

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES QUE SE RELACIONAN CON
LOS ACCIDENTES LABORALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA DE LA CLINICA VESALIO - LIMA ,2018”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

AUTORES:

**LIC. SERGIO CASAS CARDENAS
LIC. ISABEL MERY RIOS CCOPA**

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Sergio Casas Cardenas', is written over a rectangular box.

**Callao
PERÚ**

**“FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES QUE SE RELACIONAN CON
LOS ACCIDENTES LABORALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA DE LA CLINICA VESALIO - LIMA, 2018”**

AUTORES:

LIC. SERGIO CASAS CARDENAS

LIC. ISABEL MERY RIOS CCOPA

HOJA DE REFERENCIA DE APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- | | |
|-------------------------------------|-------------------|
| • Dra. NANCY SUSANA Chalco Castillo | PRESIDENTA |
| • Mg. RAÚL More Palacios | SECRETARIO |
| • Dr. CESAR AUGUSTO Ruiz Rivera | VOCAL |

ASESOR: Mg JOSE LUIS Salazar Huarote

N° de Libro: 3

N° de Folio: 74

N° de Acta: 176-2018

Fecha de Aprobación de la tesis:

02/ 11/ 18

Resolución de Sustentación:

N° 309-2017-CU

DEDICATORIA

Agradezco a Dios por guiarme en el camino de mi profesión, a mi mamá y mamita por el apoyo incondicional y ayudarme a cuidar a mi hija cuando estoy trabajando o estudiando, a mi hija por su comprensión y a mi esposo por su apoyo.

Le agradezco a mis padres por su apoyo incondicional, la institución y colegas de trabajo por la colaboración en la realización de este estudio y a los docentes/asesor de tesis quienes contribuyeron para la obtención de este nuevo título de especialista.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por ser nuestro guía espiritual, a nuestros adorados padres y al asesor por su valiosa colaboración, apoyo incondicional en la realización y culminación del estudio.

ÍNDICE

Pág.

CARÁTULA

TÍTULO

AUTORES

PÁGINA DE RESPETO

HOJA DE REFERENCIA DE APROBACIÓN

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

ÍNDICE	01
TABLAS DE CONTENIDO	03
GRÁFICOS DE CONTENIDO	04
RESUMEN	05
ABSTRACT	06
INTRODUCCIÓN	07
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	08
1.1. Descripción de la realidad problemática	08
1.2. Formulación del problema	10
1.3. Objetivos	10
1.4. Limitantes de la investigación	10
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	12
2.1. Antecedentes	12
2.2. Marco	16
221. Teórico	16
222. Conceptual	19
223. Teórico-conceptual	33
2.3. Definición de términos básicos	33

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	35
3.1. Hipótesis	35
3.2. Operacionalización de variables	36
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	38
4.1. Tipo y diseño de la investigación	38
4.2. Población y muestra	40
4.3. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	40
4.4. Análisis y procesamiento de datos	41
CAPÍTULO V: RESULTADOS	42
5.1. Resultados descriptivos	42
5.2. Resultados inferenciales	50
CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN DE RESULTADOS	53
6.1. Contrastación de la hipótesis	53
6.2. Contrastación de la hipótesis con estudios similares	56
6.3. Responsabilidad ética	59
CONCLUSIONES	61
RECOMENDACIONES	62
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	63
ANEXOS	67
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA	68
ANEXO 2: CUESTIONARIO	69
ANEXO 3: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO	74
ANEXO 4: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	75
ANEXO 5: TABLA DE DATOS GENERALES	76
ANEXO 6: TABLA DE DATOS ESPECÍFICOS	77
ANEXO 8: VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS	

TABLAS DE CONTENIDO

	Pág.
Tabla 1 Características sociodemográficas del profesional de enfermería que labora en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio.	40
Tabla 2 Ítems de los factores personales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio.	45
Tabla 3 Ítems de los factores institucionales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio.	46
Tabla 4 Ítems de los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio.	48
Tabla 5 Factores personales e institucionales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio.	50
Tabla 6 Factores personales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio.	51
Tabla 7 Factores institucionales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio	52

GRÁFICOS DE CONTENIDO

	Pág.
Gráfico 1 Factores personales e institucionales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio.	41
Gráfico 2 Factores personales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio.	42
Gráfico 3 Factores institucionales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio.	43
Gráfico 4 Accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio.	44

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores personales e institucionales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio – Lima, 2018. **Metodología:** El estudio fue de enfoque cuantitativo, método descriptivo, corte transversal, correlacional y diseño no experimental. La población estuvo constituida por 20 profesionales de enfermería. La técnica fue una encuesta y el instrumento un cuestionario. **Resultados:** Las características sociodemográficas del profesional de enfermería; 40% (08) tienen más de 40 años de edad, 85% (17) son mujeres, 40.0% (12) casados, y 55% (11) contratados. Los factores personales que se relacionan con los accidentes laborales; 65% (13) están ausentes y 35% (07) presentes. Los factores institucionales que se relacionan con los accidentes laborales; 55% (11) están ausentes y el 45% (09) están presentes. Los accidentes laborales; 90% (18) no presentan y 10% (02) presenta. **Conclusiones:** Los factores personales que se relacionan con los accidentes laborales, están ausentes porque asisten a capacitaciones de bioseguridad, con un tiempo de servicio de más de 10 años, demuestran competencia laboral, y lo hacen por vocación de servicio; y están presentes porque son menores de 30 años, y con menos de 5 años de experiencia. Los factores institucionales que se relacionan con los accidentes laborales, están ausentes porque en el servicio cuentan con normatividad MOF, oficina de epidemiología, aplican las barreras de protección personal, existe una supervisión en bioseguridad, y están presentes porque no existe buena distribución por turnos, los turnos son diurnos y nocturnos, y escasa dotación de enfermeras. Asimismo, el mayor porcentaje no presenta accidentes laborales, no sufrieron algún tipo de accidentes laborales; y el menor porcentaje si presenta caídas, golpes y moretones, luxaciones, desgarros, lesiones en los miembros inferiores, superiores y en la columna vertebral.

Palabras clave: Factores personales e institucionales, accidentes laborales, profesional de enfermería.

ABSTRACT

Objective: To determine the personal and institutional factors related to work accidents regarding the nursing professionals from the Emergency Service at the Vesalio Clinic – Lima, 2018. **Methodology:** The study was a quantitative approach, descriptive method, cross-sectional, correlational and non-experimental design. The population was constituted by 20 nursing professionals. The technique was a survey and the instrument was a questionnaire. **Results:** The socio-demographic characteristics of the nursing professional; 40% (08) are over 40 years of age, 85% (17) are women, 40.0% (12) are married, and 55% (11) are treated. Personal factors related to accidents at work; 65% (13) are absent and 35% (07) are present. Institutional factors related to work accidents; 55% (11) are absent and 45% (09) are present. Work accidents; 90% (18) do not present and 10% (02) presents. **Conclusions:** Personal factors related to work accidents are absent because they attend biosafety trainings, with a service time of more than 10 years, demonstrate labor competency, and do so by vocation of service; and they are present because they are under 30 years old, and with less than 5 years of experience. Institutional factors related to workplace accidents are absent because the service has MOF standards, epidemiology office, personal protection barriers apply, there is a biosecurity supervision, and they are present because there is no good shift distribution, shifts are diurnal and nocturnal, and scarce nursing staff. Also, the highest percentage does not present accidents at work, they did not suffer any type of work accidents; and the lowest percentage if it presents falls, blows and bruises, dislocations, tears, injuries in the lower limbs, superiors and in the spine.

Keywords: Personal and Institutional Factors, *occupational accidents, nursing professional.*

INTRODUCCIÓN

El concepto de bioseguridad se estableció con el propósito de reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes reconocidas o no de infección, en servicios de salud vinculados a accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales. Sin embargo, el profesional de enfermería en la actualidad debe tener conocimientos y prácticas que promueven la prevención de accidentes laborales con el fin de diseñar estrategias que disminuyan los riesgos.

El estudio titulado: "Factores personales e institucionales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio – Lima, 2018": cuyo objetivo fue determinar los factores personales e institucionales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio; el propósito del estudio se justifica porque conociendo las causas de estas anomalías estaremos en condiciones de mejorar el ambiente laboral del profesional de enfermería garantizando un trabajo seguro para el paciente y la salvaguarda de la imagen institucional.

