

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



**RIESGOS Y ACCIDENTES LABORALES EN ENFERMERAS
DEL SERVICIO DE MEDICINA HOSPITAL AUGUSTO
HERNÁNDEZ MENDOZA ESSALUD ICA
OCTUBRE 2017**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER
YOSELYN MILUSKA PARRA SALCEDO**

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

**ICA - PERÚ
2018**

ASESORA DE TESIS: MG. CARMEN EMILIA BENDEZÚ SARCINES

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por siempre estar conmigo en cada paso que doy, por darme las fuerzas para seguir adelante día a día.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Por formarme profesionalmente, Dra. Gloria Antonieta Manrique Borjas
Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, Mg. Luz Olinda
Fernández Henríquez, Dr. Eugenio Navea Buesema

Al Hospital Augusto Hernández Mendoza – ESSALUD ICA

Por brindarme las facilidades de poder realizar mi trabajo de tesis en dicha institución, gracias a los profesionales de enfermería que fue un honor aprender y adquirir sus conocimientos, habilidades, destrezas, competencias y capacidad resolutiva donde lo pondré en práctica durante la carrera profesional

A mi Asesora

Por su ayuda y aporte para culminar el trabajo de investigación.

DEDICATORIA

A mi madre por haberme fomentado mi deseo de superación y anhelo de triunfo.

A mi hermana por ser mi mejor amiga y porque a través de sus enseñanzas y ejemplos me inculcó el respeto y servicio hacia el paciente.

RESUMEN

Introducción: Los profesionales de enfermería deben poner más énfasis en su autocuidado ya que cada día están constantemente expuestos a riesgos y accidentes en las jornadas laborales. **Objetivo:** Identificar los riesgos y accidentes laborales en enfermeras del servicio de medicina hospital Augusto Hernández Mendoza EsSalud Ica octubre 2017. **Metodología:** Estudio cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, la población–muestra estuvo integrada por 12 enfermeras del servicio de Medicina. **Resultados:** Respecto a los datos generales del profesional de enfermería el 92%(11) corresponden al sexo femenino, en cuanto a la edad el 58%(7) son mayores de 50 años. Respecto a los riesgos altos que están presentes: Biológicos: Sangre 100%(12), secreciones 83%(10); riesgos físicos: ventilación inadecuada 50%(06), ruidos 58%(07); riesgos químicos: sablón o gluconato de clorhexidina al 4% 75%(09), alcohol isopropilico 83(10) %; riesgos ergonómicos: posturas forzadas 83%(10), requerimientos de fuerza y/o movimiento 75%(09), periodos largos de pie 83%(10). Respecto a la segunda variable se evidencia accidentes con objeto punzocortante-agujas huecas frecuentes 92%(11), cortes con vidrios de ampollas-frascos o envases de medicamentos frecuentes 92%(11); accidentes por caídas en el piso y de los asientos frecuentes solo en el 17%(02); accidentes por golpes escritorio-estantes-cajones u otros similares, así como en las camillas/coches de curaciones o algún equipo médico, frecuentes en el 33%(04). **Conclusiones:** El riesgo laboral en enfermeras del servicio de medicina del Hospital Augusto Hernández Mendoza alto es el riesgo ergonómico y los accidentes laborales más frecuentes, son los cortes y pinchazos.

Palabras clave: **Riesgo laboral, accidentes laborales, enfermeras.**

ABSTRACT

Introduction: Nursing professionals should put more emphasis on their self-care since every day they are constantly exposed to risks and accidents in the working days. **Objective:** To identify occupational risks and accidents in nurses of the hospital medicine service Augusto Hernández Mendoza EsSalud Ica October 2017. **Methodology:** Quantitative study, cross-sectional descriptive method, the sample-population was composed of 12 nurses from the Medicine service. **Results:** Regarding the general data of the nursing professional, 92% (11) correspond to the female sex, as for the age 58% (7) are over 50 years old. Regarding the high risks that are present: Biological: 100% blood (12), secretions 83% (10); physical risks: inadequate ventilation 50% (06), noise 58% (07); chemical risks: chlorine hydrochloride or 4% chlorhexidine gluconate 75% (09), isopropyl alcohol 83 (10)%; ergonomic risks: forced postures 83% (10), strength and / or movement requirements 75% (09), long periods of standing 83% (10). With regard to the second variable, there are accidents with a puncturing object-frequent hollow needles 92% (11), cuts with ampoule-vial glasses or containers of frequent medications 92% (11); accidents due to falls on the floor and frequent seats only in 17% (02); accidents by knocks, shelves, drawers or similar, as well as in stretchers / healing cars or some medical equipment, frequent in 33% (04). **Conclusions:** The occupational risk in nurses of the medical service of Hospital Augusto Hernández Mendoza Alto is the ergonomic risk and the most frequent work accidents are cuts and punctures.

Key words: Occupational risk, work accidents, nurses.

PRESENTACIÓN

En el ambiente laboral del profesional de enfermería es necesario identificar, concientizar y dar a conocer sobre los posibles riesgos y accidentes. La carrera profesional de enfermería es considerada como una de las profesiones con más riesgos en el ejercicio de sus funciones y por ello son los mayores accidentes laborales en sus jornadas donde están expuestas al contacto con fluidos, secreciones, esfuerzos físicos u otros. La investigación tiene como objetivo: Identificar los riesgos y accidentes laborales de enfermeras del servicio de medicina del Hospital Augusto Hernández Mendoza EsSalud, Ica – Octubre 2017, con la finalidad de proporcionar información actualizada a la entidad quienes podrán formular estrategias para reducir los riesgos y reducir los accidentes laborales en el ejercicio de las funciones del profesional de enfermería. Del mismo modo la información obtenida servirá de base para estudios en bien de la salud de los trabajadores de salud. Así como también que sirva como antecedente para estudios referido a los riesgos y accidentes del profesional en enfermería y no solamente en esta profesión sino también como una referencia para las demás profesiones afines, que laboran en los diversos servicios hospitalarios.

La estructura del trabajo consta de cinco capítulos, Capítulo I: Planteamiento y formulación del problema, objetivos, justificación del problema y propósito. Capítulo II: Presenta los antecedentes, la base teórica, la hipótesis, las variables de estudio, definición operacional. Capítulo III: Metodología de la investigación incluye tipo de estudio, área de estudio, población y muestra, técnica e instrumento de recolección de datos, diseño, procesamiento y análisis de datos. Capítulo IV: Análisis de los resultados. Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones.

Finalmente se presentan las referencias bibliográficas, la bibliografía y los anexos.

ÍNDICE

| | Pág. |
|--|-------------|
| CARATÚLA | i |
| ASESORA | ii |
| AGRADECIMIENTO | iii |
| DEDICATORIA | iv |
| RESUMEN | v |
| ABSTRACT | vi |
| PRESENTACIÓN | vii |
| ÍNDICE | viii |
| LISTA DE TABLAS | x |
| LISTA DE GRÁFICOS | xi |
| LISTA DE ANEXOS | xiii |
| | |
| CAPÍTULO I: EL PROBLEMA | |
| I.a. Planteamiento del problema | 14 |
| I.b. Formulación del problema | 15 |
| I.c. Objetivos | 16 |
| I.c.1. Objetivos General | 16 |
| I.c.2. Objetivos Específico | 16 |
| I.d. Justificación | 16 |
| I.e. Propósito | 17 |
| | |
| CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO | |
| II.a. Antecedentes bibliográficos | 18 |
| II.b. Base Teórica | 24 |
| II.c. Hipótesis | 34 |
| II.d. Variables | 34 |
| II.e. Definición Operacional de Términos | 34 |

| | |
|--|----|
| CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN | |
| III.a. Tipo de estudio. | 36 |
| III.b. Área de estudio | 36 |
| III.c. Población y muestra | 36 |
| III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos | 37 |
| III.e. Diseño de recolección de datos | 37 |
| III.f. Procesamiento y análisis de datos | 38 |
| | |
| CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS | |
| Iv.a. Resultados | 39 |
| Iv.b. Discusión | 47 |
| | |
| CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | |
| V.a. Conclusiones | 52 |
| V.b. Recomendaciones | 53 |
| | |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 54 |
| BIBLIOGRAFÍA | 60 |
| ANEXOS | 61 |

LISTA DE TABLAS

| | Pág. |
|---|------|
| TABLA 1 Datos generales de enfermeras según: edad, sexo del servicio de medicina del Hospital Augusto Hernández Mendoza, EsSalud Ica, octubre 2017 | 39 |

LISTA DE GRÁFICOS

| | Pág. |
|---|-------------|
| GRÁFICO 1 Riesgos laborales según dimensión riesgos biológicos en enfermeras del servicio de medicina del Hospital Augusto Hernández Mendoza, EsSalud Ica, octubre 2017. | 40 |
| GRÁFICO 2 Riesgos laborales, según dimensión riesgos físicos en enfermeras del servicio de medicina del Hospital Augusto Hernández Mendoza, EsSalud Ica, octubre 2017 | 41 |
| GRÁFICO 3 Riesgos laborales, según dimensión riesgos químicos en enfermeras del servicio de medicina del Hospital Augusto Hernández Mendoza, EsSalud Ica, octubre 2017 | 42 |
| GRÁFICO 4 Riesgos laborales, según dimensión riesgos ergonómicos en enfermeras del servicio de medicina del Hospital Augusto Hernández Mendoza, EsSalud Ica, octubre 2017 | 43 |
| GRÁFICO 5 Accidentes laborales según dimensión cortes y pinchazos en enfermeras del servicio de medicina del Hospital Augusto Hernández Mendoza, EsSalud Ica, octubre 2017 | 44 |
| GRÁFICO 6 Accidentes laborales según dimensión caídas en enfermeras del servicio de medicina del Hospital Augusto Hernández Mendoza, EsSalud Ica, octubre 2017 | 45 |

GRÁFICO 7 Accidentes laborales según dimensión golpes y contacto eléctrico en enfermeras del servicio de medicina del Hospital Augusto Hernández Mendoza, EsSalud Ica, octubre 2017

46

LISTA DE ANEXOS

| | Pág. |
|--|-------------|
| ANEXO 1 Operacionalización de Variables | 62 |
| ANEXO 2 Instrumento | 64 |
| ANEXO 3 Validez del Instrumento | 68 |
| ANEXO 4 Confiabilidad del Instrumento | 69 |
| ANEXO 5 Escala de Valoración de Instrumento | 71 |
| ANEXO 6 Consentimiento Informado | 72 |
| ANEXO 7 Tablas | 73 |

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I. a. Planteamiento del problema

El personal profesional de enfermería constituye un importante grupo laboral, que se rige como columna vertebral de los servicios de salud. Este grupo ocupacional presenta características particulares de la ocupación, brindar atención durante las 24 horas y otra característica; ejercen la profesión mayormente son las mujeres.

Según La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2014, “Anualmente 12,2 millones en personas; países en desarrollo mueren a causa de traumatismos, ruidos, agentes carcinogénicos, partículas transportadas por el aire y riesgos ergonómicos, representan una parte considerable de la carga de morbilidad derivada de enfermedades crónicas desencadenadas por accidentes laborales : 37% dorsalgia; 16% de los casos son de pérdida de audición; 13% enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC); 11% asma; 8% traumatismos; 9% cáncer de pulmón; 2% leucemia; y un 8% de depresión”¹.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) en el año 2014; “Puso en evidencia que en todo el mundo los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales causan más de 2,3 millones de muertes, de forma anual, más de 350.000 de estos fallecimientos son por accidentes de trabajo y aproximadamente 2 millones son a causa de enfermedades profesionales como consecuencia del trabajo”².

El Ministerio de Salud (MINSa), reportó “que los trabajadores están en exposición a factores, de riesgos físicos 27%, factores causales de accidentes 23.1%, riesgos ergonómicos 17.6%, riesgo biológico 14.2%, riesgos químicos 11.6% y en último lugar riesgo psicosocial 6.5%. Con respecto al riesgo biológico, existen 6,099 trabajadores registrados, de los cuales el 77.0% corresponden a los servicios de salud”³.

La encuesta nacional de satisfacción de usuarios, del aseguramiento universal en salud del año 2014, evidenció una muestra a nivel nacional, 5067 profesionales en salud, de los cuales 2230 (médicos) y 2837 (licenciados enfermería), en 181 establecimientos de Salud del Ministerio de Salud (MINSA), Seguro Social de Salud del PERÚ (ESSALUD), Fuerzas Armadas y policiales y clínicas privadas, esto permite identificar el mayor riesgo ocupacional al que los trabajadores de la salud se exponen diariamente. “Con respecto al profesional de enfermería, el 70,4% no tuvo accidentes laborales, el 14,9% un accidente y el 8,4% dos accidentes”⁴.

Los resultados de una investigación realizada en Ica en el año 2014, evidenció “sobre los riesgos laborales biológicos que estuvieron presentes en 75%(30) de las enfermeras, ergonómicos 55%(22), psicosociales con 65%(26) alcanzando un consolidado global que en el 68%(27) de los profesionales de enfermería los riesgos laborales se encuentran presentes”⁵.

