



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



[Reconocimiento-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre y cuando den crédito y licencia a las nuevas creaciones bajo los mismos términos. Esta licencia suele ser comparada con las licencias copyleft de software libre y de código abierto. Todas las nuevas obras basadas en la suya portarán la misma licencia, así que cualesquiera obras derivadas permitirán también uso comercial.

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

**UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA” DE ICA
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**



TESIS

**RIESGOS LABORALES EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
EN LA UNIDAD DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS –
PISCO – 2017**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública y conservación del medio ambiente

PRESENTADO POR:

Bach. ARTEAGA ACEVEDO, MARIA LUISA

PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO

Asesora

Dra. CRISTINA ROSAS URIBE

ICA – PERÚ

2018

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a mi familia por el apoyo constante que me brindan día a día.

AGRADECIMIENTO

Nuestro especial agradecimiento a Dios y a nuestros padres, por su amor infinito; por darnos la fortaleza y perseverancia que necesitábamos para sobrellevar cada obstáculo presentado a lo largo de nuestra formación profesional, permitiéndonos llegar a esta etapa de nuestra vida.

A mis compañeros un inmenso agradecimiento por el apoyo que me brindaron para el desarrollo de mi tesis.

A mi Asesora por sus consejos y su apoyo incondicional que me brindo en el transcurso del desarrollo de mi tesis.

ÍNDICE

CARATULA	01
DEDICATORIA	02
AGRADECIMIENTO	03
ÍNDICE	04
RESUMEN	06
ABSTRAC	07
CONTRACARATULA	08
INTRODUCCIÓN	10
CAPITULO I	14
MARCO TEÓRICO	14
1.1. Antecedentes	14
A) Antecedentes Internacionales	14
B) Antecedentes Nacionales	17
C) Antecedentes Locales	20
1.2. Bases Teóricas	20
2.2.1 Instalación de la unidad de emergencia	20
2.2.2 Riego Laboral	23
2.2.3. Tipos de riesgos	25
2.2.4. Riegos laborales en enfermería	28
1.3. Marco Conceptual	31
CAPITULO II	33
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	33

2.1.	Situación Problemática	33
2.2.	Formulación Del Problema	36
	1.2.1. Problema General	36
	1.2.2. Problemas Específicos	36
2.3.	Justificación E Importancia	37
	1.3.1. Justificación	37
	1.3.2. Importancia	37
2.4.	Objetivos	39
	2.4.1. Objetivo General	39
	2.4.2. Objetivos Específicos	39
2.5.	Hipótesis De La Investigación	40
	2.5.1. Hipótesis General	40
	2.5.2. Hipótesis Específicas	40
2.6.	Variables De La Investigación	40
	2.6.1. Identificación De Variables	40
	2.6.2. Operacionalización De Variables	40
	CAPITULO III	42
	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	42
3.1.	Tipo, Nivel Y Diseño De Investigación	42
3.2.	Población-Muestra	44
	CAPITULO IV	45
	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN	45
4.1.	Técnicas De Recolección De Datos	45
4.2.	Instrumentos De Recolección De Datos	45

4.3. Técnicas De Análisis E Interpretación de resultados	45
CAPITULO V	46
CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	46
CAPITULO VI	48
PRESENTACIÓN E INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	48
6.1. Presentación E Interpretación De Resultados	48
6.2. Discusión De Resultados	55
CONCLUSIONES	63
RECOMENDACIONES	64
FUENTES DE INFORMACIÓN	65
ANEXOS	70

RESUMEN

El **Objetivo** del estudio fue determinar los riesgos laborales del personal de Enfermería en la unidad de emergencia en el hospital San Juan de Dios de Pisco, 2017. **Material y Método.** El estudio fue de nivel descriptivo, tipo cuantitativo, de corte transversal. La población fue de 30 enfermeras. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario con ítems de respuesta dicotómica aplicada previo consentimiento informado. **Resultados. Del 100% (30) de profesionales de enfermería del servicio de emergencia**, el 50%(15) presentan riesgo laboral medio seguido de 33,3%(10) como riesgo bajo y tan solo el 16,7% (5). El 76,7% (23) presentan riesgo biológico medio, 13,3% riesgo bajo y 10,0%(03) riesgo alto. El 76,7% (23) presentan riesgo químico bajo seguido de 23,3%(7) como riesgo medio y ninguno riesgo alto. El 50,0% (15) presentan riesgo físico medio seguido de 40,0% (7) como riesgo bajo y 10,0% (3) riesgo alto. El 50,0% (15) presentan riesgo psicosocial medio seguido de 36,7% (11) como riesgo bajo y 13,3% (4) riesgo alto. El 63,3% (19) presentan riesgo ergonómico medio seguido de 20,0% (6) como riesgo bajo y 16,7% (4) riesgo alto. **Conclusiones.** El riesgo laboral en los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia, 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 2 horas durante el turno y frecuentemente realizan movimientos de prensión.

Palabras clave: Riesgos laborales, Profesionales de Enfermería.

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the occupational risks of nursing staff in the emergency unit at the San Juan de Dios hospital in Pisco, 2017. Material and Method. The study was descriptive, quantitative, cross-sectional type. The population was 30 nurses. The technique was the survey and the instrument a questionnaire with items of dichotomous response applied with informed consent. Results Of the 100% (30) of nursing professionals of the emergency, 50% (15) presented average labor risk followed by 33.3% (10) as low risk and only 16.7% (5). 76.7% (23) present medium biological risk, 13.3% low risk and 10.0% (03) high risk. 76.7% (23) have a low chemical risk followed by 23.3% (7) as medium risk and no high risk. 50.0% (15) present medium physical risk followed by 40.0% (7) as low risk and 10.0% (3) high risk. 50.0% (15) presented a medium psychosocial risk followed by 36.7% (11) as a low risk and 13.3% (4) as a high risk. 63.3% (19) presented medium ergonomic risk followed by 20.0% (6) as low risk and 16.7% (4) high risk. Conclusions The occupational risk in the nursing professionals who work in the emergency service, is a risk referred to that they 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 for a considerably smaller percentage of nurses who express high risk since they do not use personal protection when handling substances, they stand for more than 2 hours during the shift and often perform gripping movements.

Key words: Occupational hazards, Nursing professionals.

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

TITULO

**RIESGOS LABORALES EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
EN LA UNIDAD DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JUAN
DE DIOS – PISCO – 2017**

Autor

ARTEAGA ACEVEDO, MARIA LUISA

Asesora

Dra. CRISTINA ROSAS URIBE

INTRODUCCIÓN

Los riesgos laborales fueron situaciones que se encontraron en el sitio de trabajo al que está expuesto el trabajador. Se pudo identificar y clasificar los riesgos laborales para destinar acciones educativas, preventivas y de mantenimiento en lo referente a la salud de los trabajadores.

La prevención de los riesgos laborales en su sentido más estricto ha sido uno de los objetivos más difíciles de alcanzar a lo largo de la historia. Así, el desarrollo de una actividad sistemática que tienda a perfeccionarse hasta el punto de minimizar la posibilidad de accidentes laborales, pérdidas materiales o enfermedades profesionales derivadas de un ambiente desfavorable, debe ser el principal objetivo de la prevención de riesgos laborales. Es, por tanto, una decisión de gestión que debe prevalecer en cualquier actividad en la cultura de la organización¹.

Sin embargo, si bien es cierto que ha habido un cambio de mentalidad en lo que a seguridad e higiene se refiere, no es menos cierto que la idea de que la seguridad se paga a sí misma es un concepto que todavía no se ha establecido en todos los niveles de la organización empresarial. Existen todavía hoy aquellos que piensan que una inversión en seguridad elevada y una planificación estructurada de actividades no evita más accidentes limitándose a disponer aquellos elementos de seguridad mínimos marcados por la ley.

En los centros hospitalarios de nuestra región y del país, los trabajadores de los hospitales particularmente el personal de enfermería

están expuestos a una serie de riesgos tales como: exposición a agentes infecciosos, posturas inadecuadas, levantamiento de pacientes (manipulación), exposición a sustancias químicas irritantes, alergénicas y radiaciones ionizantes, muy bien conocidos como causantes de daños a la salud de los trabajadores.

Es innegable la importancia de efectuar un excelente trabajo cuando se trata de la salud de las personas, especialmente si está comprometida la vida. Por esto el personal debe prestar el servicio en óptimas circunstancias, y esto incluye desde el equipamiento de las unidades hasta las adecuadas condiciones y aptitudes del personal. Diversos elementos podrían influir en la forma de abordaje del paciente, por lo que se podría suponer que si se ofrece a los trabajadores un medio de trabajo adecuado, que cubra los requerimientos necesarios para un buen desempeño, se puede esperar tener un trabajador que estará sometido a un mínimo de riesgos.

El personal de enfermería está expuesto a una serie de riesgos propios del lugar de trabajo, entre los cuales tenemos:

Riesgos Biológicos: hepatitis B y C, sida, tuberculosis; Riesgos Físicos: incendios, por uso de oxígeno en bombonas portátiles o centralizados en las unidades, accidentes de origen eléctrico, traumatismos y heridas, posiciones incómodas al ejecutar labores propias de atención de pacientes o lesionados; Riesgos Químicos: en contacto con medicamentos, antisépticos; Riesgos Psicosociales: debido a jornadas prolongadas, turno nocturno y rotación de horarios, trabajo con pacientes de alto riesgo, agresión verbal o física por parte del paciente o familiares, sueldos bajos,

poco estímulo, relación patronal. Otro de los problemas principales a los que se enfrenta la prevención de riesgos laborales en el campo de la ingeniería civil es que generalmente existe una elevada falta de comunicación².

Condiciones disergonómicas, levantamiento de cargas, diseños de las camillas, diseños de equipos operarios; Riesgos Mecánicos: Caídas, golpes.

De acuerdo con lo señalado, se considera importante presentar la propuesta de investigación, la cual tiene como objetivo principal evaluar los Factores De Riesgo Laboral Del Personal De Enfermería De La Unidad De Emergencia Del Hospital San Juan De Dios De Pisco Durante El Lapso Comprendido De Enero/ Diciembre De 2017.

La metodología a utilizar fue descriptiva transversal prospectiva con un diseño de campo, el cual se ejecutó a nivel de la unidad de Emergencia del hospital objeto de estudio, se utilizó la técnica de observación directa a través de una guía no estructurada y la visualización In Situ o en el sitio de los distintos hechos con el correspondiente registro por medio de cámara fotográfica, y usaremos un instrumento tipo encuesta escrita por medio de la aplicación de un cuestionario que se diseñó para la recolección de información sobre el nivel de conocimiento que tiene el personal objeto de estudio de los factores de riesgos que existen en su ámbito laboral y los daños que pueden ocasionar en su salud, además se tratará lo relacionado con la bioseguridad.

Llegando más allá de solo establecer exigencias laborales, a la promoción de las capacidades de los trabajadores en base a su formación y concientización sobre los riesgos existentes y la forma de prevenirlos. Por

lo mencionado y de frente a esta realidad la presente investigación, se buscó identificar los factores de riesgo a que se encuentran expuestas/os el personal de enfermería del Hospital San Juan de Dios, para en base a los peligros prioritarios detectados proponer un plan de intervención que permita la protección del este grupo de trabajadoras/es.

El capítulo I corresponde al marco teórico: donde describimos los antecedentes de investigación internacionales como nacionales y contempla aspectos relacionados con los riesgos que se pueden presentar en el personal de enfermería del Hospital San Juan de Dios, el capítulo II comprende el Problema, lo que incluye la situación del problema, descripción del problema, formulación del problema, justificación, objetivos, Hipostasis y las variables. El capítulo III comprende los aspectos de metodología de la Investigación, tipo, nivel y diseño de la investigación, población y muestra. En el Capítulo IV comprende las Técnicas e instrumentos que se utilizaron en la investigación y la técnica de procesamiento de la información. El capítulo V comprende la contratación de hipótesis, el Capítulo VI comprende presentación, análisis e interpretación de resultados, y el Capítulo VII corresponde a Conclusiones y Recomendaciones. También se describieron las fuentes de información utilizada.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

1.1.1. Antecedentes Internacionales

Guedez (2001), realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar el perfil de salud, factores de riesgo biológico, frecuencia de accidentes laborales y medidas higiénicas preventivas en el personal de enfermería del hospital pediátrico “Dr. Agustín Zubillaga”, Barquisimeto. Se planteó la realización de una investigación donde con una población de 34 enfermeras que laboran en el área de infectología, tomando como muestra 18 enfermeras, donde los resultados fueron el 67,5% utiliza medidas higiénicas y un 33,5% no maneja las medidas preventivas en su totalidad para la realización de su labor como enfermera, poniendo en riesgo su salud y su conservación de la vida útil en su trabajo³.

