

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**RIESGO OCUPACIONAL EN EL PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA ASISTENCIAL QUE
LABORA EN EL HOSPITAL SAN
JOSÉ DE CHINCHA
ABRIL 2017**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER
ROCÍO MARIBEL ZAMATA GALVEZ**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**CHINCHA– PERÚ
2018**

ASESORA DE TESIS: LIC. MARÍA ROSANA QUISPE BARRAGAN

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por ser mi guía y nunca me dejó sola.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Alma mater de mi formación profesional, por permitirme integrarme y formar parte de sus filas llegando a ser una profesional de calidad.

Al Hospital San José de Chincha

Quienes colaboraron directamente en la realización de la presente investigación, en especial a cada una de las personas que participaron en este estudio por la confianza entregada en su participación.

A mi asesora y docentes de la Escuela Profesional de Enfermería

Por el asesoramiento entregado en las etapas de mi trabajo de tesis.

DEDICATORIA

A mi querida madre, que le debo la existencia y todo lo que soy, depositando en mí su amor, confianza e inculcandome valores día a día durante el transcurso de la vida.

A mi querido hijo quien me impulsa a seguir adelante cada día.

RESUMEN

Los riesgos ocupacionales es la posibilidad de presentar lesiones en el ambiente de trabajo, particularmente negativas agravándose muchas veces y causando perturbación o daño en la salud del trabajador que podría resultar fatal. El profesional de enfermería por su naturaleza de su trabajo realiza procedimientos específicos y actividades propias que pueden causar deterioro en su salud o poner en riesgo su existencia. El objetivo del estudio fue Determinar el riesgo ocupacional en el profesional de enfermería que labora en el Hospital San José de Chíncha Abril 2017. Metodología: La investigación fue de tipo cuantitativo, alcance descriptivo y corte transversal; la población estuvo constituida por 67 licenciados de enfermería del hospital San José de Chíncha y la muestra de 57 licenciados de enfermería obtenida por muestreo probabilístico, la técnica usada para la recolección de datos fue la encuesta y como instrumento una guía de observación validado, el cual consta de 18 ítems, cuya confiabilidad fue demostrada a través del coeficiente alfa de Cronbach Resultados: El riesgo ocupacional del profesional de enfermería asistencial que labora en el hospital San José de Chíncha es alto 83% de manera global, asimismo, en cada una de sus dimensiones fueron desfavorables alcanzando: Biológico 96%, físico 81%, ergonómicos 82% y química 58%. Conclusiones: El riesgo laboral fue alto en el profesional de enfermería asistencial que labora en el hospital San José de Chíncha.

PALABRAS CLAVE: Riesgo ocupacional; profesional de enfermería, hospital.

SUMMARY

Occupational risks are the possibility of presenting injuries to causes of work, a fact that is often aggravated by the absence of specific coverage in occupational health that could sometimes be fatal. The nursing professional by its nature of work carries out its own activities and specific procedures that can cause damage to health or put your life at risk. The objective of the study was to determine the occupational risk in the nursing professional who works in the Hospital San José de Chincha April 2017. Methodology: The research was quantitative, descriptive and cross-sectional; the population was constituted by 69 nursing graduates from San José de Chincha Hospital and the sample of 57 nursing graduates obtained by probabilistic sampling, the technique used for the data collection was the survey and as a tool a validated questionnaire, which consists of 18 items, whose reliability was demonstrated through Cronbach's alpha coefficient. Results: The occupational risk of the nursing professional who works in the San José de Chincha hospital is high 83% overall, also, in each of its dimensions were unfavorable reaching: Biological 96%, physical 81%, ergonomic 82%, chemical 58%. Conclusions: The occupational risk was high in the nursing professional who works in the hospital of San José de Chincha.

KEY WORDS: Occupational risk; Nursing professional, hospital.

PRESENTACIÓN

El profesional de enfermería se encuentra expuesto constantemente a la exposición de diferentes riesgos ocupacionales, lo cual predispone a aumentar el riesgo de contraer enfermedades infectocontagiosas producidas por algún tipo de agente, además está relacionado a la falta de aplicación de las medidas universales de protección y/o autocuidado en los distintos servicios de hospitalización. Los licenciados en enfermería para el sector salud son uno de los gremios de vital importancia, pues representan el grupo más cuantioso entre todo el equipo de salud, de igual forma las difíciles condiciones en el que desempeñan su trabajo se le atribuye una gran importancia y reconocimiento a este grupo profesional.

El objetivo fue determinar el nivel de riesgo ocupacional en el profesional de enfermería asistencial que labora en el Hospital San José de Chíncha Abril 2017. El propósito radica en que los resultados de la investigación permitirán dar información actualizada que servirá como base de datos sobre los riesgos laborales más frecuentes al que está expuesto el profesional de enfermería asistencial del hospital San José de Chíncha. Así mismo permitirá que las instituciones implementen programas de monitoreo y supervisión en relación con los riesgos laborales estableciendo programas o estrategias de prevención. Promoviendo así la salud del profesional de enfermería, minimizando el riesgo de infecciones y mejorando la calidad, tanto del cliente interno como el externo.

El estudio está conformado por cinco capítulos, designados por el:

Capítulo I: Contiene por el planteamiento del problema, formulación del problema, justificación, objetivo general, objetivo específico y el propósito.

Capítulo II: Conformado por antecedentes del estudio, base teórica, hipótesis, variable independiente, variable dependiente y la definición operacional de términos.

Capítulo III: Considera el tipo de estudio, área de estudio, población, técnica e instrumento de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos.

Capítulo IV: Conformado por Resultado y la Discusión.

Capítulo V: contiene las conclusiones y recomendaciones. Además de referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

ÍNDICE

	Pág.
CARATULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	ix
LISTA DE TABLAS	xi
LISTA DE GRÁFICOS	xii
LISTA DE ANEXOS	xiii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA:	
I.a. Planteamiento del problema.	14
I.b. Formulación del problema.	17
I.c. Objetivos:	17
I.c.1 General.	17
I.c.2 Específicos	17
I.d. Justificación	17
I.e. Propósito.	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO:	
II.a. Antecedentes	19
II.b. Base teórica.	24
II.c. Hipótesis.	34
II.d. Variables.	34
II.e. Definición operacional de términos.	34

CAPÍTULO III: MATERIALES Y MÉTODOS:	
III.a. Tipo de estudio.	35
III.b. Área de estudio.	35
III.c. Población y muestra.	35
III.d. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	37
III.e. Diseño de recolección de datos.	37
III.f. Procesamiento y análisis de datos.	37
CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS:	
IV.a. Resultados.	39
IV.b. Discusión.	45
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. Conclusiones.	50
V.b. Recomendaciones.	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	52
BIBLIOGRAFÍA	59
ANEXOS	60

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 Datos generales sobre riesgo ocupacional en el profesional de enfermería asistencial que labora en el hospital San Jose de Chíncha Abril 2017	39
TABLA 2 Riesgo ocupacional según dimensión biológica en el profesional de enfermería asistencial que labora en el hospital San Jose de Chíncha Abril 2017	40
TABLA 3 Riesgo ocupacional según dimensión física en el profesional de enfermería asistencial que labora en el hospital San Jose de Chíncha Abril 2017	41
TABLA 4 Riesgo ocupacional según dimensión química en el profesional de enfermería asistencial que labora en el hospital San Jose de Chíncha Abril 2017	42
TABLA 5 Riesgo ocupacional según dimensión ergonómica en el profesional de enfermería asistencial que labora en el hospital San Jose de Chíncha Abril 2017	43

LISTA DE GRÁFICO

	Pág.
GRÁFICO 1 Riesgo ocupacional en el profesional de enfermería asistencial que labora en el hospital San Jose de Chincha Abril 2017	44

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 Operacionalización de variables	60
ANEXO 2 Instrumento	61
ANEXO 3 Validación del instrumento	64
ANEXO 4 Confiabilidad del instrumento	65
ANEXO 5 Tabla matriz	66

CAPITULO I: EL PROBLEMA

I.a. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en el año 2013, estima que para mejorar la salud de los trabajadores es fundamental la prevención en seguridad, para eludir accidentes y enfermedades laborales. De igual manera menciona que en la Región de las Américas hay un reto trascendental en relación con la seguridad cada año hay 317 millones de personas víctimas de accidentes y cerca de 2,34 millones de personas mueren en el mundo.¹

Igualmente en el año 2016 la Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que la seguridad laboral en las Américas se verá afectada por el cambio climático mundial, convirtiéndose en una de las preocupaciones que pueden afectar directa e indirectamente la salubridad de la vida humana, a través de las altas y bajas temperaturas ocasionando posibles enfermedades en la salud de los trabajadores como enfermedades diarreicas, respiratorias, enfermedades renales crónicas, lesiones, caídas, salud mental vinculadas con agotamiento, fatiga por el calor, estrés y las zoonóticas como el dengue, chikungunya y malaria.²

Asimismo la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el 2014 exhorta sobre los riesgos al cáncer atribuible a exposiciones ocupacionales que varía entre 4 y 40% del total de la carga del cáncer, originando cerca de 200,314 defunciones al año en el mundo. De igual modo menciona que los riesgos laborales que predominan más son los ocurridos por dorsalgia con el 37%, seguido de 16% de pérdida de audición, 13% de enfermedades pulmonares obstructivas; 9% de cáncer al pulmón 8% de traumatismo, 8% de depresión.³

El profesional de enfermería dentro del equipo de salud, es el profesional que está comprometido con el cumplimiento del quehacer diario de sus funciones en el área asistencial, por lo que está más expuesto a los riesgos biológicos, debido a la atención directa que brinda a los pacientes, los virus, bacterias y en grado menor los parásitos y los hongos, se encuentran entre los agentes que ocasionan mayor infección, así mismo los riesgos biológicos pueden transmitirse a través de la inhalación, ingestión o al contacto con la piel. Los riesgos biológicos que presentan los trabajadores son los de origen viral como la Hepatitis B y el Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) de esta manera pueden contagiar a familiares y comunidad en general.⁴

Un estudio realizado en Ecuador en el año 2012, obtuvo que el 42% de los profesionales de enfermería no hayan sido actualizados en temas de riesgos laborales. Obteniéndose los resultados que para riesgos biológicos el personal de enfermería está expuesta en un 37%, riesgo psicosocial 30%, físico 13%, químico 11%, ambientales 9%. Observándose un alto grado de riesgos en los profesionales de enfermería.⁵

El Ministerio de Salud (MINSU) reporta que los trabajadores expuestos a riesgos ocupacionales hasta Abril del 2013 fue de 43,054 casos, la proporción de trabajadores expuestos a factores de riesgo ocupacionales, fue de 43,054, ocupando el primer lugar la exposición a factores de riesgo físico, con un 27 %, seguido con un 23% la exposición a factores causantes de accidentes y los riesgos ergonómicos en tercer lugar alcanzando 17.6%, la exposición a riesgos biológicos con 14% en cuarto lugar, la exposición a riesgos químicos con 11.6% en quinto lugar y por último los riesgos psicosociales con 7%. En cuanto a riesgo biológico, existen 6099 trabajadores consignados, correspondiendo a servicios de salud el 77%.⁶

En Ayacucho en el año 2013, se realizó una investigación en la microred de Vinchos donde se concluyó que del 100% de las enfermeras

encuestadas el 57% refieren que tienen riesgos laborales y el 43% no presentan riesgos laborales. En cuanto al riesgo químico el 65% refieren que están presentes y ausentes un 35%, el factor biológico el 51% refieren estar presentes y 49% ausente y para el factor ergonómico 59% están ausentes y un 41% están presentes.⁷

En la región de Ica en el hospital Santa María del Socorro en el año 2013 se registró que un 74% está constantemente expuesto a un riesgo ocupacional pudiendo ser ocasionado por material corto punzante, en las áreas de hospitalización está en mayor exposición el personal de enfermería, debido al mayor contacto con sangre, secreciones, jeringas, agujas, e instrumental contaminado; por tal motivo es primordial la aplicación correcta de medidas de autocuidado por el profesional de enfermería a fin de efectuar estrategias de prevención en la salud ocupacional.⁸

Los licenciados de enfermería dentro del área de hospitalización están expuestos a distintos peligros de índole ocupacional y de forma individual o colectiva, teniendo la posibilidad de exponerse a un problema de salud o de accidentes de trabajo, repercutiendo en el proceso de trabajo, trayendo consigo un rendimiento profesional bajo. La manera de evitar ello es actuar directamente sobre los peligros; logrando que se pueda identificar el problema en los diferentes ámbitos laborales para hacerle frente y así implementar acciones de prevención para logra un ambiente laboral seguro permitiendo así un desempeño laboral eficaz y apropiado.

