



Universidad Nacional

SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA

ESCUELA DE POSGRADO

DOCTORADO EN SALUD PÚBLICA



TESIS

**“FACTORES ASOCIADOS A ACCIDENTES OCUPACIONALES
EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LOS
SERVICIOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA
GUTIERREZ- 2017”**

PARA OPTAR EL GRADO DE DOCTOR

AUTORA: Mag. Erica Juvelcy Cáceres Durango

ASESORA: Dra. Francisca Martha García Wong

ICA - 2018

DEDICATORIA

A Dios por ser mi fortaleza en los momentos más difíciles.

A mi Padre, por su apoyo incondicional y amor infinito para con sus hijos.

Erica.

AGRADECIMIENTO

A mi Padre celestial Jehová son incontables tus bendiciones en mi vida y no sabría cómo mostrarte mi gratitud, te pido me guíes en mi vida y cumpla tu voluntad perfecta.

A mi padre Felipe Cáceres Huamán por su amor incondicional en mi vida. A mi hermana Celina Cáceres por su apoyo durante todo este tiempo de estudio, hermana gracias totales. Dios te bendiga grandemente.

Mi agradecimiento a la Universidad Nacional “San Luís Gonzaga” de Ica, en la cual me brindó la oportunidad de realizar mis estudios de Doctorado y de la cual siempre me sentiré orgullosa.

ÍNDICE.

CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INDICE	iv
RESUMEN	vii
CONTRACARATURA	ix
INTRODUCCIÓN	x
CAPÍTULO I.- MARCO TEÓRICO	
1.1 ANTECEDENTES	12
a) Internacionales	14
b) Nacionales	15
c) Locales	18
1.2 BASES TEÓRICAS	20
1.2.1 Riesgos ocupacionales	20
1.2.1.1 Riesgos biológicos	20
1.2.1.2 Riesgos químicos	24
1.2.1.3 Riesgos físicos	26
1.3 MARCO CONCEPTUAL	31
1.4 MARCO LEGAL	32
1.5 MARCO FILOSÓFICO	35
CAPÍTULO II.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	37
2.1 SITUACIÓN PROBLEMATICA	37
2.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	40
a) Problema general	40
b) Problemas Específicos	40
2.3 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN	40

a) Justificación del problema	40
b) Importancia del problema	41
2.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	43
a) Objetivo general	43
b) Objetivos específicos	44
2.5 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	44
a) Hipótesis Nula	44
b) Hipótesis Alternativa	44
2.6 VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	44
a) Identificación de Variables	44
b) Operacionalización de Variables	45
CAPÍTULO III.- METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	46
3.1 TIPO, NIVEL Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	46
3.1.1 Tipo de investigación	46
3.1.2 Nivel de investigación	46
3.1.3 Diseño de investigación	46
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	47
3.2.1 Población	47
3.2.2 Muestra	47
CAPÍTULO IV.- TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN	48
4.1 TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	48
4.2 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	48
4.3 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	49
CAPÍTULO V.- CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	50

CAPÍTULO VI. - PRESENTACION, INTERPRETACION Y DISCUSION	
DE LOS RESULTADOS	53
6.1 PRESENTACIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	53
6.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS	58
CONCLUSIONES	62
RECOMENDACIONES	64
FUENTES DE INFORMACIÓN	65
ANEXOS	73

RESUMEN

El presente estudio titulado “**FACTORES ASOCIADOS A ACCIDENTES OCUPACIONALES EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN LOS SERVICIOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIERREZ- 2017**”, tiene como objetivo determinar los factores asociados a accidentes ocupacionales en el personal de enfermería que trabaja en los servicios críticos del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez de Ica , es una investigación descriptiva de tipo Prospectivo , siendo su diseño descriptivo Transversal; se tomó como muestra 25 enfermeras que trabajan en los servicios críticos del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario con ítems de respuesta dicotómica aplicada previo consentimiento informado. El riesgo laboral en los profesionales de enfermería que laboran en el servicio crítico, es riesgo medio referido a que frecuentemente manipulan fluidos corporales como orina, sangre, manipulan excesiva carga física en un solo intento, y no se sienten reconocidos por la institución, seguido por un porcentaje menor considerable de enfermeros que expresan riesgo alto ya que no utiliza protección personal al manipular sustancias, se mantiene de pie por más de 4 horas durante el turno y frecuentemente realizan movimientos de prensión.

Palabras claves: Factores Asociados a Accidentes Ocupacionales, Servicios Críticos del Hospital

ABSTRACT

The present study entitled "FACTORS ASSOCIATED WITH OCCUPATIONAL ACCIDENTS IN THE NURSING STAFF WORKING IN THE CRITICAL SERVICES OF THE HOSPITAL FELIX TORREALVA GUTIERREZ- 2017", is a descriptive investigation of basic type, being its descriptive design Transversal; 25 nurses working in the critical services of the Félix Torrealva Gutiérrez Hospital were taken as a sample. of Ica. The technique was the survey and the instrument a questionnaire with items of dichotomous response applied with informed consent. The occupational risk in the nursing professionals who work in the critical service, is medium risk referred to frequently manipulate body fluids such as urine, blood, manipulate excessive physical load in a single attempt, and do not feel recognized by the institution, followed by a significantly lower percentage of nurses who express high risk since they do not use personal protection when handling substances, stand for more than 4 hours during the shift and often perform gripping movements.

Key Words: Factors Associated with Occupational Accidents, Critical Services of the Hospital

INTRODUCCION

Los riesgos ocupacionales son aquellas situaciones que se encuentran en el sitio del trabajo del individuo colocando al trabajador en mayor exposición. Los profesionales de enfermería dentro del área laboral están expuestos a los diferentes riesgos ocupacionales, definiendo riesgo como “toda fuente, situación o acto con potencial de daño en términos de lesión o enfermedad, daño a la propiedad, al ambiente de trabajo o una combinación de estos.” Estos peligros afectan individual y colectivamente, y tienen la probabilidad de desencadenar una alteración a la salud, alterando inevitablemente el proceso de trabajo, que conlleva al bajo rendimiento laboral e incumplimiento de los objetivos en las instituciones públicas y privadas. La forma de evitarlos es conociendo y actuando frente a estos riesgos. Por ello es la identificación y clasificación de los riesgos ocupacionales porque en base a estos se van a dirigir los contenidos educativos, preventivos y de mantenimiento en cuanto a la salud del trabajador. En los centros hospitalarios del país, las trabajadoras y los trabajadores de los hospitales, especialmente el personal de enfermería está expuestos a una serie de riesgos tales como: la exposición a agentes infecciosos, posturas inadecuadas, levantamiento de cargas durante la manipulación de los pacientes, desplazamientos múltiples, exposición a sustancias químicas irritantes, alergénicas y a las radiaciones ionizantes, bien conocidos como productores de daño a la salud de los trabajadores. El profesional de enfermería tiene como esencia brindar cuidado; su relación directa con el ser humano, el individuo, la familia, la comunidad implica una comunicación y trato humanizado garantizando así el cuidado; su intervención se da en las diferentes etapas de la vida, en diferentes situaciones de salud-enfermedad, manejando un alto grado de responsabilidad y compromiso demostrando la importancia de sus servicios. El profesional de enfermería está especialmente expuesto y es el colectivo más representativo en las declaraciones de accidentes laborales por exposición percutánea o cutáneo-mucosa a fluidos biológicos; probablemente por ser el grupo de trabajo que más, horas pasa en las cercanías del enfermo realizando técnicas de riesgo.

Es fundamental para el profesional priorizar necesidades, planear el cuidado, promover la salud, prevenir la enfermedad, intervenir en la rehabilitación y el tratamiento, generando el óptimo desarrollo a nivel individual, de colectivos y por supuesto organizacional, donde se pretende optimizar el cuidado, brindando calidad de servicios y así mismo la rentabilidad y el progreso mediante el cumplimiento de los objetivos organizacionales.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 ANTECEDENTES

a) Internacionales

Flores m, y Col. (2010). **“Riesgo ocupacional biológico en el personal de enfermería. Emergencia de adultos” (Tesis)**. Hospital (IVSS) “Dr. Héctor Noel Joubert”. Ciudad Bolívar- Venezuela, realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar el riesgo ocupacional de tipo biológico en el personal de Enfermería en la emergencia de adulto. Se diseñó el presente estudio, de tipo descriptivo de corte transversal, cuya población estuvo compuesta por todos los profesionales de Enfermería que laboran en el servicio de emergencia adulto del (IVSS) “Héctor Nouel Joubert”, se recolectó la información mediante un cuestionario elaborado con 15 ítems en donde se consideran datos socio demográficos, y los factores que influyen en los accidentes laborales en el personal de Enfermería. Los resultados revelaron que el sexo que predominó fue el femenino con 68,0%, de los cuales el grupo etáreo del personal de Enfermería más frecuente fue de 21 a 34 años con 64,0%; En cuanto al nivel académico del personal de Enfermería, se obtuvo que el 56,0% respondieron ser Licenciado; El 44,0% del personal laboran en el turno de 7/1; el 64,0% del personal tiene de 1 a 6 años laborando en la institución; El 48,0% del personal respondieron usar siempre guantes teniendo riesgo muy bajo de contaminarse; El 64,0% del personal respondieron usar 8 siempre envases para desechar los objetos punzocortante, teniendo muy bajo riesgo; El 80,0% del personal respondieron realizarse siempre el lavado de mano antes y después de cada procedimiento, teniendo un riesgo muy bajo de contaminarse; El 44,0% del personal contestaron tener contacto con fluido sanguíneo y secreciones, teniendo un riesgo muy alto; El 80,0%

contestaron exponerse a enfermedades infectocontagiosas, teniendo un riesgo muy alto. Los resultados demuestran que el personal de enfermería tiene un bajo riesgo de contaminarse¹⁹.

Schlz K, y col. (2009). **“Riesgo Ocupacional de tipo Biológico en el Personal de Enfermería” (Tesis)**. Colombia.

Realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar los factores de riesgo laboral del personal de Enfermería. Donde se realizó un estudio de carácter descriptivo transversal, cuya población estuvo compuesta por 45 Enfermeras en total lo cual por su accesibilidad en su totalidad no fue necesario extraer muestra, por lo tanto la cantidad representativa es de 100%, la recolección de datos se realizó aplicando una encuesta tipo cuestionario de 12 ítems en donde se consideran los diferentes tipos de factores de riesgo como los son Riesgo Biológico, Químico, Físico, Mecánico, Ergonómico y Psicológicos, donde los resultados obtenidos se encontraron que el 84% esta inmunizado contra Hepatitis B, manipulan con mayor frecuencia sangra, orina esputo y heces en un 100%. También está expuesto a Riesgo Físico y Mecánicos porque existen fallas en los equipos eléctricos y falta de mantenimiento y señalización de las instalaciones eléctricas 82,2%. Los Riesgos Químicos están presentes por el contacto frecuente de medicamentos, látex y antisépticos con 100% para cada uno, Riesgos Ergonómicos ya que el personal adopta la postura de pies en un 100% y las actividades la realizan en forma individual con un 84%. A Riesgos Psicológicos porque un 66,7% no realiza periodos de descanso durante su jornada laboral⁴⁷.

Rodríguez, B. C., (2009) **“Exposición a peligros ocupacionales de los profesionales de enfermería de urgencias, unidad de cuidados intensivos y salas de cirugía del Hospital Universitario San Ignacio” (Tesis)**. Universidad Javeriana, Bogotá -Colombia. Realizó un estudio cuyo objetivo fue identificar los peligros

ocupacionales de los profesionales de Enfermería del Hospital Universitario San Ignacio, a partir de la percepción del trabajador y la observación del evaluador presentes en el proceso de trabajo de los servicios de Urgencias, UCI y Salas de 9 Cirugía. Donde se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, cuya población estuvo compuesta por 60 profesionales, se recolectó la información mediante una encuesta estructurada y validada por un experto, donde los resultados obtenidos muestran que de los 60 profesionales encuestados 47 eran mujeres y 13 hombres, los cuales perciben el peligro biológico considerado de nivel alto, seguido por el peligro psicolaboral. Identificando el peligro biológico como prioridad (98.3%), seguido por el psicolaboral (91.7%), Así mediante la matriz de peligros realizada por el evaluador se confirma la exposición a los peligros biológicos y psicolaborales⁴⁰.

García M. María (2008). **“Riesgo Biológico en el Personal de Enfermería” (Revista)**. Universidad Industrial de Santander - UIS. Bucaramanga, Colombia. Realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad de las Enfermeras en la atención de los pacientes de los servicios de emergencia, medicina, unidad de 10 cuidados intensivos y cirugía. El estudio es de tipo descriptivo, correlacional de corte transversal. Donde tomo una población de 71 enfermeras quienes cumplieron con los criterios de estudio. Para la recolección de los datos se utilizó la encuesta y la observación, como instrumentos un cuestionario estructurado y la guía de observación, donde los resultados fueron el 53.8 % de total de Enfermeras tienen un nivel de conocimiento medio sobre medidas de bioseguridad, con tendencia a bajar 26.8%, con respecto a la aplicación de medidas de bioseguridad se obtuvo que del total de Enfermeras que el 53.6% aplica medianamente estas medidas con tendencia a no aplicar las medidas de bioseguridad 29.6% concluyendo que las Enfermeras tienen un nivel de conocimiento medio con tendencia a nivel bajo sobre medidas

de bioseguridad, la mayoría de Enfermeras aplica medianamente las medidas de bioseguridad durante la atención de los pacientes. Existe una correlación significativa entre el nivel de conocimiento de las enfermeras y la aplicación de medidas de bioseguridad²⁵.

b) **Nacionales**

Morán, R. C., (2009) **“Riesgos laborales del profesional de enfermería en los quirófanos del Hospital Sergio E. Bernales” (Revista)** Collique- Lima. Realizo un estudio cuyo objetivo fue determinar los riesgos laborales del profesional de Enfermería en los quirófanos del Hospital Sergio E. Bernales. Donde se realizó un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional, prospectivo, de corte transversal, cuya muestra estuvo conformada por todo el profesional de Enfermería que labora en los quirófanos (20 profesionales), se recolecto la información a través de un cuestionario con 27 preguntas que se aplicó durante 5 días en los diferentes turnos, donde el personal de Enfermería refirió estar más expuesta a sangre y sus componentes, liquido peritoneal y líquido amniótico. También refirió que no existe un sistema de ventilación operativo dentro del quirófano, como tampoco sensores de ambiente que conserven una temperatura adecuada. Así mismo, expresaron estar más expuestas a formaldehído, glutaraldehído, propofol, yodo, sevorane y formol. Durante su labor manifestaron que permanecen en una postura fija por tiempo prolongado sin realizar una pausa o descanso. Es común que realicen movimientos y/o adapten posturas forzadas que pueden producir lesiones y/o daño. Es por ello que el personal de Enfermería del Hospital Sergio E. Bernales–Collique tiene mayor exposición al riesgo biológico, seguido en orden de importancia por los riesgos físico, químico y ergonómico³⁷.