Freitez, G y cols. (2001) realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar los niveles de conocimiento sobre Hepatitis B y medidas de Bioseguridad, empleadas durante el manejo de materiales utilizados por el personal de enfermería del Hospital “Dr. Luís Gómez López” de Barquisimeto.

El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal, cuya población estuvo compuesta por 190 personas del personal de enfermería de dicho hospital y una muestra representativa del 37% el cual equivale

a 70 personas (66 femeninos y 4 masculinos) pertenecientes 20 al Servicio de Medicina Interna, 18 a Pediatría, 10 a Cirugía General, 15 Neumonología, 4 Cardiología, 3 Psiquiatría, seleccionados al azar a quienes se les aplicó una encuesta semiestructurada, donde se concluye que el personal de enfermería del Hospital “Dr. Luís Gómez López” presenta un alto riesgo de contraer el virus de la Hepatitis B, debido a que hay poco conocimiento de los aspectos fundamentales de la enfermedad y a la deficiencia o inadecuada aplicación de las normas de bioseguridad⁴.

Gómez R. y cols. (2002), Desarrollaron un estudio cuyo objetivo fue identificar la actitud del personal de enfermería ante los riesgos biológicos a los que está expuesto en la unidad clínica de sala de parto del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” de Barquisimeto este estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal, donde se trabajó con una población de 72 personas entre auxiliares de enfermería y enfermeras.

Los datos fueron obtenidos a través de una encuesta tipo cuestionario cuyos resultados fueron los siguientes: dentro de los tres componentes que conforman la actitud los cuales son cognitivo, afectivo y conductual; se logró observar que dicho personal tenía conocimiento necesario para afrontar los riesgos biológicos a los que está expuesto, manifiestan sentimientos positivos para protegerse ante dichos riesgos, pero no adoptan una conducta adecuada que existe que en algún momento de su vida productiva les afectara su

estado de salud, el derecho de estar expuesto a estos riesgos biológicos en esta área de trabajo y lo importante de la actividad preventiva del personal frente a los mismos⁵.

Palma (2003), realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar la lumbalgia vinculada a inadecuaciones ergonómicas en el personal de enfermería del área del quirófano Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” de Barquisimeto éste estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal cuya metodología utilizada consistió en la aplicación de una encuesta a una muestra de 15 enfermeras, visitas al área de quirófano para observar y evaluar los puestos de trabajo, utilizando una guía de observación y registro en video. El cual concluye que las inadecuaciones ergonómicas relacionadas con el uso del cuerpo y el tiempo de instrumentación, están directamente asociado con la aparición de lumbalgia⁶.

Peña y cols. (2003), Realizaron un estudio en el área de quirófano del hospital Universitario “Dr. Antonio María Pineda” con el objetivo de determinar las medidas preventivas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería frente a los riesgos biológicos a los que está expuesto en su área laboral, se trabajó con una población de 48 sujetos en total entre enfermeras auxiliares y profesionales, en donde se consideró todos los componentes de los riesgos biológicos presentados en su campo laboral. Los resultados indicaron que los tipos de enfermedades más frecuente en el personal de enfermería fueron de tipo viral en un 80%, manipulan con mayor frecuencia la

sangre en un 48%. La protección inmunológica fue Hepatitis B con un 36% y la disposición de recipientes para la eliminación de los materiales biológicos no adecuados fue de un 64%, tomando con mayor prevalencia ante los tipos de accidentes laborales sucedidos fue el salpicado en un 32%. Estos resultados obtenidos demostraron que el personal de enfermería es vulnerable ante los riesgos biológicos⁷.

1.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Dávila y Chávez, en su “Estudio comparativo sobre riesgos ergonómicos en el profesional de enfermería del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica y Hospital II EsSalud Huancavelica, 2016”. Consideraron como objetivo determinar la diferencia sobre riesgos ergonómicos a los que se encuentra expuesto el profesional de enfermería en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica y Hospital II EsSalud Huancavelica. Los resultados indican que el 85,2% del profesional de enfermería del Hospital II EsSalud perciben bajo riesgo, en comparación de que el 52,9% y 47,1% de Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia perciben entre alto y un riesgo medio sobre los riesgos ergonómicos a los que se expone el profesional de enfermería en los servicios hospitalarios. En ambos establecimientos lo constituye el género femenino. En el Hospital II EsSalud los profesionales de enfermería perciben bajo riesgo ergonómico en la condición de iluminación y alto riesgo en el en el Hospital Regional “Zacarías Correa Valdivia”. Riesgo medio en la

condición de calefacción en ambos establecimientos. En la condición de sitios de ingreso y egreso el Hospital II EsSalud presenta bajo riesgo y en el Hospital Regional un riesgo medio⁸.

Reymundez en la tesis “Factores de riesgo ocupacional en enfermeras del servicio de emergencia en la Microred Vinchos, Red de Salud Huamanga, Ayacucho 2013” el objetivo del estudio fue identificar los factores de riesgo ocupacional en enfermeras del servicio de emergencia en la Micro Red Vinchos, Red de Salud de Huamanga. Material y Método. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 38 enfermeros. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario aplicado previo consentimiento informado. Resultados. Del 100% (38), 57% (21), refieren que está presente y 43% (16) ausente. En cuanto al factor de riesgo químico 65% (24) refieren que está ausente y 35% (13) presente, en el factor biológico 51% (19) presente y 49% (18) ausente y en el factor ergonómico 59% (22) ausente y 41% (15) presente. Conclusiones. El mayor porcentaje de enfermeras expresa que los factores de riesgo ocupacional está presente referido a que no realizan las pruebas serológicas, la dosis de antitetánica y de hepatitis no han culminado, en algunas ocasiones no disponen de envases para eliminar los objetos punzocortante, en caso de accidente laboral debe notificarlo y en sus actividades laborales sufre de lumbalgia; sin embargo un porcentaje considerable refiere que está ausente la

pruebas serológicas, el uso de mascarilla al atender a pacientes sintomáticos respiratorios y que ante el cuidado del usuario alguna vez sufrió alteraciones circulatorias⁹.

Coa en la tesis “Nivel de riesgo ocupacional en profesionales de enfermería en sala de operaciones Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Dr. Eduardo Cáceres Graziani – 2009”. El objetivo del estudio fue determinar el nivel de riesgo ocupacional en las profesionales de enfermería que laboran en sala de operaciones. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Material y Método. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal. La población fue de 24 enfermeras. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo escala de Likert modificada aplicada previo consentimiento informado. Resultados. Del 100% (24), 72.7% (17) tienen riesgo medio o mediano riesgo ocupacional y 36.3% (7) alto de riesgo ocupacional. En cuanto al riesgo biológico, 95.8 % (23) es medio y 4.2% (1) alto riesgo; en el riesgo ergonómico 95.8 % (23) alto riesgo y 4.2% (1) riesgo medio; a nivel de riesgo psicosocial 70.8% (17) riesgo medio, 16.7% (4) bajo riesgo y 13.5% (3) alto. Conclusiones. El nivel de riesgo ocupacional en los profesionales de enfermería que laboran en sala de operaciones, 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 2 horas durante el turno y frecuentemente realizan movimientos de prensión¹⁰.

1.1.3. Antecedentes Locales

No se encontraron antecedentes referentes en cuanto al Cercado de Pisco.

1.2. Bases Teóricas

1.2.1. Instalaciones de la unidad de emergencia

La gran mayoría de los hospitales disponen de unidades de emergencia, en el cual llegan pacientes en estado de suma urgencia y casos más críticos. La unidad de emergencia cuentan con equipamiento de gran precisión técnica y que exigen una importante inversión presupuestaria en recursos materiales y humanos, que no solo satisfacen de forma ininterrumpida los cuidados que requiere el enfermo, sino también la necesidad de ver aplicados tratamientos cada vez más complejos y costosos.

1.2.1.1. Planta Física e instalaciones.

Un servicio de urgencias típico tiene varias áreas diferentes, cada una especializada para los pacientes con niveles de gravedad o tipos de la enfermedad. En el área de orientación, los pacientes son vistos por una enfermera titulada, que completa una evaluación preliminar, antes de

ser transferido a otra área de urgencias o en otro departamento en el hospital. Un grupo de expertos que parece particularmente aplicado a los servicios de medicina de emergencia es el de Administración de Operaciones. La administración de operaciones utiliza un enfoque de sistemas para la prestación de un servicio, incluyendo la definición de las características particulares de un servicio (como el paquete de servicios, el proceso de servicio, y la cadena de valor virtual integrado en ese servicio), estructurados de planificación para la calidad del servicio , métricas de servicio apropiadas, herramientas de gestión elegido, y la consideración de estrategias para la colaboración multidisciplinaria, así como el cambio cultural. El área de reanimación es clave en última instancia, el valor de un enfoque de gestión para las operaciones de gestión de la disfunción eréctil es una consideración explícita de todos los elementos más destacados del proceso de servicio de una manera sistemática. Al hacerlo, es importante vincular claramente la función de servicio a la misión de las instituciones / Plan Estratégico, así como las expectativas y necesidades de los pacientes con DE que se sirven allí. Son enviados a la zona de los menores. Estos pacientes pueden seguir se ha comprobado que tienen problemas importantes, incluyendo fracturas, dislocaciones y cortes que requieren sutura¹¹.

Gutiérrez Lizardi (2002). Para que se lleve a cabo un buen funcionamiento de la Unidad de Cuidados Intensivos, es fundamental que se evalúen correctamente las siguientes características:

- La unidad no debe estar ubicada cerca de dependencias complementarias tales como oficinas, cafeterías, unidades de hospitalización, al contrario debe estar ubicada cerca del área de quirófano y unidad de cuidados postanestésicos que se comuniquen internamente.
- Debe poseer pasillos amplios y ascensores internos que eviten la aglomeración del público en general.
- Debe estar dotada de suficientes instalaciones, tomas de oxígeno, aire medicinal y eléctrico, las cuales deben estar protegidas por un sistema de aislamiento, con sus correspondientes alarmas y disponer de un grupo electrógeno de urgencias para cuando se produzca corte de luz.
- De acuerdo al número total de camas existentes en un hospital se estimara el número de camas que debe poseer la Unidad de Cuidados Intensivos.
- El aislamiento espacial se alcanza mediante paredes insonorizadas y puertas deslizantes; la vigilancia se posibilita con la transparencia de la mitad superior de las paredes intermedias, disponiéndose de persianas para aislamiento óptico cuando sea posible. Debe existir una habitación destinada a la diálisis aguda,

una habitación de ingreso y una a dos habitaciones para pacientes contagiosos.

- Debe disponer de un estar de enfermería, donde el profesional libere el estrés asistencial acumulado en el turno de trabajo.
- Es necesario la existencia de una faena sucia donde se realizará la limpieza de los útiles del paciente, la agrupación de ropa sucia para su desecho a la lavandería, la limpieza y preparación del instrumental reutilizable, etc.
- Las paredes, los techos y todas las instalaciones deben ser lavables y desinfectarles¹².

1.2.2. Riesgo laboral

Es toda posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño a su salud, como consecuencia del trabajo realizado. Cuando esta posibilidad se materialice en un futuro inmediato y suponga un daño grave para la salud de los trabajadores, hablaremos de un riesgo grave e inminente. La materialización del riesgo laboral puede derivar en un daño a la salud del trabajador, que se puede manifestar mediante una enfermedad, una patología o una lesión¹³.

1.2.2.1. Factores de riesgo laboral

Como consecuencia de las condiciones en las que se trabaja aparecen los llamados factores de riesgo laboral que dan lugar a diferentes tipos

de accidentes, enfermedades profesionales y efectos para la salud, tales como fatiga, estrés, etc.

Se clasifican en cuatro grupos:

Factores de seguridad: se refiere a las condiciones materiales que influyen en los accidentes laborales como por ejemplo, los pasillos y las superficies de tránsito, los equipos y los aparatos de elevación, vehículos de transporte, las maquinas, las herramientas, los espacios en que se trabaja, las instalaciones eléctricas, etc. Entre las consecuencias habituales que se producen por la existencia de este tipo de factores de riesgo, encontramos las lesiones del trabajador originadas por los elementos móviles de las maquinas, golpes, atrapamientos, cortes, caídas de materiales, lesiones por herramientas manuales o mecánicas, lesiones oculares, esguinces, aplastamientos, caídas, quemaduras, asfixia; paro respiratorio, etc.