Durante las prácticas clínicas pre-profesionales se ha podido observar que la gran mayoría del personal de enfermería tienen mayor probabilidad de presentar riesgos en su salud tanto individuales como colectivos al momento que realizan procedimientos, sin cumplir las medidas universales de bioseguridad, actúan con demasía confianza al realizar sus labores cotidianas y en alguno de los casos solo utilizan las medidas preventivas

con los pacientes que ya se saben que tienen alguna enfermedad contagiosa.

De acuerdo a esta problemática se formula la siguiente interrogante:

I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

¿Cuál es el riesgo ocupacional en el profesional de enfermería asistencial que labora en el Hospital San José de Chíncha, Abril 2017?

I.c. OBJETIVOS

I.c.1. GENERAL:

Determinar el riesgo ocupacional en el profesional de enfermería asistencial que labora en el Hospital San José de Chíncha Abril 2017.

I.c.2. ESPECÍFICOS

Identificar el nivel de riesgo ocupacional en el profesional de enfermería asistencial que labora en el Hospital San José de Chíncha Abril 2017, de acuerdo a:

- Riesgo Biológico
- Riesgo Físico
- Riesgo Químico
- Riesgo Ergonómico

I.d. JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo de investigación es relevante por considerarse la prevención uno de los pilares principales dentro de toda institución que cuenta con capital humano, al cual se debe preservar y cuidar para poder

asegurar el buen funcionamiento de toda empresa; logrando así minimizar accidentes y enfermedades. Asimismo la enfermera como parte del equipo multidisciplinario ejercerá su liderazgo, realizando actividades de gestión en la prevención medioambiental, para generar seguridad y motivación en su vida laboral.

I.e. PROPÓSITO

Los resultados de la presente investigación permitirán dar información actualizada que servirá como base de datos sobre los riesgos laborales más frecuentes al que están expuesto los licenciados de enfermería del hospital San José de Chincha. Así mismo permitirá que la institución implemente programas de monitoreo y supervisión en relación con los riesgos laborales encontrados, estableciendo programas o estrategias de prevención. Promoviendo así la salud del profesional de enfermería, disminuyendo el riesgo de infecciones y mejorando la calidad tanto del cliente interno como del externo.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. ANTECEDENTES

Granda N, Rodríguez K. en el año 2015, realizaron un estudio descriptivo, cuantitativo, con el objetivo de identificar los factores de **“RIESGOS LABORALES FÍSICOS Y QUÍMICOS QUE INCIDEN EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE POR PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL DR. FRANCISCO DE ICAZA BUSTAMANTE EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL. COLOMBIA.”** Material y método: Para el estudio se trabajó con 40 profesionales de enfermería, para la recolección de datos se utilizó la encuesta con preguntas cerradas y objetivas enfocándose en los riesgos al que está expuesto el profesional de enfermería. Resultados: Los resultados de la encuesta fue que no recibe capacitación 50%, cada año el 37.5% y el 12.5% cada seis meses cabe resaltar que en su mayoría el personal se capacita fuera de la institución. Concluyéndose que la falta de capacitación en los licenciados de enfermería lo coloca en un personal potencialmente expuesto a riesgos laborales, por lo tanto no podrá brindar una atención con calidez y calidad.⁹

Moya P, Vinueza J. En el año 2013, realizaron un estudio de tipo, descriptivo, cuantitativo con el objetivo de conocer los **“RIESGOS ERGONÓMICOS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA INTERNA EMERGENCIA CIRUGÍA/TRAUMATOLOGÍA Y QUIRÓFANO EN EL HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO EN EL PERIODO DE ENERO Y OCTUBRE DEL AÑO 2013.”** ECUADOR. El material y método utilizado fue de 22 enfermeros que laboraban en los diferentes servicios del hospital en mención. Se utilizó una encuesta con 22 preguntas validadas a través de jueces expertos, obteniéndose como resultado que el 72% está representado por el género

femenino y el 28% por el género masculino, el 34% de los licenciados en enfermería que laboran en el servicio de emergencia, con un 28% en los servicios de medicina interna y cirugía/traumatología, y un 10% el servicio de quirófano. El 74% del personal de enfermería manifiesta que el ambiente físico de trabajo es agradable y el 26% lo encuentra desagradable además el 21% de los profesionales de enfermería encuentran que la ventilación es inadecuada al igual que el ambiente físico, un 17% considera que es mala la iluminación, un 16% el poco espacio, un 15% olores molestos, un 13% las variaciones de temperatura, un 12% ruidos fuertes y solo un 6% piso resbaloso, concluyéndose que un 87% del personal de enfermería dice no contar con un sistema para identificar problemas relacionados con la manipulación de cargas y solo un 13% afirma que existe este medio de identificación.¹⁰

Bautista L, Delgado C, Hernández Z, en el año 2013 realizaron un estudio de descriptivo de corte transversal con el objetivo de identificar el **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD QUE TIENE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA REALIZADO EN CLÍNICA SAN JOSÉ. CÚCUTA, COLOMBIA.”** Material y método: Para la recolección de los datos se utilizó una encuesta y una lista de chequeo, donde se procedió a analizar por medio de representaciones gráficas y tabulaciones donde participaron 96 profesionales de enfermería. Resultados: El profesional de enfermería presenta una sabiduría regular con un 66% y en cuanto a medidas de bioseguridad el 70% hacen uso deficiente de medidas de bioseguridad. Concluyéndose que las principales medidas de bioseguridad o métodos de barrera como la eliminación de material contaminado, elementos corto punzantes, el lavado de manos no está siendo aplicado adecuadamente por los licenciados de enfermería, convirtiéndose esto en un factor de riesgo para un accidente laboral en la población en mención.¹¹

Paredes K, Delgado O, en el año 2012 realizaron un estudio de tipo cuantitativa, de alcance descriptivo con el objetivo de conocer la **“APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA BRINDADO A LOS PACIENTES CON ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS DEL SERVICIO DE CLÍNICA DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO CUENCA.”** ESPAÑA. Material y método: El estudio estuvo constituido por 41 personas. Tuvo como población 8 enfermeras, 25 auxiliares de enfermería y 8 internas de enfermería utilizando como método la entrevista. Resultados: Dando como resultado que del total de profesionales de enfermería el 92.30% aplican frecuentemente el lavado de manos, del personal auxiliar el 86.70% se lava las manos frecuentemente, concluyéndose que del profesional de enfermería el 7.70% y el 13.30% del personal auxiliar no aplican medidas de bioseguridad, convirtiéndose en un agente de contaminación. Además el 100% de los licenciados de enfermería no clasifica los desechos hospitalarios, y por lo tanto no aplican las técnicas de limpieza y desinfección del material y objetos corto punzantes correctamente.¹²

Gonzales S. En el año 2016, realizó un estudio de investigación descriptiva observacional, epidemiológico de corte transversal y retrospectivo con el objetivo caracterizar los **“ACCIDENTES DE TRABAJO CON RIESGOS BIOLÓGICO POR EXPOSICIÓN PERCUTÁNEA Y CONTACTO CUTÁNEO-MUCOSO. PERSONAL DE ENFERMARÍA. HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO, 2011-2015.”** Perú. “Materiales y Métodos: En el estudio se trabajó con 148 personales de enfermería durante el tiempo de estudio. La técnica que se utilizado fue la observación y como instrumento fue la hoja de registro que consta de 16 preguntas. Resultados: La prevalencia anual durante los años 2011-2015 decreció hasta el 2014 equivalente a 1,89% en el 2015 creció a 2,78%, presentando un total durante los 5 años de 2.62%. Un 38.51% se encontraron en el grupo etareo de 18-27 años, siendo la edad más frecuente de 25 años; el 93.24% correspondió al sexo femenino; el accidente más frecuente fue de

tipo punzocortante con un 77%; siendo la zona afectada los dedos de la mano, mayormente ocurrió al reencapsular una aguja usada. El fluido más frecuente fue la sangre directa con un 70% afectando principalmente a los ojos con un 93.24%. No uso ningún tipo de barrera de protección física un 98%. Conclusiones: La prevalencia total en 5 años indica que de cada 100 sujetos 3 sufrieron accidentes, siendo las personas más afectadas el profesional de enfermería de sexo femenino. Los accidentes que mayor predominaron fueron los punzocortantes, siendo la zona afectada los dedos de las manos al reencapsular una aguja usada”.¹³

Vásquez D, Vargas L. en el año 2016, realizaron un estudio de tipo retrospectivo observacional, con el objetivo determinar los **“RIESGOS OCUPACIONALES A LOS QUE ESTÁN EXPUESTAS LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN.”** Perú. Materiales y Métodos: Las revisiones a través del sistema son parte fundamental de la enfermería basada en evidencia por presentar un rigor metodológico, para responder preguntas específicas de la práctica clínica mediante los estudios relevantes. La revisión sistemática retrospectivo y observacional, a través de la búsqueda se ha resumido a 8 artículos con texto completo, donde se obtuvo que el 50% corresponden a Brasil, a Perú un 25% y a España y Honduras un 12.5%. Resultados: Los riesgos laborales al que están expuestos los profesionales de enfermería son: Los riesgos biológicos teniendo como causa más frecuente los pinchazos y contaminación por lesiones en un 69% y no usan los EPP (equipos de protección personal) los riesgos químicos determinado por la exposición a agentes esterilizantes en un 60% y los gases tóxicos con un 35.9%; riesgos físicos la iluminación inadecuada en un 50%, riesgos mecánicos, ruidos vibraciones y térmico con un 33%, los riesgos ergonómicos presentan un 38.%, siendo las caídas con 57.%, la postura inadecuada 22% y con un 18% permanecer de pie; riesgos psicológicos por abuso físico verbal con un 61,54%, inseguridad laboral con un 23,8% de sobrecarga en el trabajo. Concluyendo que el mayor riesgo

ocupacional al que está expuesto el profesional de enfermería que trabaja en central de esterilización es riesgo ergonómico; de igual forma están expuestos a los riesgos biológicos, químicos, físicos y psicosociales.¹⁴