Coa Taipe Marleni Placida (2015). **“Nivel de riesgo ocupacional en profesionales de Enfermería en sala de operaciones Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Dr. Eduardo Cáceres**

Graziani-2009 (Tesis) Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Facultad de Medicina Humana Escuela de Postgrado- Lima- Perú.
Concluye:

- El nivel de riesgo ocupacional en los profesionales de Enfermería que laboran en sala de operaciones la mayoría expresa que es de mediano riesgo referido a que frecuentemente manipulan fluidos corporales como orina, sangre, levantan excesiva carga física(más de 10 Kg) en un solo intento, seguido por un porcentaje menor considerable de Enfermeros que expresan riesgo alto ya que no utilizan adecuadamente equipo de protección personal al manipular fluidos corporales, realiza sus actividades de pie por más de 2 horas seguidas, instrumentando durante el acto quirúrgico, y frecuentemente realizan movimientos de prensión, rotación, extensión, y desviación radial.
- Respecto al nivel de riesgo biológico en el profesional de Enfermería, la mayoría refieren que es medio porque la enfermera atiende a pacientes con los diagnósticos de VIH (+), hepatitis B, y sífilis, todos con exámenes de laboratorio confirmado, accidentes por pinchazo o cortadura durante el desempeño laboral en el lugar de trabajo; y un mínimo porcentaje significativo refiere riesgo alto que está dado por el constante manipuleo de sangre durante el intraoperatorio, el inadecuado uso del equipo de protección personal, al manipular fluidos biológicos y que no se practica de manera estricta el lavado de manos luego de terminar algún procedimiento.
- Acerca del nivel de riesgo ergonómico en los profesionales de Enfermería que laboran en sala de operaciones, la mayoría expresan que el riesgo es alto porque los profesionales de Enfermería se mantienen de pie más de dos horas durante la jornada laboral, y realizan movimientos repetitivos de flexión, extensión, rotación, prensión y desviación radial; y un mínimo

porcentaje significativo expresan que es medio referido a que levanta cargas físicas de más de 10 kg en un solo intento y adoptan posiciones inadecuadas durante la jornada laboral¹³.

Fuentes Vásquez Irma de Guadalupe (2014). **“Riesgo ergonómico que influye en la salud ocupacional del personal de Enfermería en sala de operaciones del Hospital Daniel Alcides Carrión Tacna- 2013” (Tesis) Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann • Facultad de Ciencias de la Salud. Tacna- Perú.** Concluye:

- En cuanto al nivel de riesgo ergonómico del personal de Enfermería del Servicio de sala de operaciones, la mayoría reportó Carga física sobre esfuerzo físico y/o postura! promedio; poco más de la mitad Requerimientos excesivos de fuerza promedio; más de la mitad Requerimientos excesivos de movimiento promedio y Condición inadecuada de los puestos de trabajo promedio.
- La mayoría reportó en la salud ocupacional con ausencia de accidentalidad laboral.
- Existe influencia entre el riesgo ergonómico y salud ocupacional, mediante la prueba X^2 (chi cuadrado)²¹

Carrasco V; Jacinto Y (2014). **“Factores de riesgo laboral que afectan al personal asistencial de Enfermería de la unidad de cuidados intermedios de cardiología y medicina del Hospital II-2 Sullana, 2014 (Tesis) Universidad Católica los Ángeles”** Chimbote Facultad de Ciencias de LA Salud”. Concluye:

1. Los factores de riesgo laboral físico están dados porque más de la mitad del personal asistencial tiene un nivel de riesgo medio en relación a la exposición a un ruido fuerte en emergencia; en su mayoría el personal asistencial tiene un nivel de riesgo medio en relación a la ventilación de los ambientes de emergencia; el mayor porcentaje del personal asistencial tiene un nivel de riesgo bajo en relación a la iluminación apropiada para realizar procedimientos.

2. Los factores de riesgo laboral químico están dados por que la mayoría del personal asistencial de Enfermería tiene un riesgo de nivel medio en relación a la utilización apropiada de las sustancias antisépticas; el mayor porcentaje del personal tiene un nivel de riesgo medio en relación a la dilución de los desinfectantes de acuerdo a las especificaciones del fabricante; la mayoría del personal tiene un nivel de riesgo alto en relación a la utilización de guantes para manipular los desinfectantes.
3. Los factores de riesgo laboral biológico están dados por que la mayoría del personal presenta un nivel bajo en relación a la utilización de guantes para protegerse de los microorganismos presentes en las secreciones corporales antes y después de cada procedimiento; más de la mitad del personal presenta un nivel de riesgo medio en relación a contar con el material y equipo necesario para el lavado de manos⁵.

c) A Nivel Local

Kau Kau Lily (2015) **“Evaluación del Impacto de accidente laboral absentismo laboral en la Salud en una Clínica Privada de Lima” (Tesis)** Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica Escuela de Posgrado-Ica.

1. Se tuvo como resultado que, de un total de 774 casos, correspondió a un total de 8,818 días de descansos y un total de S/.94,525.83 gastos en salud. El mayor porcentaje de días de descanso se encuentra según variables: por “grupo de edad”: “entre 26 a 45 años” con 57.75%; por “genero”: “masculino” con 92.8%; en el “rango de descansos”: “entre 1 a 7 días” con 49.4%; por “tipo de sector”: “servicio” con 86.8%; por la “lesión o daño sufrido” :”contusión” con 40.96% ; “por nivel de lesión”: “moderado” con 80.75%; por “tipo de accidentes” :”caídas” con 52.1% por la “causa de la lesión” : “escaleras” con 36.3% por la “zona de la lesión “:”miembro superior “ con 37.1%; por “causa de

accidente” :acto inseguro” con 95.61%; por “montos en salud”: el rango se encuentra en “menos de S/. 500 con 98.6%.

2. Se concluye que el absentismo laboral se relaciono significativamente con el impacto de los accidentes laborales en pacientes atendidos en el servicio de emergencia en una Clínica Privada de Lima, el número de días de descansos medico y costos en salud aumenta conforme aumenta los accidentes laborales.

Hernández Cho, Ortega P (2015) **“Riesgos laborales en el personal de Enfermería que labora en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Regional de Ica” (Monografía)** Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica Segunda Especialidad de Enfermería- Ica

Concluye:

1. Que en cuanto a los riesgos biológicos tenemos que el 100% del personal de Enfermería este expuesto a estos riesgos; el 100% está expuesto a riesgos químicos así como también reconocen que los gases anestésicos tiene un alto riesgo en la salud representado por un 56.7%; en cuanto a los riesgos ergonómicos podemos concluir que el 95% realiza su trabajo con tiempos prolongados de pie; el 90% del personal de Enfermería está expuesto a riesgos físicos y el 81.7% del total de personal encuestado refiere que esta expuesto a riesgos psicosociales.

Arquiñego S, Huachua P (2015) **“Riesgos Laborales e impacto en la Salud de los Enfermeros que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Ica” (Monografía)** Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica Segunda Especialidad de Enfermería- Ica

1. Dentro de los riesgos laborales estuvieron presentes siendo los de mayor predominio los biológicos (93%), con la exposición de sangre; dentro de los físicos (90%) siendo el más frecuente las

posturas prolongadas; químicos (77%) siendo la más frecuente exposición a medicamentos y preparados farmacéuticos; en los riesgos ambientales (60%) es frecuente los olores desagradables, en tanto que los riesgos psicolaborales (53%) el mas frecuente el trabajo masificado y acelerado.

2. Se concluye los riesgos laborales estuvieron presentes, siendo el de mayor predominio el biológico con la exposición a sangre, dichos riesgos causaron un impacto negativo en la salud existiendo lumbalgia y estrés laboral en los profesionales de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Regional de Ica.

1.2. BASES TEÓRICAS

1.2.1 Riesgos ocupacionales

- Biológicos (SARS, TB, Anthrax, VIH, Hepatitis)
- Químicos (drogas, desinfectante, esterilizantes)
- Riesgos físicos (radiación, temperatura, ruidos)

1.2.1.1 Riesgos biológicos

a) Definición: Se define a los riesgos biológicos como microorganismos y endoparásitos, susceptibles de originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad, en los trabajadores que los manipulan. Desde el punto de vista biológico, un agente infeccioso es aquel cuyo ciclo vital implica desarrollarse en el interior de otro organismo, causándole alguna patología ^(45,44).

Según la Organización Panamericana de la Salud OPS, se incluyen “infecciones agudas o crónicas, parasitosis, reacciones tóxicas o alérgicas a plantas y animales, las infecciones pueden ser causadas por bacterias, virus, rickettsias, clamidias u hongos”. Este riesgo es, sin duda, el más frecuente entre los riesgos laborales del personal sanitario. Se consideran

profesiones con riesgo biológico todas aquellas en las que existe la posibilidad de entrar en contacto con sangre o fluidos corporales y, sobre todo, de sufrir inoculaciones accidentales al manipular objetos cortantes y punzantes, o exposiciones de piel y mucosas ⁽⁹⁾.

a1) Factores de riesgo biológico ⁽³⁰⁾.

Es el conjunto de microorganismos, toxinas, secreciones biológicas, tejidos y órganos corporales humanos y animales, presentes en determinados ambientes laborales, que al entrar en contacto con el organismo pueden desencadenar enfermedades infectocontagiosas, reacciones alérgicas, intoxicaciones o efectos negativos en la salud de los trabajadores.

a2) Principales agentes biológicos con mayor riesgo al personal de salud ^(30, 15).

- Infección por virus:

- Hepatitis B
- Hepatitis C.
- Hepatitis D
- Herpes virus
- VIH/SIDA.

Infección por agentes fúngicos:

- Histoplasmosis.

Infección por bacterias:

- Ántrax.
- Tuberculosis.

Virus:

Cuando existe contacto o posibilidad de infección con virus, microorganismos de tamaño que oscila entre 18 y 300 nanomicras y peso molecular variable, necesitan de una célula huésped al cual inocular su material genético, contienen un solo tipo de ácido nucleico: RNA o DNA, pero nunca de ambos.

Hongos:

Cuando existe contacto o posibilidad de infección con hongos, organismos eucariotas, pueden ser unicelulares o pluricelulares, son heterótrofos y necesitan de materia orgánica para desarrollarse. Presentan diversas formas: mohos o levaduras, y pueden crecer por encima o sobre un sustrato.

Bacterias:

Cuando existe contacto o posibilidad de infección con bacterias, son microorganismos unicelulares que se diferencian según su forma en cocos, bacilos o espiroquetas. Parásitos: Cuando existe contacto o posibilidad de infección con parásitos, que son animales que viven a expensas de otros animales o plantas.

Vías de entrada de los riesgos biológicos

Las principales vías de entrada de los diferentes microorganismos son: ⁽⁷⁾

Vía respiratoria.

Por inhalación de aerosoles en el medio de trabajo que son producidos por la centrifugación de muestras, agitación de tubos, aspiración de secreciones, toses, estornudos y otros.

Vía digestiva (fecal - oral):

Por ingestión accidental, al pipetear con la boca, al comer, beber o fumar en el lugar de trabajo, etc.

Vía sanguínea:

por piel o mucosas: Como consecuencia de pinchazos, mordeduras, cortes, erosiones, salpicaduras, etc.

Agentes biológicos y aire interior:

Los microorganismos más preocupantes del aire interior son las bacterias, los virus y los hongos, aunque sin olvidar a los ácaros de polvo, susceptibles todos ellos de generar infecciones en el ser humano. Otra fuente importante son los humidificadores que, a causa de un deficiente mantenimiento pueden producir la llamada «fiebre del humidificador». También los sistemas de agua y torres de refrigeración pueden propagar la entidad conocida como Legionella. Ciertos microorganismos pueden producir metabolitos tóxicos o irritantes y las esporas fúngicas producen alergias y reacciones de hipersensibilidad.

a3) Medidas de prevención de riesgo biológico.

Las precauciones universales estándar: OMS, 2006 son las siguientes: ⁽¹⁵⁾

- Vacunación contra la hepatitis B, para todo el personal sanitario.
- Normas de higiene personal:
 - Cubrir cortes y heridas con apósitos impermeables.
 - Cubrir lesiones cutáneas con guantes.
 - Retirar anillos y otras joyas.
 - Lavado de manos antes y después de atender el paciente.
- Elementos de protección de barreras. - Uso de guantes al manejar sangre o fluidos corporales, objetos potencialmente infectados o al realizar procedimientos invasivos.

- Utilización de mascarillas cuando se prevea la producción de salpicaduras de sangre o fluidos corporales a la mucosa ocular.
- Utilización de batas y delantales impermeables cuando se prevea la producción de grandes volúmenes de salpicaduras de sangre o líquidos orgánicos.
- Manejo de objetos cortantes o punzantes.
 - Extremo cuidado. - No recapsular las agujas.
 - Eliminación de contenedores rígidos de seguridad.
 - No dejarlos abandonados en cualquier sitio.
- Señalización de muestras ya que todas deben considerarse potencialmente infectadas.
- Aislamiento, si el enfermo presenta hemorragia incontrolada alteraciones importantes de la conducta, diarrea profunda, o procesos infecciosos que exijan aislamiento (por ejemplo, tuberculosis).
- Eliminación adecuada de los residuos.
- Esterilización y desinfección.