Teniendo en cuenta la trascendencia que se le da a los riesgos y accidentes laborales del personal de salud, y siendo más específicos de los licenciados en enfermería, es que se formula el siguiente estudio; en la actualidad; los profesionales de enfermería no aplican su autocuidado en su jornada de su trabajo, exponiéndose a los constantes riesgos; las sobrecargas laborales los desgastan; exigiendo la multiplicidad de funciones, actividades repetitivas, continuas y monótonas. Lo que conlleva al desgaste biopsicosocial del enfermero durante la jornada laboral.

En relación a lo planteado se formula la siguiente pregunta de investigación:

I. b. Formulación del problema

¿Cuáles son los riesgos y accidentes laborales en enfermeras del servicio de medicina del Hospital Augusto Hernández Mendoza EsSalud, Ica – octubre 2017?

I. c. Objetivos

I.c.1. Objetivo general

Identificar los riesgos y accidentes laborales en enfermeras del servicio de medicina del Hospital Augusto Hernández Mendoza EsSalud, Ica – octubre 2017.

I.c.2. Objetivo específicos

Identificar los riesgos laborales en enfermeras del servicio de medicina, según sea:

- Riesgos biológicos.
- Riesgos físicos.
- Riesgos químicos.
- Riesgos ergonómicos.

Identificar los accidentes laborales en enfermeras del servicio de medicina, según sea:

- Cortes y pinchazos.
- Caídas.
- Golpes y contacto eléctrico.

I. d. Justificación

El presente trabajo de investigación se realiza porque se ha observado que todas las enfermeras, se encuentran expuestas a diferentes riesgos tales como físicos, químicos, biológicos y ergonómicos.

La identificación de estos riesgos, tiene la finalidad de contribuir a mejorar capacidades y competencias para prevenir estos riesgos, reducir la presentación de accidentes, y además debe permitir organizar programas de control y prevención en riesgos del profesional de enfermería que labora en el servicio de medicina, serán

de utilidad para diseñar, plantear y organizar intervenciones específicas de bioseguridad que permitan disminuir su presentación y mejorar las condiciones de trabajo sin riesgos para estos profesionales.

I. e. Propósito

La investigación busca brindar una información fiable sobre los riesgos y accidentes laborales en enfermeros y estarán orientados a proporcionar información actualizada a la Jefa del Departamento de Enfermería y a los directivos del Hospital Augusto Hernández Mendoza EsSalud y a las autoridades del más alto nivel de la Institución, quienes podrán formular estrategias para reducir los riesgos y prevenir los accidentes laborales en el ejercicio de las funciones del profesional de enfermería y asimismo ayudar a crear un ambiente de bienestar y seguridad en el ejercicio de su función.

Del mismo modo la información obtenida servirá de base para estudios posteriores de investigación e intervenciones punitivas en bien de la salud de los trabajadores de salud y de manera específica de los licenciados en enfermería.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II. a. Antecedentes bibliográficos

Berdejo L. En el año 2016 realizaron un estudio retrospectivo, descriptivo, corte transversal con el objetivo de determinar los: **FACTORES DE RIESGO QUE INTERVIENEN EN LA OCURRENCIA DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS DE HOSPITALES PÚBLICOS Y PRIVADOS EN LA PLATA ARGENTINA Y BOGOTÁ COLOMBIA. ARGENTINA – COLOMBIA** Contempló una muestra: en forma aleatoria estratificada se seleccionaron 8 hospitales 10 ubicados en las capitales de La Plata y Bogotá (4 públicos y 4 privados). Se estudiaron 411 profesionales de la salud. El 59,6% Colombia; el 40,4% Argentina. Se registraron 168 accidentes laborales. La ausencia de accidente laboral fue 82 casos Argentina, y 161 Colombia, indicando una proporción de accidentes del 50,6% para Argentina y 34,3% para Colombia. Del total Enfermeros/as y Auxiliares son el 36,4%, tuvieron un accidente en el transcurso de su profesión, mientras 63,5% mostro no tener accidente, El 60.7% sostuvo estar expuesta a cualquier accidente durante el trabajo, Respecto: Uso de calzado, sufrieron un accidente el 78,3%. Según la distribución por sexo se determinó que el 63% accidentes eran Mujeres y 36% son hombres. Tipos de accidentes: Herida cortopunzantes 58.3%, caídas 26.1%, golpes 4.1%, cortes 8.3%. Conclusión: finalmente el estudio afirmo que los factores de riesgo están correlacionados a los accidentes en la actividad laboral de los licenciados de enfermería en el área de emergencia fueron capacitación del profesional, los turnos prolongados continuos, el calzado que usan durante el ejercicio de sus función; etc. Finalmente la mayor presencia de accidentes fue en mayor proporción es Argentina que en Colombia ⁶.

Sanchez M, Coellos S. En el año 2015 realizaron un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal con el objetivo de determinar los: **FACTORES DE RIESGOS FÍSICOS, QUÍMICOS, BIOLÓGICOS Y ERGONÓMICOS A**

LOS QUE ESTÁN EXPUESTOS EL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MANUEL YGNACIO MONTEROS-IESS ECUADOR. Contempló una población de 98 licenciadas, empleó la técnica encuesta y su instrumento fue el cuestionario; los resultados demuestran : “Que los riesgos físicos están presentes 82%; riesgos químicos 94%, en cuanto a los riesgos biológicos los resultados evidencian que el personal de enfermería si han sufrido accidentes con material cortopunzantes al preparar o administrar medicación en un 66%; y en relación a los riesgos ergonómicos a los que se encuentra expuesto el profesional de enfermería estudiado, los resultados revelan que no aplican la mecánica corporal el 12%, la postura prolongada la cual es de pie en un 86%, y la postura forzada un 76%”. Conclusiones: Como resultado están expuestos ergonómicos, físicos y biológicos.⁷

Villarreal N. En el año 2013 realizó un estudio observacional método descriptivo de corte transversa con el objetivo de determinar: **LOS ACCIDENTES LABORALES DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE TRABAJAN EN EL HOSPITAL LUIS G. DÁVILA DE LA CIUDAD DE TULCÁN, PROVINCIA DEL CARCHI, ENERO A MARZO DE 2013. ECUADOR.** Material y método: Se toma como muestra 57 enfermeros titulados. Resultados: “En el presente estudio se puede identificar que los accidentes laborales más frecuentes en el Hospital Luis G. Dávila fueron las lesiones (pinchazos, cortes, golpes) en un 70% sobreesfuerzos en un 61% caídas en un 60% accidentes por contacto con sustancias toxicas en un 28%, quemaduras en un 11% accidentes por electricidad en un 5% y asfixias en un 0%, además este estudio muestra que estos accidentes ocurrieron con más frecuencia en los turnos de la mañana y como consecuencia de la falta de personal seguido de la rapidez al momento de realizar sus actividades” Conclusiones: Se concluye que la hipótesis planteada es válida, que los accidentes laborales son como consecuencia de los factores de riesgo ⁸.

Avila S. En el año 2016 realizó un estudio cuantitativo, diseño descriptivo, transversal con el objetivo de determinar: **RIESGO LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA - LIMA**. La muestra estuvo conformada por 50 licenciados en enfermería. La técnica (encuesta); y el instrumento (cuestionario). Resultados: “Los factores de riesgo laboral en los profesionales de enfermería 54% están presentes y 46% ausentes. De acuerdo a las dimensiones se obtuvo: factor biológico 54%, factor ergonómico 52%, factor físico 52%, factor químico 66%, factor psicosocial 58% están presentes. Conclusiones: Los factores de riesgo laboral están presentes en profesionales de enfermería servicio de emergencia Hospital María Auxiliadora” ⁹.

Córdova J, León G, Oseda A. En el año 2015 realizaron un estudio cuantitativo, descriptivo correlacional con el objetivo de determinar: **LOS RIESGOS OCUPACIONALES Y SU RELACIÓN CON LOS ACCIDENTES LABORALES EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN – HUANCAYO**. La población-muestra estuvo conformada por 33 profesionales de enfermería. Resultados: “Los elementos que conforman el reactivo postura: espacio suficiente, postura al manipular objetos, mantener la postura correcta, dolores articulares y musculares, postura de brazos y piernas, trabajo con rapidez, cantidad de tiempo disponible, información manejada para las posturas, la atención en el trabajo, averías e incidentes y los errores en el trabajo influyen directamente sobre los accidentes laborales. El 73% de la muestra en estudio no presentó accidentes laborales, el 18% se accidentó una vez y el 9% 2 veces”. Conclusiones: Los factores estudiados como la temperatura, humedad, aire y la vestimenta no influyen sobre los accidentes suscitados y la aplicación de las normas de bioseguridad influyen de manera directa sobre los accidentes laborales ¹⁰.

Reymundez S. En el año 2013 realizó un estudio cuantitativo, transversal con el objetivo de determinar los **FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA EN LA MICRORED VINCHOS, RED DE SALUD HUAMANGA, AYACUCHO**. La población lo conformo 38 enfermeros. La técnica (encuesta) y el instrumento(cuestionario). 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 circulatorias” ¹¹.

Carrasco R. En el año 2017 realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal con el objetivo de determinar: **EL ESTILO DE VIDA Y RIESGOS LABORALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO ICA OCTUBRE 2017**. La población son 120 licenciadas en enfermería y la muestra de estudio estuvo conformada por 89 licenciadas en enfermería. Resultados: “Según datos generales del profesional de enfermería: el 94%(84) corresponden al sexo femenino, en cuanto a la edad el 52%(46) tienen entre 41 a 55 años, 58%(52) son casados y el 88%(78) tienen hijos. Respecto a la variable Estilo de vida se obtuvieron resultados de no saludable en las dimensiones actividad física y deporte, tiempo de ocio, controles y chequeos médicos, hábitos alimentarios y hábitos nocivos, sueño con 57%(51); 55%(49), 51%(45), 61%(54), 48%(43), 49%(44) y saludables con 43%(38), 45%(40),

49%(44), 39%(35), 52%(46) en 51%(45) obteniendo un consolidado global de no saludable en 49%(4) y saludable en 51%(45)". "En la segunda variable Riesgos laborales están presentes en el profesional de enfermería en las dimensiones riesgos físicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales con en 53%(47), 54%(48), 57%(51) 51%(45) y ausentes en las mismas dimensiones con 47% (42), 46%(41), 43%(38), 49%(44) con un consolidado global de presentes en 52%(46) y ausentes en 48%(43)". Conclusiones: El estilo de vida del profesional licenciado en enfermería de la institución hospitalaria Santa María del socorro según actividad física y deporte, tiempo de ocio, controles y chequeos médicos, hábitos alimentarios es no saludable y los riesgos laborales según riesgos físicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales están presentes ¹².

Paredes M. En el año 2014 realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal con el objetivo de determinar: los **RIESGOS LABORALES Y CALIDAD DE VIDA PROFESIONAL EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA- JULIO 2014**. Técnica y método: La técnica empleada en el estudio (encuesta) y el instrumento es el cuestionario. La muestra es de 40 licenciados. Resultados: "El sexo femenino con un 87%(35), edad 37%(15), son mayores de 50 años 47%(19), Respecto a los riesgos biológicos 75%(30) presentes, ergonómicos 55%(22), psicosociales 65%(26), físicos 55%(22) la cual la manera global alcanza 68%(27)". Conclusiones: Los riesgos laborales están presentes y su calidad de vida profesional es regular para los profesionales de enfermería pertenecientes al hospital Regional de Ica ¹³.

Las investigaciones seleccionadas como antecedentes, proporcionan información actualizada, evidencian que se debe poner más énfasis en el autocuidado para disminuir la incidencia de riesgos y accidentes laborales, los licenciados de la profesión de enfermería constituyen la columna vertebral de toda entidad hospitalaria; los pacientes dependen del cuidado del profesional en enfermería para su recuperación y rehabilitación; las investigaciones previas, han

contribuido significativamente con el trabajo de investigación en el aspecto metodológico y conceptual, de ellos se obtienen resultados reveladores de que existen porcentajes significativos de los riesgos a los que están expuestos los profesionales de enfermería, dentro de los cuales son mencionados los riesgos biológicos, ergonómicos, físicos, químicos y psicosociales; también hacen mención de los accidentes laborales que han sufrido los profesionales licenciados en enfermería, información que ha sido utilizada para la elaboración de la discusión.

II. b. Base teórica

RIESGOS LABORALES

Se define como “la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo” ¹⁴.

Son los peligros que existen para que el trabajador sufra una enfermedad o accidente durante la jornada laboral, susceptibles que puedan provocar algún daño o problema de salud tanto físico como psicológico.

A. Riesgos biológicos: Los profesionales de enfermería están expuestos a mayor riesgo de enfermedades infecciosas o reacciones alérgicas cuando están en contacto directo con las personas. Señalan Peña, M. Rodríguez, C, Serrano, O. Y Valecillos, G. “Que los mecanismos de transmisión de estas infecciones se dan por lesiones percutáneas (pinchazos) o contacto con sangre o fluidos corporales, parenteral, orina, vía respiratoria, siendo los principales agentes virales y bacterianas: hepatitis B y C, VIH; tuberculosis, tétanos, etc.”¹⁵.