El estudio, consta de Capítulo I. Planteamiento de la investigación; que incluye la determinación del problema, formulación del problema, y objetivos; Capítulo II. Marco teórico; que describe los antecedentes del estudio, marco teórico y definición de términos básicos; Capítulo III. Variables; que detalla la definición de la variable y operacionalización de la variable; Capítulo IV. Metodología; que menciona el tipo de investigación, diseño de la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procesamiento de recolección de datos y plan de análisis estadísticos de datos; Capítulo V. que muestra los resultados; Capítulo VI. Donde se hace la discusión de resultados y finalmente, el cronograma de actividades, presupuesto, bibliografía y anexos.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La Organización Mundial de la Salud (2016), estima que ocurren accidentes laborales con más frecuencia en el profesional de enfermería, seguido del personal de limpieza, personal de laboratorio y personal médico. Asimismo, son más frecuentes en los Servicios de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). (1)

La Organización Panamericana de la Salud (2016), estima que la carga global de enfermedades por exposición ocupacional a riesgos biológicos en el personal de enfermería corresponde en un 40% a las infecciones por hepatitis B y C, y un 2.5% de las infecciones por VIH; asimismo, sufre alrededor de 2 millones de pinchazos con agujas anualmente, que provocan la transmisión de los virus por VHB y VHC, y el VIH. (2)

El Ministerio de Trabajo y Promoción de Empleo (MTPE), en su último Anuario estadístico sectorial (2016), revela cifras claves: durante todo el 2016 se registraron 20,876 accidentes laborales, siendo Lima Metropolitana la región con más casos (14,931). (3)

El Ministerio de Salud del Perú (2016), refiere que normalmente los reglamentos de los hospitales tienen por objeto proteger a los enfermos y no a su personal de salud; ya que la función del personal de salud consiste en brindar cuidados y es muy evidente que hasta la fecha se ha dedicado muy poca atención a su salud; por ende, el personal de enfermería está expuesto a riesgos biológicos que pone de manifiesto la

grave situación que sufren las enfermeras en su ejercicio profesional. (4)

En el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio, durante nuestro turno, se evidencio que, dentro del personal, especialmente los que conforman el equipo de enfermería; incurren en comportamientos que rompen los criterios teóricos para la atención directa a un paciente observándose que al momento de realizar algún procedimiento las enfermeras no siempre usan las barreras de protección personal, tales como la mascarilla N95 (estandarizada para brindar protección de bioseguridad).

También se observa que no usan convenientemente los guantes estériles y no estériles; al haberles preguntado a algunas de ellas, responden: "No me va a pasar nada", otras no usan mandilones y gafas, incrementando el riesgo de exposición a contaminación por fluidos biológicos convirtiéndose rápidamente en estadísticas que contribuyen a incrementar los accidentes laborales en la institución.

Buscando información sobre este fenómeno observado hemos podido constatar que en la unidad de atención a pesar que cuenta con el manual de normas de bioseguridad, este no se cumple o se cumple parcialmente ya que las mismas enfermeras desconocen conceptos básicos de este manual y además este no es socializado entre el equipo de atención porque no existe o fue dejado de lado la programación mensual de capacitaciones que exige el manual de organización y funciones. (5)

Por otro lado, la oficina de Epidemiología de la Clínica Vesalio, informa periódicamente sobre el número de accidentes laborales, siendo quince casos notificados en los últimos tres años hasta la actualidad en di-

versas áreas de la clínica; estos hechos hacen presumir que el personal de salud y especialmente la enfermera se encuentra expuesta permanentemente al riesgo de accidente laboral que podría desencadenar complicaciones graves e incluso irreversibles. (6)

Por lo anteriormente, mencionado se formulan las siguientes interrogantes:

1.2. Formulación del problema

Problema General

¿Cuáles son los factores personales e institucionales que se relacionan con los accidentes laborales en el profesional de enfermería del servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio, Lima – 2018?

Problema Específicos

¿Cuáles son los factores personales que se relacionan con los accidentes laborales en el profesional de enfermería del servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio, Lima – 2018?

¿Cuáles son los factores institucionales que se relacionan con los accidentes laborales en el profesional de enfermería del servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio, Lima – 2018?

1.3. Objetivos

Objetivo Generales

- Relacionar los factores personales e institucionales con los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio - Lima, 2018.

Objetivos Específicos

- Identificar los factores personales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio – Lima, 2018.
- Identificar los factores institucionales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio – Lima, 2018.

1.4. Limitantes de la investigación

- ❖ **Limitante Teórica.** Falta de fuentes de información específicas al uso de barreras de protección de enfermería, habiéndose hallado estudios enfocados a las medidas de bioseguridad en un enfoque más extenso.
- ❖ **Limitante Temporal.** Durante la aplicación del cuestionario como instrumento al total de nuestra población, esto debido a los turnos rotativos de los profesionales de enfermería, así como aquellos quienes se encontraban de vacaciones o permisos por licencia, habiéndose logrado finalmente aplicar todos nuestros cuestionarios de acuerdo al cronograma de actividades establecido.
- ❖ **Limitante Espacial.** Al respecto, nuestra limitante espacial se dio al no contar con un lugar apropiado para la aplicación de nuestro instrumento dentro del servicio de Emergencia de la clínica Vesalio.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

CABRERA PANIMBA CARMEN, en Ecuador, en el año 2013, realizó un estudio titulado: *"Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente en el Hospital Dr. José Garcés Rodríguez"*, cuyo objetivo fue verificar las medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente. Llegando a la siguiente conclusión entre otras:

"Con respecto al indicador barreras físicas, se logró evidenciar que un porcentaje relevante del personal de enfermería no utilizan las barreras físicas en el cuidado al paciente situación que resulta preocupante, ya que deben darle cumplimiento a las medidas de bioseguridad para de esta manera protegerse y prevenir enfermedades infecciosas y evitar el riesgo por exposición a agentes biológicos, por ende se indago si la institución proveía de insumos para la protección del personal y con las observaciones que se realizó se constató que sí, pero es el personal de enfermería que no utiliza la indumentaria correspondiente." (7)

PERAZA REINA Y VARGAS ELSA, en Venezuela, en el año 2013, realizaron un estudio titulado: *"Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería en los cuidados a los pacientes en la sala de medicina de hombres Hospital Universitario Antonio María Pineda de Barquisimeto"*, cuyo objetivo fue evaluar la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el cuidado de los pacientes de la unidad de medicina de hombres. Llegando a la siguiente conclusión entre otras:

"Los profesionales de enfermería no aplican las medidas de bioseguridad en el cuidado del paciente. El 100,0% no usa protección ocular en las realizaciones de procedimientos, y 77,8% no utiliza gorro durante sus labores y 77,8% no utiliza cubre botas en el desenvolvimiento de sus labores." (8)

ANTONIO MANUEL Y COL, en Ecuador, en el año 2016, realizaron un estudio titulado: *“Cumplimiento de las medidas de barreras de protección en el personal de Enfermería del área de Emergencias en un Hospital básico de Guayaquil”*, cuyo objetivo fue determinar el cumplimiento de las medidas de barreras de protección en el personal de Enfermería del área de Emergencias. Llegando a la siguiente conclusión entre otros:

“En cuanto a factores que influyen en el cumplimiento de medidas de barreras de protección, se evidencia que el 100% del personal identifica los riesgos existentes durante la jornada laboral y conoce la presencia de un protocolo institucional referente al tema, y un 27% manifiesta el factor sobre la incomodidad de utilizarlas al momento de ejecutar procedimientos cotidianos y escases ligera por parte de la institución, representando un peligro latente para los trabajadores como para los pacientes atendidos impidiendo ofrecer cuidados de calidad.”(9)

BERDEJO CARRERO, FRANCIA LILIANA, en Argentina, en el año 2016, realizó un estudio titulado: *“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 en la plata Argentina y Bogotá, Colombia”*, cuyo objetivo de analizar los factores de riesgo relacionados a la ocurrencia de accidentes del personal de enfermería en los servicios de Emergencia de las instituciones de salud. Llegando a la siguiente conclusión entre otras:

“El presente estudio determinó que los factores de riesgo asociados a accidentes laborales en el personal de enfermería que presta servicio en las áreas de emergencia de instituciones de salud fueron la capacitación profesional, los turnos prolongados sin descanso, el tipo de calzado que se utiliza durante las prácticas profesionales, entre otros factores.” (10)

2.1.2 Antecedentes Nacionales

MUÑOZ REVILLA ROSA SOLEDAD Y, RAMIREZ LÓPEZ LIZZETH, en Callao, en el año 2013, realizaron un estudio titulado: "Relación entre los factores personales e institucionales con las prácticas de medidas de bioseguridad de las enfermeras del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión", cuyo objetivo fue determinar la relación de factores personales e institucionales con las prácticas de medidas de bioseguridad de las enfermeras del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Llegando a la siguiente conclusión entre otras:

"Existe relación significativa entre los factores personales e institucionales con las prácticas de medidas de bioseguridad. Como la variable "Factores personales" se compone de cuatro sub variables, se estableció las relaciones de cada una de ellas con la variable "Prácticas de medidas de bioseguridad". (11)

BARDALES SINARAHUA, ELIZABETH, Y Col, en Iquitos, en el año 2014, realizaron un estudio titulado: "Factores personales, institucionales y la ocurrencia de accidentes punzocortantes en trabajadores del hospital regional de Loreto", cuyo objetivo fue determinar la relación entre los factores personales e institucionales y la ocurrencia de accidentes punzocortantes en trabajadores del Hospital Regional de Loreto. Llegando a la siguiente conclusión entre otras:

"Se logró determinar que existe relación estadísticamente significativa en las variables: Ocupación, medidas de autocuidado, materiales de protección, ambiente laboral y capacitación al personal, con la ocurrencia de accidentes punzocortantes en trabajadores del Hospital Regional de Loreto, en la ciudad de Iquitos-2014. Indicando que estas son variables relativamente dependientes, sin embargo, los factores edad, tiempo de servicio y carga de trabajo no guardan relación con la frecuencia de accidentes punzocortantes en trabajadores del Hospital Regional de Loreto, en la ciudad de Iquitos-2014, demostrándose que estas variables son relativamente independientes."(12)

MACHACUAY QUISPE, DÉLCY KESHIA, en Lima, en el año 2016, realizó un estudio titulado: *"Factores personales e institucionales relacionados a la aplicación de bioseguridad en el profesional de enfermería de Sala de Operaciones del Hospital Militar Central"*, cuyo objetivo fue determinar la relación entre los factores personales e institucionales y la aplicación de medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería de Sala de Operaciones del Hospital Militar central. Llegando a la siguiente conclusión entre otras:

"No existe una relación significativa entre los factores personales e institucionales y la aplicación de medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería de Sala de Operaciones del Hospital Militar"(13)

CABRERA TORO ANALY, Y EZETA NAVARRETE, YOSSELIN ROMINA, en Lambayeque, en el año 2016, realizaron un estudio titulado: *"Factores personales e institucionales que influyen en la exposición ocupacional de accidentes punzocortantes en los profesionales de enfermería del hospital provincial docente belén - Lambayeque – Perú"*, cuyo objetivo fue determinar los factores personales e institucionales que influyen en la exposición ocupacional de accidentes punzocortantes en los profesionales de enfermería del Hospital Provincial Docente Belén. Llegando a la siguiente conclusión entre otras:

"En relación a los factores personales que influyen en los accidentes punzocortantes en los profesionales de enfermería del Hospital Belén Lambayeque, se logró identificar; tiempo de servicio 25 a 32 años con un 27,5% y medidas de autocuidado siempre utilizan con un 60%, se encuentran asociadas a la exposición ocupacional de accidentes punzocortantes. De acuerdo a ello se concluye, son consideradas como factores influyentes. (14)

DÍAZ SALVADOR JENNIFER Y DE LA CRUZ RUIZ, MARÍA en Lima, en el año 2017, realizaron un estudio titulado: *"Riesgo biológico del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión - Callao, Perú."*, cuyo objetivo fue determinar el nivel de riesgo biológico en el profesional de enfermería del servicio de Emergencia.

Llegando a la siguiente conclusión entre otras:

"Los profesionales de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, tienen un 72% de nivel de riesgo biológico." (15)

LOSSIO ROCCA, ELIZABETH, en Lima, en el año 2017, realizó un estudio titulado: *"Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad según las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente- Lima, Perú"*, cuyo objetivo fue determinar los factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad según las enfermeras de Centro Quirúrgico. Llegando a la siguiente conclusión entre otras:

"Las enfermeras que laboran en el Centro Quirúrgico debe de recibir capacitación acerca de Bioseguridad, de manera conjunta, además se debe dar de manera más frecuente para que las enfermeras incrementen sus conocimientos en los nuevos avances en bioseguridad y pueda cumplir su trabajo eficazmente. El No tener accesibilidad influye en la no aplicación de las normas de Bioseguridad en el personal que labora en el Centro Quirúrgico." (16)

2.2. Marco

2.2.1. Teórico

2.2.1.1. Teoría de Enfermería

Teoría del Autocuidado – Dorothea Orem

El sustento teórico del presente estudio de investigación, se basa en la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem, quien afirma: "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".

Por ello es importante que el profesional de enfermería mitigue los factores de riesgo para asegurar su autocuidado y evitar los accidentes laborales propios de su quehacer diario. (17)

La teórica Dorotea Orem, define además tres requisitos de autocuidado, entendiendo por tales los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el autocuidado, indican una actividad que un individuo debe realizar para cuidar de sí mismo:

- **Requisitos de autocuidado universal:** son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.
- **Requisitos de autocuidado del desarrollo:** promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto y vejez.
- **Requisitos de autocuidado de desviación de la salud:** que surgen o están vinculados a los estados de salud. (18)

Por lo tanto, bajo esta perspectiva podemos decir, que la capacidad para que el profesional de enfermería ejecute su autocuidado, requerirá de acciones deliberadas, intencionadas y a la vez calculadas, las cuales estarán siendo guiadas por el conocimiento y las habilidades del mismo, sin embargo, puede haber un panorama diferente, de conocer lo que hay que hacer y no ponerlo en práctica.

2.2.1.2. Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.

En noviembre del 2016, el presidente de la república considerando: Que, los derechos a la vida y a la salud se encuentran consagrados en la Constitución Política del Perú y en diversos instrumentos de derechos humanos ratificados por el Perú;

Que, una política nacional en seguridad y salud en el trabajo debe crear las condiciones que aseguren el control de los riesgos laborales, mediante el desarrollo de una cultura de la prevención eficaz; en la que los sectores y los actores sociales responsables de crear esas condiciones puedan efectuar una planificación, así como un seguimiento y control de medidas de seguridad y salud en el trabajo;

Que, en este contexto, se ha aprobado la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo con el objeto de promover una cultura de prevención de riesgos laborales a través del deber de prevención de los empleadores, el rol de fiscalización y control del estado y la participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales, quienes a través del diálogo social, deben velar por la promoción, difusión y cumplimiento de la normativa sobre la materia. (19)

2.2.1.3. Bioseguridad en los centros asistenciales de salud (CAS)

En el Boletín N° 12 de ESSALUD/ Centro de Prevención de Riesgos del Trabajo (CEPRIT) emitido en Diciembre/2015 se establecen los siguientes conceptos:

- **Bioseguridad:** Son el conjunto de normas, comportamientos y procedimientos orientados a impedir la contaminación por microorganismos hacia el personal de salud o hacia el usuario (DIRECTIVA N° 10 GG-ESSALUD-2015).
- **Riesgo biológico:** Consiste en la presencia de un organismo o la sustancia derivada de un organismo, que plantea una amenaza a la salud humana (una contaminación biológica). Esto puede incluir los residuos sanitarios, muestras de un microorganismo, virus o toxina de una fuente biológica que puede resultar patógena
- **Patógeno:** Se define como tal a un microorganismo capaz de causar enfermedades al hombre lo que se manifiesta por sintomatología que afecta drásticamente la fisiología del infectado con el riesgo de causarle la muerte. (20)

2.2.2. Conceptual

2.2.2.1. Principios de bioseguridad

Los principios fundamentales de la Bioseguridad son:

Universalidad:

Las medidas deben involucrar a todos los pacientes de todos los servicios, independientemente de conocer o no su serología. Todo el personal debe seguir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir la exposición

de la piel y de las membranas mucosas, en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes, estando o no previsto el contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente. Estas precauciones, deben ser aplicadas para todas las personas, independientemente de presentar o no patologías.

Uso de barreras:

Comprende el concepto de evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos. La utilización de barreras (ej. guantes) no evitan los accidentes de exposición a estos fluidos, pero disminuyen las consecuencias de dicho accidente.