1.2.1.2 Riesgos químicos.

a) Definición

Según la Organización Internacional del Trabajo, la forma material de un producto químico puede influir en cómo penetra en el organismo y, en alguna medida, en el daño que provoca. Las principales formas materiales de los productos químicos son sólidos, polvos, líquidos, vapores y gases).

Es un elemento o compuesto químico, por sí solo o mezclado, tal como se presenta en estado natural o es producido, utilizado o vertido, incluido el vertido como residuo, en una actividad laboral. Posibilidad de que un trabajador sufra una determinada lesión relacionada con la exposición a un agente químico ⁽⁴⁹⁾.

b) Factores de riesgo químico.

Está constituido por elementos y sustancias que, al entrar al organismo, mediante inhalación, absorción cutánea o ingestión pueden provocar intoxicación, quemaduras, irritaciones o lesiones sistémicas, dependiendo del grado de concentración y el tiempo de exposición, según su estado físico pueden ser: sólidos, líquidos, humos, gases o vapores, polvos. Se pueden clasificar según sus efectos en: irritantes, asfixiantes, anestésicos, narcóticos, tóxicos, sistémicos, productores de alergias, neumoconiosis, cáncer, mutagénicos y teratogénicos ⁽³⁰⁾.

En los servicios de hospitalización, el personal puede absorber sustancias químicas durante su manejo o por mantenerse cerca de ellos. Los gases anestésicos, antisépticos, reactivos citotóxicos, medicamentos y preparados farmacéuticos provocan efectos biológicos en el trabajador, dependiendo de la concentración, manipulación, exposición, susceptibilidad del trabajador, el agente y la práctica de protección adoptada por el personal.

c) Sustancias químicas más peligrosas. Prácticamente todas las sustancias químicas utilizadas en las actividades industriales están presentes también en el ámbito sanitario. Las actividades desarrolladas en los grandes hospitales, centros de salud y establecimientos sociosanitarios, comprenden no sólo las específicamente sanitarias sino también otras que ponen a sus trabajadores y trabajadoras en contacto con sustancias más propias de la industria (tareas de mantenimiento, limpieza, cocina...).

d) Principales formas de contaminantes químicos ⁽²⁴⁾.

- Sólidos
- Líquidos
- Vapores
- Gases
- Cloro

- Antisépticos
 - Aerosoles
- e) **Vías de entrada** ^(24, 21). El contacto de una sustancia química con el organismo humano puede establecerse a través de distintas vías de entrada: respiratoria, digestiva, dérmica y parenteral
- Inhalación** a través de los pulmones;
- Absorción** a través de la piel; Ingestión a través de la boca.

1.2.1.2 Riesgos físicos

- a) **Definición** Los agentes físicos son manifestaciones de energía que pueden causar daño a las personas. Son agentes presentes en el medio ambiente de trabajo, ejemplo: la radiación (Rx, laser, etc.), electricidad, temperaturas extremas, vibraciones y ruido, los cuales pueden causar trauma a los tejidos ⁽⁵⁰⁾.
- b) **Factores de riesgo físico** Son los factores ambientales de naturaleza física, que cuando entran en contacto con las personas pueden tener efectos nocivos sobre la salud dependiendo de su intensidad, exposición y concentración. De todos los riesgos laborales a los que están expuestos los trabajadores de salud, los asociados a agentes físicos son de los más frecuentes y también de los menos considerados ⁽³⁰⁾.
- c) **Principales riesgos físicos** ⁽³⁴⁾.
- Ruido
 - Temperatura
 - Corrientes de aire
 - Ventilación
 - Iluminación
 - Humedad
 - Vibraciones.

Ruido. La exposición a niveles excesivos de ruido puede causar pérdida auditiva, fastidio, interferir con la comunicación y reducir

el desempeño personal. En las instalaciones de atención de la salud, se pueden encontrar niveles excesivos de ruido en varios departamentos, por ejemplo: talleres, áreas de lavandería, cuartos de ortopedia y de yesos. Una exposición repetida a elevados niveles de ruido provocará una pérdida de audición en los trabajadores expuestos, que, si es permanente, se diagnostica como hipoacusia profesional o sordera. El ruido también provoca estrés, fatiga, pérdida de capacidad de reacción y comunicación que pueden ser causa de accidentes y contribuir a la aparición de problemas circulatorios, digestivos y nerviosos (50, 34).

Iluminación. Una iluminación correcta es aquella que permite distinguir las formas, los colores, los objetos en movimiento y apreciar los relieves, y que todo ello, además, se haga fácilmente y sin fatiga, es decir, que asegure las condiciones necesarias para el confort visual de forma permanente. Las condiciones inadecuadas de iluminación en los lugares de trabajo pueden tener consecuencias negativas para la seguridad y la salud de los trabajadores, que van desde fatiga ocular, cansancio, dolor de cabeza, insatisfacción, alteraciones del ánimo, estrés... hasta incluso alteraciones musculoesqueléticas a largo plazo como consecuencia de la adopción de posturas incorrectas. También se asocia con la disminución de la eficacia visual y puede aumentar el número de errores y de accidentes, los cuales son muy comunes en las vías de circulación, en escaleras y otros lugares de paso que tienen una iluminación deficiente (34).

Corrientes de aire. Entre las medidas de prevención y control de riesgos laborales por molestias térmicas, el Instituto Nacional de Higiene y Seguridad en el Trabajo, señala que es importante mejorar las condiciones laborales reduciendo o eliminando las corrientes de aire, además de colocar pantallas que protejan de

las mismas y recomienda situar los puestos de trabajo fuera de estas corrientes. En los centros sanitarios hay situaciones que provocan exposición a condiciones ambientales adversas, que, si bien no son extremas, implican trabajar en situaciones que superan el disconfort térmico: frío en invierno y calor en verano (31).

Temperatura. En los centros sanitarios hay situaciones que provocan exposición a condiciones ambientales adversas, que, si bien no son extremas, implican trabajar en situaciones que superan el disconfort térmico, tanto por frío en invierno como por calor en verano. En las cocinas de los centros también se pueden encontrar actividades con exposición a calor, trabajos a altas temperaturas con fogones y hornos, lo que unido a los altos ritmos de trabajo en determinados momentos de la jornada pueden provocar estrés térmico o golpes de calor. Del mismo modo, estos trabajadores están expuestos al frío en las cámaras frigoríficas en las que pueden pasar periodos de tiempo considerables. Ambientes térmicos: se considera los aspectos relacionados con calor y frío como agentes susceptibles de provocar riesgo. Temperaturas bajas - frío: cuando el calor cedido al medio ambiente es superior al calor recibido o producido por medio del metabolismo basal y el de trabajo, debido a la actividad física que se está ejercitando. Temperaturas altas - calor: cuando el calor cedido por el organismo al medio ambiente es inferior al calor recibido o producido por el metabolismo total es decir el metabolismo basal y el metabolismo de trabajo (42).

Ventilación: los centros de trabajo deben garantizar aceptables condiciones térmicas (temperatura interior y niveles de humedad) y una correcta calidad del aire interior; es decir, debe procurar que la mezcla del aire exterior con el interior sea la

adecuada y debe disponer de sistemas de filtración y limpieza del aire capaz de eliminar los contaminantes presentes en el mismo. Temperatura, humedad. En muchos centros de trabajo se pasa calor o frío, lo que, además de ser desagradable, incómodo o molesto, puede llegar a constituir un problema de salud para los trabajadores e incluso provocar accidentes. Los locales de trabajo deben disfrutar de condiciones ambientales confortables. La confortabilidad depende de factores como la temperatura, la humedad y la ventilación y es un objetivo deseable y posible para todos los trabajadores en todo tipo de actividad laboral. Dichos factores interactúan entre sí modificando la sensación térmica, pues cuanto mayor humedad exista mayor es la sensación de calor y, si existe movimiento del aire, la temperatura parece menor

En general, en locales de trabajo cerrado o semicerrado donde se desarrolla la actividad habitual de la mayoría de los trabajadores, un ambiente confortable es aquel en el que no existen excesivas fluctuaciones de temperatura, cuenta con suficiente renovación de aire sin que se formen corrientes molestas y es adecuado al organismo humano y al tipo de actividad desarrollada ⁽³⁴⁾.

Radiaciones no ionizantes. En un centro sanitario suele existir exposición a radiaciones no ionizantes, como las emitidas en los servicios administrativos por los equipos de pantallas de visualización de datos, en radiodiagnóstico: resonancias magnéticas, en los servicios de rehabilitación: láser, diatermia, infrarrojos, magnetoterapia y en cocinas: hornos de microondas, lavadoras, etc. ⁽³⁴⁾

Vibraciones. Son considerados efectos físicos que actúan sobre el hombre por transmisión de energía mecánica desde fuentes oscilantes. Las fuentes de vibración pueden ser

golpeteos o fricciones en mecanismos, masas giratorias mal centradas o mal equilibradas, impulsos de presión de aire comprimido. El origen de las vibraciones está en las máquinas, ya sea por el funcionamiento de su motor, del funcionamiento normal en las operaciones para las que fueron diseñadas, por el desplazamiento de máquinas autotransportadas por terrenos irregulares, etc. Las vibraciones transmitidas tanto al conjunto del cuerpo como al sistema mano brazo constituyen una de las mayores fuentes de malestar a la que se ven sometidos los trabajadores ⁽⁴⁹⁾.

La exposición a la vibración de todo el cuerpo está asociada principalmente con dolores lumbares y degeneración precoz de la columna vertebral. El “Síndrome de Dedo Blanco” (SDB) es la situación más común entre los operadores de herramientas vibradoras sostenidas por la mano. Además, la vibración puede afectar tendones, músculos, huesos, articulaciones, y el sistema nervioso. En conjunto, estos efectos son conocidos como “Síndrome de Vibración Mano-Brazo” (SVMB) y sus síntomas se agravan cuando las manos están expuestas al frío ⁽⁵⁰⁾

1.2 MARCO CONCEPTUAL.

Accidente Ocupacional: Un accidente de trabajo es lo que sucede al trabajador durante su jornada laboral o bien en la trayectoria del trabajo a su casa o viceversa. Las enfermedades profesionales, junto con los accidentes de trabajo, se conocen como contingencias profesionales, frente a las contingencias comunes

Enfermería: Watson define la Enfermería como ciencia humana y arte que estudia la experiencia salud – enfermedad mediante una relación profesional, personal, científica, estética y ética. Las metas de la enfermería están asociadas con el crecimiento espiritual de las personas, el cual surge

de la interacción, la búsqueda del significado de las experiencias de cada uno, el descubrimiento del poder interno, la trascendencia y la auto curación.

Factores Asociados: El estudio de los factores asociados a la utilización de servicios de salud constituye uno de los problemas sustantivos para el avance en la organización de sistemas de salud cada vez más efectivos, equitativos, eficientes y accesibles a las necesidades de salud de la población. En efecto, en el contexto de reformas del sector, uno de los principales hilos conductores y de ajuste estructural de los sistemas de salud lo constituyen los cambios en la producción y en el financiamiento de los servicios de salud para garantizar mayor protección financiera, mejor desempeño del sistema, y mayor avance en la gobernanza y democratización de la salud.

Riesgos: Circunstancia que puede provocar o derivar en un daño material o humano.

Riesgo Biológico: Ocurre cuando existe un riesgo elevado a exposición de bacterias, virus, hongos y otros organismos que pueden ocasionar infecciones agudas o crónicas, mismos que pueden introducirse al organismo directamente o a través de heridas en la piel. Tanto el personal del hospital como los pacientes pueden estar expuestos a ellos.

Riesgo Físico: En esta clasificación se incluyen los ruidos excesivos, iluminación, temperatura, radiaciones electromagnéticas ionizantes y no ionizantes. Esto puede ocurrir con mayor frecuencia en las salas de rayos X

Riesgo Químico: Son sustancias nocivas en forma de sólidos, líquidos, gases, aerosoles, polvo, humo, que generen daño tóxico por inhalación, absorción o ingestión. Suele ocurrir en el área de laboratorio y mantenimiento biomédico y general.

Riesgo ocupacional: Es la respuesta expresada por el profesional de enfermería sobre las condiciones y/o circunstancias que están presentes en el centro en trabajo en torno a la probabilidad de ocurrencia de un evento que puede provocar daño en la salud de la enfermera de sala de operaciones referido a los riesgos biológicos, ergonómicos y psicosociales. El cual fue obtenido a través de la escala de Likert modificada y valorada en alto, medio y bajo riesgo.

Servicios Críticos: Es el órgano encargado de realizar el tratamiento médico quirúrgico de emergencia y de cuidados críticos, proporcionando permanentemente la oportuna atención de Salud, a todas las personas cuya vida y/o salud se encuentre en grave riesgo o severamente alterada.

1.4 MARCO LEGAL

- Constitución Política del Estado.
- Ley N° 27657 Ley del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 0142002SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- LEY N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Decreto Legislativo N° 559 – Ley de Trabajo Médico y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 0242001SA.
- Ley N° 27669 – Ley de Trabajo de la Enfermera (o). y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 0042002SA.
- Ley del Procedimiento Administrativo General. y Ley N° 27815 – Código de Ética de la Función Pública, y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 0332005PCM.
- Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 00997SA.