- ✓ La sangre es un líquido rojo biológico que circula en las arterias y en las venas bajo el impulso del corazón. Un individuo contiene de 5 a 7 litros de la sangre en su cuerpo, que representa aproximadamente el 8% de su peso total. La sangre está compuesta de plasma, glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas. Distribuye oxígeno, hormonas y nutrientes a todas las células, todos los tejidos y a todos los órganos del cuerpo, y luego los deshace de sus residuos. Ejemplo: Las lesiones percutáneas, la mayoría por pinchazos, ocurren con más frecuencia (60-70%), al intentar reencapuchar la aguja luego de su utilización; por qué no utilizan la adecuada técnica y/o manipulación; suceden durante la jornada laboral de las enfermeras.
- ✓ Orina: Es una secreción líquida de color amarillo. Ejemplo: Al momento de recolectar la muestra de orina del paciente lo cual lleva a la exposición al contacto con gérmenes patógeno. “Es así que el manejo de fluidos corporales (orina) están en contacto directo con los

pacientes-profesionales de salud que se encuentran dentro del servicio”.

- ✓ **Secreciones:** Sustancia liberada por las células glandulares que tiene una función fisiológica para el organismo. como la saliva, el moco, las lágrimas, la bilis. Ejemplo: Aspiración de secreciones en pacientes entubados.

B. Riesgos físicos: Según Gómez A. “Los factores de riesgo físico se catalogan a los factores ambientales de naturaleza física teniendo en cuenta las condiciones ambientales que se dan en el espacio físico entorno del puesto de trabajo, que cuando entren en contacto con las personas pueden tener efectos nocivos sobre la salud dependiendo de su intensidad, exposición y concentración de los mismos”.¹⁶.

- ✓ **Ruido:** Lo define Rubio J. “Es un sonido no deseado y molesto que se produce o se transmite en el lugar de trabajo y es percibido por los trabajadores”. “La exposición al ruido puede causar efectos negativos a la salud como stress, irritabilidad, hipertensión arterial y puede estar asociado a otras situaciones de riesgo”.¹⁷.
- ✓ **Ventilación:** Refiere Rosell. “Es la herramienta que nos permite mantener las condiciones de trabajo seguras y saludables reduciendo o eliminando los contaminantes ambientales que se generan en el lugar de trabajo, estos contaminantes pueden ser microorganismos, polvo, gases narcóticos, desinfectantes, otras sustancias contenidas en el ambiente”¹⁸.
- ✓ **La iluminación:** “Es un factor ambiental cuyo objetivo es facilitar la visualización, con condiciones aceptables de eficacia, comodidad y seguridad”. “La iluminación es natural y artificial. La iluminación deficiente produce en las personas malestar, irritación, agotamiento, fatiga visual y con ello en un futuro patologías visuales”.

C. Riesgos químicos: “Es aquel agente químico que puede representar un riesgo para la seguridad y salud de los trabajadores debido a sus propiedades fisicoquímicas, químicas, toxicológicas o ecotoxicológicas...y la forma en que se halla presente en el lugar de trabajo” ¹⁹.

Dentro del sector sanitario se encuentra estar expuesto sustancias químicas durante su jornada. “Son los gases anestésicos, antisépticos, la manipulación de medicamentos que pueden inducir efectos adversos dependiendo esto de la concentración, manipulación, exposición, susceptibilidad del personal, entre ellos tenemos: lejía, sablón, alcohol”.

- ✓ El hipoclorito de sodio (lejía- cloro): Lo define Torres J. “Es un compuesto oxidante de rápida acción que es utilizado a gran escala para la desinfección de superficies, desinfección de la ropa hospitalaria y desechos hospitalarios, descontaminar salpicaduras de sangre, desinfección de equipos y mesas de trabajo resistentes a la oxidación, también se usa para la eliminación de olores y desinfección del agua.” Su disolución en el agua es conocida de manera popular como agua lavandina, cloro, lejía”.
- ✓ Alcohol: “soluciones de alcohol (etílico, isopropílico al 60 – 90%)”. Este alcohol etílico al 70% (etano) en el hospital de manera común. está recomendado para: desinfección de termómetros axilares, rectales, endoscopios, es ampliamente eficaz porque por su eficacia comprobada reemplaza en un 99.7% al lavado de manos.
- ✓ Gluconato de Clorehexidina al 4% o Sablón: “Antiséptico cutáneo, desarrollado a base de Gluconato de Clorhexidina al 4%, con principios activos de amplio espectro antimicrobiano; formulado en una mezcla de humectantes, emolientes y aloe vera que no sólo permite un lavado y protección posterior para el proceso quirúrgico, sino que impide el deterioro de la piel, gracias a la acción de sus sustancias protectoras y regeneradoras. Adicionalmente está indicado para la desinfección pre-

operatoria de la piel del paciente. Es un agente bactericida tópico eficaz contra gérmenes gran (+) y gran (-), pero de mayor eficacia sobre los primeros. Es también efectivo en hongos, virus, pero su acción es muy baja sobre el *Mycobacterium tuberculosis*”.

D. Riesgos ergonómicos: En la realización de las actividades que se ejecutan durante la jornada laboral se encuentran asociados mayormente a los sobreesfuerzos, trastornos o lesiones osteomusculares, pudiendo causar la invalidez permanente en el trabajador.

Entre los factores de riesgo ergonómico tenemos: posturas, caídas, movimientos repetitivos.

- ✓ Trabajos de actividades repetitivas o actividades monótonas: Refiere Solé D. “Son las actividades cuyo ciclo sea inferior a 30 segundos o aquellos trabajos donde se repiten los mismos movimientos que ocurren durante el trabajo e implica la acción conjunta de músculos, huesos, articulaciones y los nervios, provocando fatiga muscular, sobrecarga, dolor y por consiguiente, lesión”.
- ✓ Requerimientos excesivos de fuerza: “Son todos los requerimientos que sobrepasan la capacidad del trabajador donde los requerimientos de fuerza están relacionados a posturas incorrectas”.
- ✓ Posturas forzadas y prolongadas: “produce en los profesionales de enfermería padecan de dolores musculares intensos, desviaciones de la columna (escoliosis), aumento de las curvas normales (hipercifosis e hiperlordosis), dolor.²⁰.”

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) define la ergonomía como “la protección de la integridad física del trabajador y tiene como objeto darle bienestar, instaurando para ello condiciones óptimas de trabajo y utilizando

lo mejor posible sus características físicas y sus capacidades fisiológicas y psíquicas”²¹.

ACCIDENTES LABORALES:

“Se entiende por accidente de trabajo toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta ajena”²².

Se considera también accidente de trabajo “las enfermedades no incluidas en el cuadro de enfermedades profesionales, que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo”²³.

Es todo suceso repentino donde se produce una lesión, invalidez o muerte durante la ejecución de su jornada, en el trabajador.

Accidente Leve: “Se considera cuando el trabajador debe volver máximo al día siguiente a sus labores habituales después de haber sido evaluado”.

Accidente Incapacitante: “En este caso el resultado de la evaluación médica, determina que el accidente no es leve y va a recomendar que el trabajador accidentado no acuda al trabajo y continúe con el tratamiento en casa o centro hospitalario”.

Accidente Mortal: “Donde se genera la muerte del trabajador”.

Los accidentes incapacitantes están descritos de la siguiente manera:

Total-Temporal: “Cuando la lesión imposibilita la capacidad de uso de una determinada parte de nuestro organismo, hasta concluir el tratamiento médico y regresar a las labores habituales totalmente recuperado”.

Parcial-Permanente:” Esto ocurre cuando la lesión genera la ausencia parcial de un miembro y funciones del trabajador”.

Total-Permanente: “Ocurre cuando la lesión ocasiona la pérdida anatómica total de un miembro, en el trabajador”.

Accidentes intrahospitalarios: “Se establece que son todos aquellos acontecimientos producidos dentro del área hospitalaria y que se desarrollan en el cumplimiento de una función común o específica durante el horario de trabajo, mayormente sucede con el personal profesional de enfermería quien es el que está más cerca del paciente y es el responsable de proporcionar los cuidados para la recuperación de la salud” ²².

A. Accidentes: cortes y pinchazos: “Esto sucede especialmente al manejar instrumental clínico, objetos cortantes (bisturí, tijeras), objetos punzocortantes (agujas huecas, agujas solidas), vidrios (envases de fármacos)”. Ejemplo, el profesional de enfermería al abrir la ampolla del medicamento, reencanpuchar la aguja, etc.

B. Accidentes – caídas: “En los profesionales de enfermería puede darse por: escaleras, pisos y asientos que se encuentran en mal estado”.

✓ Caída de personas al mismo nivel: “Este riesgo ocurre en los desplazamientos a lo largo de la jornada de trabajo, y puede deberse al mal estado del suelo”.

✓ Riesgo de caída de personas a distinto nivel: “Suceden en los trabajos que requieren el empleo de algún medio (escaleras, banquetas, etc.); o haciendo uso de las escaleras fijas que presenten deficiencias (escalones resbaladizos, desgastados, barandillas flojas y/o inexistentes)”.

✓ Riesgo de caída de objetos por desplome o manipulación: “Sucede por la inestabilidad, sobrecarga o mal estado de los asientos o durante la manipulación; transporte de monitores; equipos de trabajo principalmente en situaciones de emergencia o urgencia”.

C. Accidentes – golpes: “Son aquellos que pueden darse por los desplazamientos en zonas con espacios reducidos. Ejemplo: Los

profesionales de salud durante su jornada laboral pueden sufrir daños por lesiones leves (en manos, brazos y piernas) también pueden haber cortes, desgarros, heridas, contusiones, rozaduras, etc. Entre estos se consideran los objetos (equipos médicos, con equipos de limpieza)”.

D. Accidentes – contacto eléctrico: “Se origina por fallas en las instalaciones eléctricas en los hospitales, pudiendo producir lesiones leves (Calambres, contracciones musculares, irregularidades cardiacas); o bien lesiones graves o muy graves que pueden llevar hasta la muerte del empleado”.

Ejemplo, el profesional de enfermería al estar en contacto con el sistema eléctrico, sucede al manipular el interruptor de luz.

El accidente por contacto eléctrico también se refiere “a los sistemas eléctricos de las máquinas, los equipos que al entrar en contacto con las personas o las instalaciones y materiales pueden provocar lesiones a las personas y daños a la propiedad” ²³.

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Es importante y relevante pues su bioseguridad en si misma influye directamente en la salud ya que con una buena estrategia de reducción de accidentes, se evidenciará pues los accidentes son en menor presentación, los riesgos que están expuestos tenemos los biológicos, físicos, químicos, ergonómicos, psicológicos, etc .Los accidentes suceden porque no hay una adecuada información o prevención de ello. Por ello el profesional debe poner mucho más cuidado en su persona (capacitaciones. Inducción del personal, manipulación, posición para trasladar a los pacientes, uso de material de bioseguridad, etc.). lo que se desea es proponer estrategias para reducir los accidentes en los profesionales de enfermería

LA TEORÍA DEL AUTOCUIDADO DE DOROTHEA OREM

"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".

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: "Surgen o están vinculados a los estados de salud, en términos generales describe y explica las relaciones que hay que mantener para que se produzca el cuidado de enfermería".

Dorothea concibe "A la persona (trabajador) es un ser biopsicosocial, capaz de aprender y satisfacer los principios de autocuidado, el cual se ve afectado por su entorno factores físicos, biológicos, químicos, ergonómicos entendiéndola como inseparable de los factores físicos, psicológicos, interpersonales y sociales, la cual incluye la promoción, prevención y la rehabilitación".

- **Primer paso:** "Implica la recopilación de datos del servicio de medicina del hospital Augusto Hernández de Mendoza de Ica, mediante la valoración del conocimiento, habilidades motivación y orientación de

los profesionales en enfermería mediante la entrevista lo que implica la base para el proceso de intervención de enfermería”.

- **Segundo paso:** “Análisis de resultados lo que permitirá formular propuestas de intervención en los profesionales de enfermería, con capacitaciones y educación en salud para que sea el principal identificador de los riesgos a los que se encuentra expuesto durante su labor, lo que permitirá mejorar el proceso de cuidado de la institución hacia su trabajador y que este sea participé constante en las decisiones del autocuidado de su propia salud. Las actividades se adhieren cuando el profesional de enfermería es consciente de los riesgos en su salud, reforzando la participación activa en el cuidado de sí mismo”
- **Tercer paso:** “En la investigación queda pendiente la intervención, donde deberán formularse de manera específica las acciones o medidas preventivas que los licenciados profesionales de enfermería deberán asumir su rol de autocuidado” ²⁴.

TEORÍA DE ENFERMERÍA DE CALISTA ROY (ADAPTACIÓN)

Se correlaciona ya que los riesgos perjudican notoriamente a los licenciados enfermería y a sus vez provocan accidentes que pueden ser fatal en un gran porcentaje pueden reducir su impacto si se detetcan a tiempo.

Conceptos paradigmáticos de la Teoría

- **Persona.** Un sistema vivo complejo y adaptativo con procesos internos que sirven para mantener la adaptación en los cuatro modos adaptativos. Además, como ser vivo, es un todo constituido por partes o subsistemas que actúa como una unidad para un cierto fin.
- **Salud:** La salud y la enfermedad conforman una dimensión inevitable de la vida, la enfermería se relaciona con esta dimensión.
- **Cuidado:** El cuidado no solo se debe emplear para conseguir los objetivos logrados, sino conseguir los efectos deseados empleando el mínimo la reducción de tiempo y esfuerzo, para evitar futuras lesiones.