Carranza J. En el año 2015, realizó una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal con el objetivo de conocer **“CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE BARRERAS PROTECTORAS DE RIESGOS BIOLÓGICOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA 2015.”** Perú. Material y métodos: La población la conformo todo el personal de enfermería tanto nombrado como contratado en todas las modalidades que laboraban en el área de shock trauma del servicio de emergencia en la unidad de cuidados especiales con un total de 30, teniendo como resultados que del 100% del profesional de enfermería encuestado sobre conocimiento de barreras químicas para prevención de riesgos biológicos, un 33.3% conoce y un 66.7% no conoce. Conclusión: En términos generales el profesional de enfermería conoce las barreras de protección en prevención de riesgo biológicos, conoce un 63.3% y no conoce un 36.7%.¹⁵

Jurado W, Solis S, Soria C, en el año 2013 realizaron un estudio de tipo descriptivo con el objetivo de determinar las **“MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD QUE APLICA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LA EXPOSICIÓN AL RIESGO LABORAL EN EL HOSPITAL SANTA MARÍA DE SOCORRO ICA. PERÚ.”** Material y método: La población en estudio la conformaron 57 profesionales de enfermería de los diferentes servicios y estrategias del hospital en mención, utilizó como cuestionario un instrumento validado a través de juicio de expertos, conformado de la siguiente manera: Datos generales, medidas de bioseguridad y exposición a riesgo ocupacional. Como resultado se obtuvo que aplican las barreras físicas no consecuentemente con un 42%, la aplicación de barreras biológicas en cuanto a la vacuna de Hepatitis B

con tres dosis y toxoide con 3 dosis alcanzaron un 7%, en cuanto al lavado de manos lo utilizan como medidas de precaución con un 97% y en cuanto a la disponibilidad de desechos lo realizan siempre con un 71%. Concluyéndose que respecto a la exposición del riesgo ocupacional el 73% afirma haber estado expuesto al riesgo, siendo el pinchazo 59% el causante del accidente, de igual forma se resalta que hubo 12 puntos como promedio, entonces se afirma que a menudo existe un riesgo físico, asimismo que algunas veces existe un riesgo químico con 19 puntos.⁸

Cada uno de los antecedentes citados reflejan realidades diferentes, muchos de ellos aun presentan deficiencias tanto la falta de disponibilidad de recursos o la infraestructura del lugar donde laboran, las enfermeras no acatan dichas normas, será por la falta de conocimiento o el incumplimiento en cuanto a la atención correcta que se deben dar, será por los años de servicio que les motiva a realizar a diario la utilización de medidas preventivas, para de esta modo reducir el riesgo de accidentes laborales.

II.b. BASE TEÓRICA

RIESGO OCUPACIONAL EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT). Refiere que riesgo ocupacional es la “relación entre la probabilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo con elementos peligrosos y la severidad que le pueda causar daño”.¹⁶

Dentro de los trabajadores asistenciales de la salud, en especial los licenciados de enfermería, son los que se encuentran en gran medida expuestos frecuentemente a riesgos ocupacionales, tanto es así que a mediano o corto plazo afectarán su desempeño laboral y en algunos casos trascender al seno familiar. Los variados trabajos de investigación realizados a nivel mundial, sirven de base para sustentar que los riesgos o

enfermedades laborales se presentan con mayor frecuencia en los licenciados de enfermería con respecto a la salud de los trabajadores. Los estudios muestran los problemas más frecuentes: estrés, fatiga, lesiones por pinchazo, ausentismo y lesiones musculo esqueléticas en relación con el paciente hospitalizado.¹⁷

La ley general del trabajo 29783, menciona que el empleador debe aplicar medidas de prevención ante los riesgos laborales como:

- a) Gestionar sistemas de control frente a los riesgos laborales que no se puedan erradicar sin excepción desde su origen.
- b) Los puestos de trabajo su diseño, ambientes, métodos de trabajo, selección de equipos y la atenuación monótono y repetitivo de trabajo, deberán estar orientados a proteger la salud y seguridad del trabajador.
- c) Eliminar agentes y situaciones peligrosas en el centro de trabajo o si fuera posible reemplazarlas por otras de menor peligro.
- d) Integrar programas y planes de prevención frente a riesgos laborales de acuerdo a nuevos conocimientos tecnológicos de la ciencia, medio ambiente, organización del trabajo, evaluación del desempeño en relación a condiciones laborales.
- e) Sustentar políticas de protección individual y colectiva.
- f) Entrenar y capacitar debidamente a todos los trabajadores.¹⁸

Según la OMS, los niveles de prevención:

“Prevención primaria: Las actividades para proteger, aislar y eliminar y al trabajador, evitando que el peligro se convierta en riesgo. También en esta categoría se considera el medio ambiente por ejemplo: que los trabajadores cuenten con agua potable e instalaciones sanitarias seguras.¹⁹

Prevención secundaria: las actividades de control en salud de los trabajadores para realizar una detección temprana de posibles daños a la

salud. Ejemplo, en el Perú está constituido en la ley del enfermero peruano 27669 los exámenes médicos periódicos cada seis meses.”²⁰

Prevención terciaria: Si un trabajador sufre un daño en su salud, ocasionado por enfermedad o accidente laboral, se le debe tratar, restablecer y rehabilitar. Es sustancial considerar que las enfermedades y accidentes de trabajo ocasionados por inadecuadas condiciones laborales resultarán como fracaso de la prevención.¹⁹

RIESGOS BIOLÓGICOS: Según Baños, 2015, define como la “posible exposición a microorganismos que puedan dar lugar a enfermedades, motivada por la actividad laboral”. En cuanto al riesgo biológico, es el más frecuente al que está expuesto el personal de enfermería, puesto que este grupo ocupacional presta atención directa al paciente, siendo este el más frecuente foco de contaminación. Las enfermedades infecciosas en la actualidad son las que están expuestos los profesionales en salud, predominan aquellas de etiología viral única como hepatitis A, hepatitis B, hepatitis C y el SIDA. Además no se debe obviar los virus y enfermedades ocasionadas por microorganismos como:(TBC, Tétanos, rubeola, etc.).²¹ El riesgo biológico es la causa primordial que contribuye a la accidentabilidad laboral en los licenciados de enfermería, quienes al realizar sus actividades cotidianas están continuamente, ocasionando esto una alta probabilidad de contagiarse con microorganismos patógenos como hepatitis B, HIV, entre otros. Su transmisión puede ser por vía respiratoria, digestiva, sanguínea, piel y mucosas.²²

Los riesgos biológicos es la posible exposición a agentes o materiales potencialmente contaminantes para los humanos, animales y otras formas de vida. Entre ellos se encuentran los agentes patógenos e infecciosos como: plasmidios, bacterias, parásitos, virus, productos celulares, que puedan ser reservorios de fluidos corporales y agentes infecciosos. Los agentes biológicos pueden vehiculizarse en saliva, semen, sangre y en

cualquier otra secreción del cuerpo que este visiblemente contaminado con sangre.²³

Exposición a sangre: es todo aquel contacto que ocasione una posible lesión cutánea (corte o pinchazo), piel lesionada o mucosa (eczema, corte anterior) a través del líquido biológico que contiene sangre. De ello resulta la posibilidad de transmisión de agentes infecciosos (bacterias, virus, parásitos, hongos). Los equipos de protección para la exposición a sangre son específicamente los guantes para todo procedimiento en contacto con sangre o procedimientos invasivos como canalización de vía periférica, colocación de sonda foley, etc.²⁴

Al profesional de enfermería se le constituye un grupo vulnerable respecto al riesgo de adquirir infecciones, dado que por su trabajo en ocasiones se expone a sangre, fluidos corporales de pacientes potencialmente infectados, sumándose aún más el riesgo común que posee la población en general. El riesgo de coger infecciones a través de la exposición a sangre y/o fluidos corporales va depender de la prevalencia de patógenos presentes en los pacientes que se atienden, del contagio de los agentes involucrados y de las medidas de bioseguridad empleadas. La prevalencia de estos patógenos es desigual y variable en los distintos países, también es diferente en los centros de trabajo según la patología que en ellos se atiende, conociéndose como unidades de mayor riesgo a los servicios de diálisis, sala de operaciones.²⁵

Exposición a microorganismos aéreos: Estos suelen presentarse por inhalación de aerosoles en el medio de trabajo, siendo producido al momento de la agitación de tubos, centrifugación de muestras, aspiración de secreciones, estornudos y toser. El uso de mascarillas en la atención de pacientes con enfermedades tales como tuberculosis es de uso obligatorio para la protección de los profesionales de enfermería.²⁶

Las precauciones universales de prevención a riesgos biológicos recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2006 son las siguientes:

- Aplicación de la Vacuna contra la hepatitis B, a todo personal de salud.

- Medidas de higiene personal:
 - Proteger heridas, cortes con apósitos impenetrables.
 - Proteger lesiones cutáneas con guantes.
 - Retiras de las manos anillos, joyas etc.
 - Lavarse las manos antes y después de cada procedimiento.

- Elementos de protección de barreras.
 - Utilizar guantes al momento de manipular fluidos corporales, sangre u objetos potencialmente infectados sobre todo al ejecutar procedimientos invasivos.
 - Colocarse mascarillas cuando se observe salpicaduras de sangre o fluidos corporales en la mucosa ocular.
 - Colocación de batas e impermeables cuando se observe grandes volúmenes de salpicaduras de líquidos orgánicos o sangre.

- Manejo de objetos punzantes o cortantes:
 - Tener mucho cuidado.
 - Las agujas no deben re encapsularse, luego de ser utilizadas.
 - Eliminación de contenedores rígidos de seguridad.
 - Mantener los contenedores de acuerdo a lo recomendado.