- Ley N 27972 – Ley Orgánica de Municipalidades. y Decreto Legislativo N° 800, que establece el horario de atención y jornada diaria en la Administración Pública.
- Decreto Supremo N° 03991, que establece disposiciones que regulan el Reglamento Interno de Trabajo.
- Decreto Supremo N° 0092005TR, que aprueba el Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Resolución Ministerial N° 013292SAP – Reglamento de Control de Asistencia y Permanencia de los trabajadores del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Ley 29783- Ley de Seguridad y Salud del Trabajo
Tiene como objetivo promover la cultura de prevención de riesgos laborales en el país, modificando el Reglamento de la Ley 29783, involucrando en su aplicación la participación de trabajadores, empleadores, Estado y Organizaciones Sindicales. La ley es aplicada a todos los sectores económicos, trabajadores y funcionarios del sector público, trabajadores de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú e incluso a trabajadores por cuenta propia.

La creación del Sistema Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, con participación de las organizaciones de empleadores y trabajadores, a fin de garantizar la protección de todos los trabajadores en el ámbito de la seguridad y salud en el trabajo, siendo sus instancias el Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo y los Consejos Regionales de Seguridad y Salud en el Trabajo, ambas de naturaleza tripartita.

Los principios de la ley son:

Prevención: El empleador garantiza en el centro de trabajo, el establecimiento de los medios y condiciones que protejan la vida, la salud y el bienestar de los trabajadores y de aquellos que, no teniendo laboral, prestan servicios o se encuentran dentro del ámbito de labores.

Responsabilidad: El empleador asume las implicancias económicas, legales y de cualquier otra índole a consecuencia de un accidente o enfermedad que sufra un trabajador en el desempeño de sus funciones o a consecuencia de él

Cooperación: El Estado, los empleadores, trabajadores y las organizaciones sindicales establecen mecanismos que garanticen una permanente cooperación y coordinación en materia de seguridad y salud.

Información y capacitación: Las organizaciones sindicales y los trabajadores reciben del empleador una oportuna y adecuada información y capacitación preventiva en la tarea de desarrollar, con énfasis en lo potencialmente riesgoso para la vida y salud de los trabajadores y su familia.

Gestión Integral: Todo empleador promueve la gestión de la seguridad y salud en el trabajo a la gestión general de la empresa.

Atención Integral de Salud: Los trabajadores que sufran algún accidente de trabajo o enfermedad ocupacional tienen derecho a las prestaciones necesarias y suficientes hasta su recuperación y rehabilitación, procurando su reinserción laboral.

Consulta y participación: El Estado promueve mecanismos de consulta y participación de las organizaciones de empleadores y trabajadores más representativos y de los actores sociales para la adopción de mejoras en materia de seguridad y salud laboral.

Primacía de la realidad: El principal cambio contenido en la novedosa Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo radica en haber cambiado la denominación de Principio de Veracidad por el de Principio de la Primacía de la Realidad, sustentada dicha modificación en el hecho de

que de existir discrepancia entre el soporte documental y la realidad las autoridades deben optar por lo constatado en la realidad.

Protección: Los trabajadores tiene derecho a que el Estado y los empleadores aseguren condiciones de trabajo dignas.

1.5 MARCO FILOSÓFICO

Los aportes de grandes filósofos han servido a las grandes teóricas para comprender y explicar en sus teorías los fenómenos de enfermería. Así tenemos en el libro “Cuidar: expresión humanizadora” de Vera Regina Waldow (2008) encontramos un capítulo dedicado a las bases filosóficas del cuidado. Edmundo Husserl (2002), nos indica el camino para discurrir en el significado, dice que: “la estructura de la conciencia, su esencia, consiste precisamente en su estar orientada hacia algo, y es precisamente este estar orientado hacia” que lo denomina intencionalidad, esto quiere decir que la intencionalidad de la conciencia permite acercarse al mundo de la vida y la intersubjetividad de las experiencias individuales, tal y como son, sin tratar de interpretarlas, ni hacer juicio sobre las mismas, así se tiene, por ejemplo, que el significado del ser humano es, en suma la experiencia que somos, entonces, ¿así vemos las enfermeras el significado del cuidado?, es una interrogante que se propuso analizar en esta investigación. Lo que se conoce sobre el tema ha sido, por parte de la mayoría de los autores, apoyado en las ideas de Martín Heidegger, (1997) en su obra El ser y el tiempo. Por consiguiente, estos ideales, siguen un punto de vista filosófico y con interpretación existencialista, y nos dice que es a través del cuidado que los seres humanos viven el sentido de sus vidas. El cuidado es caracterizado por Heidegger (1997) llamado por muchos como el filósofo del cuidado, como elemento intrínseco al ser humano, es decir, “reconoce que el ser humano es cuidado, y en esta perspectiva, el cuidado puede ser caracterizado como fenómeno vital en la construcción ontológica y epistemológica del desarrollo humano”. Al

reconocer que el ser humano es cuidado, Heidegger nos dice que en el cuidado asistencial se evidencia el mecanicismo, el materialismo y nos llama a reflexionar sobre la dimensión cósmica, intersubjetiva y espiritual del cuidado. Es así que, Martín Heidegger, a partir de la óptica del cuidado de enfermería, contribuye a aclarar y rescatar la idea del ser, lo cual permite comprender la esencia de las experiencias. En este mismo enfoque, las concepciones sobre el ser humano y la vida humana de la filosofía hermenéutica comprensiva de Dilthey (1944), citado por Rivera, María de la Universidad Federal de Santa Catarina, en su ensayo Fundamentos fenomenológicos para un cuidado comprensivo de enfermería, y la fenomenología de Heidegger, nos manifiesta que se identifica la experiencia como un proceso activo, que lleva a que los seres vivos transformen y se adapten al ambiente, Dilthey con su propuesta plantea la “comprensión” como la objetivación de la vida, dando las bases para el estatuto epistemológico de la hermenéutica, desde una visión metodológica. Rivera nos dice que el aporte de estos filósofos nos lleva a la definición de cuidado comprensivo de enfermería, esto lo consideramos pertinente ya que se estuvo en busca de comprender el significado del cuidado en la práctica hospitalaria en un servicio de cirugía. Estas bases filosóficas nos la presentan así: Desde el análisis de ambas perspectivas, se proponen algunos atributos y características de lo que podría denominarse cuidado comprensivo de enfermería. Se descubre su naturaleza de proceso relacional que comprende la experiencia a través del diálogo que permite la expresión de la vivencia de ambos participantes en el proceso: enfermera y usuario. Lo que se comprende son los significados que las personas atribuyen a sus experiencias y vivencias en salud. La actual experiencia evoca, contiene y construye estos significados que se encuentran velados a la conciencia y es a través de la relación que la enfermera ayuda a expresarlos. El cuidado comprensivo dinamiza este proceso y estimula la movilización del sujeto desde la parálisis que provoca la condición desfavorable de salud, hacia acciones que abren nuevas posibilidades para la salud. (Rivera, et al. 2006) Jean Watson ha estudiado el cuidado de enfermería con enfoques filosóficos (existencial–

fenomenológico) y con base espiritual, y ve el cuidado como un ideal moral y ético de la enfermería, en otras palabras, el cuidado humano como relación terapéutica básica entre los seres humanos; es relacional, transpersonal e intersubjetivo

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Los trabajadores de salud, entre ellos el personal de Enfermería desarrollan sus actividades en condiciones y medio ambientes de trabajo que condicionan un ambiente propicio para la exposición a los múltiples y variados accidentes ocupacionales peculiares a su actividad capaces de producir o contribuir entre otros, daños a la salud de los trabajadores.

Las condiciones de trabajo y los riesgos laborales asociados al desarrollo de la actividad profesional y/o laboral son una de las grandes preocupaciones de nuestro tiempo ya que, en general, se asocia de un lado

a la pérdida de la productividad y de jornadas de trabajo y de otro, al incremento de la siniestralidad y de las enfermedades profesionales, cobrando especial relevancia en el ámbito sanitario.

En el Perú, se desconoce la magnitud de la población trabajadora que se encuentra expuesta a diferentes riesgos ocupacionales y no se cuenta con información estadística sobre enfermedades y accidentes de trabajo a nivel de Minsa, Es salud, Fuerzas Armadas y Entidades Privadas⁽¹⁾. El área de salud es uno de los sectores con mayor riesgo ocupacional, los trabajadores de la salud se exponen diariamente a múltiples riesgos ocupacionales entre ellos a los accidentes punzocortantes y su prevención representa un desafío para los profesionales de salud ocupacional, y el estado.

Según estimaciones de la organización Internacional del trabajo (OIT), reporta que cada día mueren 6300 personas a causa de accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo. Esto corresponde a más de 2,3 millones de muertes por año. Anualmente ocurren más de 317 millones de accidentes en el trabajo, muchos de estos accidentes resultan en absentismo laboral. Pues Cada 15 segundos, un trabajador muere a causa de accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo y cada 15 segundos, 160 trabajadores tienen un accidente laboral.

La Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Nacional Dos de Mayo, muestra que la tasa de accidentabilidad de Enfermeras se encuentra en tercer lugar dentro del grupo ocupacional de profesionales, donde el 54% son accidentes laborales por fluidos biológicos, de gravedad moderada, de los cuales el 57% es por artículo punzocortante como las agujas hipodérmicas.

El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTE) del Perú a través de su Oficina de Estadística, de acuerdo a los datos estadísticos del mes de enero de 2019, se registraron 942 notificaciones, de las cuales, el 90,55% corresponde a accidentes de trabajo, el 8,17% a incidentes peligrosos, el 1,06% a accidentes de trabajo mortales y el 0,21% a enfermedades ocupacionales.

Así mismo en los datos estadísticos del mes de diciembre de 2018, se pueden apreciar 1566 notificaciones, de las cuales, el 95,27% corresponde a accidentes de trabajo, el 4,02% a incidentes peligrosos, el 0,57% a accidentes de trabajo mortales y el 0,13% a enfermedades ocupacionales. Por actividad económica, el mayor número de notificaciones corresponde a Industrias Manufactureras, con el 32,31%, siguiendo en importancia: Construcción y, Actividades Inmobiliarias, Empresariales y de Alquiler con el 17,24% en cada actividad, entre otras. (6). Por lo que se puede observar que los accidentes de trabajo van en aumento cada mes.

El Hospital Guillermo Almenara Irigoyen (HGAI) es la institución peruana de la seguridad Social en Salud, comprometida con la atención integral, tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechos habientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación.

El total de Accidentes ocupacionales del HGAI en el año 1998-2011 fue de 3532 de los cuales pinchazo representa un 42%, cortes 15%, caídas 29%, otros 23%.

Todo lo mencionado hace pensar y reflexionar en la necesidad imperiosa de determinar, conocer y evaluar los factores de riesgos laborales, en gran parte, de la morbi-mortalidad del personal de enfermería que trabaja en áreas críticas como emergencia, unidad de cuidados intensivos, sala de operaciones, entre otras.

En el HFTG se ha evidenciado que los profesionales de salud presentan con frecuencia accidentes ocupacionales lo cual hace de interés investigar los factores asociados a los accidentes ocupacionales, y tomar las medidas de control eficaz a nivel administrativo, ingeniería y por último a nivel de trabajador.

2.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

a) Problema General

¿Cuáles son los factores asociados a accidentes ocupacionales en el personal de enfermería que trabaja en los servicios críticos del Hospital Félix Torrealba Gutiérrez- Ica?

b) Problemas Específicos

PE1.- ¿De qué manera se valora la exposición a los agentes biológicos que tiene el personal de Enfermería que trabaja en los servicios críticos del Hospital Félix Torrealba Gutiérrez Ica- 2017?

PE2.- ¿De qué manera se valora la exposición a los agentes químicos que tiene el personal de Enfermería que trabaja en los servicios críticos del Hospital Félix Torrealba Gutiérrez Ica- 2017?

PE3.- ¿De qué manera se valora la exposición a agentes físicos que tiene el personal de Enfermería que trabaja en los servicios críticos del Hospital Félix Torrealba Gutiérrez Ica- 2017?

2.3 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN.

2.3.1 Justificación de la Investigación

El presente estudio se justifica desde el punto de vista social, porque permitirá conocer la magnitud de la población trabajadora de salud que se encuentra expuesta a diferentes riesgos ocupacionales y no se cuenta con información estadística sobre enfermedades y accidentes de trabajo. Resulta claro que los hospitales son centros de trabajo, en los que existen diversos riesgos laborales, tales como físicos, químicos, biológicos, psíquicos y sociales, de la

misma manera es conocido, que las enfermeras son personales de salud que está en contacto directo con los pacientes desde un punto de vista sanitario asistencial, dicho de otro modo, son quienes se exponen igualmente a estos riesgos de forma directa. El personal de Enfermería es muy propenso a padecer trastornos músculo esquelético, que principalmente se caracterizan por ser de tipo lumbar debido a las incompatibilidades ergonómicas presentes en los hospitales (espacios reducidos, pisos resbaladizos y equipos deteriorados por el uso), y a las características de la actividad que desarrollan, como por ejemplo transporte y desplazamiento constante de cargas múltiples, así como de pacientes, además de estrés, caídas, etc. La relevancia de esta situación está dada por las consecuencias de las enfermedades profesionales ocupacionales, que se refleja en la disminución del rendimiento laboral descansos médicos repetitivos, la efectividad en sus costos considerando el sufrimiento humano y las incapacidades que éstas puedan producir, la disminución de tiempo promedio de vida activa que causan.

Los resultados del presente trabajo permitirán que el personal de Enfermería conozca: la influencia del riesgo ergonómico en la salud ocupacional del personal de Enfermería en servicios críticos del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez- 2017. Se proporcionará información válida y confiable acerca de la cual constituirá un marco de referencia que les permitirá a las autoridades competentes delinear estrategias e implementar políticas de mejora de recursos humanos de enfermería. Y servirán para hacer correcciones en la salud ocupacional y pueda servir de modelo de atención.