- **Ambiente:** es la condición, circunstancia que influye en la conducta del profesional que si no se detecta produce efectos negativos en la salud del profesional enfermero y con ellos patologías ocupacionales.²⁵.

TEORÍA DE ENFERMERÍA DE NOLA PENDER “MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD”

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificables por las características situacionales, personales e interpersonales en los profesionales licenciadas de enfermería, lo cual evidencia en conductas favorecedoras a su salud, cuando existe una pauta para la acción. .

Esta teoría continúa siendo perfeccionada y ampliada en cuanto a su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria.

Conceptos paradigmáticos de la Teoría

- **Salud:** “Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general”.
- **Persona:** “Es el individuo y el centro de la teoría. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables”.
- **Entorno:** “No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- preceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud”.
- **Enfermería:** “El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal”²⁶.

II.c. Hipótesis

I Hipótesis global

Los riesgos laborales son altos y los accidentes laborales son frecuentes en enfermeras del servicio de medicina del Hospital Augusto Hernández Mendoza EsSalud, Ica – octubre 2017.

Hipótesis derivadas

- El riesgo laboral en enfermeras del servicio de medicina del Hospital Augusto Hernández Mendoza es alto lo cual es el riesgo biológico.
- Los accidentes laborales frecuentes son los cortes y pinchazos en licenciadas del servicio de medicina del Hospital Augusto Hernández Mendoza.

II.d. Variables

- ❖ **Variable 1:** Riesgos laborales.
- ❖ **Variable 2:** Accidentes laborales.

II.e. Definición operacional de términos

- **Riesgo:** Es la vulnerabilidad que ponen en riesgo la vida de los trabajadores de salud dadas por su alta exposición a patógenos y gérmenes, etc. en el medio ambiente.
- **Accidentes:** Es toda lesión corporal que padece en la jornada laboral del enfermero, también los daños derivados del trabajo las enfermedades, patologías o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo.
- **Riesgo laboral:** Son aquellos peligros a los que está expuesto el trabajador dentro de su ambiente laboral, que pueden ocasionar daño físico o psicológico; para fines del estudio se han

considerado los riesgos biológicos, físicos, químicos y ergonómicos.

- **Accidente laboral:** Es la eventualidad que le sucede al trabajador durante su jornada laboral, considerando en el desarrollo de la investigación, los accidentes de cortes y pinchazos, caídas y golpes y contacto eléctrico.
- **Enfermera.** Profesional de la salud que brinda cuidados de enfermería a enfermos, heridos o lesionados.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III. a. Tipo de estudio

Desde el enfoque del estudio, la investigación es cuantitativa, ya que los resultados se expresan numéricamente; según el alcance de la información es descriptivo, pues las variables son narradas como han sido observadas en la realidad durante la recolección de los datos; es de diseño no experimental, porque no hay intención de manipular las variables de estudio ni el investigador interviene deliberadamente para la modificación de las variables; es transversal, porque recolecta los datos haciendo un corte en el tiempo, en un momento determinado.

III. b. Área de estudio

El estudio se desarrolló en el Hospital Augusto Hernández Mendoza EsSalud Ica, ubicado en Av. José Matías Manzanilla 652, Se encuentra en el departamento de Ica, provincia Ica y Distrito de Ica en el servicio de medicina en el tercer piso, la atención es las 24 horas y los 365 días al año.

Es un establecimiento de salud que pertenece al seguro social de salud, hospital nivel IV de alta complejidad y de referencia, ya que atiende a la población asegurada de Ica, Chincha, Pisco, Coracora, Puquio, Ayacucho y Huancavelica.

III. c. Población y muestra

La población-muestra está conformada por la totalidad de enfermeras del servicio de Medicina que son 12, por lo que no se consideró criterios de inclusión ni exclusión.

Criterios de Inclusión

- Todos los licenciados profesionales enfermería que realicen área asistencial en el servicio de medicina.

- Todos los licenciados de enfermería que acepten cooperar en el presente estudio.

Criterios de Exclusión

- Los licenciados que no trabajan en el área del servicio de medicina.
- Los licenciados que laboren en el área administrativa del servicio de medicina.

III. d. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la realización de la investigación en ambas variables se utiliza como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, que fue elaborado específicamente para la investigación de acuerdo a los objetivos y teniendo en cuenta las variables consideradas para el estudio. El instrumento fue sometido a validez recurriéndose a un panel de expertos, aplicándose luego la prueba binomial o grado de concordancia. Y después de ello se realizó la confiabilidad estadística del instrumento mediante la aplicación del alfa de Cronbach.

III. e. Diseño de recolección de datos

Para el desarrollo del estudio, se realizó los trámites administrativos mediante un oficio a la directora del Hospital Augusto Hernández Mendoza EsSalud Ica, con la finalidad de obtener las facilidades y la autorización respectiva para ejecutar el proyecto.

Luego se realizó la coordinación con el departamento de enfermería del Hospital Augusto Hernández Mendoza para establecer el cronograma del inicio de recolección de datos.

A continuación, los profesionales de enfermería del servicio de medicina firmaron el consentimiento informado la cual daba venia para aplicación del instrumento.

Posteriormente se les dio a las participantes una breve explicación del estudio, señalándole que la información sería conservada en forma confidencial y solo sería usada estrictamente para fines del estudio.

Una vez obtenida la aceptación se realiza la encuesta aplicando el cuestionario elaborado, cabe precisar que en la mayoría de los casos se tuvo que esperar hasta que la profesional en enfermería terminara su jornada laboral, para el desarrollo del cuestionario.

III. f. Procesamiento y análisis de datos

El plan de procesamiento y análisis de los datos siguió; básicamente la secuencia:

Clasificación de los datos:

Los resultados fueron estipulados acorde de los objetivos planteados del presente estudio, considerando las variables de estudio.

Cuantificación de los datos:

Se utilizó valores numéricos para la codificación de datos, lo cual permitió obtener valores de acuerdo a los valores finales de cada variable.

Tabulación de datos:

Se elaboraron cuadros de distribución de frecuencias, gráficos, medidas de tendencia central (frecuencia), porcentajes, etc. que son de vital aporte de la estadística descriptiva. El programa Microsoft office Excel 2016 fue utilizado para el procesamiento de datos.

Análisis e interpretación de datos:

Los valores fueron obtenidos a través de la frecuencia simple para la primera y segunda variable. Dichos resultados fueron analizados e interpretados de acuerdo a los objetivos de la investigación.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV. a. Resultados

TABLA 1

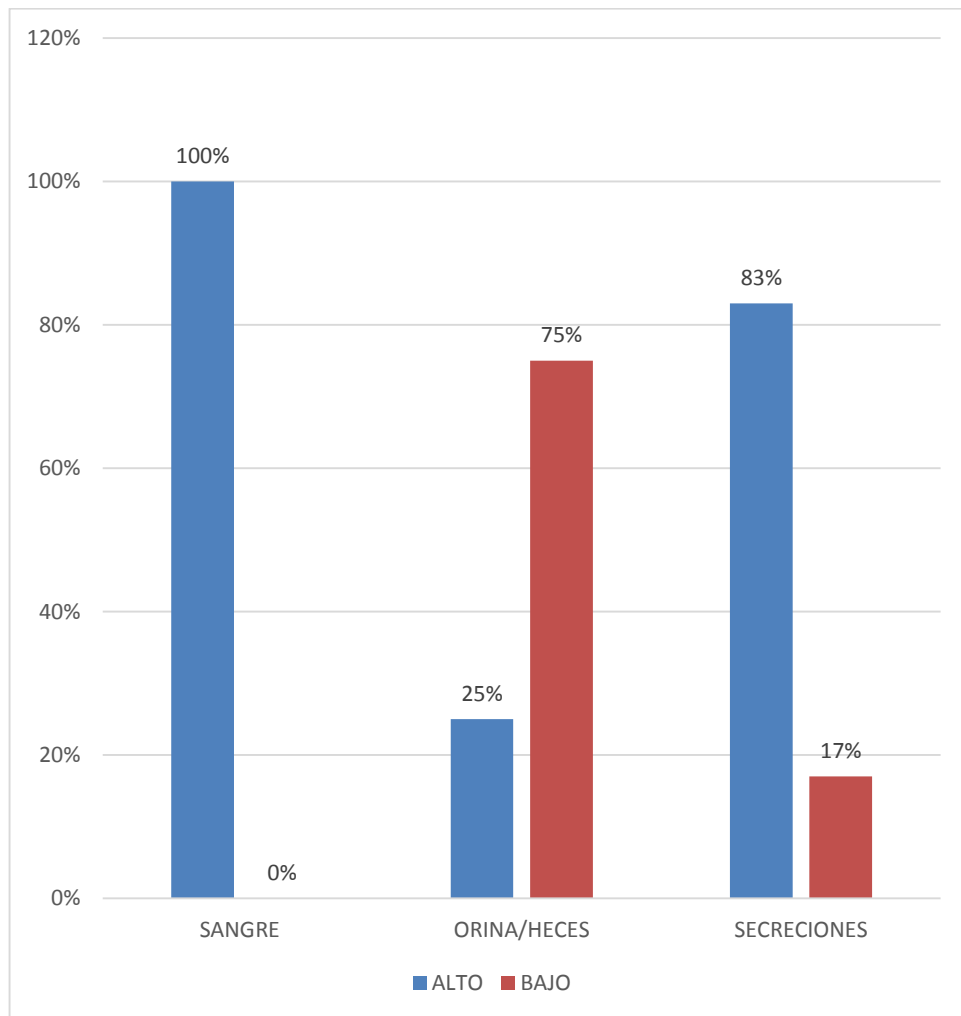
**DATOS GENERALES DE ENFERMERAS SEGÚN EDAD, SEXO DEL
SERVICIO DE MEDICINA HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ
MENDOZA ESSALUD ICA
OCTUBRE 2017**

| DATOS GENERALES | CATEGORÍA | Fr. | % |
|------------------------|------------------|------------|------------|
| Sexo | Femenino | 11 | 92 |
| | Masculino | 01 | 08 |
| Edad | 25 a 30 años | 02 | 17 |
| | 31 a 40 años | 01 | 08 |
| | 41 a 50 años | 02 | 17 |
| | Más de 50 años | 07 | 58 |
| Total general | | 12 | 100 |

Se observa que el 92% (11) son de sexo femenino y solo un 8% (1) de sexo masculino, respecto a la edad el 58%(7) tienen 50 años a más años, el 17%(2) tienen 41 a 50 años y 25 a 30 años respectivamente y el 8%(1) tienen 30 a 40 años.

GRÁFICO 1

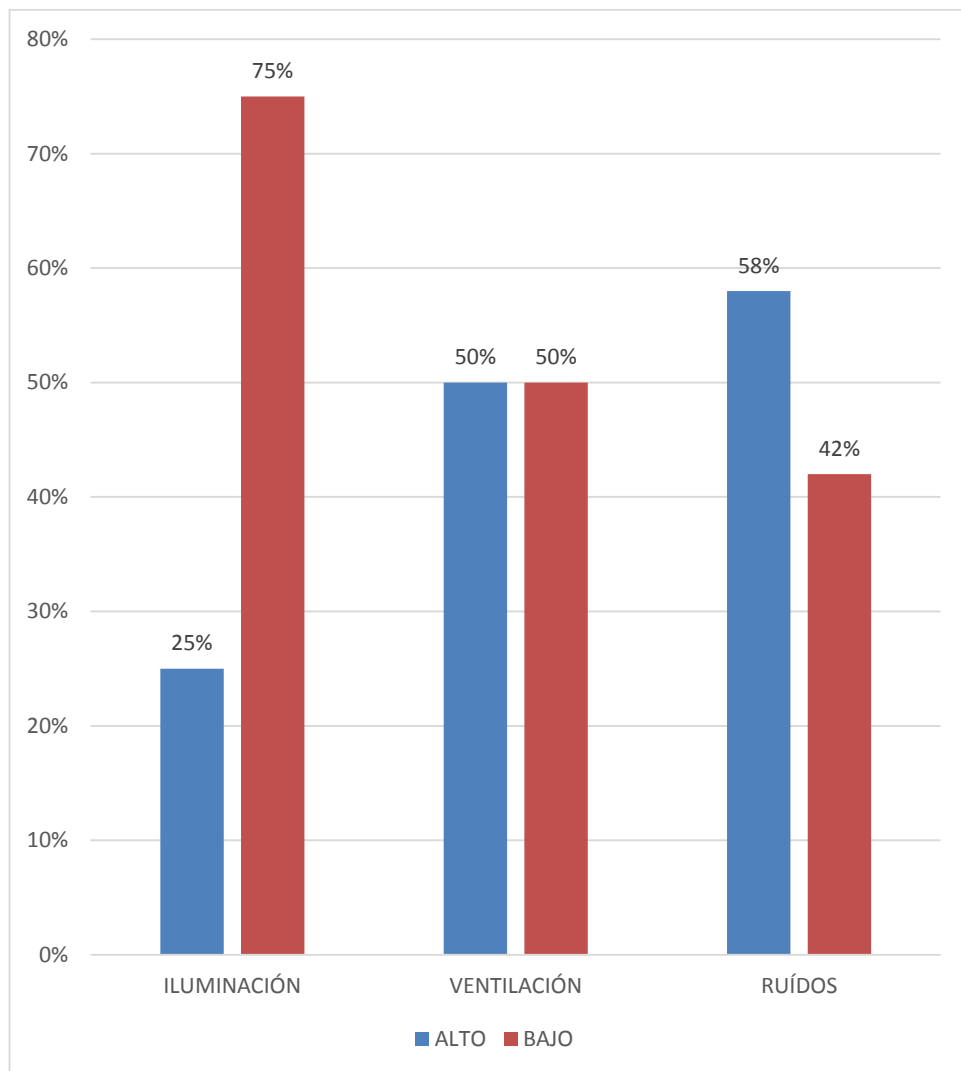
RIESGOS LABORALES SEGÚN DIMENSIÓN RIESGOS BIOLÓGICOS EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA, ESSALUD ICA, OCTUBRE 2017



Respecto a los riesgos laborales según riesgos biológicos, son altos el 100% (12) está expuesto a sangre, el 83% (10) a secreciones.