- Las muestras deben considerarse material potencialmente contaminado.
- Realizar el aislamiento, si el enfermo presenta hemorragia incontrolada alteraciones importantes de la conducta, procesos infecciosos que exijan aislamiento (por ejemplo tuberculosis).
- Efectuar la eliminación correcta de los residuos.
- Por último se debe realizar esterilización y desinfección .²⁷

RIESGOS FÍSICOS: Exponerse al calor por demasiado tiempo puede ocasionar una deshidratación, agotamiento excesivo o un golpe de calor o insolación. La exposición puede ser de distintos tipos: radiación solar, calor radiante de sólidos del ambiente, calor por conducción a través de los sólidos y calor por convección a través del aire. Asimismo la exposición a frío excesivo en el trabajo corre el riesgo de producirle una hipotermia, cuando la pérdida de calor del cuerpo es más rápida que su producción, entonces se contraen los vasos sanguíneos de la piel; siendo los primeros afectados las manos y los pies. En casos severos puede ocasionarle dificultad para hablar, temblores involuntarios, pérdida de la memoria. La temperatura del ser humano debe mantenerse estable para que las funciones biológicas no se alteren. También en este grupo se encuentra el ruido ambiental que es el sonido exterior nocivo, no deseado generado por las actividades humanas, incluyendo el ruido aéreo, medios de transporte, el tráfico y por emplazamiento de actividades en el lugar de trabajo. Entonces el ruido es un caso particular del sonido, una transmisión de energía originada por un fenómeno vibratorio detectado por el oído provocando una sensación de molestia.²⁸ Según la OMS el oído humano puede tolerar 55 decibeles sin ocasionar daño a la salud, teniendo mucha importancia el tiempo de exposición, ruidos mayores a 60 decibeles pueden provocar malestares físicos; como dolores de cabeza, taquicardias,

agitación en la respiración y en algunos casos los músculos se ponen tensos.²⁹

La iluminación y ventilación de los hospitales son diferentes, asimismo exponerse a radiaciones no ionizantes y ionizantes a temperaturas inconfortables (calor ambiental), tienen que ver mayormente por el inadecuado funcionamiento de los servicios que cuentan con aire acondicionado, o con la forma natural del ambiente de trabajo. Es importante resaltar que para el buen desempeño laboral, la amplitud, la limpieza, el orden y el bienestar en los ambientes de trabajo son condiciones necesarias para realizar un adecuado desempeño laboral. Los factores de naturaleza física pueden ocasionar daño en la salud de trabajadores entre ellos se encuentran las radiaciones ionizantes (radioactivas, rayos x, radiaciones beta y alfa, los rayos gamma y los neutrones) la iluminación, el ruido²⁸

RIESGOS QUÍMICOS: para Tolosa R. 2002, citado por Mancilla M. 2013. “Es toda sustancia orgánica e inorgánica, natural o sintética que durante la fabricación, manejo, transporte, almacenamiento o uso, puede incorporarse al aire ambiente en forma de polvos, humos, gases o vapores, con efectos irritantes, corrosivos, asfixiantes o tóxicos y en profesionales pueden sufrir un impacto de manos secas, debido al múltiple lavado de manos y el uso de guantes de látex, produciendo dermatitis.”³⁰

Pico, M. E. y Escobar, A. 2002 señalan que la “clorhexidina es un antiséptico y desinfectante con acción frente a una amplia gama de bacterias gram positivas y gramnegativas, anaerobios facultativos, aerobios y levaduras. Algunas especies de pseudomonas y proteus tienen baja sensibilidad, es ineficaz frente amicobacterias; a baja concentración es bacteriostático; a concentración más elevada se comporta como bactericida. Puede producir alergias, irritación, urticaria y reacciones anafilácticas”. La cetrimida es un desinfectante de espectro amplio,

utilizado para la limpieza y desinfección, irrita los ojos y la piel, nocivo por ingestión y vías respiratorias.³¹

RIESGO ERGONÓMICO: El significado etimológico, se podría definir la ergonomía como la ciencia que estudia el trabajo del ser humano, este significado ha evolucionado a través con de la práctica, llevándonos a la siguiente interpretación: Es la ciencia que se ocupa del trabajo y su relación con el entorno en que se encuentra (lugar de trabajo) y con quienes la realizan (los trabajadores). En otras palabras debemos hacer que el trabajo se adapte al trabajador y no obligar que el trabajador se adapte a él.³²

La ergonomía está encargada de estudiar las competencias físicas del trabajador con los requerimientos del puesto de trabajo (resistencia, destreza, fuerza, flexibilidad, capacidad para soportar posturas forzadas, auditiva y agudeza visual), asimismo el estado emocional y mental, en concordancia con el estilo de organización del centro de trabajo.

En todas las actividades el objetivo es: salvaguardar la salud y bienestar del trabajador al mismo tiempo que se mejoren la seguridad y eficiencia en el campo laboral, adaptando de manera eficiente las condiciones de trabajo a las características psíquicas y físicas del trabajador.

La ergonomía aplica principios de psicología, biología, fisiología, anatomía para disminuir en el ámbito laboral las situaciones que puedan ocasionar en los trabajadores fatiga, incomodidad o inadecuada salud.

La ergonomía se puede dividir en cinco campos de acción:

Ergonomía ambiental: Se encarga de actuar sobre contaminantes del ambiente que se encuentran en el puesto de trabajo; para así poder conseguir una situación agradable. Los contaminantes suelen ser químicos, físicos y biológicos, como, las vibraciones, el ruido las radiaciones, el ambiente visual, el ambiente térmico, etc.

Ergonomía geométrica. Tiene como objeto el estudio de la persona en el entorno de su trabajo, presta especial atención a las características y dimensiones del puesto de trabajo, así como la postura y el esfuerzo que realiza el trabajador. Se observa que tiene en cuenta el punto de vista inmóvil la posición del cuerpo: echado, de pie. Mobiliarios, herramientas, etc. Asimismo toma en cuenta el punto de vista dinámico: esfuerzo, movimientos, etc. Teniendo como finalidad que el puesto de trabajo se acondicione a las características de la personas. Los puntos a tomar en consideración son: los rangos de los movimientos del trabajador, así como el tamaño físico y la mecánica del mismo.

Ergonomía temporal. Se encarga del estudio de trabajo en el tiempo. No solo la carga de trabajo si no como este se reparte a lo largo de la etapa laboral, a través las pausas realizadas, el ritmo etc. Estudia la distribución del trabajo en el tiempo según: el horario de trabajo, la división semanal, quincenal, mensual, las pausas y el ritmo de trabajo. Una oportuna distribución del trabajo y descanso en el tiempo del marco biológico, dará como efecto un alto grado de satisfacción del trabajador, un mayor rendimiento, que se verificará con la reducción de errores e incremento en la calidad del trabajo realizado.

Ergonomía de la comunicación: “Tiene que ver con el diseño de la comunicación entre los trabajadores, y entre estos y las máquinas, mediante el análisis de los soportes utilizados. Actúa a través del diseño y utilización de dibujos, textos, con el fin de facilitar dicha comunicación.”

Ergonomía de seguridad. “Procura conservar la integridad física del trabajador utilizando criterios ergonómicos. Puede ser aplicada en distintas fases:

La ergonomía hospitalaria descansa en gran medida en la acumulación e interacción de factores, tanto personales (fatiga, aptitud, edad y formación), como externos (organización del trabajo, horario, diseño de una planta.)”³³

El profesional de enfermería debe aportar conocimientos primordiales que ayuden a mejorar la captación y búsqueda de solución de problemas prácticos. Es necesario la aceptación de normas ergonómicas al momento de proyectarse el puesto de trabajo, la carencia de estos aumentará los riesgos laborales, ocasionando un mayor número de accidentes de trabajo repercutiendo estos en la calidad de los cuidados ofrecidos.³⁴

MODELO DE ADAPTACIÓN DE CALLISTA ROY:

Callista Roy “define a la persona, como un ser biopsicosocial en relación constante con su entorno. Esta teórica engloba el medio ambiente, como todas las condiciones, las circunstancias y las influencias que rodean y afectan el desarrollo de un organismo o grupo de organismos. El cual consta de un ambiente interno y externo que proporciona la entrada en forma de estímulos. Por consiguiente, siempre está combinado, y en constante interacción con la persona.” Por lo tanto, el modelo de Adaptación de Roy tiene relación con el estudio: por lo que interpreta el profesional de enfermería como (grupo) y el medio ambiente (servicios de hospitalización). Los conceptos del presente modelo unifican la relación que se produce entre la persona, el ambiente y la enfermería además se involucran dentro de ellos los estímulos, traduciéndose en algunos casos respuestas adaptativas o inefectivas, lo que determinara su nivel de adaptación Esto significa que el grupo de enfermeros del hospital, de acuerdo a su ambiente laboral está constantemente interactuando con pacientes potencialmente infectados, gases, ruidos, anestésicos, sobre carga de trabajo, exceso de trabajo, movilización de equipos pesados y otros, enfrentándose a situaciones internas y externas del entorno del profesional de enfermería pudiendo ocasionar riesgo en su salud laboral.³⁵

II.c. HIPÓTESIS

3.1 HIPÓTESIS GLOBAL:

El riesgo ocupacional es alto en el profesional de enfermería asistencial que labora en el Hospital San José de Chincha Abril 2017.

3.2 HIPÓTESIS DERIVADAS:

H1: El riesgo ocupacional, de acuerdo a riesgos biológicos, físicos, químicos y ergonómicos; es alto en el profesional de enfermería asistencial del Hospital San José de Chincha Abril 2017.

3.3. VARIABLE:

Riesgo ocupacional del profesional de enfermería asistencial.

II.e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

RIESGO OCUPACIONAL: Es la posible amenaza a la salud del profesional de enfermería, resultado de una desarmonía entre el enfermero, la actividad y las condiciones inmediatas de trabajo en el hospital, pudiéndose materializarse y causar daños ocupacionales.

PROFESIONAL DE ENFERMERÍA: Es la profesión que engloba la atención a la persona en todas las etapas de vida, familias, comunidades, sanos, enfermos o en riesgo, a través de la promoción , prevención y recuperación de la salud. así como de la rehabilitación de las personas familia y comunidad. con el propósito de conservar y fomentar la salud.

CAPITULO III: MATERIALES Y METODOS

III.a. TIPO DE ESTUDIO

Es de enfoque cuantitativo, porque los resultados se van a expresar en forma numérica, representados en forma gráfica y en tablas mediante el uso de frecuencia y porcentajes. De diseño no experimental, porque no manipula ninguna de las variables sólo las observa.

De acuerdo a su alcance es descriptivo, porque solo se describe el comportamiento de las variables tal como se presenta. De acuerdo al intervalo de ocurrencia de los hechos es transversal porque los datos se recolectaron en determinado momento haciendo un corte en el tiempo.

III.b. ÁREA DE ESTUDIO:

La investigación tuvo como área de estudio el hospital San José de Chincha, que se encuentra ubicado en la avenida Abelardo Alva Maurtua sin numero perteneciente a la provincia de Chincha Alta departamento de Ica.

III.c. POBLACIÓN – MUESTRA

La población de estudio estuvo conformada por los licenciados de enfermería que laboran en el hospital San José de Chincha (57), muestra probabilística.

n = muestra

N = población

p = 0.5

q = 0.5

e = $0.05^2 = 0.0025$

z = $1.96^2 = 3.8416$

$$n = \frac{z^2 \times p \times q \times N}{e^2(N-1) + z^2 \times p \times q}$$

$$n = \frac{3.8416 \times 0.5 \times 0.5 \times 67}{0.0025(66) + 3.8416 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{64.3468}{0.165 + 0.9604}$$

$$n = \frac{64.3468}{1.1254}$$

$$n = 57.176826$$

$$n = 57$$

Criterio de Inclusión:

- Enfermeros que deseaban participar en la investigación
- Enfermeros que tengan tiempo de servicio mayor de 1 año.
- Enfermeros que se encuentren realizando labor asistencial.

Criterios de Exclusión:

- Enfermeros que no deseen participar en la investigación
- Enfermeros que se encuentran con descanso médico.
- Enfermeros que se encuentran de vacaciones o licencia.