Factores derivados de las características del trabajo: contemplan los esfuerzos, la participación de las cargas, las posturas de trabajo, los niveles de atención requerida, la carga mental, etc., asociados a cada tipo de actividad. Las consecuencias pueden ser: irritabilidad, falta de energía y vitalidad, depresión, dolores de cabeza, mareos, insomnio, problemas digestivos, etc.

Factores derivados de la organización del trabajo

Se incluyen las tareas que integran el trabajo, los trabajadores asignados a ellas, los horarios, las relaciones jerárquicas, la velocidad

de ejecución, etc. Las consecuencias pueden ser: fatiga, insatisfacción, estrés, problemas psicológicos, etc.

Factores de origen físico, químico o biológico:

Los factores de origen físico hacen referencia a contaminantes físicos como el ruido, las vibraciones, la iluminación, la temperatura, la humedad, las radiaciones, etc. Los factores de origen químico son los que están presentes en el medio ambiente de trabajo en forma de gases, vapores, nieblas, aerosoles, humos, polvos, y que se combinan con el aire respirable.

Los contaminantes biológicos están constituidos por bacterias, virus, hongos, protozoos, etc., causantes de las enfermedades profesionales. Las consecuencias de su existencia pueden ser sordera, aumento del ritmo cardiaco, quemaduras, hemorragias, cataratas.⁴

1.2.3. Tipos de riesgos

Riesgos Físicos

- Definimos **ruido** a una sensación auditiva generalmente desagradable. Cuando escuchamos un ruido primero lo apreciamos por el oído externo, después, la onda es recibida por el oído medio que es donde está el tímpano. Posteriormente la señal pasa por una cadena de huesecillos y la recibe el cerebro mediante unas células capilares. Cuando el ruido es muy fuerte se activan las células capilares y hay riesgo de perder la capacidad auditiva.

Debemos protegernos con todas las medidas de seguridad posibles.

- Cuando el ruido es muy fuerte se activan las células capilares y hay riesgo de perder la capacidad auditiva. Debemos protegernos con todas las medidas de seguridad posibles.
- Las vibraciones por todo tipo de maquinaria pueden afectar a la columna vertebral, dolores abdominales y digestivos, dolores de cabeza...
- El deslumbramiento, las sombras, la fatiga y el reflejo son factores producido por la **iluminación**. Estos elementos pueden producir un accidente por eso hay que vigilar con el tipo de lámparas y respetar los niveles adecuados de luz.
- **La temperatura y la humedad** en el ambiente si son excesivamente altas o bajas puede producir efectos adversos en las personas. Los valores ideales en el trabajo son 21°C y 50% de humedad.
- Las **radiaciones ionizantes** son ondas electromagnéticas que alteran al estado físico sin percibirse en el ambiente. Los efectos son graves a la larga, por eso hay que limitar las ondas y tener un control médico¹⁵.

Riesgos Químicos

- Son producidos por procesos químicos y por el medio ambiente. Las enfermedades como las alergias, la asfixia o algún virus son

producidas por la inhalación, absorción, o ingestión. Debemos protegernos con mascarillas, guantes y delimitar el área de trabajo¹⁶.

Riesgos Biológicos

- Las enfermedades producidas por los virus, bacterias, hongos, parásitos son debidas al contacto de todo tipo de ser vivo o vegetal. Para evitarlas se recomienda tener un control de las vacunas y sobretodo protegerse con el equipo adecuado.

Riesgos Ergonómicos

- La ergonomía es la ciencia que busca adaptarse de manera integral en el lugar de trabajo y al hombre. Los principales factores de riesgo ergonómicos son: las posturas inadecuadas, el levantamiento de peso, movimiento repetitivo.

Puede causar daños físicos y molestos.

- Este tipo de riesgo ofrece cifras relativamente altas ocupando el 60% de las enfermedades en puestos de trabajos y el 25% se deben a la manipulación de descargas.
- Cuando levantamos peso la espalda tiene que estar completamente recta y las rodillas flexionadas. Si son trabajos físicos, antes de empezar debemos estirar los músculos y las articulaciones para evitar futuras lesiones. Hay que utilizar métodos seguros en todo momento.

Riesgos Psicosociales

- Algunos de estos riesgos nos afectan a todos nosotros en algún momento de nuestra vida laboral. Algunos de los más comunes son: estrés, fatiga, monotonía, fatiga laboral... Para prevenirlas es recomendable respetar los horarios laborales sin excederse en las horas.
- Debemos tener como mínimo un descanso de 15 minutos a partir de las 6 horas. La estabilidad y un buen ambiente nos ayudaran a disminuir estos riesgos.

Riesgos Mecánicos

- Este tipo de riesgos se ven reflejados a trabajos en altura, superficies inseguras, un mal uso de las herramientas, equipos defectuosos. Debemos asegurarnos siempre de revisar la maquinaria en la que trabajamos para evitar posibles incidentes.

Riesgos Ambientales

- Estos factores son los únicos que no podemos controlar. Se manifiestan en la naturaleza la lluvia, la tempestad, las inundaciones... Debemos ser previsibles y prudentes¹⁷.

1.2.4. Riesgos laborales en enfermería

Riesgos laborales en enfermería son aquellos a los que se exponen el personal de enfermería, las cuales se clasifican en: Riesgos Biológicos, Riesgos Químicos,

Riesgos Ergonómicos, Riesgos Psicológicos.

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.

Así mismo las principales medidas de control del riesgo biológico están asociadas con el desarrollo de un programa de promoción de la salud y prevención de las patologías profesionales por estos riesgos relacionado con las precauciones universales, lo mismo que la aplicación de protocolos adecuados y oportunos para atender los accidentes de trabajo por riesgo biológico.

- **Los riesgos químicos**, es la exposición del individuo a agentes químicos capaces de producir enfermedades infecciosas o reacciones alérgicas, producidas por el contacto directo de las personas con la fuente infecciosa. De las numerosas sustancias que se utilizan en los hospitales y cuyos efectos nocivos para la salud son conocidos, merecen especial atención los jabones antisépticos de tipo clorexhidina al 2% o 4%, alcohol gel, alcohol

medicinal, yodopovidona, glicoles, benzol, xilol, tolueno, etc., glutaraldeido, formol y óxido de etileno (utilizados en los procesos de desinfección y esterilización) los citostáticos y los gases anestésicos.

- 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 el personal sanitario, especialmente en las enfermeras y enfermeros, 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 y cepillados de manos y antebrazos.
- **Los riesgos ergonómicos**, es la exposición del individuo a factores de riesgo que están asociados con la postura, la fuerza, el movimiento, las herramientas, los medios de trabajo y el entorno laboral así como las características del ambiente de trabajo que causa un desequilibrio entre los requerimientos del desempeño y la capacidad de los trabajadores en la realización de las tareas siendo la lumbalgia, causa de elevadas tasas la morbilidad y ausentismo

laboral demandas por compensación de accidentes o enfermedad profesional a nivel mundial.

- **Los riesgos psicológicos**, es la exposición del individuo a fenómenos, situaciones o acciones producidas por la interacción humana con el medio social, laboral, cultural y entre otras, donde su no correspondencia puede afectar la salud física y mental del trabajador, incidiendo en su calidad de vida y en la producción en el trabajo. Los factores de riesgo psicosocial relacionados con el trabajo de enfermería son: La inadecuada organización del trabajo, el multiempleo y flexibilización laboral, el trabajo nocturno y por turnos que desequilibra la salud física, mental y social de este grupo laboral y la sobrecarga laboral¹⁸.

1.3. MARCO CONCEPTUAL

- **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.
- **Riesgos:** Circunstancia que puede provocar o derivar en un daño material o humano.
- **Laborales:** Derivados de la actividad laboral.

- **Riesgo laboral:** Es la posibilidad de que un trabajador sufra un accidente como consecuencia de su trabajo. Cualquier actividad, por simple que sea, es una fuente de riesgo.
- **Riesgo físico.-** Una persona está en riesgo cuando se enfrenta a la proximidad, la inminencia o la cercanía de un daño eventual. La noción, por lo tanto, se vincula a la posibilidad de que un daño se materialice. Lo físico, por su parte, hace referencia al cuerpo.
- **Unidad de emergencia.-** Denominado **Accidentes y Emergencia (A & E)**, **Sala de Urgencias (ER)**, **Emergency Ward (EW)** o **Departamento de Accidentes**, es un hospital departamento de atención primaria o sección de un hospital que ofrece un tratamiento inicial de pacientes con un amplio espectro de enfermedades y lesiones, algunas de las cuales pueden ser potencialmente mortales y requieren atención inmediata. En algunos países, los servicios de urgencias se han convertido en importantes puntos de entrada para quienes no tienen otros medios de acceso a la atención médica. Personal de los equipos de tratamiento de pacientes de emergencia y proporcionar apoyo a los miembros de la familia.

CAPITULO II

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Situación Problemática

En la presente investigación en cuando a los riesgos laborales que se pueden suscitar dentro de la unidad de emergencia en el Hospital San Juan de Dios de Pisco podemos distinguir una serie de situaciones de riesgo que se pueden suscitar.

La Organización Mundial de la salud (OMS) define las enfermedades laborales como la alteración de la salud producida por la acción directa del trabajo.

La salud ocupacional se encarga del estudio de la relación salud-trabajo, esta concentra sus estudios en las condiciones de trabajo y el impacto a la salud de los trabajadores.

Algunos estudios demuestran la existencia de riesgos físicos, químicos, biológicos, psicosociales e incompatibilidades ergonómicas, que de modo abierto o encubierto afectan a los profesionales que prestan servicios de salud.

Dentro del grupo de trabajadores sanitarios se encuentra el personal de enfermería que acoge a Enfermeras profesionales y auxiliares de enfermería grupo particularmente expuesto a causa de la naturaleza de su trabajo. El cuidado, la atención directa y en las áreas de emergencia el ser parte del proceso de atención al paciente. En la última década se han introducido en América Latina y el Caribe una serie de reformas en

el sector de la salud, más las condiciones de trabajo no fueron contempladas como una prioridad. En el Ecuador las acciones en materia de seguridad, no han tenido toda la articulación y coordinación necesarias, para promover la salud y seguridad en las unidades prestadoras de servicios, como los hospitales, a través de la aplicación de programas de prevención para los trabajadores, que no deberían estar excluidos de su cobertura, y de los beneficios que significa el trabajar en un medio seguro y confiable.

El conocimiento del ambiente laboral en el cual se desempeñan el personal de enfermería, así como las condiciones de trabajo las sustancias que manipula, los materiales que maneja, permitirá identificar ciertas condiciones del ambiente laboral, de los que pueden surgir condicionantes que influirán en el proceso salud enfermedad de este grupo de trabajadoras/es e identificar los peligros más relevantes permitirá aplicar medidas de control específicas e inmediatas en aquellos peligros que por sus características se consideren prioritarios, e introducir métodos de Gestión del Sistema de Seguridad y salud en el Trabajo que considere la gestión administrativa, técnica y del talento humano como componentes esenciales Por lo anterior mencionado esta investigación busca identificar los riesgos laborales del personal de enfermería que labora el área de Quirófanos del Hospital Carlos Andrade Marín y proponer un plan de intervención que promueva la seguridad y salud en el trabajo.

A lo largo de la vida profesional de los enfermeros es frecuente la aparición de riesgos ergonómicos representados por el régimen de trabajo por turnos, carga física y mental; como son los dolores de espalda en general y lumbalgia en particular. Se estima que aproximadamente el 85% de los profesionales de enfermería han tenido al menos un episodio de dolor lumbar en el 2009.

Normalmente, los reglamentos hospitalarios tienen el objetivo de proteger a los pacientes pero no a su personal. Indudablemente es justo mantener un sentido de proporción entre ambas cuestiones, ya que la función del profesional de enfermería es brindar cuidados y es muy cierto que hasta la fecha se ha dedicado muy poca atención a su salud.

El personal de salud sufre alrededor de 2 millones de pinchazos con agujas anualmente, que resultan en infecciones por hepatitis B y C, y VIH. La OMS estima que la carga global de las enfermedades por riesgos ocupacionales entre el personal de salud corresponde a un 40% a las infecciones por hepatitis B y C; y un 2.5% a las infecciones por VIH.