GRÁFICO 2

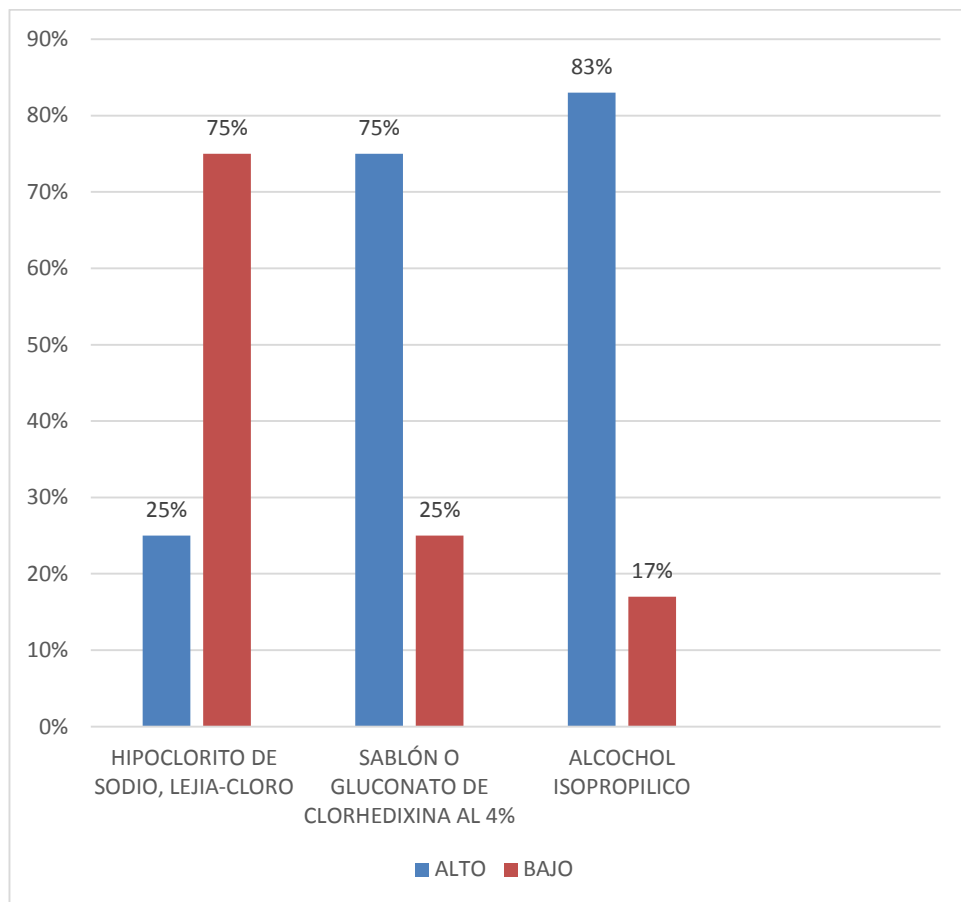
RIESGOS LABORALES SEGÚN DIMENSIÓN RIESGOS FÍSICOS EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA, ESSALUD ICA, OCTUBRE 2017



Según riesgos físicos, son altos el 58% (07) refiere estar expuesto a ruidos y el 50% (06) refieren que la ventilación no es adecuada.

GRÁFICO 3

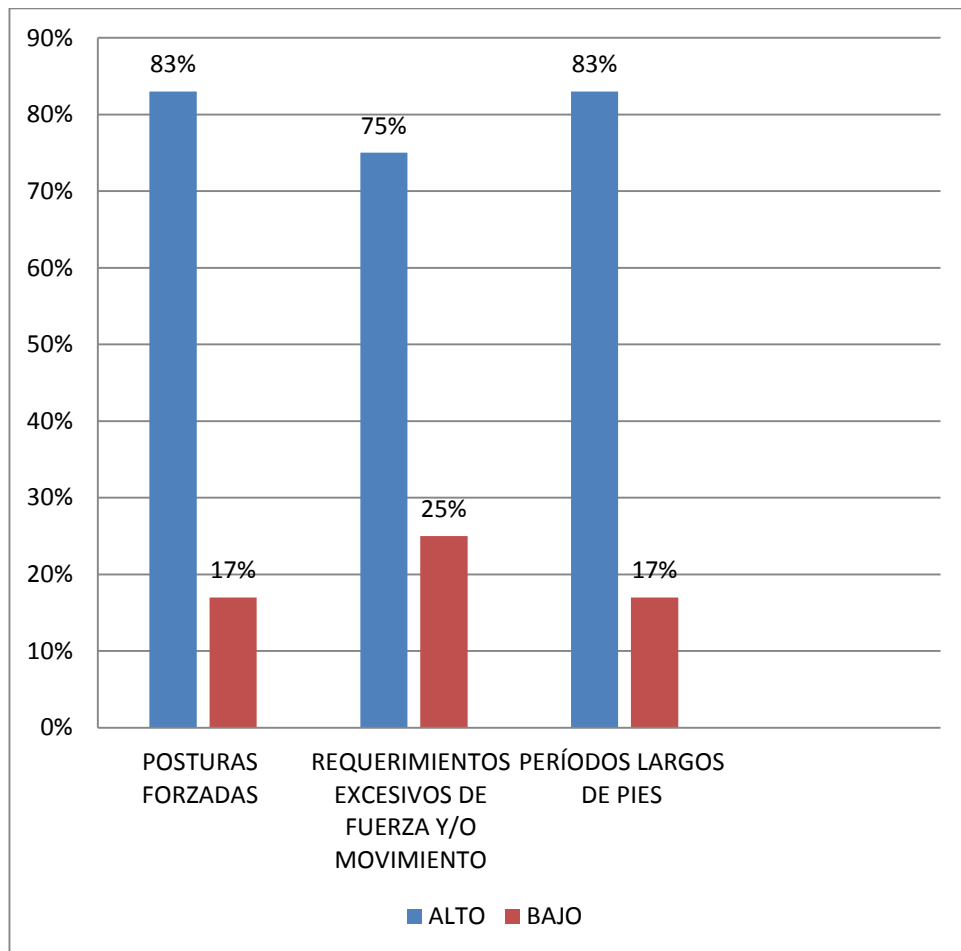
RIESGOS LABORALES SEGÚN DIMENSIÓN RIESGOS QUÍMICOS EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA, ESSALUD ICA, OCTUBRE 2017



Respecto a los riesgos químicos, son altos el 83% (10) refiere estar expuesto al alcohol isopropilico y el 75% (09) reconocen estar en constante contacto con sablón o gluconato de clorhexidina al 4%.

GRÁFICO 4

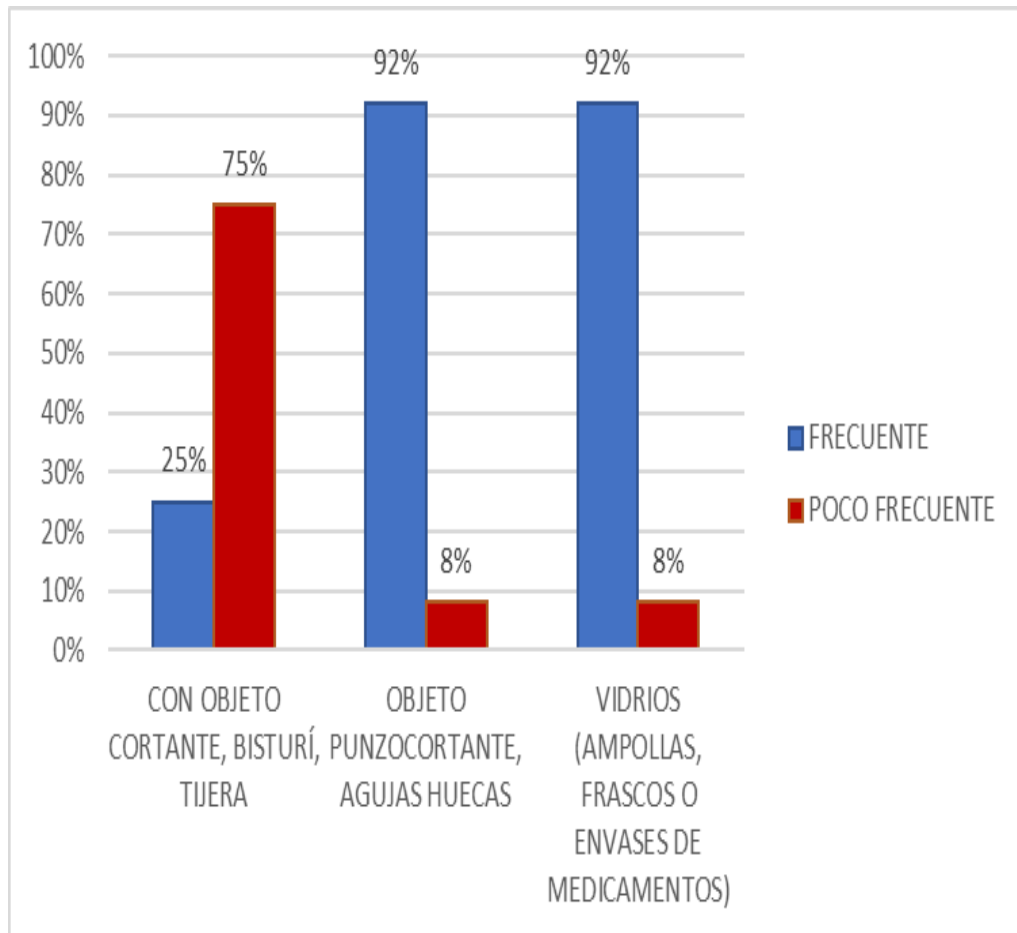
RIESGOS LABORALES SEGÚN DIMENSIÓN RIESGOS ERGONÓMICOS EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA, ESSALUD ICA, OCTUBRE 2017



Según exposición a riesgos ergonómicos, son altos el 83% (10) refieren estar expuestos a posturas forzadas y a periodos largos de pie, mientras que el 75% (09) refiere tener requerimientos excesivos de fuerza y/o movimiento.

GRÁFICO 5

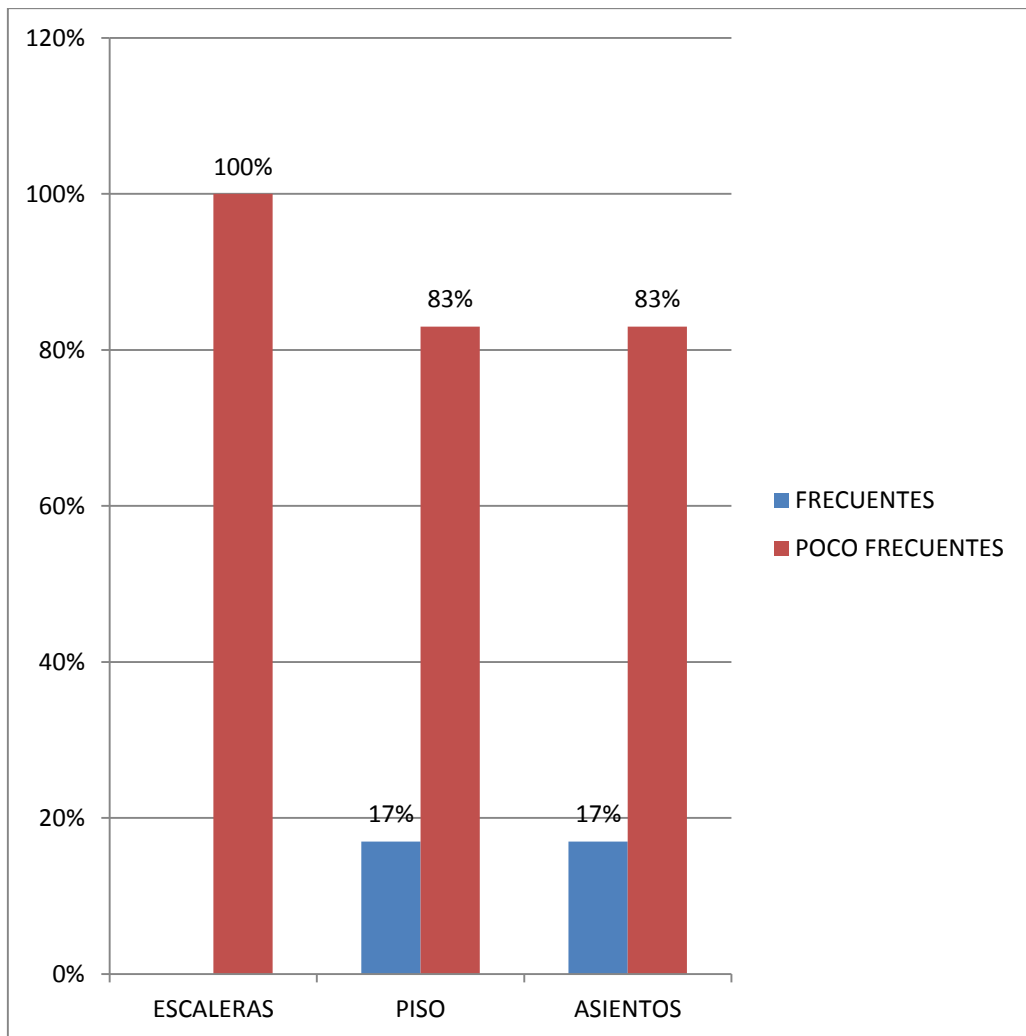
ACCIDENTES LABORALES SEGÚN DIMENSIÓN CORTES Y PINCHAZOS EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA, ESSALUD ICA, OCTUBRE 2017



Respecto a los accidentes laborales según cortes y pinchazos, el 92% (11) refieren que los más frecuentes son con los objetos punzo cortantes, agujas huecas y con vidrios (ampollas, frascos o envases de medicamentos), equitativamente.