Medios de eliminación de material contaminado:

Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo. (21)

2.2.2.2 Medios de infección o contagio

Agentes infecciosos:

A los agentes infecciosos se les denomina "fuente" y pueden transmitirse durante el curso de un accidente. El riesgo de transmisión depende de numerosos factores, tales como:

- La prevalencia de la infección en una población determinada
- La concentración del agente infeccioso
- La virulencia del agente infeccioso
- El tipo de accidente

La práctica de la bioseguridad requiere del deseo del trabajador de protegerse y proteger a sus compañeros siguiendo las normas, reglas y/o manuales. La mayoría de los accidentes e infecciones están relacionados a:

- Uso inadecuado de equipos
- Errores humanos: prácticas inadecuadas o sub estándar
- Uso de medidas de protección inadecuado
- No usar medios de protección
- Equipos inadecuados: ingeniería inadecuada(22)

Estos accidentes e infecciones, de acuerdo al Manual de Bioseguridad con NORMA TÉCNICA N° 015 - MINSA / DGSP - V.01, pueden ser causados por:

A. Agentes Físicos y Mecánicos:

Agentes tales como los efectos traumáticos por caídas, accidentes por cables sueltos, quemaduras por exposición a temperaturas muy altas y/o muy bajas, cortaduras por vidrios resquebrajados de recipientes dañados o tubos rotos o condiciones de trabajo como aparatos que producen mucho ruido llevando a una disminución de la audición; mala iluminación de los ambientes que pueden producir efectos sobre la visión y el uso de muebles de trabajo inadecuados que hacen optar por posiciones inadecuadas y por consiguiente defectos posturales y dolor de espalda.

B. Agentes Químicos:

Agentes que pueden ser corrosivos, produciendo la alteración de los tejidos, como los que producen la exposición a la lejía, ácido clorhídrico, entre otros. Tóxicos, que pueden causar sus efectos por inhalación, ingestión o contacto directo con la piel y/o mucosas.

C. Agentes Biológicos:

Se entiende por agente biológico a los microorganismos, incluidos los modificados genéticamente, los cultivos celulares y los endoparásitos humanos, que pueden provocar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad.
(23)

Existe un símbolo internacional que representa el Riesgo Biológico y debe colocarse en las puertas de los ambientes o locales donde exista el peligro de entrar en contacto con agentes biológicos por sus diferentes vías de transmisión.

2.2.2.3. Accidentes por exposición a sangre, fluidos corporales

Es todo contacto con sangre o fluidos corporales, que lleva una solución de continuidad (pinchazo o herida cortante) o un contacto con mucosas o con piel lesionada (eczema, escoriación, etc.).

Modos de infección más frecuente:

- ✓ Auto inoculación accidental debida a pinchazos o cortes con agujas, pipetas, bisturís u otros elementos punzantes
- ✓ Exposición de piel o mucosas a sangre, hemoderivados u otros fluidos

biológicos contaminados especialmente cuando la permeabilidad de las mismas se encuentra alterada por heridas, escoriaciones, eczemas, herpes, conjuntivitis o quemaduras.

- ✓ Salpicaduras en los ojos o aspiración bucal.

Agentes infecciosos más frecuentes:

- A. Virus de inmunodeficiencia humana (VIH).** El riesgo de infectarse por este virus en un accidente laboral a través de una aguja que tiene sangre contaminada es estimado en 0.3-0.4%. En un contacto mucoso con sangre contaminada baja a un 0.05%. Pero se incrementa en una fuente positiva con una alta carga viral hasta un 5%.
- B. Hepatitis B (VHB).** El riesgo de infectarse por este virus en un accidente laboral a través de una aguja que tiene sangre contaminada, es decir de fuente positiva esta entre un 3 a 10%, llegando hasta un 40%. En personal sanitario susceptible (Ej. Con vacunación incompleta)
- C. Hepatitis C (VHC).** El riesgo de infectarse por este virus no está todavía bien precisado, aunque se citan cifras que van de 0.8 a 3%. (24)

2.2.2.4. Medidas preventivas

Son las llamadas precauciones estándares o universales, que constituyen un conjunto de medidas sistemáticamente aplicables a todos los pacientes sin distinción. Estas medidas preventivas son:

A. Lavado de Manos. Es el método más eficiente para disminuir el traspaso de material infectante de un individuo a otro y cuyo propósito es la reducción continua de la flora residente y desaparición de la flora transitoria de la piel. Se considera que la disminución o muerte de ésta es suficiente para prevenir las infecciones hospitalarias cruzadas.

El lavado de manos elimina la mayor parte de los contaminantes patógenos y la higiene con agua y jabón es suficiente en la mayoría de los casos.

Indicaciones del lavado de manos:

- ✓ Al ingresar al área de trabajo y al retirarse del mismo.
- ✓ Antes y después de un procedimiento
- ✓ Al examinar pacientes entre una atención y otra
- ✓ Al tocar zonas anatómicas del cuerpo
- ✓ Antes y después de tomar en contacto con el paciente o sus elementos: cambio de drenajes, bolsas colectoras, sueros, medicación, ropa de cama, inyectables, control de signos vitales, etc. (lavado corto)
- ✓ Antes y después de ingerir líquidos y alimentos
- ✓ Después de usar los sanitarios.
- ✓ Después de estornudar, toser, tocarse la cara, arreglarse el cabello.

Se debe usar:

- Jabón neutro para el lavado de manos de preferencia líquido.
- Jabón con detergente antimicrobiano o con agentes antisépticos en situaciones específicas.

B. Uso de guantes

Sirve para disminuir la transmisión de gérmenes del paciente a las manos del personal de salud.

Usar guantes limpios, no necesariamente estériles, es imprescindible en procedimientos que implique contacto con: sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones, mucosas y materiales contaminados.

Para procedimientos invasivos se deben usar guantes estériles y luego descartarlos.

Cambiar los guantes entre diferentes procedimientos en el mismo paciente luego del contacto con materiales que puedan contener alta concentración de microorganismos.

En caso de que el trabajador de la Salud tenga lesiones o heridas en la piel debe usar medios protectores para las lesiones y obligatoriamente el uso de los guantes.

El uso de guantes no es sustituto del lavado de manos.

Retirar los guantes:

- a. Luego del uso.
- b. Antes de tocar áreas no contaminadas o superficies ambientales.
- c. Antes de atender a otro paciente.
- d. Las manos deben ser lavadas inmediatamente después de retirados los guantes para eliminar la contaminación de las mismas que sucede aún con el uso de guantes.

Situaciones en las cuales siempre debe usarse guantes:

PROCEDIMIENTOS	ESTERIL	NO ESTERIL
Colocar una vía endovenosa	Si	No
Extracción de sangre	Si	No
Procedimiento invasivo	Si	No
Aspiración de tubo endotraqueal	Si	No
Colocación de catéter venoso Central	Si	No
Aspiración oral, nasal	No	Si
Higiene y comodidad del paciente	No	Si
Limpieza de sangre u otros fluidos	No	Si
Descontaminación y limpieza de Instrumental	No	Si
Limpieza de ambientes y Mobiliarios	No	Si
Manejo de desechos Contaminados	No	Si

Fuente: MINSA. Manual de Salud Ocupacional. DIGESA. Lima – Perú. 2005

C. Protección corporal

En la atención de los usuarios, en la manipulación de material y muestras se debe usar ropa protectora, bata o delantal impermeable descartable, dependiendo de la situación de riesgo identificada. En áreas críticas la ropa para atención directa a usuarios debe ser de manga larga.

- a. La bata se deberá incorporar para todos los procedimientos invasivos y todos aquellos en donde se puedan generar salpicaduras y/o aerosoles, deben ser impermeables, de manga larga y hasta el tercio medio de la pierna.
- b. El uso del uniforme es de exclusividad para el área de trabajo, incluyendo los zapatos, quedando terminantemente prohibido usarlo fuera del ambiente laboral. (RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N° 1407-GG-ESSALU0-2015).

- c. Se deben lavar las manos posteriormente a la manipulación de la bata luego de su uso.

D. Protección ocular

La protección ocular tiene como objetivo proteger membranas mucosas de ojos, durante procedimientos y cuidados de pacientes con actividades que puedan generar aerosoles, y salpicaduras de sangre, de fluidos corporales, secreciones, excreciones. (Ejemplo: cambio de drenajes, enemas, punciones arteriales o de vía venosa central, procedimientos odontológicos, etc.). Los lentes deben ser amplios y ajustados al rostro para cumplir eficazmente con la protección. De preferencia deben evitar la pérdida de claridad, brillo o transparencia (antiempañes).

E. Protección Respiratoria

- Sirven para prevenir la transmisión de microorganismos que se propagan a través del aire y aquellos cuya puerta de entrada y salida puede ser el aparato respiratorio.
- La mascarilla con filtro N95 o N100 o su equivalente FFP2 o 3, debe ser de material impermeable frente a aerosoles o salpicaduras, por lo que debe ser amplio cubriendo la nariz y la boca.
- Puede ser utilizado por el trabajador durante el tiempo en que se mantenga limpio y no deformado. Esto dependerá del tiempo de uso y cuidados que reciba.
- Deben colocarse cubriendo la nariz y la boca.
- Mantener colocada la mascarilla dentro del área de trabajo y mientras se realiza la actividad.