2.3.2 Importancia de la Investigación

El presente trabajo de Investigación es importante porque el proceso de trabajo de los profesionales de enfermería depende del área y del servicio donde se encuentran, aunque cumplen funciones

similares y generales a nivel asistencial, administrativo, de coordinación y de gerencia; las actividades y sub actividades son parte inherente del trabajo, por lo tanto se pueden evaluar y controlar; los accidentes de trabajo no ocurren casualmente, son consecuencia de la potencialización de los peligros a los que están expuestos como menciona Organización Internacional del Trabajo (OIT) “todos los trabajos comparten riesgos para la salud” y sus consecuencias negativas representan un problema social, económico y de salud pública a tratar⁴⁹.

A nivel mundial los accidentes de trabajo son considerados como una de las causas más importantes del ausentismo laboral, según cifras de la OIT (Organización Internacional del Trabajo), en el Perú ocurren 18 muertes al año en accidentes de trabajo de un total de cien mil empleados.

La tasa de accidentes de trabajo sigue siendo muy alta en la mayoría de los países, pero, a diferencia de Perú, estos tratan de mantener una política de prevención de accidentes. En nuestro país se carece de políticas, normas y planes nacionales que prevean estrategias concretas en relación a la seguridad y salud en el trabajo, recién en el año 2011 se aprobó la LEY 29783: “Ley de Seguridad y Salud del Trabajo” la cual tiene como propósito promover una cultura de prevención de riesgos laborales en el Perú, y en agosto del 2012 se aprobó su reglamento.

Así el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) en Ginebra el 12 de mayo de 2007, establece abordar y mejorar las graves deficiencias que actualmente hay en el entorno laboral de la salud de todas las regiones del mundo, para favorecer la prestación de servicios de salud seguro, de gran calidad y eficiente, donde solo depende de la competencia profesional de los trabajadores de salud y de un entorno laboral que favorezca la excelencia de los resultados.

A nivel mundial los accidentes de trabajo son considerados como una de las causas más importantes del ausentismo laboral, según

cifras de la OIT (Organización Internacional del Trabajo), en el Perú ocurren 18 muertes al año en accidentes de trabajo de un total de cien mil empleados⁴⁹.

La tasa de accidentes de trabajo sigue siendo muy alta en la mayoría de los países, pero, a diferencia de Perú, estos tratan de mantener una política de prevención de accidentes. En nuestro país se carece de políticas, normas y planes nacionales que prevean estrategias concretas en relación a la seguridad y salud en el trabajo, recién en el año 2011 se aprobó la LEY 29783: “Ley de Seguridad y Salud del Trabajo” la cual tiene como propósito promover una cultura de prevención de riesgos laborales en el Perú, y en agosto del 2012 se aprobó su reglamento.

Por este motivo se propone desarrollar un proyecto de investigación en un hospital para identificar los factores que pueda estar provocando los accidentes ocupacionales en el ámbito laboral y sus efectos en los trabajadores, así como para dar a conocer la importancia de las normas de higiene y seguridad para la prevención de accidentes laborales y que a la vez servirá para plantear estrategias de intervención de bioseguridad en los trabajadores.

2.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

a) Objetivo General

Determinar los factores asociados a accidentes ocupacionales en el personal de enfermería que trabaja en los servicios críticos del Hospital Félix Torrealba Gutiérrez de Ica- 2017.

b) Objetivos Específicos

OE1.- Identificar la exposición a agentes biológicos que tiene el personal de Enfermería que trabaja en los servicios críticos del Hospital Félix Torrealba Gutiérrez de Ica- 2017.

OE2.- Identificar la exposición a agentes químicos que tiene el personal de Enfermería que trabaja en los servicios críticos del Hospital Félix Torrealba Gutiérrez de Ica- 2017.

OE3.- Identificar la exposición a agentes físicos que tiene el personal de Enfermería que trabaja en los servicios críticos del Hospital Félix Torrealba Gutiérrez de Ica- 2017.

2.5 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

a) Hipótesis Nula

La exposición a los agentes biológicos, químicos y físicos no están relacionados significativamente con la presencia de accidentes ocupacionales en el personal de enfermería que trabaja en los servicios críticos del Hospital Félix Torrealba Gutiérrez de Ica- 2017.

b) Hipótesis Alternativa.

La exposición a los agentes biológicos, químicos y físicos están relacionados significativamente con la presencia de accidentes ocupacionales en el personal de enfermería que trabaja en los servicios críticos del Hospital Félix Torrealba Gutiérrez de Ica- 2017.

2.6 VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

a) Identificación de variables:

a.1 Variable independiente (X)

- Riesgos Biológicos

- Riesgos Químicos
- Riesgos Físicos

a.2 Variable dependiente (Y)

Accidentes Ocupacionales

b). Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Variable Dependiente Accidentes Ocupacionales	Un accidente de trabajo es lo que sucede al trabajador durante su jornada laboral.	Riesgos laborales	<ul style="list-style-type: none"> - Condiciones de seguridad - Medio ambiente físico del trabajo. -Contaminación de agentes químicos, físicos y biológicos. - Carga de trabajo
Variable Independiente - Riesgos laborales	Son agentes biológicos, los microorganismos, con inclusión de los genéticamente modificados, cultivos celulares y endoparásitos humanos, susceptibles de originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad.	Riesgos biológicos Hepatitis B TBC VIH Herpes	<ul style="list-style-type: none"> - Lavado de manos - Contacto con fluidos corporales - Manipulación de material punzo cortante - Medidas de bioseguridad - Cuenta con elementos de protección personal
	Elemento o compuesto químico, por sí solo o mezclado, tal como se presenta en estado natural o es producido, utilizado o vertido, incluido el vertido como residuo, en una actividad laboral.	Riesgos químicos Anestésicos Desinfectantes Gases esterilizantes	<ul style="list-style-type: none"> - Exposición a sustancias químicas. - Protección contra sustancias químicas
	Los agentes físicos son manifestaciones de energía que pueden causar daño a las personas.	-Riesgos Físicos Ruido Baja iluminación Escasa ventilación	<ul style="list-style-type: none"> - Iluminación - Ruido - Radiaciones - Exposición a rayos ionizantes

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 TIPO, NIVEL Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.1 Tipo de investigación.

Tipo de Investigación es descriptivo transversal porque se inician con la observación de ciertas causas presumibles. Contribuye a la ampliación del conocimiento científico, creando nuevas teorías o modificando las ya existentes. Se investiga para transformar, modificar o producir cambios en un determinado sector de la realidad (De la Torre, 2011)¹⁴. En este caso, el presente trabajo de investigación permitirá determinar los Riesgos Ocupacionales en el Profesional de Enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Feliz Torrealba Gutiérrez de Ica.

3.1.2 Nivel de la investigación.

Descriptivo

Es descriptivo porque estudia una situación en su condición natural, estudia la frecuencia y magnitud de los riesgos ocupacionales de los profesionales de enfermería de UCI. (De la Torre 2011)¹⁴.

3.1.3 Diseño

El diseño fue no experimental descriptivo y transversal o de corte porque se realizará en un momento dado y no existe continuidad en el tiempo.

¹⁴ la metodología de investigación del proceso de investigación (método científico) que sigue a la propedéutica y que posibilita la sistematización de los métodos y de la técnica necesaria para llevarla a cabo.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

a) Población

Estuvo determinada por todo el personal asistencial de Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Críticos del Hospital Félix Torrealba Gutiérrez Abril- 2017, siendo un total de 25 enfermeras trabajadoras.

Tomados de:

- Emergencia 05
- Servicio de emergencia 07
- Hidratación de emergencia 06
- Enfermería cirugía 07

b) Muestra

Estuvo determinada por todo el personal asistencial de Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Críticos del Hospital Félix Torrealba Gutiérrez Abril- 2017, siendo un total de 25 enfermeras.

CAPÍTULO IV

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

4.1 TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

- **La observación**

Se empleó para observar el trabajo realizado por las Enfermeras en los servicios críticos en el Hospital.

- **Encuesta.**

La encuesta es un método de investigación compatible con el empleo de varias técnicas e instrumentos de recolección de datos, como son: la entrevista, el cuestionario, la observación, el test, etc.

Se considera a la encuesta como un método para indicar que el investigador no se guía por sus propias suposiciones y observaciones, sino prefiere dejarse guiar por las opiniones, actitudes o preferencias del público para lograr ciertos conocimientos. Es un método que permite explorar sistemáticamente lo que otras personas saben, sienten, profesan o creen.

- **Técnica de Fichaje**

Se usó esta técnica para recolectar información bibliográfica].

Los servicios críticos evaluados fueron: Emergencia, Servicio de Emergencia, Hidratación de Emergencia y Enfermería cirugía.

4.2 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento empleado es el **cuestionario**, el cual consistió en un conjunto de preguntas, especialmente estructuradas de acuerdo a las

variables de la investigación y que fueron preguntas cerradas, las cuales tuvieron la ventaja de ser más fácil de clasificarlas e interpretarlas.

Para la recolección de datos del estudio de investigación se consideraron los siguientes aspectos:

- Se informó y pidió consentimiento del personal asistencial de Enfermería, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación serían estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con el personal asistencial de Enfermería su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los instrumentos.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada participante.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

4.3 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Los datos fueron procesados en cuadros en tablas simples y de doble entrada, luego se elaboraron sus respectivos gráficos. La discusión de la información se realizó basados en los antecedentes de estudio y la base teórica respectiva. (MINSA: Riesgos Ocupacionales).

CAPÍTULO V

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

5.1 VALIDACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Contrastación de hipótesis.

De lo desarrollado a lo largo de la presente investigación, con la información expuesta en los anteriores capítulos y la formula estadística aplicadas a la muestra, hemos podido demostrar las hipótesis planteadas al inicio del presente trabajo como respuesta tentativa a esta investigación.

HIPÓTESIS ESTADÍSTICA

a) Hipótesis nula (H₀):

La exposición a los agentes físicos, biológicos y químicos no están relacionados significativamente con la presencia de accidentes ocupacionales en el personal de Enfermería que trabaja en los servicios críticos del Hospital Félix Torrealba Gutiérrez - Ica.

b) Hipótesis alterna (H_A):

La exposición a los agentes Físicos, Biológicos y Químicos están relacionados significativamente con la presencia de accidentes ocupacionales en el personal de Enfermería que trabaja en los servicios críticos del Hospital Félix Torrealba Gutiérrez- Ica.

MODELO ESTADÍSTICO DE LA PRUEBA.

En base a la información de la muestra, la formulación de la hipótesis y el cumplimiento de los supuestos; el estadístico de prueba que se utilizó es de CHI cuadrado para determinar la aceptación o rechazo de la hipótesis

INDICADORES	Muy de acuerdo	De acuerdo	Casi de acuerdo	En desacuerdo
La exposición a los agentes físicos, biológicos, peligros mecánicos y locativos están relacionados significativamente con la presencia de accidentes ocupacionales en el personal de enfermería que trabaja en los servicios críticos del hospital Félix Torrealba Gutiérrez.	11	9	2	3
Se valora la exposición a los agentes biológicos que tiene el personal de enfermería que trabaja en los servicios críticos del Hospital Félix Torrealba Gutiérrez Abril- 2017.	2	5	14	4
Se evalúa la exposición a los agentes químicos que tiene el personal de enfermería que trabaja en los servicios críticos del Hospital Félix Torrealba Gutiérrez Abril- 2017.	6	4	10	5
Se valora la exposición a peligros mecánicos y locativos que tiene el personal de enfermería que trabaja en los servicios críticos del Hospital Félix Torrealba Gutiérrez Abril- 2017	4	4	16	1

F _o	F _e	$\frac{(F_o - F_e)^2}{F_e}$	F _o	F _e	$\frac{(F_o - F_e)^2}{F_e}$
11	5.75	4.79	06	5.75	0.17
09	5.5	2.22	04	5.5	0.40
02	10.5	6.88	10	10.5	0.01
03	3.25	0.01	05	3.25	0.94
02	5.75	2.44	04	5.75	0.53
05	5.5	0.01	04	5.5	0.40
14	10.5	1.16	16	10.5	2.88
04	3.25	0.17	01	3.25	1.55
					24.56

Nula.

$$X_c^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Dónde:

X^2_c = Es el valor de Chi cuadrado calculado.

f_o = Es la frecuencia observada

f_e = Es la frecuencia esperada

El valor de X_c se determinó con los siguientes grados de libertad.

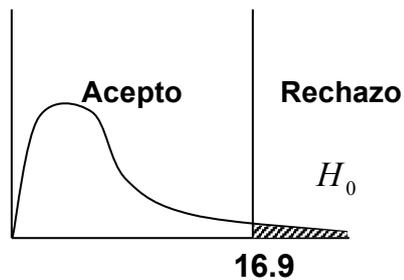
GL: $(C-1) (F-1) = (4-1) (4-1)$

GL: 9 $X^2_t = 16.9$

ESTADÍSTICO DE TABLA

$X^2_c = 16.9$ $\alpha = 0,05$ y G.L. =9

GRÁFICO



CONCLUSIÓN: Como el Chi-cuadrado calculado = 24.56 es mayor que el Chi-cuadrado de tabla 16.9 entonces rechazamos la Hipótesis nula H_0 . Por lo tanto, concluimos que la exposición a agentes químicos es alta, en comparación a la exposición a agentes biológicos y agentes físicos; están relacionadas significativamente con la presencia de accidentes ocupacionales en el personal de Enfermería que trabaja en los servicios críticos de Emergencia, Servicio de Emergencia, Hidratación de emergencia y Enfermería cirugía del hospital Félix Torrealba Gutiérrez- Ica.