GRÁFICO 6

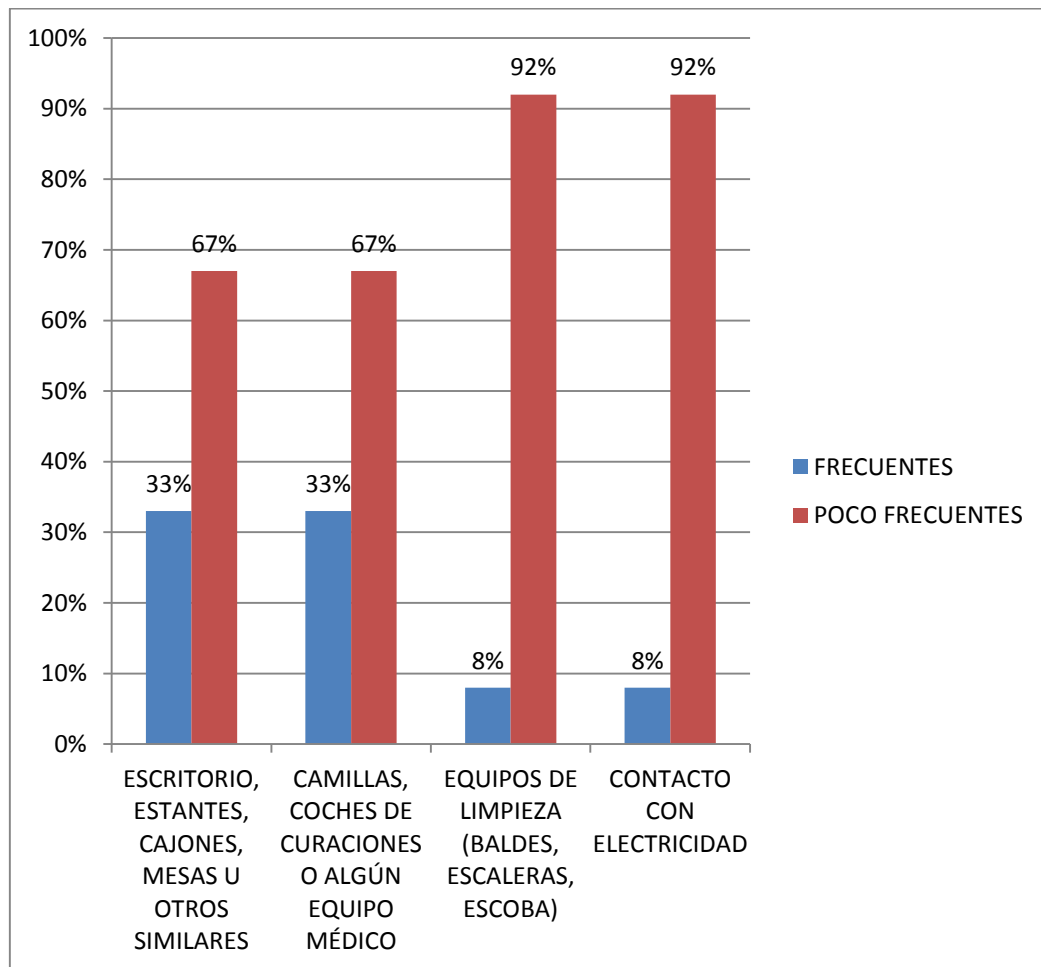
ACCIDENTES LABORALES SEGÚN DIMENSIÓN CAÍDAS EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA, ESSALUD ICA, OCTUBRE 2017



Respecto a los accidentes laborales según dimensión caídas, solo el 17% (02) refieren que son frecuentes las caídas en el piso o de los asientos equitativamente.

GRÁFICO 7

ACCIDENTES LABORALES SEGÚN DIMENSIÓN GOLPES Y CONTACTO ELÉCTRICO EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA, ESSALUD ICA, OCTUBRE 2017



En relación a accidentes según golpes y contacto eléctrico, el 33% (04) refieren que son frecuentes los golpes con escritorios, estantes, cajones, mesas u otros similares, así como también el mismo porcentaje refieren que son frecuentes los golpes con camillas, coche de curaciones o algún equipo médico.

IV. b. Discusión

Según datos generales el 92% son de sexo femenino y solo un 8% de sexo masculino, respecto a la edad el 58% tienen 50 años a más años, el 17 tienen 41 a 50 años y 25 a 30 años respectivamente y el 8% tienen 30 a 40 años, resultados que no son opuestos con Carrasco R¹². en cuanto a la edad el 52% tienen entre 41 a 55 años, Paredes M¹³. mayores de 50 años 47% como promedio, pero similares respecto al sexo donde las mujeres representan la mayoría según Carrasco R¹². 94% el sexo femenino Paredes M¹³. el sexo femenino 87%.

Por lo expuesto se evidencia en los resultados obtenidos que la mayoría de trabajadores de enfermería son mujeres y en la actualidad en la profesión se ve la inclusión de género masculino, la cual no es exclusivamente de mujeres porque hay una pequeña presencia de género masculino cuyo rol laboral se creía anteriormente que en esta profesión era netamente de mujeres, pero actualmente lo ejercen hombres y mujeres. Con respecto a la edad la mayoría de las enfermeras son adultas maduras un factor importante donde desarrollan sus habilidades al máximo, se evidencia personal de mayor experiencia laborando dentro de la entidad hospitalaria lo que indica, que la edad no es un impedimento en el ejercicio de su profesión ya que puede encaminar sus acciones de manera eficiente, es más se recalca que son un modelo a seguir ya que inculcan sus conocimientos y técnicas aprendidas a sus colegas.

Respecto a los riesgos laborales según riesgos biológicos, son altos el 100% está expuesto a sangre y el 83% a secreciones. Resultados son contrarios con Ávila S. factor biológico 54% ; Sánchez M, Coellos S⁷. factor biológico 66% guarda similitud; Reymundez S¹¹. contrasta semejanza del refieren en el factor biológico 51% presente y 49% ausente; Paredes M¹³. es similar respecto a los riesgos biológicos 75% presentes.

Los enfermeros están expuestos al 100% a la sangre se relaciona con el comportamiento que tiene el personal de salud frente a la aplicación de las medidas de bioseguridad, para protegerse y cuidar su salud.

Esta investigación evidencia en el medio sanitario, el riesgo biológico siendo los profesionales de enfermería lo más expuestos, pues brinda asistencia directa a los pacientes a través de actitudes y conductas que disminuyan el riesgo.

Según riesgos físicos, son altos el 58% refiere estar expuesto a ruidos y el 50% refieren que la ventilación no es adecuada. resultados que se pueden comparar con el antecedente: Ávila S.⁹ factor físico 52%; Sánchez M, Coellos S.⁷ los riesgos físicos están presentes 82%; y son opuestos con Paredes M.¹³ Respecto a los riesgos físicos 55%; evidencia similitud con Carrasco R.¹² Riesgos laborales están presentes en el profesional de enfermería en las dimensiones riesgos físicos con 53% y ausentes con 47%.

Los resultados muestran que si el ruido es alto puede dificultar la concentración y entorpecer la comunicación, la sobreexposición causa hipoacusia, mala comunicación y concentración y también repercutir en el desempeño laboral. Las condiciones inadecuadas de iluminación en los lugares de trabajo pueden tener consecuencias negativas puede producir cefalea, stress, fatiga, y la adecuada ventilación en las entidades hospitalarias debe estar garantizada.

Respecto a los riesgos químicos, son altos el 83% refiere estar expuesto al alcohol y el 75% reconocen estar en constante contacto con sablón o gluconato de clorhexidina al 4%. Hallazgos que se pueden comparar con Avila S.⁹ guardan similitud con factor químico 66%, Reymundez S¹¹. En cuanto al factor de riesgo químico 65% refieren que está ausente y 35% presente.

Estas situaciones que se reflejan en los resultados obtenidos en el estudio manifiesta que los licenciados de enfermería utilizan grandes cantidades de sustancias químicas entre ellos se tiene las mencionadas anteriormente, unas conscientemente y muchas otras sin tener la debida precaución de su exposición a este riesgo que con ellos puede ocasionar irritaciones, dermatitis por contacto, reacciones anafilácticas, desordenes del gusto, etc. Esto según la naturaleza del producto y la vía de exposición.

Según exposición a riesgos ergonómicos, son altos el 83% refieren estar expuestos a posturas forzadas y a periodos largos de pie, mientras que el 75% refiere tener requerimientos excesivos de fuerza y/o movimiento. Resultados que se asemejan a los obtenidos por Sánchez M, Coellos S⁷. riesgos ergonómicos a los que se encuentra expuesto el profesional de enfermería estudiado, los resultados parecidos, revelan que no aplican la mecánica corporal el 12%, la postura prolongada la cual es de pie en un 86%, y la postura forzada un 76%”.; según Ávila S⁹., factor ergonómico 52%; resultados no similares según Reymundez S¹¹. en el factor ergonómico 59% ausente y 41% presente, seguidamente; según Paredes M.¹³ son similares, están presentes los riesgos ergonómicos 55%; según Carrasco R¹². Respecto a los resultados son similares Riesgos ergonómicos 43%.

Del análisis los resultados fueron que “Adoptar posturas forzadas son realmente perjudiciales en la salud del trabajador ya que puede e inducir lesiones lumbares; la posición de pie prolongado, posturas inconfortables 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 que se encuentran constantemente expuestos en su jornada diaria”.

Respecto a los accidentes laborales según cortes y pinchazos, el 92% refieren que los más frecuentes son los objetos punzo cortantes, agujas huecas y con vidrios (ampollas, frascos o envases de medicamentos), equitativamente. Resultados similares Sánchez M, Coellos S⁷. evidencian

que el personal de enfermería si han sufrido accidentes con material corto punzantes al preparar o administrar medicación en un 66%. Resultados no similares Berdejo L⁶. corto punzante 58.3%, cortes 8.3%.

Según los resultados encontramos que los accidentes laborales están presentes en las jornadas de los profesionales de enfermería. “El uso constante de material punzocortante por el personal puede causar susceptibilidad a cualquier enfermedad o infección a través de agujas contaminadas, lo cual generará un evento traumático o preocupante en el profesional en el caso de haberse pinchado”.

Respecto a los accidentes laborales según dimensión caídas, solo el 17% refieren que son frecuentes las caídas en el piso o de los asientos equitativamente. Resultados opuestos con los de Villarreal N⁸. evidencia unos 60% caídas. Resultados similares Berdejo L⁶. caídas 26.1%,

En lo que concierne la presente investigación los resultados muestran, las caídas en los enfermeros ocurren en los desplazamientos a lo largo de la jornada de trabajo, por lo que deben encaminarse a prevenir una caída, lesiones o complicaciones derivadas de ésta caída, por lo tanto día a día se hacen observaciones continuas sobre la forma de prevenirlas ya que el enfermero es un recurso imprescindible y vital de la entidad hospitalaria.

En relación a accidentes según golpes y contacto eléctrico, el 33% refieren que son frecuentes los golpes con escritorios, estantes, cajones, mesas u otros similares, así como también el mismo porcentaje refieren que son frecuentes los golpes con camillas, coche de curaciones o algún equipo médico. Asimismo, los resultados obtenidos en la investigación son contrarios con los de Villarreal N⁸. los accidentes laborales fueron las lesiones (pinchazos, cortes, golpes) con un 70%. Resultados similares Berdejo L⁶. 4.1%. Villarreal N⁸. resultados similares accidentes por electricidad en un 5%.