F. Uso de zapatos y botas de tela o descartables

- a. Los zapatos deben ser cerrados que cubran completamente los pies, con la finalidad de proteger de derrames. Debe evitarse los tacos altos ya que facilitan los resbalones, las sandalias no son adecuadas para su uso ya que exponen la piel a riesgos.
- b. Usar botas limpias, no estériles, para proteger la piel y prevenir la suciedad de la ropa durante procedimientos en actividades de cuidados de pacientes que puedan generar salpicaduras y aerosoles de sangre, fluidos corporales, secreciones y excreciones.
- c. Quitarse las botas y colocarlas en un lugar adecuado para su posterior procesamiento.
- d. Lavar las manos después de quitarse las botas.
- e. Utilizar en procedimientos invasivos que impliquen riesgo de salpicaduras: Punción arterial, aspiraciones, intubación, etc.
- f. En áreas de alto riesgo para la transmisión de TBC: Emergencia, servicios de neumología e infectología, centro broncoscópico, anatomía patológica, patología clínica, áreas de nebulización, y otros servicios cuya valoración de riesgo biológico de transmisión por área y por micro gotas sea significativo. (25)

2.2.2.5. Normas para accidentes de trabajo por punción, corte u otro contacto con sangre o sus componentes

Según el Manual de Bioseguridad – PRONAHEBAS: Todos los accidentes con material biológico serán tratados de la siguiente manera, debido al riesgo de poder transmitir HIV, Hepatitis B, Hepatitis C, entre otros:

- a) En caso de contacto con mucosas ejecutar arrastre mecánico con abundante fisiológica estéril, no menos de diez minutos.

- b) Luego agregar colirio simple en los ojos, si ha sido en esta parte del cuerpo el contacto.
- c) En caso de herida cortante lavar la zona con abundante agua y jabón, favorecer el sangrado y de ser necesario cubrir con gasa estéril.
- d) Se informará de inmediato al médico responsable, quien luego de examinar la herida determinará su tipo y gravedad.
- e) Registrar el incidente.
- f) Se derivará al accidentado al servicio especializado de acuerdo a Normas Vigentes (MINSA).
- g) Se practicarán las pruebas de determinación de anticuerpos anti HIV, Hepatitis B, Hepatitis C, HTLV I – II, serología para Sífilis, a la muestra de sangre con la que se produjo el accidente. De igual manera se realizarán en el accidentado.
- h) Si el accidentado se niega efectuarse la evaluación analítica se deja sentado tal proceder con la firma del mismo en su legajo personal.
- i) El monitoreo biológico del accidentado se efectuará de acuerdo a la Norma para HIV.
- j) Acudir al Servicio correspondiente según complejidad del establecimiento, para comenzar a llenar la ficha epidemiológica de Accidente Laboral
- k) En la ficha epidemiológica constatarán los datos de identificación, antecedentes personales y se efectuará el seguimiento clínico correspondiente, completando la ficha a medida que se vayan obteniendo los resultados. Debe identificarse, en lo posible, al paciente con cuya sangre se produjo el accidente y valorar sus antecedentes epidemiológicos y conductas de riesgo, dejando constancia en la misma Ficha.
- l) Se brindará asesoría al accidentado sobre las medidas de protección que guardará hasta conocer su estado serológico y se le brin-

dará el tratamiento profiláctico estipulado por el médico infectólogo según sea el caso. (26)

2.2.2.6. Manual de organización y funciones (MOF)

El manual de Organización y Funciones (MOF) es un documento normativo donde se describe las funciones, objetivos, características, requisitos y responsabilidades de cada cargo que se desarrolla en una organización y es importante conocerlo por:

- Facilita el proceso de inducción del personal y permite la orientación de las funciones y responsabilidades del cargo al que han sido asignados, así como aplicar programas de capacitación.
- Determina las funciones específicas, responsabilidad y autoridad de los cargos dentro de la estructura orgánica de cada dependencia.
- Proporciona información a los funcionarios y servidores sobre sus funciones específicas, su dependencia y coordinación para el cumplimiento de sus funciones. (27)

2.2.2.7. Profesional de enfermería especialista en Emergencias

El profesional de enfermería que labora en Emergencias es un especialista que posee estudios complementarios proporcionando cuidado en situaciones críticas, alto riesgo o en fase terminal a nivel individual o colectiva dentro del ámbito sanitario o domiciliario, agilizando la toma de decisiones mediante una metodología fundamentada en los avances producidos en el campo de los cuidados de la salud, la ética y la evidencia científica lograda a través de una actividad investigadora.

2.2.2.8. Factores que influyen en el cumplimiento de las medidas de bioseguridad

La OPS/OMS en el año 2006 estableció cuatro categorías que comprenden los diferentes factores al sector salud que intervienen en el desarrollo de las actividades del personal, siendo estas categorías clasificadas en: personales, institucionales, sector de salud y factores ambientales más amplios. En el presente trabajo de investigación se ha considerado dos de los cuatro factores de la clasificación antes mencionada, como son los factores personales e institucionales. (28)

Factores

Los factores son elementos o circunstancias que van a causar algún efecto positivo o negativo sobre acciones frente a un determinado acontecimiento, práctica o comportamiento en una persona o conjunto de personas. Es obligación del personal de salud el cumplimiento estricto de las medidas de bioseguridad a fin de garantizar un trabajo seguro.

- A. Factores Personales:** Los factores individuales se refieren a las características propias de los profesionales, entre ellos tenemos: edad, sexo, estado civil, formación profesional, tiempo de servicio, conocimientos sobre conceptos, capacitación, entre otros.

Edad: Está estrechamente relacionada con las características del comportamiento de las personas, es así, que en enfermería este factor se manifiesta en el personal de mayor edad como una añoranza del pasado o a mantenerse el estatus que por considerar que la experiencia lograda es el máximo aprendizaje y se resisten a innovación que provocan el cambio. También psicológicamente, en el adulto maduro, es la edad realista en el cual la persona se comporta con todo el sentido común requerido para realizar o tomar decisiones. En esta edad, se alcanza el máximo de facultades mentales, estas características van favorecer que la persona logre un

desempeño óptimo y eficiente en el ejercicio o desarrollo de una actividad.

Formación Profesional: Se considera que existe una relación directa entre la formación de una persona y la calidad de atención que ella brinde, ya que no es posible responder a las exigencias propias de un trabajo, sin los conocimientos básicos necesarios; y más aún, el trabajo será mejor desempeñado si el individuo cuenta además con los conocimientos amplios sobre los aspectos que directa o indirectamente están relacionadas con el tipo de trabajo que desempeña.

Experiencia Profesional en el Área de Trabajo: Se sabe que conforme el individuo permanezca por más tiempo en un centro laboral y/o a la vez haya desempeñado anteriormente en trabajos afines, logrará un mayor conocimiento, experiencia e identificación con la organización, condición que resulta importante ya que permite el trabajador aparte de desarrollar mejor y con más seguridad en su trabajo. Se refiere que cuando más jóvenes e inexpertos se suscitan mayores accidentes en el nivel de rendimiento aún se encuentra en desarrollo.

Conocimientos: Se considera que existe una relación directa entre la formación de una persona y la calidad de atención que ella brinde, ya que no es posible responder a las exigencias propias de un trabajo, sin los conocimientos básicos necesarios; y más aún, el trabajo será mejor desempeñado si el individuo cuenta además con los conocimientos amplios sobre los aspectos que directa o indirectamente están relacionadas con el tipo de trabajo que desempeña. (28)

B. Factores Institucionales: Los factores institucionales son aquellas características o elementos relacionados con el proceso administrativo y de organización de la institución que favorecen o desfavorecen una determinada acción, tenemos:

Capacitación: La capacitación continua se debe considerar como función importante de la institución empleadora de trabajadores de salud, ya que esta constituye un factor importante que condiciona la calidad y el desempeño laboral y ayuda a mantener la satisfacción del empleo. La capacitación es importante en todos los niveles, cobra mayor importancia en la actualidad puesto que el profesional capacitado se constituye en un elemento de cambio; cuya participación en la atención que proporciona a los pacientes está acompañada de un sustento teórico que respalda su quehacer diario.

Recursos materiales: Los problemas como la falta de equipos en el momento adecuado, la dificultad para conseguir medicamentos o algún material en los lugares de aprovisionamiento hacen que la enfermera se sobrecargue de trabajo innecesariamente, lo que distrae esfuerzos inútilmente lo que puede influir en la actitud de las enfermeras.