III.d. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

La técnica utilizada fue la entrevista y como instrumento una guía de observación validado y ejecutado por la Lic. Enf. María Elda Molineros de Álvarez, en el año (2013) que consta de cuatro dimensiones para la variable. Además se adicionó preguntas de datos generales que comprende: la edad, sexo, estado civil, trabaja, religión. Con 18 ítems con respuesta cerradas. Para cumplimiento del esquema metodológico se hizo la validación del instrumento según juicio de expertos y determinación de confiabilidad tomados en cuenta en investigaciones anteriores.

III. e. DISEÑO DE RECOLECCION DE DATOS.

Para la respectiva recolección de datos se presentó una solicitud dirigida al director de la Institución solicitando que nos brinde las facilidades del caso y autorización para su desarrollo, así mismo se pidió autorización al profesional de enfermería que labora en dicha institución para su participación en el estudio. La duración de la observación fue de un turno, es decir, una jornada de 6 horas por espacio de 15 días. Antes de comenzar, se explicó al profesional de enfermería sobre los objetivos del estudio; dicho instrumento fue desarrollado en forma anónima respetando en todo momento su confidencialidad.

Para concluir con la guía de observación se agradeció al personal de enfermería por su colaboración y el formulario correctamente lleno fue utilizado para el análisis.

III.f. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS:

Una vez obtenido los datos se procesaron manualmente a crear una tabla matriz, la misma que fue procesada electrónicamente utilizando el

programa Microsoft Excel versión 2013 el cual permitirá la elaboración de tablas estadísticas con valores porcentuales de un gráfico.

Se codificó los valores obtenidos en cada respuesta del instrumento, las cuales luego fueron sumadas para determinar los valores finales.

Una vez obtenida la información, se procesaron los datos mediante el programa de Microsoft Excel y Word versión 2016. Para la presentación de datos se emplearon tablas estadísticas con valores porcentuales y gráfico de barra, lo cual permitió el respectivo análisis. Se codificó los valores obtenidos en cada respuesta del instrumento considerándose un valor numérico de acuerdo al orden de presentación y determinar el promedio el cual se tomó en cuenta para determinar los valores finales:
Riesgo Alto (2), bajo (1).

CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV. a. RESULTADOS

TABLA 1
DATOS GENERALES SOBRE RIESGO OCUPACIONAL EN
EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA ASISTENCIAL
QUE LABORA EN EL HOSPITAL
SAN JOSÉ DE CHINCHA
ABRIL 2017

	CATEGORÍAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
EDAD	30 a 40 años	13	23%
	41 a 53 años	26	46%
	54 a 65 años	18	32%
TIEMPO DE SERVICIO	1 a 5 años	6	11%
	6 a 10 años	13	23%
	11 a 15 años	17	30%
	15 años a más	21	37%
SEXO	Masculino	5	9%
	Femenino	52	91%
CAPACITACIÓN SOBRE RIESGO OCUPACIONAL	SI	23	40%
	NO	34	60%
	TOTAL	57	100%

En la tabla se observa que la edad del profesional de enfermería que mayor prevalece se encuentra en el grupo etáreo de 41 a 53 años alcanzando un 46%; (26), el tiempo de servicio en la institución fue de 15 años a más alcanzando un 30% (17), sexo femenino 91% (52) y no han recibido capacitación en riesgo ocupacional un 60% (34).

TABLA 2
RIESGO OCUPACIONAL SEGÚN DIMENSIÓN BIOLÓGICO
EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA ASISTENCIAL
QUE LABORA EN EL HOSPITAL
SAN JOSÉ DE CHINCHA
ABRIL 2017

RIESGOS BIOLÓGICOS	NO		SI		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%
Se observa que esta en contacto con fluidos corporales, como sangre, orina, secreciones, o desechos peligrosos	0	0%	57	100%	57	100%
Se observa que esta expuesto a infectarse con enfermedades infectocontagiosas como SIDA, hepatitis, u otros.	0	0%	57	100%	57	100%
Se observa que está en contacto con pacientes que padezcan influenza, tuberculosis.	0	0%	57	100%	57	100%
Se observa que durante el desarrollo de sus actividades laborales, utiliza equipo de protección personal, ante la posibilidad de riesgos de pinchazos, salpicaduras, cortes y otros.	11	19%	46	81%	57	100%
Se observa estar expuesto a manipulación y estar en contacto con microorganismos patógenos, ejemplo: bacterias, virus, protozoos, hongos, otros.	0	0%	57	100%	57	100%
RIESGOS BIOLÓGICOS	BAJO		ALTO		TOTAL	
	2	4%	55	96%	57	100%

El riesgo biológico en el profesional de enfermería asistencial es alto con un 96%(55). Se observa que en sus actividades laborales están en contacto con fluidos corporales, expuestos a infectarse con enfermedades infectocontagiosas, están en contacto con pacientes que padezcan influenza o tuberculosis así como estar expuesto a manipulación y contacto con microorganismo patógenos en un 100%(57) y en cuanto utiliza protección personal durante el desarrollo de sus actividades obtuvo un 81%(46).

TABLA 3
RIESGO OCUPACIONAL SEGÚN DIMENSIÓN FÍSICA
EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
ASISTENCIAL QUE LABORA
EN EL HOSPITAL SAN
JOSÉ DE CHINCHA
ABRIL 2017

RIESGOS FÍSICOS	NO		SI		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%
Se observa que en el desempeño de sus actividades está expuesto a altos niveles de ruido que le genere molestias.	5	9%	52	91%	57	100%
Se observa que la iluminación del área o servicio donde labora, es inadecuada para las actividades que realiza.	9	16%	48	84%	57	100%
Considera Ud. que las condiciones de circulación del aire en el departamento o servicio donde usted labora son inadecuadas.	12	21%	45	79%	57	100%
Considera Ud. que en su área donde laboral, está expuesto a altos niveles de humedad	13	23%	44	77%	57	100%
Considera Ud. que en su área laboral, está expuesto a bajos o altos niveles de vibraciones.	15	26%	42	74%	57	100%
RIESGOS FÍSICOS	BAJO	%	ALTO	%	TOTAL	%
	11	19%	46	81%	57	100%

Se observa que el riesgo laboral en la dimensión física es alto con un 81% (46) y 19% (11) es bajo, el personal de enfermería en el área que labora está expuesto a altos niveles de ruido 91% (52), inadecuada iluminación 84% (48), para la circulación de aire en el departamento o servicio son inadecuados con un 79%, en cuanto a altos niveles de humedad con un 77% (44) y expuesto a altos o bajos niveles de vibraciones con un 74% (42).

TABLA 4
RIESGO OCUPACIONAL SEGÚN DIMENSIÓN QUÍMICA
EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ASISTENCIAL
QUE LABORA EN EL HOSPITAL
SAN JOSÉ DECHINCHA
ABRIL 2017

RIESGO QUÍMICO	SI		NO		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%
En el desempeño de sus actividades está en riesgo de sufrir intoxicaciones por gases o vapores tóxicos etc.	30	53%	27	47%	57	100%
En el desempeño de sus actividades laborales está expuesto a detergentes, productos de limpieza etc.	39	68%	18	32%	57	100%
En el desempeño de sus actividades padeció algún accidente o enfermedad a causa de manipulación o exposición a sustancias químicas.	28	49%	29	51%	57	100%
RIESGOS QUÍMICOS	ALTO	%	BAJO	%	TOTAL	%
	33	58%	24	42%	57	100%

Se observa que los riesgos químicos al que esta expuesto el profesional de enfermería es alto con 58% (33) y 42% es bajo; encontrando que el 68%(39) mencionan que estan expuestos a detergentes o productos de limpieza, un 53% (30) mencionan que en el desempeño de sus actividades estan en riesgo de sufrir intoxicaciones por gases toxicos.

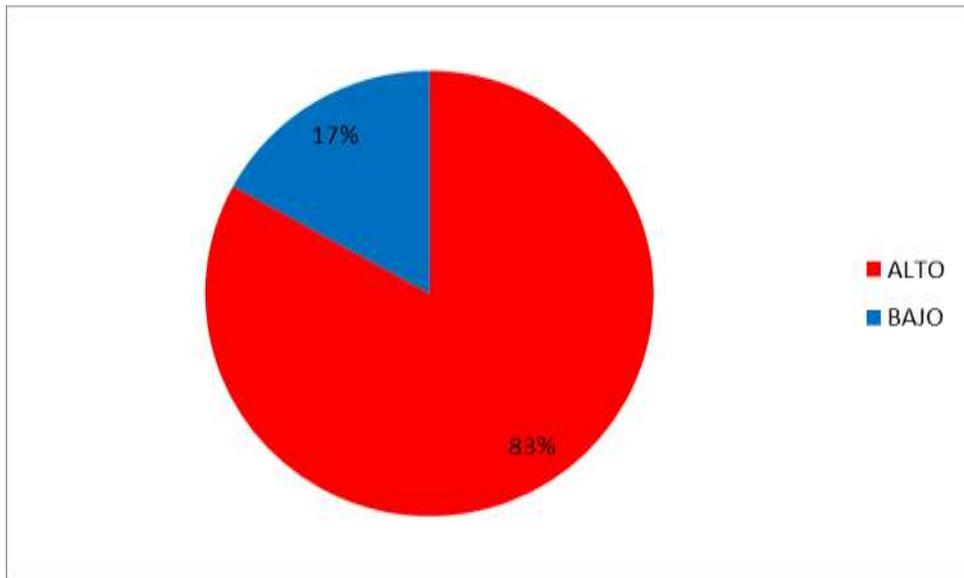
TABLA 5
RIESGO OCUPACIONAL SEGÚN DIMENSIÓN ERGONÓMICA
EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA ASISTENCIAL
QUE LABORA EN EL HOSPITAL
SAN JOSÉ DE CHINCHA
ABRIL 2017

RIESGO ERGONÓMICO	NO		SI		TOTAL	
	F	%	F	%	f	%
Está expuesto a tareas o posturas prolongadas que le genere problemas musculares.	0	0%	57	100%	57	100%
Está expuesto a permanecer de pie por largos periodos de tiempo.	0	0%	57	100%	57	100%
Está expuesto a permanecer sentado por largos periodos de tiempo.	14	25%	43	75%	57	100%
Al momento de realizar sus actividades laborales tiene que realizar movimientos y adoptar posturas forzadas que le pueden provocar lesiones.	23	40%	34	60%	57	100%
En su área de trabajo, existe la posibilidad de realizar movimientos bruscos e inesperados que produzcan lesiones lumbares.	11	19%	46	81%	57	100%
RIESGO ERGONÓMICO			BAJO	ALTO	TOTAL	
	10	18%	47	82%	57	100%

Se observa que el riesgo ergonómico es alto con un 82% (47), está expuesto a posturas prolongadas y a permanecer de pie por largos periodos con un 100% (57). Consideran que realizan movimientos bruscos que le pueden producir lesiones lumbares 81% (46) y un 75% (43) estan expuestos a permanecer sentados por largos periodos de tiempos.

GRÁFICO 1

RIESGO OCUPACIONAL EN EL PROFESIONAL ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE CHINCHA ABRIL 2017



El riesgo ocupacional del profesional de enfermería asistencial que labora en el hospital san José es alto 83% (47) y con un 17% (10) bajo.