En el año 2009 en España se produjeron 38,451 accidentes de trabajo con baja en el sector salud, los accidentes fueron causados principalmente por sobreesfuerzos y movimientos estresantes, resbalones, tropiezos y caídas; la mayoría de éstos en personal de enfermería.

A esta realidad no escapa el servicio de Emergencia del Hospital “Juan de Dios de Pisco” –, donde la demanda de pacientes va en aumento, sobre todo de prioridad I y pacientes quirúrgicos; siendo necesario realizar un estudio para detectar los posibles riesgos laborales a los que se encuentran expuestos los profesionales de enfermería que labora en esta área.

Exigir a los trabajadores que lleven ropa de protección que no sea adecuada al clima de su región es un ejemplo de cómo se puede obligar a los trabajadores a tratar de adaptarse a condiciones inseguras, pasando la responsabilidad de la dirección al propio trabajador¹⁹.

2.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

2.2.1. Problema General

¿Cuáles son los riesgos laborales en el personal de enfermería en la Unidad de emergencia del Hospital San Juan de Dios – Pisco - 2017?

2.2.2. Problemas Específicos

- Cuáles son los riesgos laborales biológicos al que se encuentran expuestos el personal de enfermería en la unidad de emergencia del Hospital San Juan de Dios de Pisco
- Cuáles son los riesgos físicos al que se encuentran expuestos el personal de enfermería en la unidad de emergencia del Hospital San Juan de Dios de Pisco

- Cuáles son los riesgos químicos al que se encuentran expuestos el personal de enfermería en la unidad de emergencia del Hospital San Juan de Dios de Pisco
- Cuáles son los riesgos ergonómicos al que se encuentran expuestos el personal de enfermería en la unidad de emergencia del Hospital San Juan de Dios de Pisco
- Cuáles son los riesgos psicosociales al que se encuentran expuestos el personal de enfermería en la unidad de emergencia del Hospital San Juan de Dios de Pisco

2.3. Justificación E Importancia

Dentro de la problemática de los riesgos laborales a los que está expuesto el personal de enfermería de la unidad de Emergencia del hospital San Juan de Dios de Pisco se pretende que con esta propuesta cumpla con algunos criterios para evaluar la importancia de la investigación según Hernández Fernández y Baptista (2006) conveniencia, relevancia social e implicaciones prácticas.

Partiendo de este hecho consideramos la conveniencia del porque proponemos esta investigación, la cual responde a la necesidad de evaluar cualitativamente los factores de riesgos de origen ocupacional a los que está expuesto el personal de enfermería que cumple funciones en la unidad de emergencia del hospital antes referido ubicado en la Provincia de Pisco – Departamento de Ica.

En cuanto a la conveniencia o para qué del estudio, éste se efectuará con el propósito, de tomar medidas correctivas de índole preventivo, una vez terminada la investigación que pretendemos realizar, tales medidas nos conllevará a la disminución o eliminación de los factores de riesgos en la Unidad de emergencia del hospital objeto de estudio. Desde el punto de vista de su relevancia social pretendemos que los resultados de la investigación nos lleven a diseñar estrategias dirigidas a tomar correctivos en cuanto a situaciones riesgosas existentes en la unidad señalada y que puedan causar daños a la salud del personal objeto de estudio, obteniendo beneficios principalmente el personal de enfermería, el resto del equipo de salud, así como, los familiares de los trabajadores/as y la comunidad en general. Por lo antes expuesto consideramos que el estudio que nos proponemos realizar esta plenamente justificado.

Todos los niveles de la dirección deben hacer de la salud y la seguridad una prioridad. Deben hacerlo saber acudiendo al lugar de trabajo a hablar con los trabajadores acerca de sus preocupaciones y observar los procedimientos y equipo que se utilizan. En cada lugar de trabajo, deben estar claras las líneas jerárquicas y los trabajadores deben saber quién es responsable de las distintas cuestiones de salud y seguridad.

La presente investigación buscó proporcionar información actualizada y aportar al proceso de identificación de riesgos laborales y llegar a sensibilizar a directivos y profesionales de

enfermería sobre su existencia y a notificar los accidentes laborales ocurridos durante las horas de trabajo. Desde el punto de vista metodológico la presente investigación servirá a futuros investigadores como referencia para llevar a cabo sus respectivas investigaciones.

2.4. Objetivos De La Investigación

2.4.1. Objetivo General

Determinar los riesgos laborales del personal de Enfermería en la unidad de emergencia en el hospital San Juan de Dios de Pisco, 2017.

2.4.2. Objetivos Específicos.

- Identificar los riesgos laborales biológicos al que se encuentran expuestos el personal de enfermería en la unidad de emergencia del Hospital San Juan de Dios de Pisco
- Identificar los riesgos físicos al que se encuentran expuestos el personal de enfermería en la unidad de emergencia del Hospital San Juan de Dios de Pisco
- Identificar los riesgos químicos al que se encuentran expuestos el personal de enfermería en la unidad de emergencia del Hospital San Juan de Dios de Pisco
- Identificar los riesgos ergonómicos al que se encuentran expuestos el personal de enfermería en la unidad de emergencia del Hospital San Juan de Dios de Pisco.

- Identifica los riesgos psicosociales al que se encuentran expuestos el personal de enfermería en la unidad de emergencia del Hospital San Juan de Dios de Pisco.

2.5. Hipótesis De La Investigación

2.5.1. Hipótesis General

Los riesgos laborales del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital “San Juan de Dios” de Pisco son: físico-químico, biológico, ergonómico y psicosociales.

2.6. Variables De La Investigación

A) Identificación De La Variable

Variable Independiente : Riesgos laborales

Variable dependiente : Personal de enfermería

b) Operacionalización de variables

Variables	Concepto	Dimensión	indicador	Valor
Riesgos laborales	Se refieren a las características del ambiente de trabajo con potencial de daño en términos de enfermedad o lesión a los Profesionales de enfermería	Riesgo biológico	Exposición a microorganismos como: Virus Bacterias Hongos Parásitos	Riesgo laboral alto
		Riesgo químico	Desinfectantes. Gases Aerosol	Riesgo laboral medio
		Riesgo ergonómico	Posturas inadecuadas Sobreesfuerzo Movimientos bruscos	Riesgo laboral bajo

			Trabajos prolongados de pie.	
		Riesgo físico	Ruido Ventilación Iluminación Temperatura Vibraciones	
Personal de enfermería.	Los enfermeros son profesionales, y están capacitados para realizar las cuatro funciones de la Enfermería: asistencial, investigadora, docente y administrativa. Existe la figura del llamado enfermero supervisor, cuya función específica es supervisar el trabajo y entorno físico de trabajo de todos los profesionales que existen en la unidad a su cargo	Características	Edad	21-30 años 31-40 años 41-50 años 51 y más años
			Genero	Masculino Femenino
			Tiempo de trabajo	1-5 años 6-10 años 11-15 años 16-20 años 21 y mas año
			Cargo	Emergencia Cirugía Medicina

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO, NIVEL Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. Tipo

Es una investigación no experimental

- **Según la intervención del investigador.** Es una investigación observacional, es un tipo de estudio concreto que se define por tener un carácter estadístico o demográfico. Se caracterizan porque, en ellos, la labor del investigador se limita a la medición de las variables que se tienen en cuenta en el estudio. Sin embargo, a diferencia de otros métodos de estudio, un estudio observacional va a ser difícil de reproducir en un futuro por parte de otros investigadores, lo que limita la experimentación al respecto.
- **Según la planificación de las mediciones.** Es una investigación prospectiva, una vez planteada la hipótesis, se define la población que participará en la observación, esta puede ser a partir de un grupo de edad, individuos que practican una profesión e inclusive a todo una sector de emergencia. Se dividen los grupos en función de su exposición o no a un supuesto factor causal, el cual puede ser un factor individual, ambiental o ambos
- **Según el número de mediciones de la variable de estudio.** Es una investigación transversal, porque los usuarios que conforman

parte de la muestra serán entrevistados en una sola oportunidad (aplicación de cuestionario).

- **Según el número de variables.** Es una investigación descriptiva, Porque describe el comportamiento de las variables en un momento dado y en una sola muestra

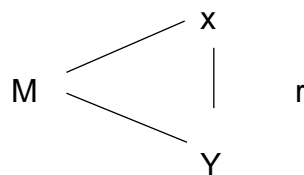
3.1.2. Nivel

La investigación es de nivel descriptivo porque trata de establecer las relaciones de asociación entre las variables de estudio.

3.1.3. Diseño de estudio

El diseño de estudio es descriptivo porque evalúa el grado de relación existente entre dos o más variables significativa en una misma muestra de estudiantes.

Cuyo diagrama es el siguiente:



Siendo:

M = Representa la muestra de estudio

X = Riesgo Laboral

Y = Personal de enfermería

R = Grado de correlación entre ambas variables

3.2. Población Y Muestra

3.2.1. Población

Estará constituida por las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Dios – Pisco.

Criterio de inclusión

- Enfermeras que se encuentran laborando en el hospital San Juan de Dios de Pisco.

Criterios de exclusión

- Enfermeras que no desearon participar en el estudio, luego de haberles explicado el objetivo de la misma.

3.2.2. Muestra

La muestra estará conformada por el personal de enfermería que laboran en el área de emergencia del Hospital San Juan de Dios que son un total de 10, durante el año 2017.

CAPITULO IV

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

4.1. Técnicas De Recolección De Información

4.1.1. Ficha para la recolección de Información

Con la finalidad de obtener datos que validan el estudio se elaborará hojas de recolección de información personal previa autorización de cada uno de las enfermeras.

4.1.2. Técnica para la prueba de hipótesis

Se utilizará la prueba de significancia. La estadística de comprobación de hipótesis será la prueba de Chi cuadrado y diferencia de proporciones para muestras independientes con un error de 5% para identificar y analizar la asociación entre las variables.

4.2. Instrumentos De Recolección De Información

Las técnicas e instrumentos que se utilizaran serán:

- Se utilizará la técnica encuesta, tipo cuestionario.

4.3. Técnicas De Análisis De Interpretación De Datos

Se procedió con el análisis estadístico haciendo uso de la hoja de cálculo Microsoft office Excel 2013 simultáneamente estos resultados se transfirieron al procesador de texto Microsoft Word 2013 para la presentación final de resultados.

Una vez obtenidos las tablas y gráficos estadísticos se procedió al análisis, interpretación y discusión de los resultados obtenidos para luego llegar a las conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO V
CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS
CONFIABILIDAD
CUESTIONARIO SOBRE RIESGOS LABORALES

1. BASE DE DATOS: El instrumento se aplicó a una muestra piloto de 10 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital san Juan de Dios, 2017.

Sujetos	ítem_1	ítem_2	ítem_3	ítem_4	ítem_5	ítem_6	ítem_7	ítem_8	ítem_9	ítem_10	ítem_11	ítem_12	ítem_13	ítem_14	ítem_15	ítem_16	ítem_17	ítem_18	ítem_19	ítem_20
1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0
4	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
6	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1
7	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1
9	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
10	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Sujetos	ítem_21	ítem_22	ítem_23	ítem_24	ítem_25	ítem_26	ítem_27	ítem_28	ítem_29	ítem_30	ítem_31	ítem_32	ítem_33
1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1
3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1
4	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1
7	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1
10	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1

Si= 1

No = 0

2. ESTADÍSTICO DE PRUEBA

$$\text{Kunder - Richardson 21} = KR - 2 = \left(\frac{K}{K-1} \right) \left(1 - \bar{X} \left(\frac{K-\bar{X}}{K\sigma_t^2} \right) \right)$$

Leyenda:

k=número de ítems

\bar{X} =Media de los totales

σ^2 =varianza de los totales

Calculo:

$$KR - 21 = \left(\frac{33}{33 - 1} \right) \left(1 - \frac{19.6(33 - 19.6)}{33 * 28.15} \right) = 0.816$$

$$KR = 0.816 = 81.60\%$$

3. ESCALA DE VALORACIÓN DE KUDER RICHARDSON:

- De 0,00 a 0,20 = Muy baja
- De 0,21 a 0,40 = Baja
- De 0,41 a 0,60 = Regular
- De 0,61 a 0,80 = Aceptable
- De 0,81 a 1,00 = Elevada

4. CONCLUSIÓN:

El instrumento presenta una **CONFIABILIDAD ELEVADA**, por presentar un KR igual a 0,816; es decir tiene una confiabilidad del 81,60%.