Normatividad: Se refiere al establecimiento de reglas o leyes, dentro de cualquier grupo u organización, la moral es la formación que se tiene o el conjunto de creencias de una persona o grupo social determinado, y la ética es la forma en la que te comportas en la sociedad, se dedica al estudio de los actos humanos; por lo tanto, la normativa en esos campos son las leyes y reglas que rigen el comportamiento adecuado de las personas en este caso, su centro laboral. (29)

2.2.2.9. Accidentes laborales

Se entiende por accidente laboral cualquier lesión física que el trabajador sufra por consecuencia del trabajo que ejecute. Por otra parte, se considerará como factores riesgos ocupacionales todos aquellos aspectos que, durante el desempeño de las funciones de trabajo del colaborador, sean potencialmente dañinos para su salud.

Dependiendo del tipo de trabajo que se desempeñe cada trabajador, existe mayor o menor número de elementos o aspectos que pudiesen atentar contra la salud y la seguridad de las personas que forman parte de una organización. Tanto los empleadores como los empleados tienen la responsabilidad de prevenir accidentes y vigilar por el resguardo de la salud de todos los miembros de la organización.

Existen accidentes laborales muy comunes en los que incurren tanto empleados como empleadores, producto del descuido y desconocimiento de las normas y protocolos de seguridad ocupacional, de ahí los errores que impactan en su salud. (30)

2.2.3. Teórico – Conceptual

El presente estudio de investigación se sustenta en la Teoría de Dorothea Orem por parte del Profesional de Enfermería, como una contribución constante del individuo a su propia existencia con el fin de regular los factores personales e institucionales que puedan afectar a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su propia vida, salud y bienestar. Así mismo es importante conocer las Normas de Bioseguridad establecidas de forma universal con el fin de evitar y/o disminuir los riesgos que conllevan a los accidentes laborales por parte del personal de salud.

2.3. Definición de términos básicos

- **Factores personales:** Elementos propios del profesional de enfermería que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad, así tenemos: edad, formación profesional, tiempo de servicio, conocimientos sobre conceptos, capacitación.
- **Factores institucionales:** Elementos inherentes a la institución que según el profesional de enfermería que influyen en la aplicación de medidas de bioseguridad, así tenemos: normatividad institucional, material y equipos en cuanto a operatividad y número adecuado del servicio de Emergencia.
- **Accidentes laborales:** Podemos definir accidente laboral, aquel que sufre el personal de enfermería a consecuencia de contactos accidentales con fluidos corporales humanos, que puedan tener como consecuencia la transmisión de enfermedad, así como las lesiones físicas producidas por accidentes dentro de las instalaciones de la clínica.

CAPITULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

❖ Hipótesis General

Existe relación significativa entre los factores personales e institucionales y los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio – Lima, 2018.

❖ Hipótesis Específicas

- Existe relación significativa entre los factores personales y los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio - Lima, 2018.
- Existe relación significativa entre los factores institucionales y los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio – Lima, 2018.

3.2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	VALOR
Factores personales e institucionales	Elementos que de una u otra forma pueden contribuir a producir algún efecto positivo o negativo en la aplicación de medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería y que pueden ser personales e institucionales.	Elementos propios del profesional de enfermería que intervienen en la en las medidas de bioseguridad.	Factores personales	Edad Capacitaciones en bioseguridad Tiempo de servicio Años de experiencia Competencia Vocación de servicio	Ordinal Ordinal Ordinal Nominal Nominal Nominal	Sin Riesgo
		Elementos inherentes a la institución que según el profesional de enfermería en las medidas de bioseguridad	Factores institucionales	Normatividad Institucional (MOF) Oficina de Epidemiología Supervisión en bioseguridad Turnos de trabajo Dotación de enfermeras	Nominal Nominal Nominal Nominal Nominal	Con Riesgo

Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	VALOR
Accidentes Laborales	Un suceso que sobreviene por causa o con ocasión del trabajo, y que produce pérdidas como lesiones personales, perturbaciones funcionales, etc. Sus consecuencias son físicas y/o psicológicas, desde la invalidez e incluso muerte.	Son infecciones agudas y crónicas, reacciones alérgicas y tóxicas causadas por agentes biológicos y derivados.	Accidentes Biologicos	Contagio de Tuberculosis Contagio de Hepatitis B Contagio de Hepatitis C Contagio del VIH-SIDA	Nominal Nominal Nominal Nominal	No presenta Presenta
		El personal puede absorber sustancias químicas durante su manejo o por mantenerse cerca de ellos.	Accidentes Quimicos	Intoxicación con agentes esterilizantes Intoxicación en la piel Intoxicación de las vías respiratorias	Nominal Nominal	
		Son los que se relacionan con lo riesgos de sufrir accidentes laborales en cualquier zona del cuerpo y son musculoesqueleticas o caídas durante su labor asistencial.	Accidentes Fisicos	Accidentes por caídas Accidentes por golpes o hematomas Luxaciones Desgarros Lesiones en miembros superiores	Nominal Nominal Nominal Nominal Nominal	

CAPITULO V: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

De acuerdo a la naturaleza del problema, en el presente estudio de investigación se utilizó el enfoque cuantitativo, que se fundamenta en la medición y el análisis en procedimientos estadísticos, para establecer los efectos de la variable independiente sobre la dependiente, y éstas serán presentados más adelante en las tablas estadísticas.

4.1. Tipo y diseño de la investigación

4.1.1 Tipo de investigación

- a. **Descriptivo:** Porque permitió registrar y describir las variables: factores personales e institucionales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería de manera independiente.
- b. **Correlacional:** Porque permitió evidenciar la relación entre las variables: factores personales e institucionales y los accidentes laborales.
- c. **Transversal:** Porque permitió registrar, describir en un tiempo determinado el comportamiento de las variables: factores personales e institucionales que se relacionan con los accidentes laborales.

4.1.2 Diseño de la investigación

En el presente estudio de investigación se utilizó el diseño no experimental en donde las variables de estudio: factores personales e institucionales que se relacionan con los accidentes laborales no se manipularon y dicha relación se observó tal cómo se han dado en su contexto natural.

4.2. Población y muestra

Población (M)

La población objetiva del presente estudio de investigación estuvo constituida por su totalidad, siendo 20 profesionales de enfermería en el servicio de Emergencia de la clínica Vesalio.

Muestra (n)

La muestra del presente estudio es no significativa por lo que se consideró el total de la población, los cuales son los 20 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Emergencia de la clínica Vesalio.

Por lo tanto, para fines del estudio:

n: M

Donde:

n: Muestra

M: Población

4.3. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

4.3.1 Técnicas de recolección.

La técnica que se utilizó en el presente estudio de investigación fue la encuesta; la cual estuvo orientada a determinar cuáles son los factores personales e institucionales que se relacionan con los accidentes laborales.

4.3.2 Instrumentos de recolección.

El instrumento que se utilizó en el presente estudio de investigación es el cuestionario de carácter anónimo conformado por preguntas con alternativas múltiples y de opción binaria referido a los factores personales e institucionales

que se relacionan con los accidentes laborales elaborado por los dos investigadores del estudio, el cual fue sometido a validez de contenido y constructo mediante el juicio de expertos conformado por 08 especialistas en el área: médicos y enfermeras (os).

El instrumento incluye lo siguiente:

- Presentación, instrucciones, contenido y observaciones.
- Datos generales: Edad, sexo, estado civil y condición laboral.
- Factores personales e institucionales
- Accidentes laborales del profesional de enfermería.

4.4. Análisis y procesamiento de datos

Una vez aplicado el instrumento al profesional de enfermería del servicio de Emergencia previo permiso a las instancias correspondientes, los datos recolectados se vaciaron manualmente en la tabla de códigos y tabla matriz a fin de presentar los resultados en gráficos de barras, tablas y cuadros estadísticos para su análisis e interpretación de los mismos considerando el marco teórico. Para la medición de la variable se asignó con 1 punto al valor correcto y 0 al valor incorrecto utilizando la estadística descriptiva de forma absoluta.