Esta investigación evidencia la susceptibilidad de sufrir este tipo de accidentes durante la jornada laboral; están expuestos a golpes con

equipos o roces ya que la demanda de pacientes exige brindar rapidez en la atención y como consecuencia de la rapidez al momento de realizar sus actividades, el personal de enfermería se expone a constantes golpes; respecto al riesgo por contacto eléctrico el personal sanitario precisa estar protegido por el personal de mantenimiento quien realiza sus actividades preventivas de las instalaciones eléctricas para evitar accidentes a su persona.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V. a. Conclusiones

- El riesgo laboral en enfermeras del servicio de medicina del Hospital Augusto Hernández Mendoza alto es el riesgo ergonómico por lo que se rechaza la hipótesis derivada 1 de la investigación.
- Los accidentes laborales más frecuentes son los cortes y pinchazos en los licenciados del servicio de medicina del Hospital Augusto Hernández Mendoza, por lo que se acepta la hipótesis derivada 2 de la investigación.

V. b. Recomendaciones

- Se debe poner más énfasis en las capacitaciones referente a la mecánica corporal y su importancia, procedimiento para el traslado y/o movilización de pacientes, posturas o posiciones que debe adoptar el profesional de enfermería para realizar los procedimientos de cada paciente durante su jornada laboral.
- Que el departamento de enfermería de la entidad hospitalaria correspondiente diseñe programas de educación permanente, referente cortes y pinchazos, manipulación de objetos o herramientas punzocortantes que pueden producir accidentes y/o enfermedades referentes a los que están expuestos. Se sugiere que la entidad elabore un registro referente a los accidentes laborales del profesional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud: Protección de la salud de los trabajadores Nota descriptiva N°389 abril 2014 [En línea] 2017 [Fecha de acceso 07 de febrero del 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs389/es/>.
2. Organización Internacional del Trabajo. Fortalecimiento de la función de los regímenes de prestaciones por accidentes del trabajo para contribuir a la prevención de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales [En línea] 2015 [Fecha de acceso 07 de febrero del 2017] Disponible en: http://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS_229755/lang--es/index.htm.
3. MINSA. Reporte de exposición a factores de riesgo ocupacional en los ambientes de trabajo. Lima: Dirección General de salud; 2013. [fecha de acceso 10 de octubre de 2016]. Disponible en: <http://www.digesa.minsa.gob.pe/dso/informes/vigilancia%20de%20los%20ambientes%20de%20trabajo.2011-2012.pdf>
4. INEI Profesionales de la salud médicos y enfermeras/os. A nivel nacional: Encuesta Nacional de Satisfacción de usuarios del Aseguramiento Universal en Salud EsSalud . [En línea] 2017 [Fecha de acceso 07 de febrero del 2017] Disponible en https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1192/cap02.pdf
5. Porras M, Santacruz V, Oliva I. 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 2014. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica [En línea] 2016 [Fecha de 23 de enero del 2017] Disponible en:

<http://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/UNICA/2468/500.100.0000014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

6. Berdejo L. Factores de riesgo que intervienen en la ocurrencia de los accidentes de trabajo en el personal de enfermería en el servicio de emergencias de hospitales públicos y privados en la plata argentina y Bogotá Colombia. Argentina – Colombia 2016 [Tesis para optar el grado de maestría en salud pública con orientación en sistemas de salud]. Universidad Nacional de la Plata facultad de ciencias médicas de salud, Argentina [En línea] 2018 [Fecha de 20 de diciembre del 2018] Disponible en: <https://docplayer.es/43712080-Francia-liliana-berdejo-carrero.html>
7. Sánchez M, Coellos S. Factores de riesgos físicos, químicos, biológicos y ergonómicos a los que están expuestos el personal profesional de enfermería del hospital Manuel Ygnacio Monteros-IESS Ecuador 2015 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Nacional de Loja. Ecuador 2015 [En línea] 2016 [Fecha de 23 de enero del 2017] Disponible en:<http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/11541/1/tesis%20lista%20para%20biblioteca.pdf>
8. Villarreal N. Accidentes laborales de los profesionales de enfermería que trabajan en el hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán, provincia del Carchi, enero a marzo de 2013. Ecuador 2013 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Nacional de Loja. Ecuador 2016 [En línea] 2016 [Fecha de 23 de enero del 2017] Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/7227/8.14.001698.pdf?sequence=4>
9. Ávila R. Factores de riesgo laboral en profesionales de enfermería servicio de emergencia hospital María Auxiliadora diciembre 2016 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería].

Universidad Privada San Juan Bautista. Perú. [En línea] 2017
[Fecha de 23 de enero del 2017] Disponible en:
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1394/TTPLE-Rosario%20del%20Pilar%20Avila%20Gambini.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

10. Córdova J, León G, Oseda. Riesgos ocupacionales y su relación con los accidentes laborales en el personal de enfermería de centro quirúrgico del hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión – Huancayo – 2015. [Tesis para optar el título especialista en centro quirúrgico]. Universidad nacional “Hermilio Valdizan” Perú [En línea] 2017 [Fecha de 23 de enero del 2017] Disponible en: http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/2307/TEEN_F_Cordova_Blancas_Josefina.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Reymundez S. Factores de riesgo ocupacional en enfermeras del servicio de emergencia en la Microred Vinchos, Red de Salud Huamanga, Ayacucho 2013 Perú [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos [En línea] 2016 [Fecha de 17 de Abril del 2018] Disponible en: ateneo.unmsm.edu.pe Medicina Humana. Trabajos de titulación
12. Carrasco R. Estilo de vida y riesgos laborales del profesional de enfermería del hospital Santa María del Socorro Ica octubre 2017. Perú 2014 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Privada San Juan Bautista. Ica, Perú. [En línea] 2016 [Fecha de 17 de Abril del 2018] Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1764/T-TPLE-Rosa%20Milagros%20Carrasco%20Alderete.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Paredes M. Riesgos laborales y calidad de vida profesional en enfermeras del hospital regional de Ica- julio 2014. Perú 2014 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Privada San Juan Bautista. Ica, Perú. [En línea]

- 2016 [Fecha de 17 de Abril del 2018] Disponible en:
<http://biblioteca.upsjb.edu.pe/biblioteca/catalogo.aspx>
14. Rubio J. Métodos de evaluación de riesgos laborales. [En línea] Madrid. Editorial Díaz de Santos. 2004. Pág. 52. [Fecha de 14 de setiembre del 2017] Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id.>
15. Peña, M., Rodríguez, C. Serrano, O. y Valecillos, G. (2007). Medidas preventivas de bioseguridad aplicada por el personal de enfermería frente a los riesgos biológicos en el área de quirófano del Hospital Central Universitario Antonio María Pineda de Barquisimeto. (Tesis de Grado). [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Centro Occidental “Lisandro Alvarado” Estado Lara, Venezuela En línea] 2016 [Fecha de 02 de Marzo del 2017] Disponible en: <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/2062>
16. Gómez A. Educación para el cuidado. Colombia [En línea] 2015 [Fecha de acceso 02 de Marzo del 2017] Disponible en http://www.ridssso.com/documentos/muro/207_1447974398_564e55fe26b0a.pdf
17. Rubio J. Manual para a la formación de nivel superior en prevención de riesgos laborales. España: Díaz de Santos, 2005, p 463. <https://red.uao.edu.co/bitstream/10614/1193/1/TID00333.pdf>
18. Solé D. NTP 311: Microtraumatismos repetitivos: estudio y prevención. [En línea] 2017 [Fecha de acceso 03 de marzo del 2017]. disponible en: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/301a400/ntp_311.pdf.
19. Gestión M.: Manipulación de residuos y productos químicos. España. [En línea] Editorial Vértice. 2008. Pág. 145. [Fecha de acceso 14 de setiembre del 2018]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=0FaR35BOfEQC&pg.>

20. Rioja Salud. Prevención de riesgos laborales en el sector sanitario. España: Gobierno La Rioja, 2005, p 2 [En línea] 2012 [Fecha de acceso 03 de marzo del 2017]. Disponible en: <https://www.riojasalud.es/profesionales/prevencion-de-riesgos/872-prevencion-de-riesgos-laborales-en-el-sector%20sanitario?showall=&start=1>.
21. Obregón M. Fundamentos de ergonomía. México. [En línea] Grupo Editorial Patria. 2016. Pág. 1 3. [Fecha de acceso 14 de setiembre del 2018] Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?isbn=6077444820>
22. Gonzáles A, Mateo P, Gonzáles D. Manual para la prevención de riesgos laborales en las oficinas. Madrid. [En línea] Editorial Fundación Confemetal. 2003. Pág. 26. [Fecha de 14 de setiembre del 2018] Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?isbn=8495428822>.
23. Díaz P. Prevención de riesgos laborales. 1era. Ed. Madrid. [En línea] 2009. Pág. 7. [Fecha de 14 de setiembre del 2018] Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id>.
24. Henao F. Riesgos eléctricos y mecánicos. [En línea] 2da. Ed. Bogotá. Editorial Ecoe Ediciones. 2014. Pág. 3. [Fecha de acceso 14 de setiembre del 2018] Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id>.
25. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. España: ELSEVIER España; 2011. 816 p. [En línea] 2013 [Fecha de acceso 03 de marzo del 2017]. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1104/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200086.pdf?sequence=1>.
26. Callista Roy. Teorías y modelos en enfermería. Barcelona [En línea] 2010. [fecha de acceso 24 de octubre del 2018]. Disponible en: <http://teorias-modelos.blogspot.com/2010/06/sor-callista-roy.html>
27. Cisneros F. Teorías y modelos de enfermería. Colombia [En línea] 2005 [Fecha de acceso 24 de octubre del 2018] Disponible en

<http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>

BIBLIOGRAFÍA

- Mellado A, Salcedo C, Rosat I. (Coord.) Prevención de riesgos laborales. Instrumentos de aplicación, Tirant lo Blanch, 3º ed, Valencia: 2012.
- Gestal, J. Riesgo del Trabajo del personal Sanitario. 2da. ed. Madrid: Editorial Mc Graw Hill Interamericana. 2001.
- Rubio J. Manual para a la formación de nivel superior en prevención de riesgos laborales. España: Díaz de Santos; 2005.

ANEXOS

ANEXO 1

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES |
|-------------------|---|---|--|--|
| Riesgos laborales | Riesgo laboral es toda probabilidad de ocurrir un evento o suceso en el centro de labores | Son las condiciones de peligro vulnerabilidad que ponen en riesgo la calidad de vida de los trabajadores de salud dadas por condiciones inseguras de trabajo, se encuentran expuestos a una gran cantidad de riesgos debido al alto nivel de gérmenes y patógenos a los que tiene que enfrentarse a diario. El estudio se realizará en el hospital Augusto Hernández Mendoza EsSalud Ica. Será medido a través de un cuestionario, el valor final será: Alto. Bajo. | Riesgos biológicos Riesgos físicos. Riesgos químicos. Riesgos ergonómicos | Sangre. Orina. Secreciones. Iluminación. Ventilación. Ruidos. Lejía-cloro- hipoclorito de sodio. Sablón o Gluconato de Clorhexidina al 4%. Alcohol. Posturas forzadas. Requerimiento excesivos de requerimientos excesivos de movimiento Largos periodos de pie |

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES |
|----------------------|--|---|---|---|
| Accidentes laborales | Accidentes de trabajo es toda lesión que una persona sufre a causa o con ocasión del trabajo y dentro de las instalaciones físicas de este | Es toda lesión corporal que el trabajador sufre con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta ajena y, de una forma más amplia, también los daños derivados del trabajo las enfermedades, patologías o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo El estudio se realizará en el hospital Augusto Hernández Mendoza EsSalud Ica cuyo valor final será: Frecuentemente Poco frecuente | Cortes y pinchazos Caídas. Golpes y contacto eléctrico. | Objetos cortantes (Bisturí, tijera). Con objetos punzantes (agujas huecas) Vidrios (ampollas, frascos envases de fármacos) Escaleras. Pisos Asientos y /o sillas. Con objetos (escritorio, estantes, cajones, mesas u otros similares) Con equipos médicos (camillas, monitor , parantes) Con equipos de limpieza (balde, escaleras, escoba) Con corriente eléctrica |

ANEXO 2

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INTRODUCCIÓN

Buenos días licenciado(a). soy la Bachiller Yoselyn Parra Salcedo. El presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a obtener información sobre **“RIESGOS Y ACCIDENTES LABORALES EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA ESSALUD ICA - OCTUBRE 2017”**, el cual será exclusivamente para fines de investigación, es de carácter anónimo y confidencial. Agradeciendo anticipadamente su gentil participación y valiosa información.

INSTRUCCIONES:

Para poder medir las variables riesgos y accidentes laborales necesito de su colaboración. Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se les presenta, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (x) la respuesta verdadera.