CAPITULO VI

PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Presentación e interpretación de resultados

Los resultados que a continuación se presentan fueron estructurados de acuerdo a la estadística descriptiva es decir conformada por tablas y gráficos estadísticos. El orden en que se presentan los resultados es de forma deductiva, es decir se presenta inicialmente el objetivo general y luego los objetivos específicos.

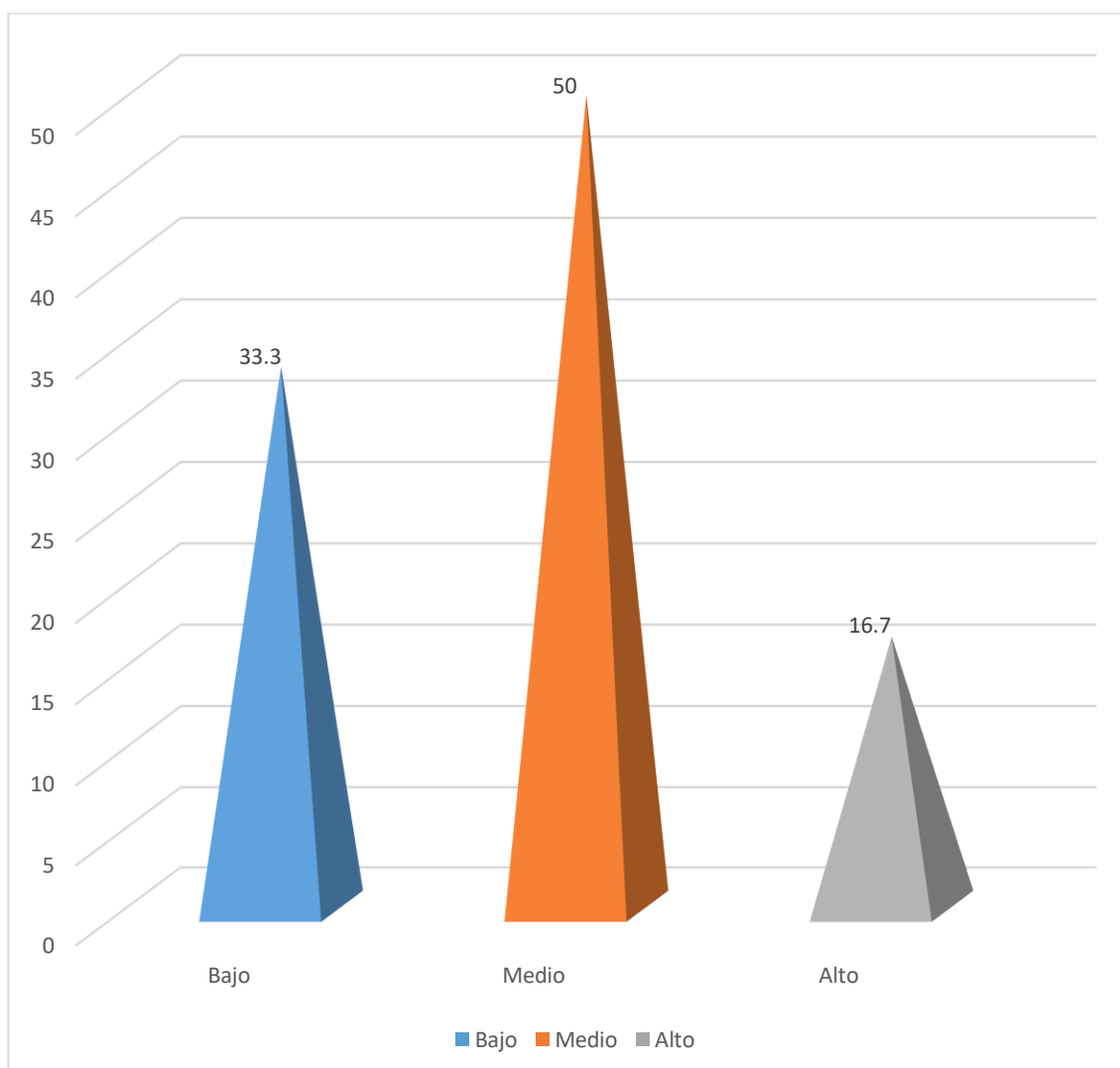
Tabla Nº 1. Riesgos laborales de profesionales de enfermería del servicio de emergencia en el Hospital San Juan de Dios de Pisco,

2017

Riesgos laborales	F	%
Bajo	10	33,3%
Medio	15	50,0%
Alto	5	16,7%
Total	30	100,0%

Fuente: cuestionario sobre riesgos laborales aplicado, 2017.

Gráfico N° 1. Riesgos laborales de profesionales de enfermería del servicio de emergencia en el Hospital San Juan de Dios de Pisco, 2017



Interpretación

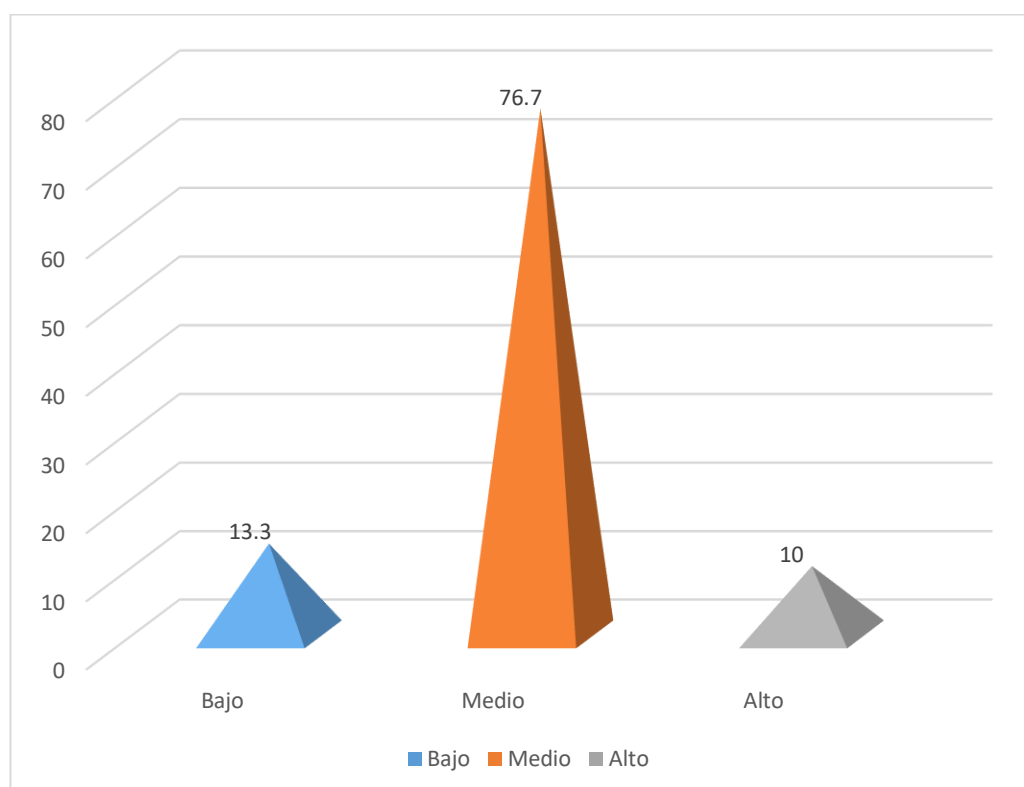
Del 100%(30) de profesionales de enfermería en el servicio de Emergencia, el 50,0%(15) presentan riesgo laboral medio seguido de 33,3%(10) como riesgo bajo y tan solo el16, 7% (5) con riesgo alto

Tabla N° 2. Riesgos biológicos del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Dios de Pisco

Riesgos biológicos	f	%
Bajo	4	13,3%
Medio	23	76,7%
Alto	3	10,0%
Total	30	100,0%

Fuente: cuestionario sobre riesgos laborales aplicado, 2017.

Gráfico N° 2. Riesgos biológicos del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Dios de Pisco 2017



Interpretación

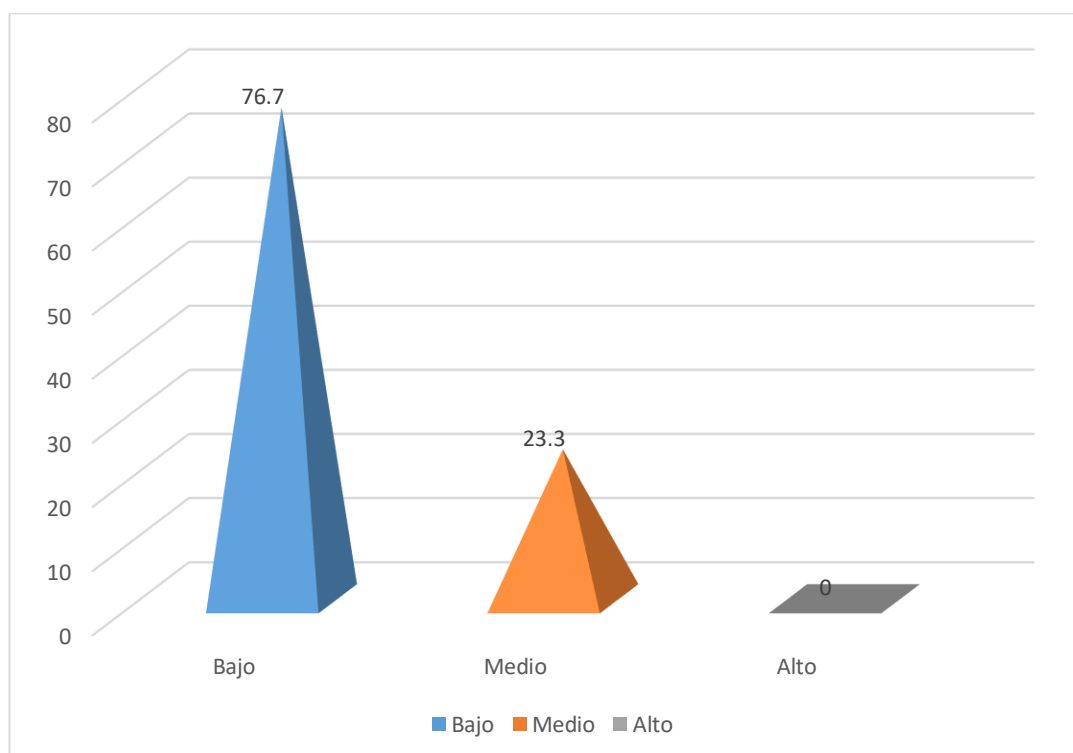
Del total de profesionales de Enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Dios de Pisco inmersos en el estudio el 76,7% (23) presentan riesgo biológico medio, 13,3%(04) riesgo bajo y 10,0%(03) riesgo alto.

Tabla N° 3. Riesgos químicos del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Dios de Pisco

Riesgos químicos	f	%
Bajo	23	76,7%
Medio	7	23,3%
Alto	0	0,0%
Total	30	100,0%

Fuente: cuestionario sobre riesgos laborales aplicado, 2017.

Gráfico N° 3. Riesgos químicos del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Dios de Pisco



Interpretación

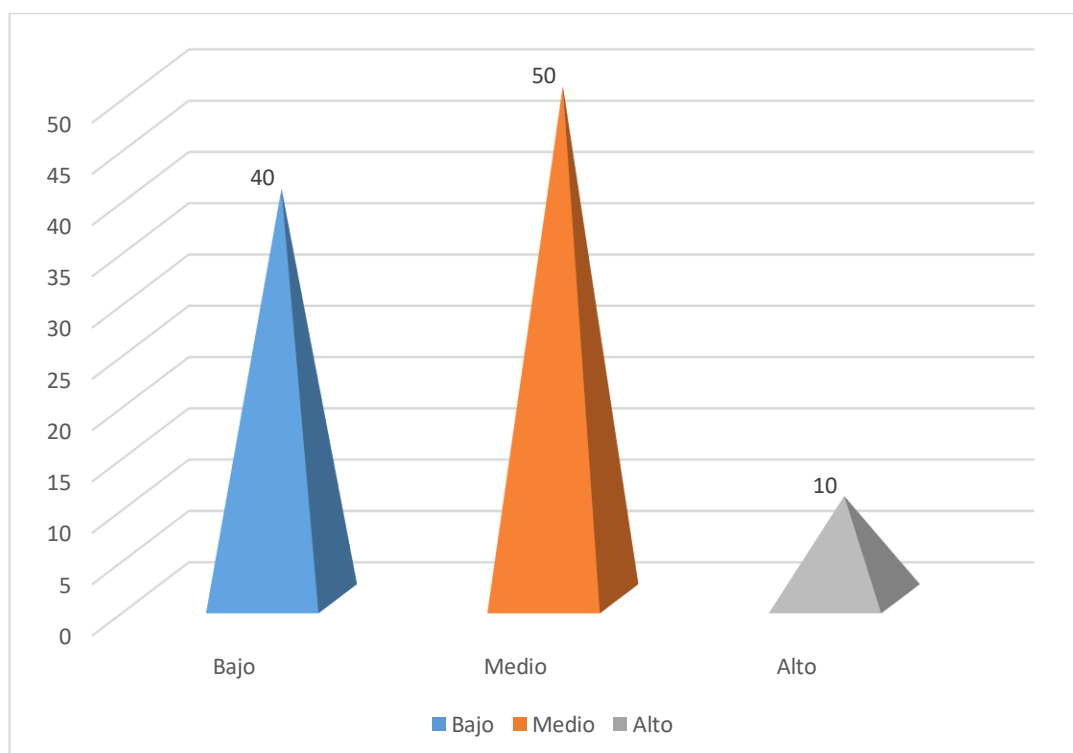
Del 100%(30) de profesionales de enfermería en el servicio de Emergencia, el 76,7% (23) presentan riesgo químico bajo seguido de 23,3%(7) como riesgo medio y ninguno riesgo alto.