CAPÍTULO V: RESULTADOS

5.1. Resultados Descriptivos

Tabla N° 5.1

Características sociodemográficas del profesional de enfermería que labora en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio - Lima, 2018

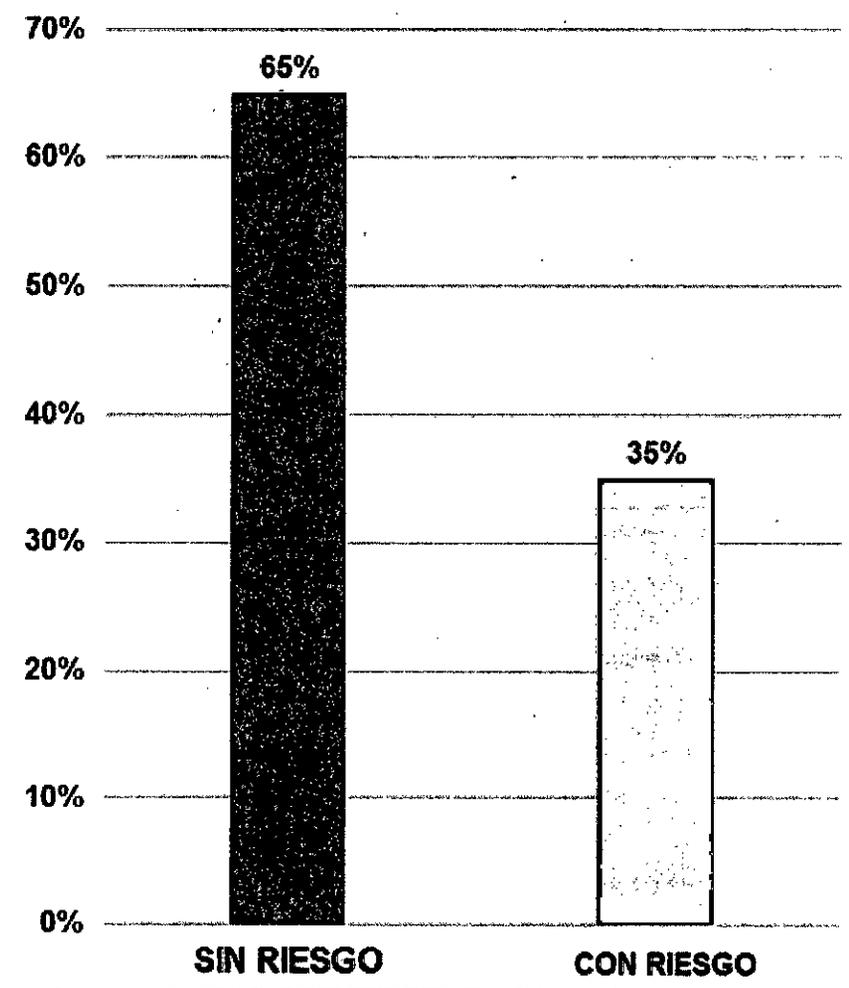
Características sociodemográficas	Categoría	N	%
Edad	Menor de 30 años	07	35
	De 30 a 40 años	05	25
	Más de 40 años	08	40
Sexo	Masculino	03	15
	Femenino	17	85
Estado Civil	Soltero(a)	03	15
	Casado(a)	08	40
	Conviviente	07	35
	Divorciado(a)	02	10
Condición laboral	Contratado	11	55
	Estable	09	45
Total		20	100.0

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Evidencia que las características sociodemográficas del profesional de enfermería que labora en el Servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio; se presentaron que el 40% (08) tienen más de 40 años de edad, 85% (17) son mujeres, 40.0% (08) son casados, y 55% (11) son contratados.

Gráfico N° 5.1

Factores personales e institucionales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio – Lima, 2018

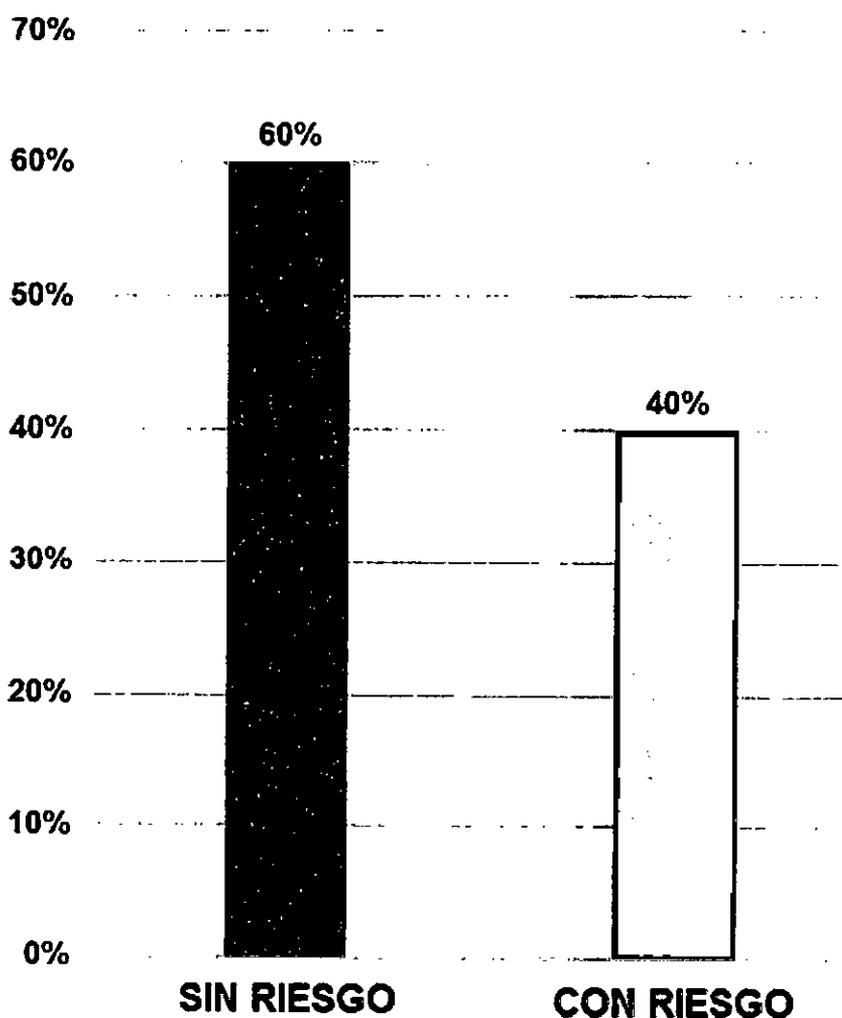


Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se evidencia que los factores personales e institucionales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio; 65% (13) sin riesgo y 35% (07) con riesgo.

Gráfico N° 5.2

Factores personales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio – Lima, 2018.

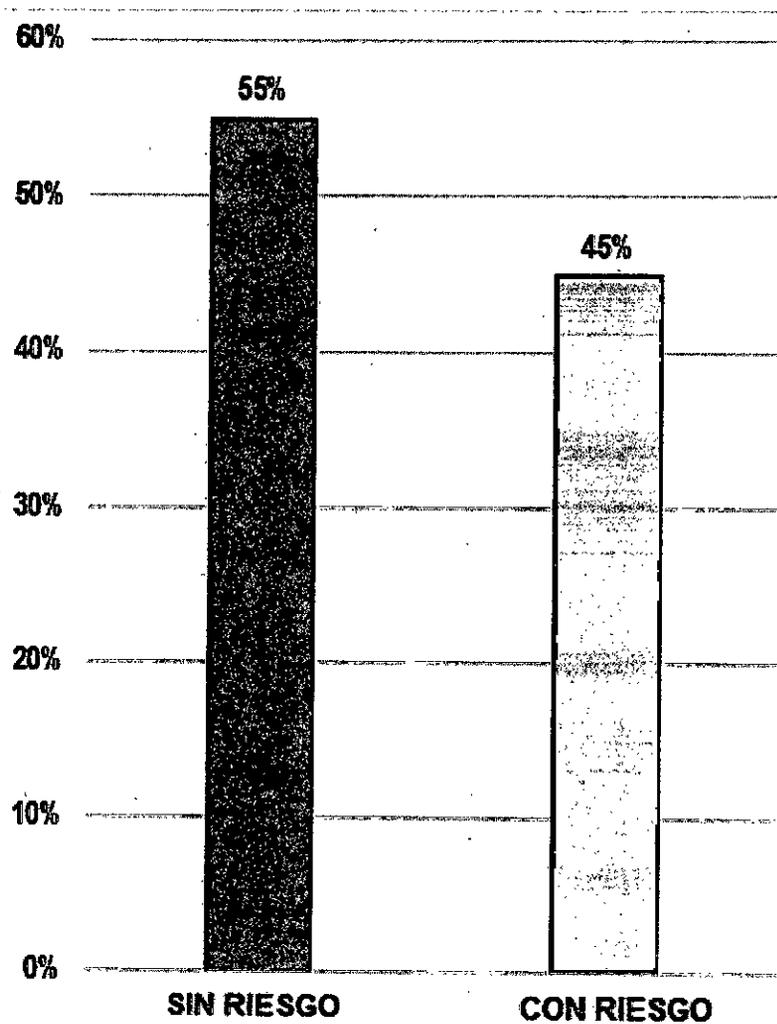


Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se evidencia que los factores personales que se relacionan con los accidentes laborales en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio; el 60% (12) están sin riesgo y el 40% (08) están con riesgo

Gráfico N° 5.3

Factores institucionales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio – Lima, 2018.