IV.b. DISCUSIÓN

Dentro de los datos generales del riesgo ocupacional se observa que las edades del profesional de enfermería se encuentra el mayor grupo etáreo en las edades de 41 a 53 años alcanzando un 46%; el tiempo que labora dentro de institución fue de 15 años a más alcanzando un 30%, sexo predominante fue el femenino con un 91% y no han recibido capacitación sobre riesgo ocupacional un 60%. Estos resultados difieren a los de Carranza J.¹⁴ quien obtuvo que con respecto a la edad del profesional de enfermería obtuvo que un 50% están entre 26 -35 años, en cuanto al tiempo de trabajo fue de 1- 3 años representando un 50% y el 80% refiere haber recibido en algún momento capacitación. La etapa de vida del profesional de enfermería en el estudio es relevante, se observa que el mayor grupo se encuentra en el personal con mayor edad, obteniendo en su estudio que la antigüedad en la institución es de 13 años, lo que conlleva a que el personal de enfermería minimiza la exposición al riesgo, siente que la experiencia y el mayor tiempo de servicio le brinda mayor seguridad. La profesión de enfermería como ciencia exige que el personal de salud cuente con capacitación permanente garantizando así una población trabajadora sana y sobre todo creando un ambiente laboral integrador para así generar una calidad de vida integrada en los principios éticos, con responsabilidad, para la toma de conciencia y de un correcto ejercicio de la profesión afianzado en los saberes fundamentales cognoscitivos, actitudinales y procedimentales, para proporcionar el cuidado integral de la persona libre de riesgos.

El riesgo ocupacional según dimensión biológico es alto con un 96% y 4% presenta riesgo bajo, en cuanto a la probabilidad de riesgos y pinchazos, cortes u otros se obtuvo que el profesional de enfermería estaba expuesto en un 81%, estos datos se asemejan a los encontrados por Gonzales S.¹² quien obtuvo que el accidente más frecuente fue el punzo cortante con un 77%, siendo la aguja el dispositivo que genero el accidente con un 82%, el

fluido más frecuente fue la sangre directa con un 70%. Debemos tener claro que la gran mayoría de accidentes laborales se producen con material biológico, en el profesional de enfermería y aún más en las áreas quirúrgicas, emergencias, sala de partos y otros, seguido de los servicios de laboratorio. El riesgo de transmisión de un agente biológico debido a la contaminación accidental con sangre de una persona contaminada. Por tal motivo resulta imposible conocer quien de todas las personas que nos rodea están infectados por esto es recomendable tener en cuenta que los pacientes o clientes como potencialmente contaminantes, además el pinchazo se presenta como el accidente más habitual, debido quizá a reencapsular las agujas como algo rutinario o algunas veces no se cuenta con un sistema adecuado de eliminación de residuos, o número insuficiente de contenedores.

Cabe destacar que los licenciados de enfermería que participan en procedimientos invasivos y no invasivos tienen que usar por norma técnicas de barrera y así prevenir el contacto directo con mucosas, sangre u otros fluidos corporales de los pacientes de tal manera se debe laborar sin sufrir ningún riesgo de vida..

De acuerdo al objetivo específico sobre riesgo laboral según dimensión física de los licenciados de enfermería que laboran en el hospital san José de Chincha (Tabla 3), es alto con un 81% y 19% es bajo, el personal de enfermería en el área que labora está expuesto a altos niveles de ruido 91%, inadecuada iluminación 84% y expuesto a altos o bajos niveles de vibraciones con un 74%; seguido de inadecuada circulación de aire con 79% y expuesto a altos niveles de humedad con un 77%. Estos datos difieren a los encontrados por Vasquez D, Vargas L.¹³ quien obtuvo que los riesgos físicos a causa de una inadecuada iluminación fue de un 50%, vibraciones, ruido terminó con un 33%. En los servicios de hospitalización, la iluminación inadecuada es una de las principales debilidades del hospital, siendo un factor principal de riesgo que requiere mucha atención y cuidado,

pudiendo contribuir de forma negativa en la salud de los trabajadores, mucho más en el profesional de enfermería que trabaja con personas en la realización de procedimientos en su mayoría invasivos, pudiendo ocasionar daño tanto al paciente como al mismo enfermero, además la ubicación de los servicios de hospitalización. La falta de mantenimiento en la mayoría de ventanales que no abren adecuadamente para que renueve el aire, va a ocasionar la ventilación cruzada, ocasionando el hacinamiento de pacientes y transmisión de enfermedades infecciosas u otros. La Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que el “exceso de humedad va a producir el surgimiento de mohos, hongos y bacterias en interiores. También, mencionan que la humedad es un factor que incrementa la posibilidad de desencadenar enfermedades respiratorias. Muchas veces la presencia de agentes biológicos en interiores está condicionada por la humedad y la ventilación inadecuada.”

El riesgo ocupacional según dimensión química de los licenciados de enfermería que labora en el Hospital San José de Chíncha (tabla 4), se observa que los riesgos químicos a los que están expuestos el profesional de enfermería es alto con 58% y 42% es bajo; encontrando que el 68% mencionan que no están expuestos a detergentes o productos de limpieza, un 51% mencionan que no han padecido de algún accidente o enfermedad por exposición a sustancias químicas. La exposición a los diferentes medicamentos al que está expuesto el personal de enfermería al administrarlos pueden causarle daño, y estos pueden darse mediante el contacto con la piel, inhalación, la absorción cutánea, la ingestión o la inyección. Las formas más probables para que un trabajador quede expuesto a medicamentos peligrosos se dan mediante inhalación o el contacto con la piel y la absorción. Sin embargo también es posible la ingestión (de la mano a la boca) o la inyección mediante una punción o de una herida penetrante.

Pico, M. E y Escobar, A 2002 señalan que “la clorhexidina es un antiséptico y desinfectante con acción frente a una amplia gama de bacterias Gram

positivas y gramnegativas, anaerobios facultativos, aerobios y levaduras. Algunas especies de pseudomonas y proteus tienen baja sensibilidad, es ineficaz frente a micobacterias; a baja concentración es bacteriostático; a concentración más elevada se comporta como bactericida. Puede producir alergias, irritación, urticaria y reacciones anafilácticas". "La cetrimida es un antiséptico de amplio espectro utilizado para la desinfección y limpieza, es nocivo por ingestión irrita los ojos, la piel y las vías respiratorias".²⁸

Los riesgos ocupacionales según riesgos ergonómicos son alto 82% y bajo 18%. (Tabla 5). Similares resultados obtuvieron Montoya M.¹⁷ quien obtuvo en su estudio que más de mitad de la muestra, 59,68% sufrieron lesiones osteomusculares y las más frecuentes fueron en áreas lumbares y cervicales en un 39,82% de los trabajadores identificaron inadecuaciones ergonómicas en el ambiente. Los problemas ergonómicos que se presentan en el personal de enfermería están vinculados al uso de instrumentos médicos como silla de ruedas, camillas y de dispositivos de control como monitor cardíaco, electrocardiograma, se ha podido observar que el personal de enfermería emplea posturas inadecuadas al momento de realizar alguna actividad o procedimiento, por esta razón es que el personal de enfermería se ve expuesto a diversas lesiones. Entre las lesiones más frecuentes se encuentran las de la columna vertebral, cabe resaltar que también existe sobreesfuerzo en el personal de enfermería por las malas posturas. A la vez emplea posturas y movimientos inadecuados en el traslado del paciente, también durante la canalización de una vía periférica opta por posturas inadecuadas sufriendo así lesiones musculares, en el momento de una intervención quirúrgica adopta posturas que no son las adecuadas pudiendo ser por la fatiga generada por el hecho de estar de pie por un tiempo prolongado. Cabe resaltar que la fatiga física es evidente por el trabajo excesivo que realiza el personal de enfermería. Los riesgos ergonómicos a la vez van a generar una serie de molestias, también efectos sobre la salud como son: lumbalgias, hernias, alteraciones circulatorias, debilidad muscular.

Los riesgos ocupacionales de manera global fueron altos en un 83% y bajo en un 17%. (Gráfico 1), similares resultados obtuvieron López L.¹² quienes obtuvieron un total de 1.168 exposiciones biológicas accidentales. Dentro de los grupos profesionales con mayor incidencia fueron los licenciados de enfermería, seguido de médicos y auxiliares de enfermería. Las exposiciones fueron percutáneas siendo el principal material causante las agujas, intramusculares y endovenosas en personal de enfermería con un 89% y las agujas de sutura y bisturís en el profesional médico. La mayoría de las exposiciones se observaron en salas de hospitalización y en el área de quirófanos. Los riesgos ocupacionales más frecuentes son: físicos, ergonómicos con una alta tasa de incidencia al observar que los riesgos ocupacionales predominan en este grupo etéreo se deberían de implementar acciones que minimicen este tipo de accidentes como capacitaciones, cursos educativos, etc. Con el fin de minimizar los riesgos ocupacionales en el personal de enfermería para poder garantizar que dicha población labore con normal tranquilidad. Un pilar fundamental de prevención de estos riesgos ocupacionales va depender del cumplimiento de las “Normas de Bioseguridad y también de las recomendaciones específicas por áreas o unidades; es fundamental la elaboración y adecuada difusión de protocolos preventivos y la actuación ante situaciones específicas. Concientización al profesional de enfermería ante los probables riesgos al no usar los protocolos estandarizados que van a minimizar los riesgos”.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. CONCLUSIONES

- El riesgo ocupacional en el profesional de enfermería asistencial que labora en el Hospital San José de Chíncha Abril 2017 es alto. Por tanto, se acepta la hipótesis planteada.
- El riesgo ocupacional, de acuerdo a riesgos biológicos, físicos, ergonómicos y químico es alto en el profesional de enfermería asistencial del Hospital San José de Chíncha Abril 2017; por lo tanto se acepta la hipótesis planteada.

V.b. RECOMENDACIONES

- Dar a conocer los resultados a la Jefa del departamento de Enfermería para que tomen acciones y supervisen el cumplimiento de la aplicación de las normas de bioseguridad para reducir el índice de riesgos ocupacionales y así proteger la integridad del profesional de enfermería.
- Sensibilizar a través de capacitaciones para crear conciencia crítica al profesional de enfermería asistencial que labora en las distintas áreas de hospitalización, sobre los peligros y consecuencias al que están expuestos en su lugar de trabajo, considerando a todo usuario de los servicios de salud como potencialmente infectado.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Víctimas de accidentes y enfermedades. [En Línea] 2013 [citado 10 de marzo del 2017] disponible en:<http://ilo.org%americas/temas/salud-y-seguridad-en-trabajo/lang-es/index.htm>
2. Organización mundial de la salud (OMS). Salud y seguridad del trabajador y cambio climático en las Américas. 2016 [fecha de acceso: 10 de Marzo del 2017]. Disponible en: http://www.who./topics/occupational_health/es/
3. Organización Panamericana de la salud. (OPS). Riesgo para la salud de la exposición a sustancias químicas cancerígenas en el lugar de trabajo. 2014. [Fecha de acceso: 10 de Marzo del 2017]. Disponible en:http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9504%3a2014-pahowho-warns-of-health-risks-from-occupational-exposure-to-chemical-carcinogen&catid=1443%3Aweb-bulletins&Itemid=135&lang=es
4. Casanova V, Santolaria B. Prevención de Riesgos Biológicos en los profesionales sanitarios de la comunidad de Valencia. Primera edición. Editorial: Generalitat. 2007.
5. Balseca R, Villamar S, Carvajal L. Riesgos ocupacionales en los profesionales de enfermería que laboran en el hospital "Dr. Abel Gilbert Pontón [Tesis de Titulación]. Ecuador. 2012. [Fecha de acceso: 13 de Marzo del 2017]. URL disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/3551/1/Tesis%20Rossibel%20Balseca%20y%20Suguey%20Villamar.pdf>.