Tabla N° 4. Riesgos físicos del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Dios de Pisco

Riesgos físicos	f	%
Bajo	12	40,0%
Medio	15	50,0%
Alto	3	10,0%
Total	30	100,0%

Fuente: cuestionario sobre riesgos laborales aplicado, 2017.

Gráfico N° 4. Riesgos físicos del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Dios de Pisco



Interpretación

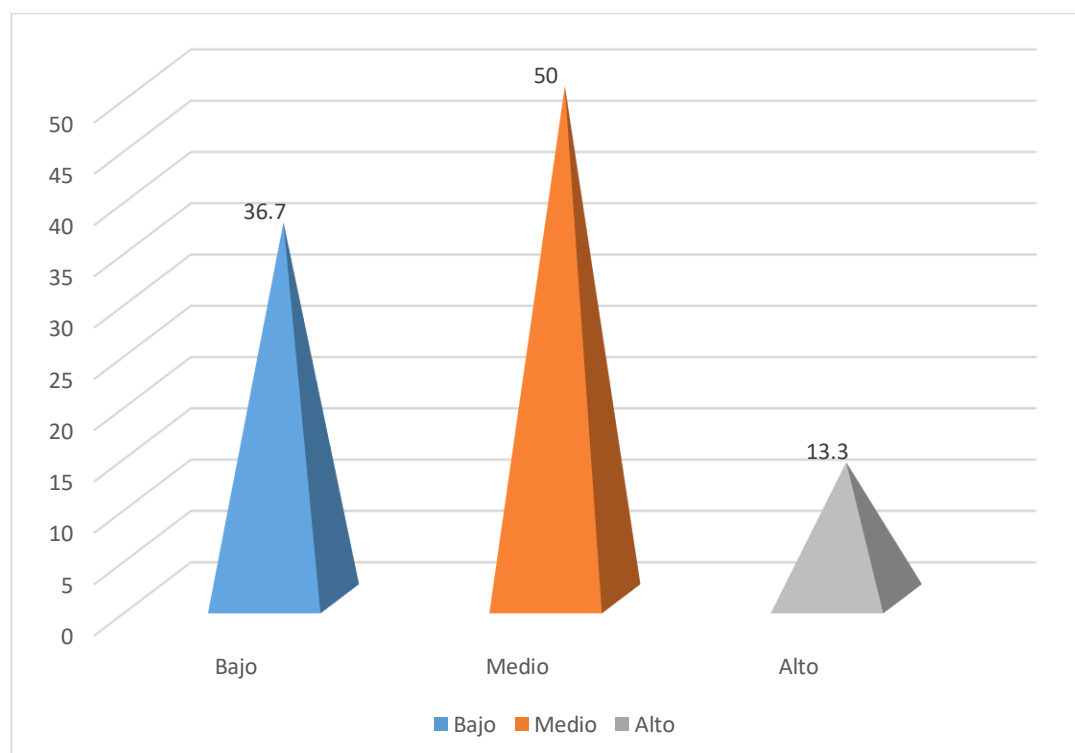
La tabla y gráfico nos indica que del 100%(30) de profesionales de enfermería en el servicio de Emergencia, el 50,0% (15) presentan riesgo físico medio seguido de 40,0% (12) como riesgo bajo y 10,0% (3) riesgo alto.

Tabla Nº 5. Riesgos psicosociales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Dios de Pisco

Riesgos psicosociales	f	%
Bajo	11	36,7%
Medio	15	50,0%
Alto	4	13,3%
Total	30	100,0%

Fuente: cuestionario sobre riesgos laborales aplicado, 2017.

Gráfico Nº 5. Riesgos psicosociales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Dios de Pisco



Interpretación

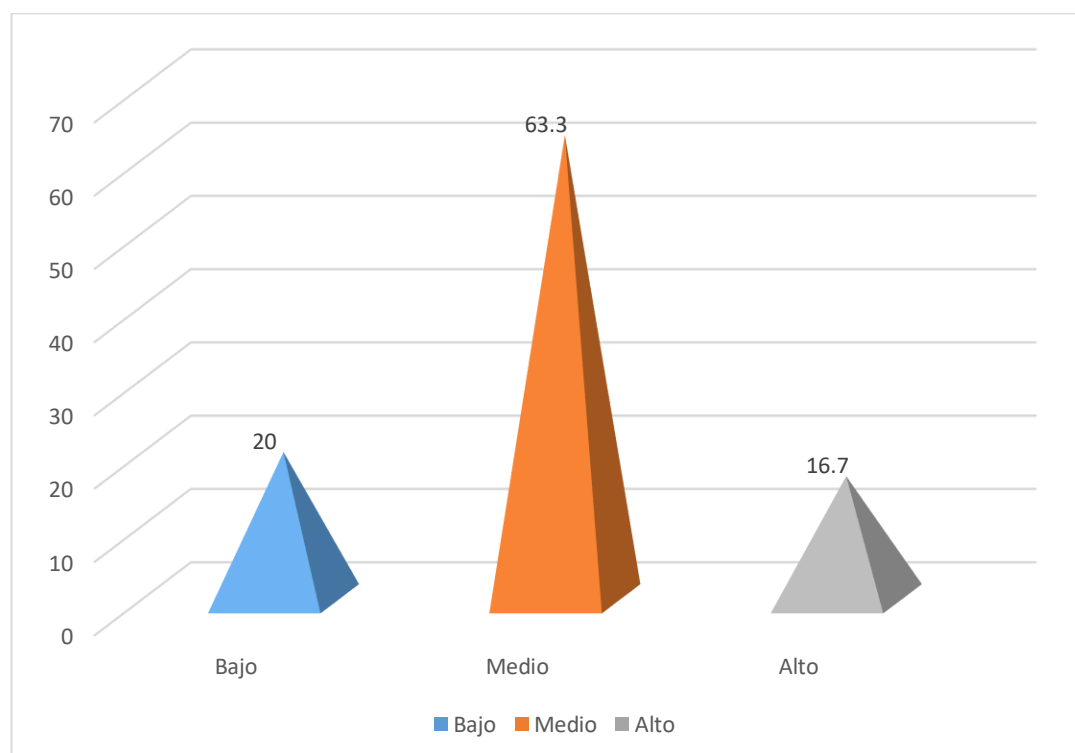
La tabla precisa que del 100%(30) de profesionales de enfermería en el servicio de Emergencia, el 50,0% (15) presentan riesgo psicosocial medio seguido de 36,7% (11) como riesgo bajo y 13,3% (4) riesgo alto.

Tabla N° 6. Riesgos ergonómicos del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Dios de Pisco

Riesgos ergonómicos	f	%
Bajo	6	20,0%
Medio	19	63,3%
Alto	5	16,7%
Total	30	100,0%

Fuente: cuestionario sobre riesgos laborales aplicado, 2017.

Gráfico N° 6. Riesgos ergonómicos del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital San Juan de Dios de Pisco.



Interpretación

Se observa que del 100%(30) de profesionales de enfermería en el servicio de Emergencia, el 63,3% (19) presentan riesgo ergonómico medio seguido de 20,0% (6) como riesgo bajo y 16,7% (5) riesgo alto.

6.2. **Discusión de resultados**

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.

En forma global o general en el servicio de emergencia el 100%(30) de profesionales de enfermería, el 50,0%(15) presentan riesgo laboral medio seguido de 33,3%(10) como riesgo bajo y tan solo el 16, 7% (5) con riesgo alto. Estos resultados coinciden parcialmente con el estudio de Coa¹⁰ donde indica que del 100% de enfermeras que laboran en sala de operaciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas del año 2009, el 72.7%(17) tienen riesgo medio o mediano riesgo ocupacional y 36.3% (7) alto de riesgo ocupacional. Al respecto se afirma que los factores de riesgos ocupacionales a los que se exponen los trabajadores de la salud, y en particular el personal de enfermería (por ser el colectivo de trabajadores y trabajadoras en contacto directo con los enfermos), pueden clasificarse en factores de riesgos biológicos, factores fisiológicos o de sobrecarga física, factores mecánicos o de riesgo de accidentes, factores psicosociales; debido a que en las unidades críticas el profesional de enfermería con mucha frecuencia se exponen a la manipulación de elementos corto punzantes y de líquidos orgánicos potencialmente infecciosos como el virus de la inmunodeficiencia adquirida (VIH) el virus de la hepatitis B (VHB) y el virus de la hepatitis C (VHC) y el mycobacterium tuberculosis. De igual modo dentro de los riesgos ergonómicos se

manifiestan en desgaste y daños debido a sobrecargas o posturas incorrectas en el trabajo, y los riesgos psicosociales pueden presentarse por el ambiente físico del trabajo, factores propios de la tarea, organización de los horarios, cambios tecnológicos, estructura jerárquica rígida y relaciones humanas e interprofesionales. Por otro lado, siendo el paciente, el objeto de trabajo de este personal, el contacto con la enfermedad, el sufrimiento y la muerte, constituyen una carga mental para este grupo de trabajadores. A esta carga psíquica se añaden las dificultades cotidianas ligadas a la organización del trabajo, tales como: sobrecarga, problemas de comunicación entre colegas y en particular con los médicos, así como los horarios, la rotación de turno y la jornada nocturna. Todos estos factores de riesgos aunados a las condiciones y estilos de vida, configuran perfiles de malestar, enfermedades, desgaste físico y emocional, incapacidad e insatisfacción laboral, específicos del personal de enfermería.

Asimismo **Reymundez**⁹ en la tesis “Factores de riesgo ocupacional en enfermeras del servicio de emergencia en la Microred Vinchos, Red de Salud Huamanga, Ayacucho 2013, los resultados indican que del 100% (38), 57% (21), refieren que está presente y 43% (16) ausente. En cuanto al factor de riesgo químico 65% (24) refieren que está ausente y 35% (13) presente, en el factor biológico 51% (19) presente y 49% (18) ausente y en el factor ergonómico 59% (22) ausente y 41% (15) presente. En conclusión el mayor porcentaje de enfermeras expresa que los factores de riesgo ocupacional está presente referido a que no realizan las pruebas serológicas, la dosis de antitetánica y de hepatitis no han culminado, en algunas ocasiones no disponen de envases para eliminar los objetos punzocortante, en caso de accidente laboral debe notificarlo y en sus actividades laborales sufre de lumbalgia; sin embargo un porcentaje considerable refiere que está ausente la pruebas serológicas, el uso de mascarilla al atender a pacientes sintomáticos respiratorios y que ante el cuidado del usuario alguna vez sufrió alteraciones circulatorias. La teoría del autocuidado de Dorothea Orem, indica que autocuidado es una contribución constante de la persona a su propia existencia, es decir el

autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar. Es necesario considerar tres requisitos de autocuidado que una persona debe realizar para cuidar de sí mismo, que propone Dorothea Orem, siendo lo siguiente: **Requisitos de autocuidado universal:** son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.

Requisitos de autocuidado del desarrollo: promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto y vejez.

Requisitos de autocuidado de desviación de la salud: que surgen o están vinculados a los estados de salud.