I. DATOS GENERALES:

1. Sexo:

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

2. Edad:

- a) 25 - 30 años
- b) 35 - 40 años
- c) 45 - 50 años
- d) 50 años a más

II. DATOS ESPECÍFICOS

RIESGOS LABORALES

| ITEMS A VALORAR | | | |
|-----------------|--|-----------|-----------|
| N° | RÍESGOS BIOLÓGICOS | SI | NO |
| 1. | ¿Ud. Está expuesta a la sangre en su jornada laboral del servicio de medicina? | | |
| 2. | ¿ Ud. Está expuesta a Orina / Heces en su jornada laboral del servicio de medicina? | | |
| 3. | ¿ Ud. Está expuesta a secreciones de los pacientes del servicio de medicina? | | |
| | RÍESGOS FÍSICOS | SI | NO |
| 4. | ¿La iluminación donde usted labora, es adecuada para las actividades que realiza en el servicio de medicina? | | |
| 5. | ¿La ventilación en su área física de trabajo es adecuada para su salud en el servicio de medicina? | | |
| 6. | ¿Ud. Está expuesta a altos niveles de ruidos que le genere molestias en el servicio de medicina? | | |
| | RÍESGOS QUÍMICOS | SI | NO |
| 7. | ¿En el desempeño de sus actividades laborales está expuesta al contacto con hipoclorito de sodio, lejía - cloro en el servicio de medicina? | | |
| 8. | ¿En el desempeño de sus actividades laborales está expuesta al contacto con sablón o gluconato de clorhexidina al 4% en el servicio de medicina? | | |
| 9. | ¿En el desempeño de sus actividades laborales está expuesta al alcohol en el servicio de medicina? | | |

| | RIESGOS ERGONÓMICOS | | |
|----|---|--|--|
| 10 | ¿En el desarrollo de sus actividades, tiene que adoptar posturas forzadas que pone en riesgo o daña su salud en el servicio de medicina? | | |
| 11 | ¿En su área de trabajo realiza requerimientos excesivos de fuerza y/o requerimientos excesivos de movimiento que le pueden causar lesiones lumbares que pone en riesgo o dañan su salud en el servicio de medicina? | | |
| 12 | ¿En el desarrollo de sus actividades, está expuesto a permanecer de pie por largos períodos en el servicio de medicina? | | |

ACCIDENTES LABORALES

| ITEMS A VALORAR | | SI | NO |
|------------------------------------|---|----|----|
| Nº | CORTES Y PINCHAZOS | | |
| 1. | ¿Ud. ha sufrido algún accidente con objeto cortante, bisturí, tijera durante la jornada laboral en el servicio de medicina? | | |
| 2. | ¿Ud. ha sufrido accidente con objeto punzocortante, agujas huecas durante la jornada laboral en el servicio de medicina? | | |
| 3. | ¿Ud. ha sufrido algún accidente de corte con vidrios de ampollas, frascos o envases de medicamento, etc. durante la jornada laboral en el servicio de medicina? | | |
| CAIDAS | | | |
| 4. | ¿Ud. se ha caído de las escaleras en el hospital? | | |
| 5. | ¿Ud. se ha caído en el piso del servicio de medicina? | | |
| 6. | ¿Ud. se ha caído de los asientos, sillas o mueble en el servicio de medicina? | | |
| GOLPES Y CONTACTO ELÉCTRICO | | | |
| 7. | ¿Ud. se ha golpeado dentro de su ambiente de trabajo, con escritorio, estantes, cajones, mesas u otros similares en el servicio de medicina? | | |
| 8. | ¿Ud. se ha golpeado en su jornada de trabajo con camillas, coches de curaciones o algún equipo médico (monitor, parantes en el servicio de medicina) ? | | |
| 9. | ¿Ud. se ha golpeado en su jornada de trabajo con equipos de limpieza, llámese balde, escaleras, escoba, en el servicio de medicina? | | |
| 10. | ¿Ud. ha tenido dentro de su jornada laboral algún contacto o incidente con la corriente eléctrica en el servicio de medicina? | | |

ANEXO 3
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DE LA
CONCORDANCIA DE OPINIÓN DE JUECES EXPERTOS – PRUEBA
BINOMIAL

| Ítems | Criterios | Jueces Expertos | | | | | | | Total |
|-------|---|-----------------|---|---|---|---|---|---|-------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | |
| 1 | El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.008 |
| 2 | El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.008 |
| 3 | La estructura del instrumento es adecuada. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.008 |
| 4 | Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0.008 |
| 5 | La secuencia presentada facilita el desarrollo del cuestionario. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.008 |
| 6 | Los ítems son claros y entendibles. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.008 |
| 7 | El número de ítems es adecuado para su aplicación. | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0.008 |
| | Total $\Sigma P =$ | | | | | | | | 0.056 |

0 = Si la respuesta es negativa.

1 = Si la respuesta es positiva.

N = Número de ítems.

$$P = \frac{\Sigma P}{N^{\circ} \text{ de Ítems}}$$

$$P = 0.008$$

Si $P \leq 0.05$, el grado de concordancia es significativo, por lo tanto, el instrumento es válido.

ANEXO 4
CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DEL ALFA DE
CRONBACH DE LA VARIABLE RIESGOS LABORALES

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó el cálculo del Coeficiente Alfa de Cronbach, que se lleva a cabo mediante la varianza de los ítems y la varianza del puntaje total, considerando la siguiente fórmula.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Donde:

S_i^2 : La suma de la varianza de cada ítems.

S_t^2 : La varianza del total

K : el número de ítems.

Usando el software estadístico Excel, se obtuvo los siguientes resultados Estadísticos de fiabilidad:

$$\frac{12}{12-1} \left(1 - \frac{1.99}{8.47} \right)$$

(1,09) (0.766)

Alfa de Cronbach: 0,84

Una confiabilidad es buena cuando su coeficiente se acerca a 1, por lo tanto, el instrumento es medianamente confiable

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DEL ALFA DE CRONBACH DE LA VARIABLE ACCIDENTES LABORALES

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó el cálculo del Coeficiente Alfa de Cronbach, que se lleva a cabo mediante la varianza de los ítems y la varianza del puntaje total, considerando la siguiente fórmula.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

S_i^2 : La suma de la varianza de cada ítems.

S_T^2 : La varianza del total

K : el número de ítems.

Usando el software estadístico Excel, se obtuvo los siguientes resultados Estadísticos de fiabilidad:

$$\frac{10}{10-1} \left(1 - \frac{1.28}{3.64} \right)$$

(1,11) (1- 0,649)

Alfa de Cronbach: 0,72

Una confiabilidad es buena cuando su coeficiente se acerca a 1, por lo tanto, el instrumento es medianamente confiable.

ANEXO 5
ESCALA DE VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

Riesgos 12 ítems.

| RIESGOS | |
|----------------|---------|
| (2) ALTO | 19 - 24 |
| (1) BAJO | 12 -18 |

ESCALA DE VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

Accidentes 10 ítems.

| Accidentes | |
|------------|---------|
| (2) ALTO | 19 - 24 |
| (1) BAJO | 12 -18 |

ANEXO 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo -----
identificada (o) con DNI: -----, declaro que acepto
participar en el proyecto de investigación sobre **“RIESGOS Y
ACCIDENTES LABORALES EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE
MEDICINA DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA
ESSALUD ICA - OCTUBRE 2017**, siendo realizada por las Bachiller
Enfermería: Yoselyn Miluska Parra Salcedo de Universidad Privada San
Juan Bautista para obtener el título profesional de Lic. Enfermería.

La presente investigación tiene por objetivo determinar los riesgos y
accidentes laborales en el personal de Enfermería que labora en el servicio
de medicina.

Después de haber sido informada(o) doy mi consentimiento para realizar el
cuestionario, asumiendo que las informaciones dadas serán solamente de
conocimiento de las investigadoras y de su asesora, quienes garantizarán
el secreto y respeto a mi privacidad.

PARTICIPANTE

INVESTIGADORA

Ica, octubre del 2018

ANEXO 7

TABLAS DE FRECUENCIA Y PORCENTAJES

TABLA 2

**RIESGOS LABORALES SEGÚN DIMENSIÓN RIESGOS
BIOLÓGICOS EN ENFERMERAS DEL SERVICIO
DE MEDICINA DEL HOSPITAL AUGUSTO
HERNÁNDEZ MENDOZA,
ESSALUD ICA,
OCTUBRE 2017**

| ÍTEMS | | FRECUENCIA | % |
|------------------|------|------------|-----|
| | ALTO | 12 | 100 |
| SANGRE | BAJO | 0 | 0 |
| ORINA / HECES | ALTO | 3 | 25 |
| | BAJO | 9 | 75 |
| SECRECIONES | ALTO | 10 | 83 |
| | BAJO | 2 | 17 |
| TOTAL | | 12 | 100 |

TABLA 3

**RIESGOS LABORALES SEGÚN DIMENSIÓN RIESGOS
FÍSICOS EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE
MEDICINA DEL HOSPITAL AUGUSTO
HERNÁNDEZ MENDOZA,
ESSALUD ICA,
OCTUBRE 2017**

| TEMS | | FRECUENCIA | % |
|-------------|------|------------|-----|
| ILUMINACIÓN | ALTO | 3 | 25 |
| | BAJO | 9 | 75 |
| VENTILACIÓN | ALTO | 6 | 50 |
| | BAJO | 6 | 50 |
| RUÍDOS | ALTO | 7 | 58 |
| | BAJO | 5 | 42 |
| TOTAL | | 12 | 100 |

TABLA 4
RIESGOS LABORALES SEGÚN DIMENSIÓN RIESGOS
QUÍMICOS EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE
MEDICINA DEL HOSPITAL AUGUSTO
HERNÁNDEZ MENDOZA,
ESSALUD ICA,
OCTUBRE 2017

| ÍTEMS | | FRECUENCIA | % |
|--|------|------------|-----|
| HIPOCLORITO DE SODIO, LEJÍA - CLORO | ALTO | 3 | 25 |
| | BAJO | 9 | 75 |
| SABLÓN O GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 4% | ALTO | 9 | 75 |
| | BAJO | 3 | 25 |
| ALCOHOL ISOPROPÍLICO | ALTO | 10 | 83 |
| | BAJO | 2 | 17 |
| TOTAL | | 12 | 100 |

TABLA 5
RIESGOS LABORALES SEGÚN DIMENSIÓN RIESGOS
ERGONÓMICOS EN ENFERMERAS DEL SERVICIO
DE MEDICINA DEL HOSPITAL AUGUSTO
HERNÁNDEZ MENDOZA,
ESSALUD ICA,
OCTUBRE 2017

| ÍTEMS | | FRECUENCIA | % |
|---|------|------------|-----|
| POSTURAS FORZADAS | ALTO | 10 | 83 |
| | BAJO | 2 | 17 |
| REQUERIMIENTOS EXCESIVOS DE FUERZA Y/O MOVIMIENTO | ALTO | 9 | 75 |
| | BAJO | 3 | 25 |
| PERIODOS LARGOS DE PIE | ALTO | 10 | 83 |
| | BAJO | 2 | 17 |
| TOTAL | | 12 | 100 |

TABLA 6
ACCIDENTES LABORALES SEGÚN DIMENSIÓN CORTES
Y PINCHAZOS EN ENFERMERAS DEL SERVICIO
DE MEDICINA DEL HOSPITAL AUGUSTO
HERNÁNDEZ MENDOZA,
ESSALUD ICA,
OCTUBRE 2017

| ÍTEMS | | FRECUENCIA | % |
|---|--------------------|------------|-----|
| CON OBJETO CORTANTE, BISTURÍ, TIJERA | FRECUENTES | 3 | 25 |
| | POCO FRECUENTES | 9 | 75 |
| OBJETO PUNZOCORTANTE, AGUJAS HUECAS | FRECUENTES | 11 | 92 |
| | POCO FRECUENTES | 1 | 8 |
| CORTE CON VIDRIOS DE AMPOLLAS, FRASCOS O ENVASES DE MEDICAMENTO, ETC. | FRECUENTES | 11 | 92 |
| | POCO FRECUENTES | 1 | 8 |
| TOTAL | | 12 | 100 |

TABLA 7
ACCIDENTES LABORALES SEGÚN DIMENSIÓN CAÍDAS
EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE MEDICINA
DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ
MENDOZA, ESSALUD ICA,
OCTUBRE 2017

| ÍTEMS | | FRECUENCIA | % |
|-----------|-------------------|------------|-----|
| ESCALERAS | FRECUENTE | 0 | 0 |
| | POCO FRECUENTE | 11 | 100 |
| PÍSO | FRECUENTE | 2 | 17 |
| | POCO FRECUENTE | 10 | 83 |
| ASIENTOS | FRECUENTE | 2 | 17 |
| | POCO FRECUENTE | 10 | 83 |
| TOTAL | | 12 | 100 |

TABLA 8
ACCIDENTES LABORALES SEGÚN DIMENSIÓN GOLPES Y
CONTACTO ELÉCTRICO EN ENFERMERAS DEL
SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL
AUGUSTO HERNÁNDEZ MENDOZA,
ESSALUD ICA,
OCTUBRE 2017

| Í TEMS | | FRECUENCIA | % |
|--|-------------------|------------|-----|
| ESCRITORIO, ESTANTES, CAJONES, MESAS U OTROS SIMILARES | FRECUENTE | 4 | 33 |
| | POCO FRECUENTE | 8 | 67 |
| CAMILLAS, COCHES DE CURACIONES O ALGÚN EQUIPO MÉDICO | FRECUENTE | 4 | 33 |
| | POCO FRECUENTE | 8 | 67 |
| EQUIPOS DE LIMPIEZA, LLÁMESE BALDE, ESCALERAS, ESCOBA | FRECUENTE | 1 | 8 |
| | POCO FRECUENTE | 11 | 92 |
| CONTACTO POR ELECTRICIDAD | FRECUENTE | 1 | 8 |
| | POCO FRECUENTE | 11 | 92 |
| TOTAL | | 12 | 100 |