6. MINSA. [Base de datos en Línea]. Perú. Riesgos laborales. 2013. [Fecha de acceso: 30 de Marzo del 2017]. URL disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1129_DGSP260-3.pdf
7. Reymundez E. Factores de riesgo ocupacional en enfermeras del Servicio de Emergencias en la Microrred Vinchos, Red de Salud Huamanga, Ayacucho. [Tesis de Titulación]. Perú 2013 [Fecha de acceso: 23 de Marzo del 2017]. URL disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=750014&indexSearch=ID>
8. Jurado W, Junchaya S, Soria C. Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería y su relación con la exposición al riesgo laboral en el hospital santa maría del socorro. [Tesis de Titulación]. Perú 2014 [Fecha de acceso: 28 de Marzo del 2017]. URL disponible en: <https://www.unica.edu.pe/enfermeria/archivos/revista-enfermeria-enero-junio2014.pdf>.
9. Granda N, Rodríguez K. Factores de riesgos laborales físicos y químicos que inciden en la atención del paciente por personal de enfermería en el hospital Dr. Francisco de Icaza Bustamante en la ciudad de Guayaquil. Colombia. Tesis de titulación. [En Línea] Colombia 2015 [Fecha de acceso: 13 de setiembre del 2017]. URL disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8121/1/Tesis%20Final%20Enfermer%C3%ADa.pdf>
10. Moya P, Vinuesa J. Riesgos ergonómicos en el personal de enfermería que labora en los servicios de medicina interna, emergencia, cirugía /traumatología y quirófano en el hospital San Luis de Otavalo. Tesis de titulación. [En Línea] Ecuador 2015 [Fecha de acceso: 23 de setiembre del 2017]. URL disponible en:

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2834/1/06%20ENF%20583%20TESIS.pdf>

- 11.** Bautista L, Delgado C, Hernández Z. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad que tiene el personal de enfermería realizado en clínica San José. Cucuta, Colombia. DIALNET. Tesis de titulación. [En Línea] Colombia 2013 [Fecha de acceso: 16 de Setiembre del 2017]. URL disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4698254.pdf>
- 12.** Paredes K, Delgado O. La aplicación de medidas de bioseguridad en el cuidado de enfermería brindado a los pacientes con enfermedades infectocontagiosas del servicio de clínica del hospital Vicente Corral Moscoso cuenca. España. Tesis. [En Línea] España 2012 [Fecha de acceso: 16 de Noviembre del 2017]. URL disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/5092/1/ENF127.pdf>
- 13.** Gonzales S. Accidentes de trabajo con riesgo biológico por exposición percutánea y contacto cutáneo-mucoso. personal de enfermería. hospital nacional dos de mayo, 2011-2015. Tesis de titulación. [En Línea] Perú 2016 [Fecha de acceso: 22 de Setiembre del 2017]. URL disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2062/3/gonzales_sandra.pdf
- 14.** Vasquez D, Vargas L. Riesgos ocupacionales a los que están expuestas las enfermeras que laboran en la central de esterilización. Tesis de titulación [En Línea] Perú 2016 [Fecha de acceso: 22 de Setiembre del 2017]. URL disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/452>

15. Carranza J. Conocimiento del personal de enfermería sobre barreras protectoras de riesgos biológicos en el servicio de emergencia hospitalaria auxiliar 2015. Tesis de titulación. [En Línea] Perú 2016 [Fecha de acceso: 28 de Setiembre del 2017]. URL disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/5224/1/Carranza_tj.pdf
16. OIT. Riesgos Laborales. [En Línea PDF] 2014 [Fecha de acceso: 28 de noviembre del 2017]. URL disponible en: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilo-buenos_aires/documents/publication/wcms_248685.pdf
17. Riesgo Ocupacional. Revista portales médicos. [Base de datos en Línea] Venezuela 2014. [Fecha de acceso: 27 de noviembre del 2017]. URL disponible en: <http://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/riesgos-ocupacionales-profesionales-enfermeria-uci/>
18. Ley 29783. Seguridad y Salud en el trabajo. [Base de datos en Línea PDF] Perú 2016. [Fecha de acceso: 27 de noviembre del 2017]. URL disponible en: http://www.munlima.gob.pe/images/descargas/Seguridad-Salud-en-el-Trabajo/Ley%2029783%20_%20Ley%20de%20Seguridad%20y%20Salud%20en%20el%20Trabajo.pdf
19. OMS. Los niveles de prevención. [Base de datos en Línea PDF] Ginebra 2015. [Fecha de acceso: 27 de noviembre del 2017]. URL disponible en: http://www.who.int/about/brochure_es.pdf
20. Ley del enfermero peruano n° 27669. Perú 2010. [Fecha de acceso: 27 de noviembre del 2017]. URL disponible en: http://www.essalud.gob.pe/downloads/c_enfermeras/ley_de_trabajo_d_el_enfermero.pdf

21. Baños N. Riesgo Biológico en el mundo del análisis clínico. España 2015 [Fecha de acceso: 27 de noviembre del 2017]. URL disponible en: <http://www.biomedicallogistics.com/img/Descargas/RiesgosBiologicos.pdf>
22. Renjifo E, Zapata I, Sanchez J, Gomez O, Manual para la implementacion del programa de vigilancia epidemiologica para factores de riesgo biologico y la bioseguridad en la Universidad Del Valle. Vicerrectoría de Bienestar Universitario Sección de Salud Ocupacional Subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo.2012. Vol I.
23. Morales E. Accidentes laborales con exposición a fluidos corporales: características y circunstancias de su ocurrencia en el personal de salud del Hospital Clínico Regional Valdivia, durante el año 2002. [Tesis de titulación]. Chile Universidad Austral De Chile. 2014. [Fecha de acceso: 28 de noviembre del 2017]. URL disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2004/fmm828a/sources/fmm828a.doc>
24. Universidad la Rioja. Riesgos biológicos. [Base de datos en Línea] 2015 [Fecha de acceso: 24 de Noviembre del 2017]. URL disponible en: https://www.unirioja.es/servicios/sprl/pdf/curso_riesgos_biologicos.pdf
25. Exposición a riesgos biológicos, guía tecnica. [Base de datos en Línea] España 2015. [Fecha de acceso: 24 de Noviembre del 2017]. URL disponible en: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Normativa/GuiasTecnicas/Ficheros/agen_bio.pdf
26. Exposición a microorganismos aéreos [Base de datos en Línea] 2014 [Fecha de acceso: 29 de Noviembre del 2017]. URL disponible en: http://www.geosalud.com/salud-ocupacional/riesgos_biologicos.htm

27. OMS. Generalidades de los riesgos biológicos [Base de datos en Línea PDF] Ginebra 2006 [Fecha de acceso: 14 de Noviembre del 2017] Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd49/12-14.p>
28. Ciercóles J. Riesgos biosanitarios del personal de enfermería. [Base de datos en Línea PDF] Colombia 2014 [Fecha de acceso: 14 de Noviembre del 2017]. URL disponible en: <http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/7e040f14-0bea-421f-b327-440fe67f3617/AD8496B2-1A69-4CE0-A056-F532534F10DA/f9abfee0-1698-4d14-9c88-39ceac7fcf80/Riesgoslaborales.pdf>
29. OMS. 1100 millones de personas corren el riesgo de sufrir pérdida de audición. [Base de datos en Línea PDF] Ginebra 2015 [Fecha de acceso: 14 de Noviembre del 2016] Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/ear-care/es/>
30. Mancilla M. . Nivel de riesgos laborales a los que se encuentran expuestos los enfermeros. [Base de datos en Línea PDF] Argentina 2012 [Fecha de acceso: 14 de Noviembre del 2017]. URL disponible en: http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/mansilla_maria_m.pdf
31. Pico M, Escoba A. Nuevas Condiciones Laborales para el Profesional de Enfermería. Contaminantes químicos. Octubre 2002. Pág. 6 39 Instituto nacional de seguridad e higiene en el trabajo (INHST). Ficha internacional de seguridad química de cetramida.
32. Riesgos ergonómicos [En Línea] 2014 [Fecha de acceso: 29 de Noviembre del 2015]. URL disponible en: <http://www.ponceleon.org/prl/index.php/riesgos-y-medidas/ergonomia>

- 33.** OPS. Seguridad e higiene del trabajo en los servicios médicos de salud Washinton. OPS 2013.
- 34.** MINSA. Manual de salud ocupacional. [En Línea PDF] Perú 2016 [Fecha de acceso: 29 de Noviembre del 2017]. URL disponible en: http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/manual_des_o.PDF
- 35.** Universidad de la Sábana. Análisis modelo de adaptación Calista Roy. [En Línea PDF] España 2016 [Fecha de acceso: 18 de Noviembre del 2017]. URL disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/18/36>

BIBLIOGRAFÍA

1. Pablo Pinto, Javier Pradera :Guia para impementar la normativa y segridad de trabajo en el Perú.Primera edicion 2015.
2. Ley de seguridad y salud en el trabajo. Editorial FTCCP.
3. Rafael Cabellos Tienza (2013): Prevencion de riesgos laborales para enfermeria.
4. Jose Antonio Forcada Segura: Actuaciòn y prevenciòn en riesgos biologicos para enfermeria.
5. Dolores Calvo :Enfermeria del trabajo.
6. Carmela de Pablo Hernandez: Prevenciòn de riesgos laborales del personal de enfermeria en quirofano.
7. Fernando Henao Robledo: Salud ocupacional segunda ediciòn.
8. Juan Carlos Nieto (2012): Salud ocupacional ergonomia.
9. Perry Poter (2006): Tecnicas y procedimientos de enfermeria.
10. Rafael Ricardo Corrales (2007): Normas de bioseguridad para instituciones hospitalarias.