CAPÍTULO VI

PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

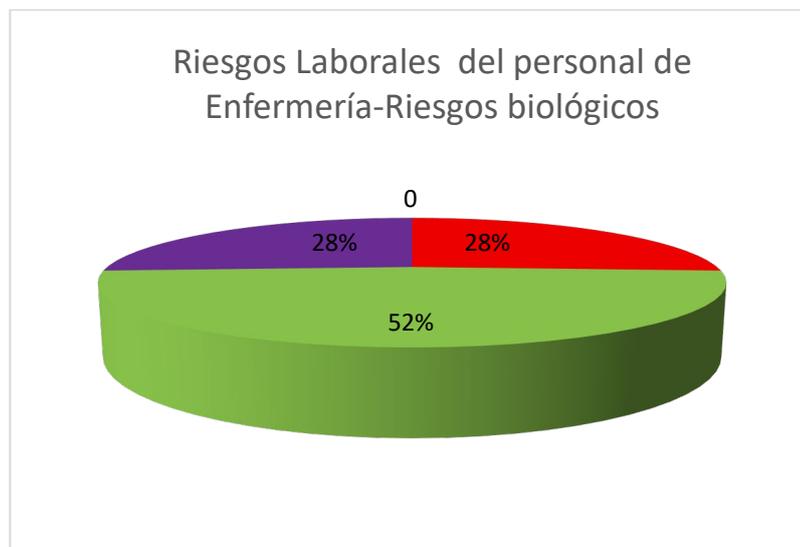
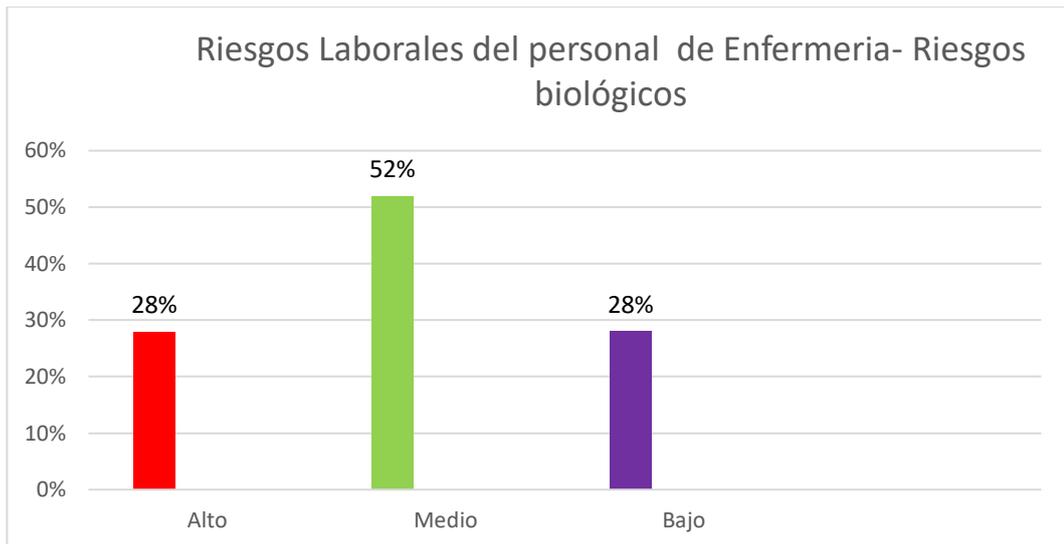
6.1 PRESENTACIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Tabla N° 1

Riesgos Biológicos del personal de Enfermería de los servicios críticos de Emergencia en el Hospital Félix Torrealba Gutiérrez Abril- 2017- Ica.

Riesgos según agentes biológicos	Alto		Medio		Bajo	
	Fluidos corporales		Manejo de materiales Contaminados		Medios contaminación	
Enfermedades	F	f%	f	f%	f	f%
Total	7	28%	13	52%	5	20%

Gráfico N° 01: Riesgos laborales biológicos



Interpretación:

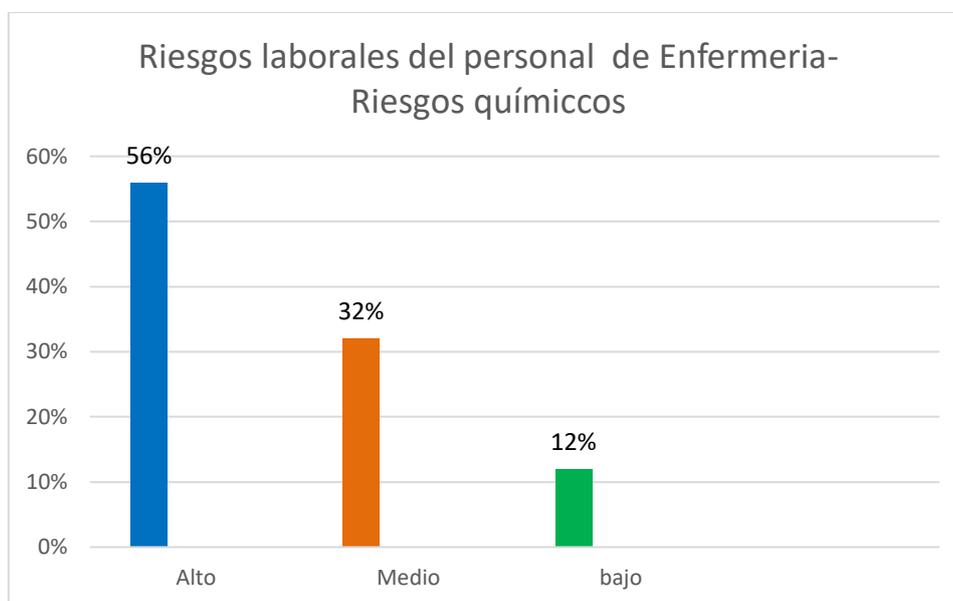
Del total del personal de Enfermería que labora en los servicios críticos de Emergencia del Hospital Félix Torrealba Gutiérrez de Ica, inmersos en el estudio el 28% (7) sobre manejo de fluidos corporales se encuentra nivel bajo de, 52% (13) sobre manejo de materiales contaminados un riesgo medio y 20% (05) sobre los medios de contaminación en un riesgo bajo.

Tabla N.º 2.

Riesgos químicos del personal de Enfermería que labora en los servicios críticos de Emergencia del Hospital Félix Torrealba Gutiérrez 2017- Ica

Riesgos según agentes Químicos	Alto	Medio	Bajo
Exposición a anestésicos	3	3	1
Exposición a desinfectantes	3	2	1
Exposición a gases esterilizantes	8	3	1
Total	14	8	3
	56%	32%	12%

Gráfico N° 02: Riesgos laborales químicos



Interpretación:

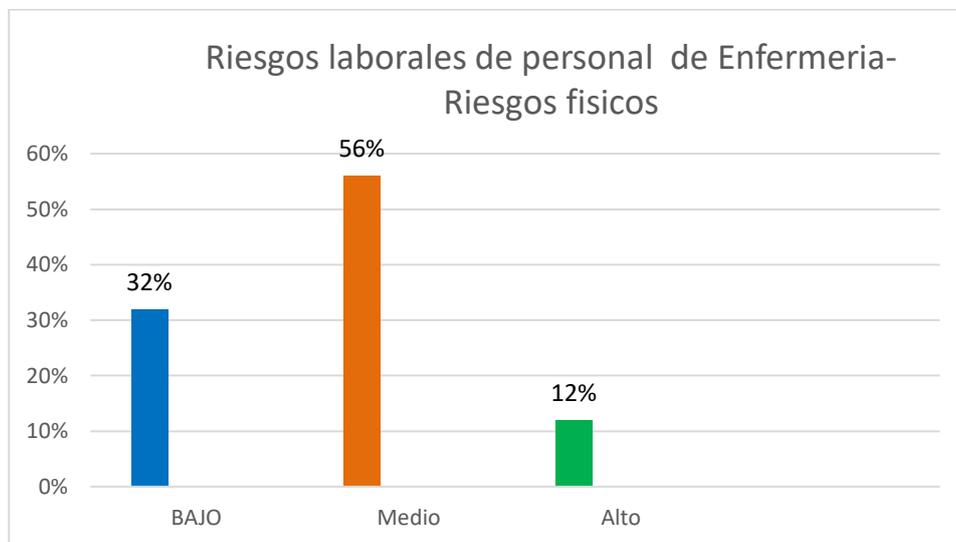
Del 100% (25) del personal de Enfermería que labora en los servicios críticos de Emergencia, el 56% (14) presentan riesgo químico alto seguido de 32% (8) como riesgo medio y 12% (3) riesgo bajo. Los riesgos químicos más destacados son: anestésicos, desinfectantes y gases esterilizantes.

Tabla N° 3

Riesgos físicos del personal de Enfermería que labora en los servicios críticos de Emergencia en el Hospital Félix Torrealba Gutiérrez Abril- 2017- Ica

Riesgos laborales	F	%
Bajo (Condiciones Físicas ambientales)	8	32%
Medio(Posturas inadecuadas)	14	56%
Alto (manipulación de Equipos pesados)	3	12%
Total	25	100%

Gráfico N° 03: Riesgos laborales físicos



Interpretación:

La tabla y gráfico nos indica que del 100% (25) de personal de Enfermería en el servicio crítico de Emergencia, el 32,0% (8) presentan riesgo físico medio (posturas inadecuadas) seguido de 56,0% (14) como riesgo bajo (condiciones físico-ambientales) y 12,0% (3) riesgo alto (manipulación de equipos pesados).

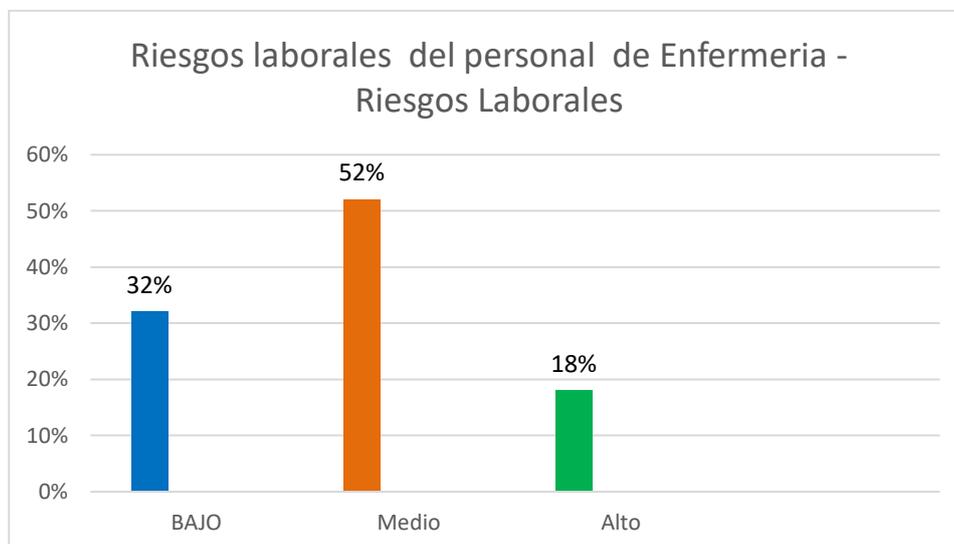
Tabla N.º 4.

Riesgos laborales del personal de Enfermería que labora en los servicios críticos de Emergencia en el Hospital Félix Torrealba Gutiérrez Abril- 2017- Ica

Riesgos laborales	Biológicos	Químicos	Físicos
Bajo	28%	52%	20%
Medio	56%	32%	12%
Alto	32%	56%	12%
Promedio	38%	47%	15%
Total			

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 04: Riesgos laborales en profesionales



Interpretación:

Del 100% (25) del personal de Enfermería que labora en los servicios críticos de Emergencia, el 38% presentan riesgo laboral biológicos, el 47% de riesgo laboral químico y el 15% riesgo laboral físico.

Los riesgos biológicos; está dado por todos los agentes representados por organismos vivos, tales como bacterias, virus, hongos entre otros; que al penetrar dentro del ser humano, ocasionan enfermedades de tipos

infecciosos o parasitarios; predisponiéndole a contraer enfermedades tales como hepatitis B, VIH, tuberculosis, herpes entre otros que se puede adquirir por vía respiratoria a través de la inhalación, la vía dérmica, digestiva adquirida generalmente al ingerir alimentos contaminados, y por vía parenteral por contacto con heridas que no han sido protegidas debidamente y manejo inadecuado de material punzocortante.

Los riesgos físicos, está dada por todas las condiciones, circunstancias que existen en entorno laboral y que pueden representar un intercambio brusco de energía entre el individuo y el ambiente, en una proporción mayor a la que el organismo es capaz de soportar, que puede ocasionar un desequilibrio y repercutir en su desempeño laboral y salud. Entre ellos tenemos; que el ruido de la sirena de la ambulancia indeseable que molesta o que perjudica al oído. La baja iluminación y la escasa ventilación genera una sensación de discomfort, que se evidencia en irritabilidad, dificultad de concentración, estrés, fatiga, falta de memoria inmediata, insomnio y sobre todo hipoacusia.

Entre los principales productos químicos considerados de mayor riesgo encontramos; los gases anestésicos, que pueden deprimir el sistema nervioso central, que se absorbe por vía inhalatoria y los más utilizados están dados por el sevorane, isoflurano, halotano, desinfectantes y gases esterilizantes pueden generar alto grado de peligrosidad, pudiendo producir infertilidad, problemas hepáticos, renales y neurológicos, malformaciones, entre otros en el personal de Enfermeras.

6.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los profesionales de Enfermería dentro del área laboral están expuestos a los diferentes riesgos ocupacionales, definiendo riesgo como “toda fuente, situación o acto con potencial de daño en términos de lesión o enfermedad, daño a la propiedad, al ambiente de trabajo o una combinación de estos.” Estos peligros afectan individual y colectivamente, y tienen la probabilidad de desencadenar una alteración a la salud, alterando inevitablemente el

proceso de trabajo, que conlleva al bajo rendimiento laboral e incumplimiento de los objetivos en las instituciones públicas y privadas. La forma de evitarlos es conociendo y actuando frente a estos riesgos.

Los trabajadores de salud entre ellos los de Enfermería desarrollan sus actividades en un ambiente propicio para la exposición a los múltiples y variados peligros ocupacionales peculiares a su actividad, como los peligros biológicos, físicos, químicos, psicosociales y condiciones no ergonómicas.