Los resultados en función a las dimensiones precisan que:

Del total de profesionales de Enfermería en el servicio de emergencia inmersos en el estudio el 76,7% (23) presentan riesgo biológico medio, 13,3%(04) riesgo bajo y 10,0%(03) riesgo alto. Estos resultados coinciden con el estudio de Coa donde el riesgo biológico en un 95.8 % (23) es medio y 4.2% (1) alto riesgo. El riesgo biológico ocupacional se puede definir como aquel que surge de la exposición laboral a micro y macroorganismos 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 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%(30) de profesionales de enfermería en el servicio de emergencia, el 76,7% (23) presentan riesgo químico bajo seguido de 23,3%(7) como riesgo medio y ninguno riesgo alto. Al respecto los factores de riesgo físico - químico incluye todos aquellos objetos, elementos, sustancias, fuentes de calor, que en ciertas circunstancias especiales de inflamabilidad, combustibilidad o de defectos, pueden desencadenar incendios y/o explosiones y generar lesiones personales y daños materiales. Pueden presentarse por: Incompatibilidad físico-química en el almacenamiento de materias primas. Presencia de materias y sustancias combustibles. Presencia de sustancias químicas reactivas. Los riesgos químicos, es la exposición del individuo a agentes químicos capaces de producir enfermedades infecciosas o reacciones alérgicas, producidas por el contacto directo de las personas con la fuente infecciosa.

De las numerosas sustancias que se utilizan en los hospitales y cuyos efectos nocivos para la salud son conocidos, merecen especial atención los jabones antisépticos de tipo clorexhidina al 2% o 4%, alcohol gel, alcohol medicinal, yodopovidona, glicoles, benzol, xilol, tolueno, etc., glutaraldeido, formol y óxido de etileno (utilizados en los procesos de desinfección y esterilización) los citostáticos y los gases anestésicos. 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 el personal sanitario, especialmente en las enfermeras y enfermeros, 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 y cepillados de manos y antebrazos

En el servicio de emergencia, el 50,0% (15) de profesionales de enfermería presentan riesgo físico medio seguido de 40,0% (12) como riesgo bajo y 10,0% (3) riesgo alto. 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 son las vibraciones, las cuales son movimientos oscilatorios de un sistema mecánico, siendo éste el causante de efectos sobre el hombre como el Síndrome de Raynaud. También siendo parte de estos factores de riesgo se tienen las presiones anormales, que generan problemas fisiológicos por la disminución y aumento de las Presión Atmosférica (barométrica); los efectos en el organismo se pueden resumir como la hipoxia, mal de montaña crónica, narcosis, enfermedad por descompresión, embolia gaseosa, entre otros. Los factores de riesgos físicos anteriormente mencionados, afectan la integridad física y mental de la población trabajadora y la productividad de la institución.

En el servicio de emergencia, el 50,0% (15) de profesionales de enfermería presentan riesgo psicosocial medio seguido de 36,7% (11) como riesgo bajo y 13,3% (4) riesgo alto. Los riesgos psicológicos se presentan porque el personal no realiza periodos de descanso durante la jornada laboral. Los riesgos psicológicos, es la exposición del individuo a fenómenos, situaciones o acciones producidas por la interacción humana con el medio social, laboral, cultural y entre otras, donde su no correspondencia puede afectar la salud física y mental del trabajador, incidiendo en su calidad de vida y en la producción en el trabajo. Los factores de riesgo psicosocial relacionados con el trabajo de enfermería son: La inadecuada organización del trabajo, el multiempleo y flexibilización laboral, el trabajo nocturno y por turnos que desequilibra la salud física, mental y social de este grupo laboral y la sobrecarga laboral.

Para analizar los principales efectos en la salud del riesgo psicosocial se agrupan en las siguientes categorías: Primero, la fatiga muscular puede generar disminución del rendimiento laboral, disminución de la fuerza y velocidad del movimiento, mayor posibilidad de sufrir enfermedades cardiovasculares, patologías lumbares y de los diferentes segmentos corporales. Segundo, la fatiga mental puede producir sensaciones de malestar general, estrés, disminución de la autoestima y la motivación, irritabilidad y preocupación permanentes, insomnio, ansiedad y estados depresivos, alteraciones psicósomáticas (problemas digestivos, enfermedades cardiovasculares, mareos, dolores de cabeza, ausentismo laboral, tendencia a adicciones, como al alcohol, las drogas, entre otras; disminución de las funciones mentales superiores: atención, concentración, memoria y percepción). Tercero, el trabajo por turnos, horas extras, sin períodos de descanso genera aumento de accidentes de trabajo, por disminución del nivel de alerta, alteración del ritmo: sueño - vigilia, fatiga general y crónica, limitaciones de la vida familiar y social, errores frecuentes en procesos muy sencillos, perturbaciones nerviosas y psicósomáticas. Y por último tenemos, los estilos de mando y comunicación inadecuadas insatisfacción y desmotivación laboral, apatía e indiferencia por las

actividades que desarrolla la Empresa, rabia y agresividad reprimida, errores en el trabajo, ausentismo laboral, rotación laboral constante, conflictos interpersonales, estrés laboral restricción de la participación social y comunitaria.

En el servicio de Emergencia, el 63,3% (19) de profesionales de enfermería presentan riesgo ergonómico medio seguido de 20,0% (6) riesgo bajo y 16,7%(5) riesgo alto. Estos resultados coinciden parcialmente con el estudio de **Dávila y Chávez**⁸ donde indica que el 85,2% del profesional de enfermería del Hospital II EsSalud perciben bajo riesgo, en comparación de que el 52,9% y 47,1% de Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia perciben entre alto y un riesgo medio sobre los riesgos ergonómicos a los que se expone el profesional de enfermería en los servicios hospitalarios. Asimismo estos hallazgos coinciden parcialmente con el estudio de **Coa**¹⁰ que menciona en el riesgo ergonómico en un 95.8 % (23) es de alto riesgo y 4.2% (1) riesgo medio. Los factores de riesgos fisiológicos o ergonómicos involucran todos aquellos agentes o situaciones que tienen que ver con la adecuación del trabajo, o los elementos de trabajo a la fisonomía humana. Representan factor de riesgo los objetos, puestos de trabajo, máquinas, equipos y herramientas cuyo peso, tamaño, forma y diseño pueden provocar sobre-esfuerzo, así como posturas y movimientos inadecuados que traen como consecuencia fatiga física y lesiones osteomusculares. Los riesgos ergonómicos, es la exposición del individuo a factores de riesgo que están asociados con la postura, la fuerza, el movimiento, las herramientas, los medios de trabajo y el entorno laboral así como las características del ambiente de trabajo que causa un desequilibrio entre los requerimientos del desempeño y la capacidad de los trabajadores en la realización de las tareas siendo la lumbalgia, causa de elevadas tasas la morbilidad y ausentismo laboral demandas por compensación de accidentes o enfermedad profesional a nivel mundial. En conclusión los riesgos ergonómicos se dan porque el personal adopta la postura de pie en un 100% y las actividades la realizan en forma individual. La actividad de frecuente manipulación de los pacientes y los elevados niveles de estrés

postural a causa de la posición de pie prolongado, posturas incófortables como torsión o flexión del tronco y/o la marcha excesiva durante la jornada laboral representan los factores de riesgo fisiológicos o de sobrecarga física del personal de enfermería.

La relación entre el paciente y el personal de enfermería, de por sí es y debe ser esperada porque sostiene la llave del éxito de la curación y evolución del paciente y le permite a este crear una experiencia propia sobre salud/enfermedad.

Rodríguez¹⁹ en la 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 en la ciudad de Bogotá, durante el periodo comprendido mayo - junio de 2009”, 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 psicolaborales.

Moliner²⁰ en su estudio muestran que la mayoría de personal de salud, no tiene conocimientos sobre riesgos laborales. Los principales riesgos encontrados fueron psicosociales, seguido de los biológicos, físicos, ergonómicos, y de menor riesgo los químicos. Se determina que a mayor tiempo de servicio, es mayor el riesgo de accidentes laborales, los trabajadores con menos de 5 años de servicio presentaron el menor riesgo. De las categorías profesionales, el personal de enfermería, intendencia y mantenimiento fueron los más afectados, y menos frecuente: personal de trabajado social, psicólogos, y administrativos. Los turnos de mayor riesgo fueron: rotativos y fijos de mañana, de menor riesgo fueron los turnos de jornada mixta.

CONCLUSIONES

1. En el servicio de Emergencia del 100%(30) de profesionales de enfermería, el 50,0%(15) presentan riesgo laboral medio seguido de 33,3%(10) como riesgo bajo y tan solo el 16,7% (5) con riesgo alto.
2. Del total de profesionales de Enfermería en el servicio de Emergencia inmersos en el estudio el 76,7% (23) presentan riesgo biológico medio, 13,3%(04) riesgo bajo y 10,0%(03) riesgo alto.
3. Del 100%(30) de profesionales de enfermería en el servicio de Emergencia, el 76,7% (23) presentan riesgo químico bajo seguido de 23,3%(7) como riesgo medio y ninguno riesgo alto.
4. En el servicio de Emergencia, el 50,0% (15) de profesionales de enfermería presentan riesgo físico medio seguido de 40,0% (12) como riesgo bajo y 10,0% (3) riesgo alto.
5. En el servicio de Emergencia, el 50,0% (15) de profesionales de enfermería presentan riesgo psicosocial medio seguido de 36,7% (11) como riesgo bajo y 13,3% (4) riesgo alto.
6. En el servicio de Emergencia, el 63,3% (19) de profesionales de enfermería presentan riesgo ergonómico medio seguido de 20,0% (6) riesgo bajo y 16,7% (5) riesgo alto.

RECOMENDACIONES

A las autoridades del Hospital San Juan de Dios de Pisco

Establecer un Comité de Seguridad Laboral e seguridad, para proteger al personal del hospital.

1. Implementar en los servicios de hospitalización, consultorios externos un botiquín de primeros auxilios para atender situaciones de emergencia.
2. Proveer al personal de salud, tratamiento profiláctico en caso de accidente laboral, en horas inhábiles o fin de semana.
3. Establecer un esquema de inmunización como medida de prevención contra la influenza, hepatitis B, y tétanos, especialmente para al personal que tiene contacto directo con pacientes y que está expuesto a sangre y fluidos corporales.
4. Establecer vigilancia epidemiológica de accidentes laborales de pacientes y personal.
5. Implementar un programa de salud mental, para disminuir el estrés en el personal estableciendo mecanismos de recreación, ejemplo: técnicas de relajación, actividades recreativas, ejercicio físico, deportes, y otros.
6. Las enfermeras deben tener cuidado en seleccionar y manipularlos materiales quirúrgicos para evitar los riesgos laborales en la sala de operaciones del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima y de esta manera mejorar la eficiencia de las enfermeras

VII.- FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Benavides, F y cols. (2007). Salud Laboral. Conceptos y Técnicas para la Prevención de Riesgos Laborales. Editorial Masson S.A
2. Organización Internacional del Trabajo (OIT)
3. Guedez, Antonio Riesgo Laborales en el personal de enfermería del Hospital Pediátrico. Dr. Agustín Zubillaga – 2001, Universidad de Barquisimeto Venezuela p. 28.
4. Freitez, G y Col. 2001. Niveles de conocimiento sobre Hepatitis B y Medidas de Bioseguridad Utilizados por el Personal de Enfermería del Hospital Luis Gómez López. Tesis licenciatura. Barquisimeto – Venezuela.
5. Gómez R. y cols. Actitud del personal de enfermería ante los riesgos biológicos a los que está expuesto en la unidad clínica de sala de parto del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” de Barquisimeto. 2002. Venezuela
6. Palma, J. Inadecuaciones ergonómicas como causa de lumbalgias en el personal de enfermería del área de quirófano del Hospital Universitario “Antonio María Pineda. Trabajo de Ascenso. Barquisimeto, Universidad Centrooccidental “Lisandro Alvarado”. Venezuela 2003
7. **Peña Militza Rodríguez Carmen Serrano Omarys Vallecillos Gustavo.** Medidas preventivas de bioseguridad aplicada por el personal de enfermería frente a los riesgos biológicos en el área de Quirófano “Acosta Ortiz”. Hospital Central Universitario “Antonio María Pineda” de Barquisimeto - Venezuela junio – noviembre 2003.
8. Dávila K, Chavez F. Estudio comparativo sobre riesgos ergonómicos en el profesional de enfermería del Hospital Regional Zacarías Correa

Valdivia Huancavelica y Hospital II EsSalud Huancavelica, 2016 [Tesis de pregrado]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2016.