ANEXO N°1
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Riesgos ocupacionales	Posibilidad de presentar lesiones a causas o por trabajo, hecho que se agrava muchas veces por la ausencia de cobertura específica en materia de salud laboral y por la carencia o no implementación de estándares de prevención a la exposición a riesgos que algunas veces podrían resultar fatales.	Posibilidad de presentar una lesión como resultado del quehacer diario en enfermería, que se medirá a través de la aplicación de un cuestionario, que tendrá como valor final, si los riesgos son predominantes o no predominantes.	<p>RIESGOS BIOLÓGICOS</p> <p>RIESGOS FÍSICOS</p> <p>RIESGOS QUÍMICOS</p> <p>RIESGOS ERGONÓMICOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Exposición a sangre • Exposición a fluidos • Exposición a microorganismos aéreos • Ruidos • Iluminación • Temperatura ambiental • Gases Tóxicos • Detergente cloro • Medicamentos • Carga dinámica • Carga estática

ANEXO 2
INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS
GUIA DE OBSERVACIÓN



RIESGO OCUPACIONAL EN EL PROFESIONAL DE
ENFERMERIA ASISTENCIAL QUE LABORA EN EL
HOSPITAL SAN JOSÉ - CHINCHA 2017

INSTRUCCIONES

Buenos días soy la Bachiller en Enfermería de la UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, el presente estudio tiene como objetivo determinar el nivel de riesgo ocupacional del profesional de enfermería que labora en los diferentes servicios del Hospital. Para que de esta manera la presente investigación pueda ayudar a mejorar la salud del personal de enfermería, por ello solicito participación voluntaria para el desarrollo del presente trabajo de investigación.

DATOS GENERALES

EDAD:

TIEMPO DE SERVICIO EN LA INSTITUCION:

1 a 5 años ()

6 a 10 años ()

11 a 15 años ()

15 a más ()

SEXO:

MASCULINO ()

FEMENINO ()

CAPACITACION:

SI ()

NO ()

GUIA DE OBSERVACIÓN

N°	RIESGO BIOLÓGICO	SI	NO
01	En sus actividades laborales se observa que está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones, o desechos peligrosos		
02	Está expuesto a infectarse con enfermedades infectocontagiosas como SIDA, hepatitis, u otros.		
03	Está en contacto con pacientes que padezcan influenza, tuberculosis.		
04	En el desarrollo de sus actividades laborales, utiliza equipo de protección personal, ante la probabilidad de riesgos de pinchazos, salpicaduras, cortes, y otros		
05	Está expuesto a manipulación y contacto con microorganismos patógenos, ejemplo: bacterias, virus, protozoos, hongos, otros.		
	RIESGOS FÍSICOS		
06	En el desempeño de sus actividades está expuesto a altos niveles de ruido que le genere molestias.		
07	La iluminación del área o servicio donde labora, es adecuada para las actividades que realiza.		
08	Las condiciones de circulación del aire del departamento o servicio donde labora son adecuadas.		
09	Está expuesto a altos niveles de humedad		
10	Está expuesto a bajos o altos niveles de vibraciones.		
	RIESGOS QUÍMICOS		
11	En el desempeño de sus actividades está en riesgo de sufrir intoxicaciones por gases tóxicos, vapores, quemaduras por manipulación de sustancias químicas, y otros		
12	En el desempeño de sus actividades laborales está expuesto a detergentes, productos de limpieza, antisépticos, cloro, medicamentos, yodo y otros		
13	En el desempeño de sus actividades laborales ha padecido algún accidente o enfermedad causada por manipulación o exposición a sustancias químicas		

	RIESGO ERGONOMICO		
14	En el desempeño de sus actividades, está expuesto a tareas o posturas prolongadas que le genere problemas musculares		
15	En el desarrollo de sus actividades, está expuesto a permanecer de pie por largos períodos		
16	En el desarrollo de sus actividades, está expuesto a permanecer sentado por largos períodos		
17	En el desarrollo de sus actividades, tiene que realizar movimientos y adoptar posturas forzadas que le puedan provocar lesiones.		
18	En su área de trabajo, existe posibilidad de realizar movimientos bruscos e inesperados que produzcan lesiones lumbares.		

ANEXO 3

ANÁLISIS DE LA CONCORDANCIA – PRUEBA BINOMIAL JUEZ DE EXPERTOS

ITEMS	JUECES							P
	1	2	3	4	5	6	7	
1	1	1	1	1	1	1	1	0.008
2	1	1	1	1	1	1	1	0.008
3	1	1	1	1	1	1	1	0.008
4	1	1	1	1	1	1	1	0.008
5	1	1	1	1	1	1	1	0.008
6	1	1	1	1	1	1	1	0.008
7	1	1	1	1	1	1	1	0.008

Se ha considerado:

0: Si la respuesta es negativa

1: Si la respuesta es positiva

$$P = \frac{\sum P}{\sum \text{ITEMS}}$$

$$P = 0.056/7$$

$$P = 0.008$$

El grado de concordancia es significativo, el instrumento es válido, por ser $p \leq 0.05$.

ANEXO 4

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO SEGÚN COEFICIENTE ALFA DE CROMBACH

El coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach, tienen la siguiente fórmula:

$$\alpha = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right)$$

Donde:

PRIMERA VARIABLE

- N : Número de ítems: 23
 $\sum S^2(Y_i)$: Sumatoria de las Varianzas de los ítems: 5.51
 S^2_x : Varianza de toda la dimensión: 23.5

Usando el programa Microsoft Excel 2010. Se obtuvo los siguientes resultados Estadísticos de fiabilidad:

PRIMERA VARIABLE	0.71	MEDIANA
		CONFIABIABILIDAD

ANEXO Nº 5
TABLA MATRIZ

Nº	DATOS GENERALES				RIESGO BIOLÓGICO					RIESGOS FÍSICOS				
	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	39	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
2	46	3	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1
3	31	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1
4	46	4	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1
5	58	4	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1
6	56	4	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2
7	57	4	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
8	61	4	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2
9	65	4	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2
10	45	3	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2
11	33	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
12	60	4	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1
13	53	4	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2
14	38	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2
15	48	4	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1

16	57	4	1	1	2	2	1	2	2		2	1	2	2	2
17	51	3	1	1	2	2	1	2	2		1	2	2	1	2
18	47	3	1	1	2	2	1	2	2		2	1	1	2	2
19	42	3	1	1	2	2	1	2	2		2	1	1	2	1
20	63	4	1	1	2	2	2	1	2		2	1	2	1	2
21	55	4	1	1	2	2	2	2	2		2	1	1	2	2
22	39	3	1	1	2	2	2	1	2		2	1	1	1	1
23	49	4	1	1	2	2	2	2	2		2	2	1	1	2
24	40	3	1	1	2	2	2	2	2		2	1	1	2	2
25	30	2	1	1	2	2	1	2	2		2	1	1	2	2
26	37	2	1	1	2	2	1	2	2		2	1	2	2	2
27	60	4	1	1	2	2	2	1	2		2	1	1	2	2
28	44	3	1	1	2	2	2	2	2		2	1	2	2	2
29	52	4	1	1	2	2	2	2	2		2	1	1	2	2
30	50	4	1	1	2	2	2	1	2		2	1	1	2	2
31	60	4	1	1	2	2	2	1	2		2	1	1	1	2
32	49	3	1	1	2	2	1	2	2		2	1	1	1	1
33	46	3	1	1	2	2	1	2	2		2	1	2	2	2
34	59	4	1	1	2	2	1	2	2		2	1	2	2	2
35	32	2	1	1	2	2	1	2	2		2	2	1	1	1

36	30	1	1	1	2	2	1	2	2		2	1	2	2	2
37	36	2	1	1	2	2	2	1	2		1	2	2	1	2
38	36	2	1	1	2	2	2	2	2		2	1	1	2	2
39	59	4	1	1	2	2	2	1	2		2	1	1	2	1
40	62	4	1	1	2	2	2	2	2		2	1	2	1	2
41	58	4	1	1	2	2	2	2	2		2	1	1	2	2
42	60	4	1	1	2	2	1	2	2		2	1	1	1	1
43	33	2	2	2	2	2	1	2	2		2	2	1	1	2
44	58	4	2	2	2	2	2	1	2		2	1	1	2	2
45	55	4	2	2	2	2	1	2	2		2	1	1	2	2
46	50	3	1	1	2	2	1	2	2		2	1	2	2	2
47	34	2	2	2	2	2	1	2	2		2	1	1	2	2
48	34	1	1	1	2	2	1	2	2		2	1	1	2	2
49	48	3	1	1	2	2	1	2	2		2	1	1	2	1
50	50	4	1	1	2	2	2	1	2		2	1	2	1	2
51	49	3	1	1	2	2	2	2	2		2	1	1	2	2
52	38	1	1	1	2	2	2	1	2		2	1	1	1	1
53	35	2	1	1	2	2	2	2	2		2	2	1	1	2
54	62	4	1	1	2	2	2	2	2		2	1	1	2	2
55	52	4	1	1	2	2	1	2	2		2	1	1	2	2

56	60	4	1	1	2	2	1	2	2		2	1	2	2	2	
57	49	4	1	1	2	2	2	1	2		2	1	1	2	2	
1	30	4	51	47	0	0	23	20	1	8.8	5	48	38	21	15	25.4
2	65	10	6	10	57	57	34	37	56	48.2	52	9	19	36	42	31.6

RIESGOS QUIMICOS				RIESGOS ERGONOMICOS				
11	12	13		14	15	16	17	18
1	1	1		2	2	1	1	1
1	1	1		2	2	1	1	1
1	2	1		2	2	1	1	2
1	1	1		2	2	1	2	2
1	2	1		2	2	1	2	2
2	2	1		2	2	2	2	2
2	2	1		2	2	1	1	2
2	2	1		2	2	1	2	2
2	2	1		2	2	2	2	2
2	2	1		2	2	1	2	2
2	2	1		2	2	1	2	2
1	2	1		2	2	1	2	2
2	2	1		2	2	1	2	2
1	1	1		2	2	1	1	1

2	2	1		2	2	1	2	2
2	2	1		2	2	1	1	1
2	2	1		2	2	1	2	2
2	2	1		2	2	1	2	2
2	2	2		2	2	1	1	2
2	2	2		2	2	1	1	1
2	2	2		2	2	1	2	2
2	2	1		2	2	1	2	2
2	2	1		2	2	1	1	2
2	2	1		2	2	1	2	2
2	2	1		2	2	1	1	2
2	2	1		2	2	1	2	2
2	2	1		2	2	1	2	2
2	2	1		2	2	2	2	2
2	2	1		2	2	1	2	2
2	2	1		2	2	1	2	2
1	2	1		2	2	1	2	2
2	2	1		2	2	1	2	2
1	1	1		2	2	1	1	1
2	2	1		2	2	1	2	2
2	2	1		2	2	1	1	1

2	2	1		2	2	1	2	2
2	2	1		2	2	1	2	2
2	2	2		2	2	1	1	2
2	2	2		2	2	1	1	1
2	2	2		2	2	1	2	2
2	2	1		2	2	1	2	2
2	2	1		2	2	1	1	2
2	2	1		2	2	1	2	2
2	2	1		2	2	1	1	2
2	2	1		2	2	1	2	2
2	2	1		2	2	1	1	1
2	2	1		2	2	1	2	2
2	2	2		2	2	1	2	2
2	2	2		2	2	1	1	2
2	2	2		2	2	1	1	1
2	2	1		2	2	1	2	2
2	2	1		2	2	1	2	2

2	2	1		2	2	1	1	2		
2	2	1		2	2	1	2	2		
2	2	1		2	2	1	1	2		
9	5	48	20.48	0	0	54	23	11	17.6	18.07
48	52	9	36.52	57	57	3	34	46	39.4	38.93