Los resultados en función a las dimensiones precisan que:

- Del total de profesionales de Enfermería que labora en los servicios críticos inmersos en el estudio el 52.0% (14) presentan riesgo biológico medio, 32%(05) riesgo bajo y 28%(07) riesgo alto. El riesgo biológico ocupacional se puede definir como aquel que surge de la exposición laboral a micro y microorganismos que puedan causar daños al trabajador. Estos en general pueden ser transmitidos a través del aire, de la sangre y de los fluidos corporales. La exposición al riesgo biológico se manifiesta de forma directa o indirecta. La forma directa se origina cuando el personal de laboratorio manipula directamente los microorganismos a través de las técnicas o procedimientos establecidos, resultado de esta interacción se libera al medio ambiente del laboratorio y de la comunidad cierta cantidad de éstos ya sea, bien por la ejecución de tales procedimientos o por la ocurrencia de algún accidente para el caso del laboratorio, o bien por la evacuación de desechos contaminados tratados inadecuadamente para el caso de la comunidad. Los riesgos biológicos, es la exposición del individuo a agentes vivos o inertes capaces de producir enfermedades infecciosas o reacciones alérgicas, producidas por el contacto directo de las personas con la fuente infecciosa. Los mecanismos de transmisión de estas infecciones se dan a través de lesiones percutáneas (pinchazos) o contacto con sangre o fluidos corporales, parenteral, secreciones infectantes y por vía respiratoria, siendo los principales agentes virales contaminantes del

personal de Enfermería son la hepatitis B y C, por VIH y por bacterias como la tuberculosis, el tétanos, entre otros.

- Del 100% (25) de profesionales de Enfermería que labora en los servicios críticos, el 52.0% (14) presentan riesgo químico alto seguido de 32.0%(8) como riesgo medio y 12% (3) riesgo físico. Al respecto los factores de riesgo químico capaces de producir enfermedades infecciosas o reacciones alérgicas, producidas por el contacto directo de las personas con la fuente infecciosa.

En los hospitales y clínicas se utilizan grandes cantidades de sustancias químicas, unas conscientemente y muchas otras sin tener conocimiento de su manipulación, pudiendo un buen número de ellas ocasionar irritaciones, procesos de sensibilización, daños sobre diversos órganos, malformaciones congénitas, mutaciones e inclusive cáncer. El eczema alérgico profesional es uno de los procesos más frecuentes entre en el personal de Enfermería, ayudantes de cirugía, personal de laboratorio y otros; debido al contacto repetido con productos químicos, medicamentos, anestésicos, antisépticos, así como las prácticas de frecuentes lavados de manos y antebrazos.

Los principales agentes químicos son: anestésicos (sevorane, isoflurano, halotano), soluciones desinfectantes (glutaraldehído yodopovidona) y gases esterilizantes.

- En los servicios críticos, el 32.0% (8) de profesionales de Enfermería presentan riesgo físico alto seguido de 56,0% (14) como riesgo medio y 12,0% (3) riesgo bajo. El factor de riesgo físico se define como aquel factor ambiental que puede provocar efectos adversos a la salud del trabajador, dependiendo de la intensidad, tiempo de exposición y concentración del mismo, cuando se interactúan con formas de energía, como ruido, vibraciones y presiones anormales que conforman esta primera división de riesgos físicos. Uno de los factores de riesgo físico es el ruido, considerado como cualquier del sonido superior a un límite máximo permisible; siendo éste el causante de pérdidas auditivas de origen profesional (hipoacusia neurosensorial o sordera ocupacional), otro factor

de riesgo es la baja iluminación, escasa ventilación y sobreesfuerzo en la manipulación de carga.

CONCLUSIONES

- 1.- Los factores asociados a accidentes ocupacionales en el personal de Enfermería que trabaja en los servicios críticos del Hospital Félix Torrealba Gutiérrez Abril- 2017 presenta un alto nivel de riesgo en general, debido a la mayor probabilidad de contacto con determinados agentes como consecuencia del frecuente uso de materiales cortantes y punzantes, así como el contacto directo con pacientes no diagnosticables y por tanto un bajo nivel de conocimiento de las medidas preventivas de control en accidentes ocupacionales. El 68% (25) de profesionales de enfermería en los servicios críticos, el 37,0% (8) presentan riesgo laboral biológicos, el 47% de riesgo laboral químico y el 15% riesgo laboral físico.

- 2.- La exposición a los agentes biológicos que tiene el personal de Enfermería que trabaja en los servicios críticos del Hospital se encuentran expuestos de manera directa a fluidos corporales, manejo de materiales biológicos y a través de los procedimientos que realizan dentro de su área de trabajo, el 28% (7) presentan riesgo biológico alto, 52% (13) riesgo medio y 20% (05) riesgo bajo.

- 3.- Los exposición a los agentes químicos que tiene el personal de Enfermería que trabaja en los servicios críticos del Hospital está presente la exposición a contraer enfermedades infectocontagiosas y el incumplimiento de la dosis de la vacuna antitetánica, mientras que un porcentaje mínimo significativo manifiesta que está ausente la realización de pruebas serológicas, la vacuna contra la hepatitis B. el 56% (14) presentan riesgo químico alto seguido de 32% (8) como riesgo medio y 12% (3) riesgo bajo

- 4.- La exposición a los agentes físicos que tiene el Personal de Enfermería que trabaja en los servicios críticos se ha podido observar la adopción de posturas incorrectas al sentarse, caminar, cargar pesos y otros esfuerzos

físicos propios de la profesión. el 32,0% (8) presentan riesgo físico medio seguido de 56,0% (14) como riesgo bajo y 12,0% (3) riesgo alto.

RECOMENDACIONES

- 1.- Que el Hospital Félix Torrealba Gutiérrez se comprometa a través de la Gerencia realizar un conjunto de actividades de orden técnico, legal, humano y económico, para la protección del enfermero(a), con la finalidad de prevenir y corregir las condiciones y actos inseguros que pueden causar accidentes, en las dimensiones físicas, químicas y biológicas.

- 2.- Acerca de la exposición a riesgos laborales del personal de Enfermería en la dimensión biológica, se recomienda que debe estar presente los contenedores adecuados para descartar los materiales punzocortante, practicar el lavado de manos antes y después de la atención de cada paciente y cumplir con los principios de bioseguridad (universalidad, barreras protectoras y eliminación de material contaminado); manipulación adecuado de fluidos corporales y contar con los elementos necesarios para la protección personal.

- 3.- En cuanto a la exposición a riesgos laborales del personal de Enfermería en la exposición a agentes químicos, se recomienda el uso Equipos de Protección Personal (mandilón, mascarilla, gorro, gafas, guantes).

- 4.- Acerca de la exposición a riesgos laborales del personal de Enfermería en la dimensión física se recomienda uso de las medidas protectoras cuando se expone a radiaciones, ventilación inadecuada, evitar ruidos perturbadores, mantenimiento preventivo a los equipos eléctricos, señalización de instalaciones eléctricas, y zonas de seguridad, iluminación adecuada y los espacios físicos y ubicación de equipos que faciliten el desempeño al profesional de Enfermería

FUENTE DE INFORMACIÓN

- 1.- Arenas - Sánchez, Adriana (2011); “Riesgo biológico en el personal de enfermería: una revisión práctica”. Revista Cuidarte, vol. 2-Universidad de Santander Bucaramanga, Colombia

- 2.- Arguelles, P. y Col.,(2009). “Riesgos ocupacionales en los profesionales de enfermería que laboran en la UCI del Hospital Adolfo Prince Lara”, enlace:

<http://www.portalesmedicos.com/revistamedica/riesgosocupacionalesprofesionalesenfermeria-uci>

- 3.- Boletín de accidentes de trabajo (2014). Revista-
. <http://www.mintra.gob.pe/archivos/file/estadisticas/sat/2014/SAT>.

- 4.- Briseño, C., Fernández, A. R., Herrera, N. y Enders, J. (2007). “Detección y evaluación de factores de riesgos laborales en el personal de enfermería del sector público”. Revista de Salud Pública, 11(1), 42-54

- 5.- Carrasco Vidal Jacinto Yoel (2014). “Factores de riesgo laboral que afectan al personal asistencial de enfermería de la unidad de cuidados intermedios de cardiología y medicina del Hospital II-2 Sullana”, Universidad Católica los Ángeles”-(Tesis) Chimbote. Perú.

6. Carvallo, S. B., “Revista de Enfermería: Memorias del I Congreso de Profesionales de Enfermería Clínica y VIII Simposio: Actualizaciones en Enfermería”, enlace:
<http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/enfermeria6303-memorias.htm>

- 7.- Carvallo Suárez S. B., (2003). “Revista de actualización de Enfermería: Riesgos laborales del Ejercicio Profesional: Una Responsabilidad Compartida. www.anec.org.co
- 8.- Cavadía, Évanny. Revista: “Análisis en el sector salud acerca de la seguridad y salud en el trabajo”. - Universidad Simón Bolívar, Barranquilla– Colombia.
- 9.- Cebrián Picazo Francisco, Fernández Requena Juan Jesús. (2013). “Generalidades de los riesgos biológicos”: Guía para su prevención [en línea].. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd49/riesgos-biologicos.pdf>
- 10.- Cedeño Muñoz, Hugo Misael (2010). “Accidentes laborales en trabajadores sanitarios del ambulatorio tipo III” “Las Manoas”. San Félix, Estado. Bolívar.
[Http://ri.bib.udo.edu.ve/bitstream/123456789/2839/1/01-tesis.accidentes%20laborales%20en%20trabajadores%20sanitarios.pdf](http://ri.bib.udo.edu.ve/bitstream/123456789/2839/1/01-tesis.accidentes%20laborales%20en%20trabajadores%20sanitarios.pdf).
- 11.- CEPIS/OPS (2013). REPINDEX 61: “Riesgos Ocupacionales de los trabajadores de salud”. ISSN: 0252-7987 [en línea] Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/eswww/proyecto/repidisc/publica/repindex/repindex061.html>
- 12.- Cremades, J., (2011) “Factores laborales estresantes en profesionales de enfermería que trabajan en unidades hospitalarias”, enlace: dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3648348.pdf.
- 13.- Coa Taipe Marleni Placida (2015). “Nivel de riesgo ocupacional en profesionales de enfermería en sala de operaciones Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas” Dr. Eduardo Cáceres Graziani – 2009”.(Tesis)

Universidad Nacional Mayor de San Marcos Facultad de Medicina Humana
Escuela de Postgrado- Lima- Perú

- 14.- De la torre Villar (2011) "Metodología de la Investigación" Editorial McGraw-Hill, México
- 15.-Díaz Angnell, et al. (2013). "Generalidades de los riesgos biológicos": Principales medidas de contención y prevención en el personal de salud. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd49/12-14.pdf>
- 16- Duran Ángela (2006). "Accidentes laborales y factores de riesgo presentes en el ambiente laboral. Hospital Regional" Dr. Ernesto Sequeira Blanco. Bluefields, Raas. <http://cedoc.cies.edu.ni/digitaliza/t443/doc-contenido.pdf> .
- 17.- Fang, M. A., Meléndez M. C., Garza, R., Aguilera, P., Aguilera. A. y Ortega, R. M. (2015). "Percepción del personal de enfermería sobre los riesgos biológicos". Revista CONAMED, 20(1), 12-16
- 18.- Fernández R. (2017). "Manual de prevención de riesgos laborales para no iniciados": Conceptos para no iniciados. San Vicente, Alicante. Available from:
- 19.- Flores m, y Col. (2010). Tesis: "Riesgo ocupacional biológico en el personal de enfermería. Emergencia de adultos". Hospital (IVSS) "dr. héctor noel joubert".- Ciudad Bolivar- Venezuela
- 20.- Fontana Rosane Teresinha (2013) . Revista Latino-Am, Enfermagem. : "La situación de trabajo en enfermería y los riesgos ocupacionales desde la perspectiva de la ergología".- Latino-Am. Enfermagem-
.www.eerp.usp.br/rlae
- 21.- Fuentes Vásquez Irma de Guadalupe (2014). Tesis: "Riesgo ergonómico que influye en la salud ocupacional del personal de enfermería

en sala de operaciones del Hospital Daniel Alcides Carrión Tacna- 2013”
Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann • Facultad de Ciencias de
la Salud. Tacna- Perú.

22.-Galián I. (2017). Factores de riesgo asociados a la aparición de problemas
dermatológicos por el uso de guantes estériles en personal de quirófano.
Revista Enfermería del Trabajo. 2017. 7; 4: 97-108

23.-Galian, I., Clor, B. y Ruiz, J. A. (2012). Violencia de los usuarios hacia el
personal de enfermería en los hospitales públicos de la región de Murcia.
Rev Esp Salud Pública, 86(3), 279-291.

24.-Galíndez, Luis (2007)- Revista: “Riesgos Laborales de los Trabajadores de
la Salud”. - Universidad de Carabobo Venezuela

25.-García-García F. (2008). “Análisis del estado de salud de los Profesionales
de Enfermería del Hospital Clínico San Carlos de Madrid”.

26.-García Ubaque (2011).- “Autoevaluación de condiciones de trabajo de
enfermería en alta complejidad”.- Avances en Enfermería- Universidad
Nacional de Colombia, sede Bogotá. jcgarciau@unal.edu.co,

27.- Gil-Monte, P. R. (2012). “Riesgos psicosociales en el trabajo y salud
ocupacional”. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública
Salud Pública.

28.- Guía Interactiva Sociolaboral I. Capítulo 4 (Prevención de Riesgos
Laborales) Sec. Ejecutiva Confederal- Dpto. Confederal de Juventud
(Unión General de Trabajadores) Pág. 1/10. “Prevención de Riesgos
Laborales”. <http://www.ugt.es/juventud/guia/cap4.pdf> .