9. Reymundez ES. Factores de riesgo ocupacional en enfermeras del servicio de emergencia en la Microred Vinchos, Red de Salud Huamanga, Ayacucho 2013 [Tesis de postgrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013.
10. Coa MP. Nivel de riesgo ocupacional en profesionales de enfermería en sala de operaciones Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Dr. Eduardo Cáceres Graziani -2009 [Tesis de postgrado]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2009.
11. John B Sot, Carolyn Armitt, Cathy Gadd, *Handbook of Emergency Department Procedures*, ISBN 0-7234-3322-4
12. Gutierrez, Lizardi (2002). **Procedimientos en la Unidad de Cuidados Intensivos**. Editorial McGraw Hill. 1º Edición.
13. Gestal, O. (1993). **Riesgos del Trabajo del personal sanitario**. Capitulo 1, 2ª Edición. Interamericana McGraw Hill.
14. Gutiérrez Strauss Ana María. Guía técnica para el análisis de exposición a factores de riesgo ocupacional. Ministerio de Protección Social [en línea] Colombia. 2011. [Consultado el 24 de julio de 2015]. Disponible en: http://www.minecolv1.org/PublishingImages/GUIA_TECNICA_EXPOSICION_FACTORES_RIESGO_OCUPACIONAL.pdf
15. Martín Barreno Alberto, Mabel de las Heras Merino, Izquierdo García Miguel Ángel. Exposición laboral a agentes físicos. [En línea] Madrid España: Secretaria de salud laboral; diciembre 2009 [accesado 24 setiembre 2015]. Disponible en: http://www.cancerceroeneltrabajo.ccoo.es/comunes/recursos/99924/pub44637_Exposicion_laboral_a_agentes_fisicos.pdf
16. Organización Internacional del Trabajo. Salud y seguridad en el trabajo: Los productos químicos en el lugar de trabajo. [en línea] [accesado 4

octubre de 2015]. Disponible en:
http://actrav.itcilo.org/osh_es/m%F3dulos/kemi/ciwmain.htm

17. Rostagno Hugo Francisco. Riesgos biológicos en el medio sanitario. Empresalud. Argentina 2012. [Artículo en internet] [Consultado el 24 de agosto de 2015]. Disponible en:
<http://www.empresalud.com.ar/nota/riesgos-biologicos-en-el-medio-sanitario>

18. Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente de Unión General de Trabajadores Madrid. Manual Informativo de Prevención de Riesgos Laborales: Riesgos en Centros Hospitalarios; [en línea] 2008 [accesado 24 setiembre 2015]. Disponible en:
<http://www.ladep.es/ficheros/documentos/Manual%20Informativo%20de%20Prevenci%F3n%20de%20Riesgos%20Laborales.%20Riesgos%20en%20Centros%20Hospitalarios.pdf>.

19. Organización Mundial de la Salud. . Informe sobre la Salud del Mundo 2002. Proteger a la población. Reducir los riesgos [en línea] [accesado el 10 de octubre de 2015] Disponible en:
http://www.who.int/whr/2002/en/whr02_es.pdf

20. Rodríguez CG. Exposición a peligros ocupacionales de los profesionales de enfermería de urgencias, unidad de cuidados intensivos y salas de cirugía del Hospital Universitario San Ignacio en la ciudad de Bogotá, durante el periodo comprendido mayo -junio de 2009 [Tesis de pregrado]. Bogotá: Universidad Javeriana 2009.

21. Molineros MEE. Riesgo laboral del personal de salud del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala, mayo -julio 2013.[Tesis de posgrado]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2013.

22. Cabo Salvador Javier. Riesgos laborales: conceptos básicos [en línea]. Madrid: CEF Gestión sanitaria. [Accesado 22 de octubre de 2015]. Disponible en: <http://www.gestion-sanitaria.com/3-riesgos-laborales-conceptos-basicos.html>
23. Yassi Annalee y Warshaw León J. Asistencia sanitaria: Naturaleza y Problemas de Salud en el Trabajo. Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo. OIT. [En línea] [Accesado el 13 de setiembre 2015]. Disponible en: <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/ Documentación/Textos Online/ Enciclopedia OIT/tomo3/97.pdf>
24. Raúl Aguilar Elena. Riesgos biológicos, los olvidados del medio ambiente laboral. Madrid.2011. [Artículo en internet] [consultado el 22 de octubre de 2015]. Disponible en: <http://www.seguridad-laboral.es/prevencion/otros/riesgos-biologicos-los-olvidados-del-medio-ambiente-laboral>
25. Martín Barreno Alberto, Mabel de las Heras Merino, Izquierdo García Miguel Ángel. Exposición laboral a agentes físicos. [En línea] Madrid España: Secretaria de salud laboral; diciembre 2009 [accesado 24 setiembre 2015]. Disponible en: http://www.cancerceroeneltrabajo.ccoo.es/comunes/recursos/99924/pub44637_Exposicion_laboral_a_agentes_fisicos.pdf
26. Díaz P. Prevención de riesgos laborales : seguridad y salud laboral. España2009 [cited 2017 12 de julio]. Available from: https://books.google.com.pe/books?id=8yg_KPZK4ukC&pg=PA4&dq=tipos+de+riesgo+laboral+en+salud&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=tiposde riesgo laboral en salud&f=fals

27. Pino R. Manual de la investigación científica: Guías metodológicas para elaborar planes y tesis de pregrado, maestría y doctoral. 1ra ed. Lima - Perú: Instituto de Investigación Católica Tesis Asesores; 2011. 910 p.

28. Universidad Santo Tomas. El Método Estadístico [En línea]. Colombia: Universidad Santo Tomas; 2014 [Available from: http://soda.ustadistancia.edu.co/enlinea/Segunda%20unidad%20Cuanti/el_mtodo_estadstico.html].

ANEXO Nº 01

ENCUESTA

INSTRUCCIONES: A continuación se presenta una serie de ítems, por favor lea detenidamente antes de responder. Marque con una X la opción que de acuerdo a su opinión sea la correcta.

Si tiene alguna duda consulte al encuestador.

1.1. Datos Sociodemográficos:

21-30 años

31-40 años

41-50 años

51 y más años

1.2. Experiencia laboral:

1-5 años

6-10 años

11-15 años

16-20 años

21 y mas año

1.3. Servicio:

EMERGENCIA () CIRUGÍA ()

MEDICINA ()

1.4. Turno o jornada en que usted labora:

A) Fijos de mañana () B) Rotativo () C) Tarde () D) Mixta ()

ÍTEMS

Nº	RIESGO BIOLÓGICO	SI	NO
01	En el desarrollo de sus actividades laborales, utiliza equipo de protección personal, ante la probabilidad de riesgos de pinchazos, salpicaduras, cortes, y otros?		
02	¿Está expuesto a infectarse con enfermedades infectocontagiosas como SIDA, hepatitis, tuberculosis, meningitis?		
03	¿En sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones, o desechos peligrosos?		
04	¿Está expuesto a manipulación y contacto con microorganismos patógenos, ejemplo: bacterias, virus, protozoos, hongos, otros?		
05	¿En su área laboral, los desechos sólidos se almacenan y depositan en bolsas y contenedores adecuados?		
06	En el desarrollo de sus actividades laborales, cuál de los siguientes tipos de enfermedades ha padecido. Puede marcar varias si fuera necesario.	Si	No
	Riesgo químico		
07	En el desempeño de sus actividades laborales está expuesto a detergentes, productos de limpieza, antisépticos, cloro, medicamentos, yodo y otros.		
08	En el desempeño de sus actividades usted se expone a sustancias químicas como el Látex por tiempos prolongados.		
09	En el desempeño de sus actividades está en riesgo de sufrir intoxicaciones por gases tóxicos, vapores, quemaduras por		

	manipulación de sustancias químicas, y otros.		
10	En el desempeño de sus actividades laborales ha padecido algún accidente o enfermedad causada por manipulación o exposición a sustancias químicas.	Si	No
11	En el desempeño de sus actividades usted se encuentra expuesto a los desinfectantes como glutaraldehído, formaldehído u otros.		
12	En el desempeño de sus actividades usted se encuentra expuesto ante anestésicos.		
	Riesgo físico		
13	¿En el desempeño de sus actividades está expuesto a ruidos que perturben su tranquilidad?		
14	¿Considera que las condiciones de circulación del aire del departamento o servicio donde usted labora son adecuadas?		
15	¿En su área laboral, está expuesto a altos niveles de humedad?		
16	¿La iluminación del área o servicio donde usted labora, es adecuada para las actividades que realiza?		
17	¿En su área laboral, está expuesto a bajos o altos niveles de temperatura?		
18	¿Durante su trabajo está usted expuesto a vibraciones?		
19	¿Durante la jornada laboral está expuesto a corrientes de aire?		
	Riesgo psicosocial		
20	¿El proceso de su trabajo genera en usted estrés laboral?		
21	¿En el desempeño de sus labores existen buenas relaciones con sus compañeros de trabajo?		

22	¿Considera que tiene sobrecarga laboral físico o mental que le produzca fatiga, u otros síntomas?		
23	¿En el desarrollo de sus actividades laborales existe riesgo de agresión o amenazas por parte del jefe hacia subalternos?		
24	¿En el desarrollo de sus actividades existe riesgo de agresión verbal por parte del paciente o su familia?		
25	¿Se siente emocionalmente agotado por su trabajo?		
	Riesgo ergonómico		
26	¿En el desarrollo de sus actividades, tiene que realizar movimientos y adoptar posturas forzadas que le puedan provocar lesiones?		
27	¿En su área de trabajo, existe posibilidad de realizar movimientos bruscos e inesperados que produzcan lesiones lumbares?		
28	¿En el desarrollo de sus actividades, está expuesto a permanecer de pie por largos períodos?		
29	¿En el desarrollo de sus actividades, está expuesto a permanecer sentado por largos períodos?		
30	¿En el desarrollo de sus actividades laborales, está expuesto a permanecer frente al computador por largos períodos?		
31	El mobiliario con el que labora en el área de su trabajo es adecuado para su persona.		
32	¿En el desempeño de sus actividades, está expuesto a tareas o posturas prolongadas que le genere problemas musculares?		
33	Durante su jornada laboral, levanta objetos de aprox.20Kg a más.		

ANEXO Nº 02

CATEGORIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE: RIESGOS LABORALES

GENERAL:

- Puntaje mínimo: 0
- Puntaje máximo: 33
- Categorías:
 - Bajo: 0 a 11
 - Medio: 12 a 22
 - Alto: 23 a 33

DIMENSIONES

1. RIESGO BIOLÓGICO:

- Puntaje mínimo: 0
- Puntaje máximo: 6
- Categorías:
 - Bajo: 0 a 2
 - Medio: 3 a 4
 - Alto: 5 a 6

RIESGO QUÍMICO:

Puntaje mínimo: 0

Puntaje

máximo: 6

Categorías:

- Bajo: 0 a 2

- Medio: 3 a 4

- Alto: 5 a 6

RIESGO FÍSICO:

Puntaje mínimo: 0

Puntaje

máximo: 7

Categorías:

- Bajo: 0 a 2

- Medio: 3 a 5

- Alto: 6 a 7

RIESGO PSICOSOCIAL:

Puntaje mínimo: 0

Puntaje máximo: 6

Categorías:

- Bajo: 0 a 2
- Medio: 3 a 4
- Alto: 5 a 6

RIESGO ERGONÓMICO:

Puntaje mínimo: 0

Puntaje

máximo: 8

Categorías:

- Bajo: 0 a 2
- Medio: 3 a 5
- Alto: 6 a 8

ANEXO 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la firma de este documento doy mi consentimiento para formar parte de la investigación titulada “Riesgo laboral del personal de enfermería en la unidad de emergencia del Hospital San Juan de Dios – Pisco 2017”.

Estoy consciente de que los procedimientos consistirán en la aplicación de un cuestionario, no representa riesgo alguno a mi persona y que fui elegido/a porque trabajo en el Hospital San Juan de Dios de Pisco, se me ha informado que si participo, si no lo hago, o si me rehúso a responder alguna pregunta, no se verán afectados mis servicios en la institución.

Es de mi consentimiento que el cuestionario que responderé forma parte del trabajo de campo, necesario de toda investigación, y será, estrictamente confidencial. Además, se me ha informado con claridad los objetivos de la investigación y que puedo retirarme en el momento que lo desee, además se me ha explicado que mis respuestas a las preguntas no serán reveladas y que en ningún informe de este estudio se me identificará jamás en forma alguna.

F. _____

Participante

F. _____

Investigador