociados con las lesiones percutáneas en personal de enfermería: una revisión sistemática. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 353-361. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S3020-11602021000300010](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S3020-11602021000300010)
- Henríquez, I. (2021). Factores laborales como determinantes de accidentes punzocortantes en el personal de salud. *Enfoque Revista Científica de Enfermería*, 28(24), 34-47. ISSN L 2644-3759 Obtenido de <https://revistas.up.ac.pa/index.php/enfoque/article/view/2162>
- Hernández, A., Gómez, M., González, G., & Salgado, J. (2021). Factores de riesgo del personal de enfermería del área quirúrgica de un hospital de tercer nivel. *Revista de Enfermería Neurológica*, 197-206. Doi <https://doi.org/10.51422/ren.v20i3.340>
- Hernández, M., Ordoñez, C., Saavedra, L., y Ordoñez-Mora, L. (2023). Experiencias de profesionales de la salud con accidentes biológicos en una Unidad de Cuidados Intensivos. *Revista Española de Salud Pública*, 97, e202301005. ISSN 2173-9110. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v97/1135-5727-resp-97-e202301005.pdf>

Herrera, A., Machado, P., Tierra, V., Coro, E., y Remache, K. (2022). El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención. *Revista Eugenio Espejo*. <https://doi.org/10.37135/ee.04.13.11>

Iglesias, S., Acosta, J., Saavedra, L., y Córdova, L. (2024). Lesión por pinchazo de aguja en trabajadores de salud. *Medicentro Electrónico*. versión On-line ISSN 1029-3043. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432024000100007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432024000100007)

Ipiales, J., Silva, J., Monserrate, A., Vite, F., Benavides, E., y Gurumendi, I. (2020). Accidente de trabajo por objetos cortopunzantes en personal de enfermería de una institución hospitalaria pública. *Redieluz*. ISSN 2244-7334. Obtenido de <https://produccioncientificaluz.org/index.php/redieluz/article/view/31580/32730>

Lara, J. (2019). Caracterización del riesgo biológico por accidentes laborales en el personal de salud de un centro ambulatorio en Guayaquil-Ecuador. *Revista Colombiana de Salud*

Ocupacional, 60-73. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/7337/733777874003/html/>

Lino, A., Pauta, V., Merino, J., y Suárez, M. (2023). Bioseguridad en el Manejo de Desechos Cortopunzantes para la Prevención de Riesgos Biológicos Laboratorios Clínicos de Manabí, Ecuador. *Polo del conocimiento*. Doi 10.23857/pc.v9i1. Obtenido de <https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/6594/pdf>

Mendoza, M., y Borrás, S. (2020). Influencia de la jornada laboral en la ocurrencia de accidentes biológicos en el ámbito hospitalario. *Scielo*. Doi <https://dx.doi.org/10.4321/s0465546x2020000300003>

Morales, R., Barraza, D., Acendra, J., y Parody, A. (2025). Nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad que toman los estudiantes de Enfermería de una universidad durante el año 2022. *Revista universidad y salud*. Vol. 25 Núm. 1. Doi <https://doi.org/10.22267/rus.252701.333>

Muñoz, O., Silva, N., Larrea, J., Ronquillo, F., y Riofrio E. (2019). Eventos adversos por cortopunzantes en el equipo de salud de una institución de la ciudad de Guayaquil. *Revista Espirales*. Doi <https://doi.org/10.31876/er.v3i28.622>

Negash, F., Haillemichael, A., y Labán, L. (2024). Prevalencia, respuesta y factores asociados de lesión por pinchazo de aguja entre los trabajadores de la salud en el Hospital Nacional de Referencia de Orotta, Eritrea. *BMC*. Doi <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11255-x>

Samper-Amargós, M., González-Viana, A., Vergara-Duarte, M., y Pasarín-Rua, M. (2023). El rol de la enfermería en el ámbito de la salud pública. *Gaceta Sanitaria*, 37, 102337. Doi <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2023.102337>

Solano, G., Molia, J., y Comas, P. (2023). Accidentes laborales por objetos cortopunzantes en el Hospital Solca Núcleo de Tungurahua. *Uniandes*. Obtenido de <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/16452>

Vacarro, G., Jurado, M., Gonzabay, B. y Witt, P. (2023). Desafíos y problemas de la salud pública en Ecuador. *Reciamuc*. DOI: [https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.\(2\).abril.2023.10-21](https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.(2).abril.2023.10-21)

Zambrano, D. (2021). Las enfermeras, las profesionales que más pinchazos sufren en los entornos clínicos con un 61,52% del total. *DIARIO ENFERMERO*. Obtenido de <https://diarioenfermero.es/las-enfermeras-las-profesionales-que-mas-pinchazos-sufren-en-los-entornos-clinicos-con-un-6152-del->