- 29.-Guerrero J (2009)., “Puerto Y. Productividad, trabajo y salud: la perspectiva psicosocial”. Rev. colomb. psicol.
- 30.- Gutiérrez Strauss Ana María (2013). “Guía técnica para el análisis de exposición a factores de riesgo ocupacional”. Ministerio de Protección Social [en línea] Colombia. [Disponible en: http://www.minecolv1.org/PublishingImages/guia_tecnica_exposicion_factores_riesgo_ocupacional.pdf].
- 31.-Instituto Nacional de Higiene y Seguridad en el Trabajo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (2013). “Manual para la evaluación y prevención de riesgos ergonómicos y psicosociales en la PYME”, Disponible en:
http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/Guias/Guias_Ev_Riesgos/Manual_Eval_Riesgos_Pyme/evaluacionriesgospyme.pdf
- 32.-Jiménez Paneque (2015) “Enfermedades y riesgos laborales en trabajadores de servicios de urgencia”: revisión de la literatura y acercamiento a Chile. - Santiago de Chile.
- 33.- LEDESMA, M. (2004). Fundamentos de Enfermería. 1ra. edición. Editorial LIMUSA. Distrito Federal. Pág. 228, pág. 229
- 34.- Martín Barreno Alberto, Mabel de las Heras Merino, Izquierdo García Miguel Ángel. Exposición laboral a agentes físicos (2009). Madrid España: secretaria de salud laboral; Disponible en:
http://www.cancerceroeneltrabajo.ccoo.es/comunes/recursos/99924/pub44637_Exposicion_laboral_a_agentes_fisicos.pdf
- 35.-Madrid Franco (2011)- “Situación de las agresiones a Enfermería en el Área de Salud de Puertollano”

- 36.- Miranda-López (2005). - Revista: "Incidencia de accidentes laborales en el personal de Enfermería del Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega", junio-agosto, San Ramón, Colegio de Enfermería de Ica.
- 37.-Morán Ramírez Carmen Johana. Artículo de investigación ISSN 1816 7713. (2009). "Riesgos laborales del profesional de enfermería en los Quirófanos del Hospital Sergio E. Bernales–Collique". (Revista)
<http://revistas.concytec.gob.pe/pdf/rpoe/v5n2/a06v5n2.pdf>.
[http://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang--es/index.htm](http://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang-es/index.htm).
- 38.- Morin EM. Os sentidos do trabalho. Revista de Administração de Empresas
- 39.- Páiz, J. C., Bigolin, M., Schneider, V. E. y Stedile, N. L. R. (2014). "Aplicación de gráficos Nightingale para la evaluación de la heterogeneidad de los residuos sanitarios en un Hospital". Rev. Latino-Am.Enfermagem,
- 40.-Rodríguez, B. C., (2009) Tesis." Exposición a peligros ocupacionales de los profesionales de enfermería de urgencias, unidad de cuidados intensivos y salas de cirugía del Hospital Universitario San Ignacio", enlace. Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia.
<http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/20092/definitiva/tesis21.pdf>
- 41.-Salazar, C., (2009) "Factores de riesgos laborales en el personal de enfermería del Hospital Luis Razetti", enlace:
http://www.cidar.uneg.edu.ve/DB/bcuneg/edocs/tesis/tesis_postgrado/especializaciones/salud_ocupacional/tgers35c482009salazarcesar.df
- 42.- Sánchez, P. (2008) "Conductas protectoras de salud y nivel de información sobre factores de riesgo laboral en enfermeras del Hospital Regional docente de Trujillo". Perú

- 44.-Raúl Aguilar Elena. “Riesgos biológicos, los olvidados del medio ambiente laboral”. Madrid.2011 Disponible en:
<http://www.seguridad-laboral.es/prevencion/otros/riesgos-biologicos-los-olvidados-delmedio-ambiente-laboral> 92
- 45.-Rostagno Hugo Francisco (2013). “Riesgos biológicos en el medio sanitario”. Empresalud. Argentina 2012. [Artículo en internet] Disponible en:
<http://www.empresalud.com.ar/nota/riesgos-biologicos-en-el-medio-sanitario>
- 46.- Silva Moisés (2015) “Influencia del contexto de trabajo en la salud de los profesionales de enfermería de una unidad de cuidados intensivos en un hospital universitario”- Enferm. glob. vol.12 No.32 Murcia
- 47.- Schlz K, y col. (2009). Tesis: “Riesgo Ocupacional de tipo Biológico en el Personal de Enfermería”. Colombia.
- 48.-Paiva, S. Peraza y M. Boggio, (2015) “Riesgos ocupacionales físicos del profesional de enfermería en los quirófanos del Hospital Militar Elbano”. Revista Médica Electrónica PortalesMédicos,
- 49.-Organización Internacional del Trabajo (2013). Salud y seguridad en el trabajo: Los productos químicos en el lugar de trabajo. [en línea]. Disponible en:
http://actrav.itcilo.org/osh_es/m%F3dulos/kemi/ciwmain.htm
- 50.-Organización Panamericana de la Salud – “Organización Mundial de la Salud. Riesgos con efectos potenciales y controles”. Módulo 3 Disponible en:
<http://www.bvsde.ops-oms.org/ssmanual/Spanish/modulos3.pdf>
- 51.-Organización Internacional del Trabajo (2013): “La organización del trabajo y los riesgos psicosociales, una mirada de género”. Disponible en:

[http://www.ilo.org/san jose/publicaciones/WCMS_227402/lang--es/index.htm](http://www.ilo.org/san jose/publicaciones/WCMS_227402/lang-es/index.htm)

52.- Torres, E. J., (2010) Revista cubana de Medicina Intensiva y Emergencia, enlace: http://bvs.sld.cu/revistas/mie/vol3_4_04/mie04404.htm

53.- Vílchez Jesús Isabel. "Enfermería y salud en el entorno laboral entorno laboral". - Enfermeras: Hospital Torrecárdenas. - E-mail: isabelvilchezj@ono.com

ANEXOS

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Indicadores	Población y muestra	Metodología	Técnicas e Instrumentos.
<p>General</p> <p>¿Cuáles son los factores asociados a accidentes ocupacionales en el personal de enfermería que trabaja en los servicios críticos del Hospital Feliz Torrealba Gutiérrez?</p> <p>Específicos.</p> <p>a) ¿De qué manera se valora la exposición a los agentes biológicos que tiene el personal de enfermería que trabaja en los servicios críticos del Hospital Feliz Torrealba Gutiérrez Abril- 2017?</p> <p>b) ¿Cómo se evalúa la exposición a los agentes químicos que tiene el personal de enfermería que trabaja en los servicios críticos del Hospital Feliz Torrealba Gutiérrez Abril- 2017?</p> <p>c) ¿Cómo se valora la exposición a peligros</p>	<p>General</p> <p>Determinar los factores asociados a accidentes ocupacionales en el personal de enfermería que trabaja en los servicios críticos del Hospital Feliz Torrealba Gutiérrez Abril- 2017.</p> <p>Específicos</p> <p>a) Valorar la exposición a los agentes biológicos que tiene el personal de enfermería que trabaja en los servicios críticos del Hospital Feliz Torrealba Gutiérrez Abril- 2017.</p> <p>b) Evaluar la exposición a los agentes químicos que tiene el personal de enfermería que trabaja en los servicios críticos del Hospital Feliz Torrealba Gutiérrez Abril- 2017.</p>	<p>General</p> <p>La exposición a los agentes físicos, biológicos, peligros mecánicos y locativos están relacionados significativamente con la presencia de accidentes ocupacionales en el personal de enfermería que trabaja en los servicios críticos del hospital Félix Torrealba Gutiérrez.</p> <p>Específicos</p> <p>a) Se valora la exposición a los agentes biológicos que tiene el personal de enfermería que trabaja en los servicios críticos del Hospital Feliz Torrealba Gutiérrez Abril- 2017.</p> <p>b) Se evalúa la exposición a los agentes químicos</p>	<p>Variable Independiente</p> <p>Factores asociados a accidentes ocupacionales</p> <p>Variables Dependiente</p> <p>Servicios críticos del hospital</p>	<p>- presencia de accidentes ocupacionales</p> <p>- agentes biológicos</p> <p>- agentes químicos</p> <p>- agentes físicos</p>	<p>La población</p> <p>Parque Estuvo determinada por todo el personal asistencial de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Críticos del Hospital Felix Torrealba Gutiérrez Abril- 2017, siendo un total de 25 enfermeras</p> <p>Muestra</p> <p>un total de 25 enfermeras</p>	<p>Tipo de estudio</p> <p>Es básica</p> <p>Nivel de estudio</p> <p>Es de nivel Descriptivo</p> <p>Diseño</p> <p>Es Transversal</p>	<p>- Técnicas:</p> <p>Encuesta Observativa</p> <p>Demostrativa</p> <p>-Instrumentos</p> <p>Encuesta</p> <p>Bibliográfica</p> <p>Resumen</p> <p>Análisis e Interpretación de datos.</p> <p>Se utilizará:</p> <p>Media aritmética</p> <p>Desviación estándar</p> <p>Chi cuadrado</p>

<p>físicos tiene el personal de enfermería que trabaja en los servicios críticos del Hospital Feliz Torrealba Gutiérrez Abril- 2017?</p>	<p>c) Valorar la exposición a peligros físicos que tiene el personal de enfermería que trabaja en los servicios críticos del Hospital Feliz Torrealba Gutiérrez Abril- 2017</p>	<p>que tiene el personal de enfermería que trabaja en los servicios críticos del Hospital Feliz Torrealba Gutiérrez Abril- 2017</p> <p>c) Se valora la exposición a peligros físicos que tiene el personal de enfermería que trabaja en los servicios críticos del Hospital Feliz Torrealba Gutiérrez Abril- 2017</p>					
--	---	---	--	--	--	--	--

ANEXO B

INSTRUMENTO Estimado (a) solicito su colaboración expresando que es de carácter anónimo. Agradezco su gentil colaboración y disposición, solicitando su mayor sinceridad en sus repuestas. La información obtenida con este instrumento será de carácter confidencial, utilizada con fines del estudio.

INSTRUCCIONES:

- Lea cuidadosamente el instrumento.
- El instrumento consta de trece (13) ítems.
- Responda con objetividad y veracidad toda la encuesta.
- Si tiene alguna duda consulte al encuestador. A continuación, se le presentará una serie de enunciados, para lo cual le pido que conteste a cada uno de ellos, según sea conveniente, marcando con un aspa (X) cada pregunta.

1. ¿Cómo personal de Enfermería del área de la Emergencia utilizas guantes al manipular muestras biológicas de los pacientes que atiendes en el servicio?
a) Siempre _____ b) Casi siempre _____ c) Algunas veces _____
d) Pocas veces _____ e) Nunca _____
2. ¿Dispones en tu servicio de envases apropiados para desechar agujas, jeringas, bisturí y otros objetos punzocortantes?
a) Siempre _____ b) Casi siempre _____ c) Algunas veces _____
d) Pocas veces _____ e) Nunca _____
3. ¿Utiliza cubre boca o mascarilla al atender pacientes sintomáticos respiratorios?
a) Siempre _____ b) Casi siempre _____ c) Algunas veces _____
d) Pocas veces _____ e) Nunca _____
4. ¿Usted cómo personal de Enfermería utiliza diariamente en sus actividades el lavado de mano antes y después de la atención al usuario?
a) Siempre _____ b) Casi siempre _____ c) Algunas veces _____ d)
Pocas veces _____ e) Nunca _____

5. ¿En el servicio se implementan métodos de trabajo seguros para prevenir el contacto con líquidos biológico potencialmente infecciosos?
- a) Siempre _____ b) Casi siempre _____ c) Algunas veces _____
d) Pocas veces _____ e) Nunca _____
6. ¿Utiliza batas o delantales impermeables, cuando existe la posibilidad de salpicaduras y líquidos orgánicos?
- a) Siempre _____ V b) Casi siempre _____ c) Algunas veces _____
_____ d) Pocas veces _____ e) Nunca _____
7. ¿En el área donde usted labora existe contacto directo y permanente con sangre y fluidos corporales?
- a) Siempre _____ b) Casi siempre _____ c) Algunas veces _____
d) Pocas veces _____ e) Nunca _____
8. ¿Usted cómo personal de Enfermería en Emergencia considera estar expuesta(o) a contaminación con enfermedades de tipo infectocontagiosas como hepatitis, HIV, sida, entre otras?
- a) Siempre _____ b) Casi siempre _____ c) Algunas veces _____
d) Pocas veces _____ e) Nunca _____
9. Al realizar la atención al usuario alguna vez sufrió de: Alteraciones osteomuscular.
- a) Siempre _____ b) Casi siempre _____ c) Algunas veces _____
d) Pocas veces _____ e) Nunca _____
10. Al realizar la atención al usuario alguna vez sufrió de: Alteraciones circulatorias
- a) Siempre _____ b) Casi siempre _____ c) Algunas veces _____
d) Pocas veces _____ e) Nunca _____
11. En sus actividades laborales sufrió lumbalgias,
- a) Siempre _____ b) Casi siempre _____ c) Algunas veces _____
d) Pocas veces _____ e) Nunca _____

12. En sus actividades laborales sufrió lesiones de discos intervertebrales, hernias discales

- a) Siempre _____ b) Casi siempre _____ c) Algunas veces _____
d) Pocas veces _____ e) Nunca _____

13. Ante un accidente laboral usted debe:

- a) Lavar la herida con agua y jabón b) Buscar atención médica c) Notificar a su jefe inmediato

14. En caso de ocurrirle un accidente laboral ¿Cuánto tiempo debe tardar en notificarlo?

- a) Dos horas b) Una vez terminado el turno c) Inmediatamente d) Una hora
e) No lo realizo

Gracias por su participación



Fecha:

Consentimiento Informado

La presente investigación es conducida por la Mag. Erica Cáceres Durango de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica. La meta de este estudio es **“Determinar los Factores Asociados a Accidentes Ocupacionales en el Personal de Enfermería que trabaja en los Servicios Críticos del Hospital Félix Torrealva Gutierrez-2017”**

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder las preguntas en la encuesta. Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y anónima no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Sus respuestas de la encuesta, serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

.....

Firma