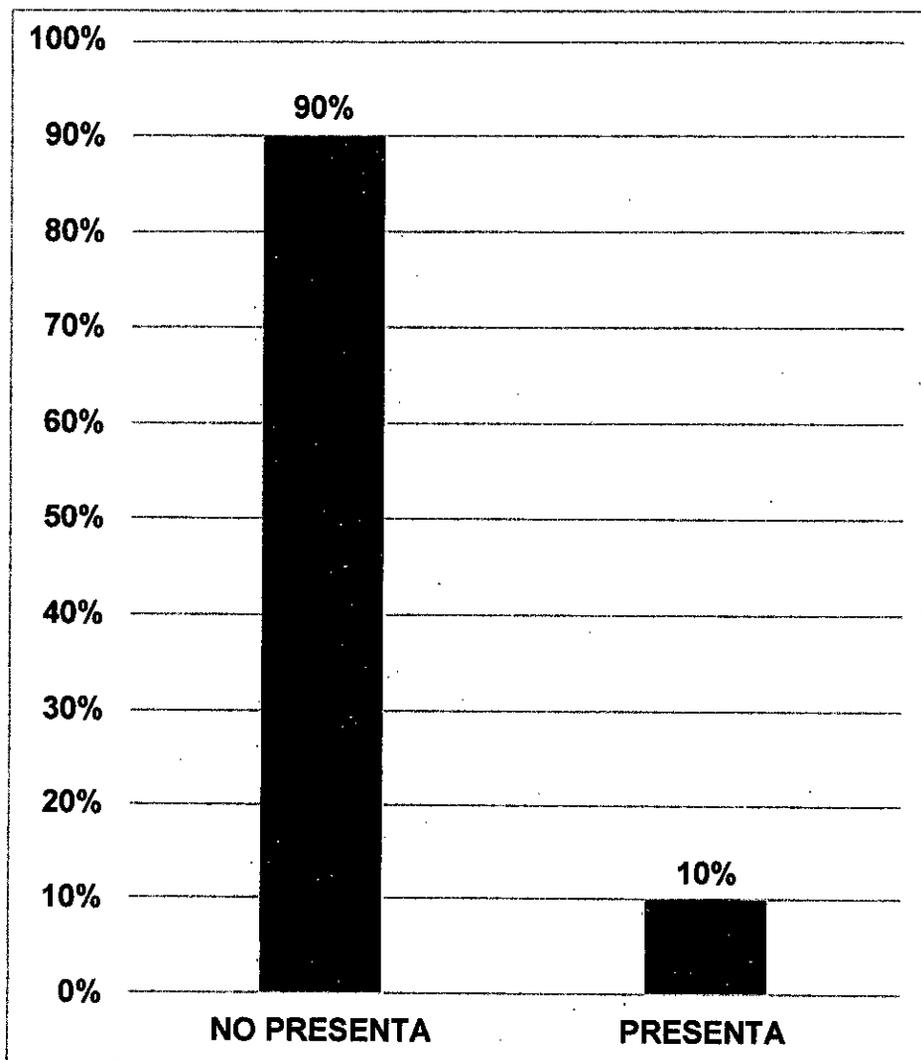


Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se evidencia que los factores institucionales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia; el 55% (11) están sin riesgo y el 45% (09) están con riesgo.

Gráfico N° 5.4

**Accidentes laborales del profesional de enfermería en el
Servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio
Lima – 2018**



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Evidencia que los accidentes laborales en el profesional de enfermería que labora en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio; el 90% (18) no presenta y el 10% (02) presenta.

Tabla N° 5.2

Ítems de los factores personales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio – Lima, 2018.

Factores personales	Con Riesgo		Sin Riesgo	
	N	%	N	%
Edad	12	60	08	40
Capacitaciones en bioseguridad	08	40	12	60
Tiempo de servicio	07	35	13	65
Años de experiencia	10	50	10	50
Competencia	07	35	13	65
Vocación de servicio	06	30	14	70

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Evidencia que los factores personales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia; según los indicadores el mayor porcentaje están sin riesgo porque el 60% (12) asisten a las capacitaciones de bioseguridad como congresos, cursos y seminarios, 65% (13) tienen un tiempo de servicio de más de 10 años, 65% (13) demuestran competencia laboral al sentirse orgullosos de su labor, y 70% (14) lo hacen por vocación de servicio; y el menor porcentaje están con riesgo porque el 60% (12) son profesionales menores de 40 años de edad sin experiencia, y 50% (10) con menos de 5 años de experiencia.

Tabla N° 5.3
Ítems de los factores institucionales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio – Lima, 2018.

Factores institucionales	Con Riesgo		Sin Riesgo	
	N	%	N	%
Normatividad Institucional (MOF)	08	40	12	60
Oficina de Epidemiología	08	40	12	60
Supervisión en bioseguridad	06	30	14	70
Turnos de trabajo	13	65	07	35
Dotación de enfermeras	14	70	06	30
Distribución por turnos	12	60	08	40
Guantes y mascarillas suficientes	08	40	12	60
Gorros suficientes	06	30	14	70
Lentes y gafas protectoras suficientes	08	40	12	60
Mandilones largos suficientes	06	30	14	70

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Evidencia que los factores institucionales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio; según los indicadores el mayor porcentaje están sin riesgo porque el 60% (12) en el servicio cuentan con normatividad MOF, oficina de epidemiología, con guantes, mascarillas, gorros, lentes y gafas protectoras, y mandilones largos suficientes, 70% (14) existe una permanente supervisión en bioseguridad, y al 75% (15) en el servicio les brindan capacitaciones sobre bioseguridad; y el menor porcentaje están con riesgo porque el 60% (12) no existe buena distribución por turnos, 65% (13) los turnos de trabajos son diurnos y nocturnos, y 70% (14) con escasa dotación de enfermeras.

Tabla N° 5.4

Ítems de los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio – Lima, 2018.

Accidentes laborales	Sin Riesgo		Con Riesgo	
	N	%	N	%
Contagio de Tuberculosis	20	100	00	00
Contagio de Hepatitis B	20	100	00	00
Contagio del VIH-SIDA	20	100	00	00
Accidentes por caídas	16	80	04	20
Golpes o hematomas	18	90	02	10
Luxaciones	19	95	01	05
Desgarros	19	95	01	05
Lesiones en miembros superiores	19	95	02	10
Lesiones en miembros inferiores	17	85	03	15
Lesiones en la columna vertebral	17	90	02	10

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Evidencia los accidentes laborales del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio; según los indicadores el mayor porcentaje están sin riesgo porque el 90% (18) no sufrieron algún tipo de accidentes laborales durante su jornada asistencial; y el menor porcentaje si están con riesgo porque el 20% (04) tuvieron accidentes por caídas, 10% (02) tuvieron golpes y moretones por accidentes, 5% (01) tuvo luxaciones, 5% (01) desgarros, 15% (03) lesiones en los miembros inferiores, 10% (02) lesiones en miembros superiores, y 10% (02) lesiones en la columna vertebral.

5.1. Resultados inferenciales

Tabla N° 5.5

Factores personales e institucionales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio – Lima, 2018.

		ACCIDENTES LABORALES				Total	
		No presenta		Presenta		N	%
		N	%	N	%		
FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES	Con Riesgo	11	55	02	10	13	65
	Sin Riesgo	07	35	00	00	07	35
Total		18	90	02	10	20	100

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Evidencia que cuando los factores personales e institucionales están presentes, los accidentes laborales del profesional de enfermería están presentes en un 10% (02); y cuando los factores personales e institucionales no están presentes, los accidentes laborales no se presentan en un 35% (07).

Tabla N° 5.6.

Factores personales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio – Lima, 2018.

		ACCIDENTES LABORALES				Total	
		No presenta		Presenta		N	%
		N	%	N	%		
FACTORES PERSONALES	Con Riesgo	10	50	02	10	12	60
	Sin Riesgo	08	40	00	00	08	40
Total		18	90	02	10	20	100

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Evidencia que cuando los factores personales están presentes, los accidentes laborales se presentan en un 10% (02); y cuando los factores personales no están presentes los accidentes laborales no se presentan en un 40% sin riesgo.

Tabla N° 5.7

Factores institucionales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio – Lima, 2018.

		ACCIDENTES LABORALES				Total	
		No presenta		Presenta			
		N	%	N	%	N	%
FACTORES	Con Riesgo	09	45	02	10	11	55
INSTITUCIONALES	Sin Riesgo	09	45	00	00	09	45
Total		18	90	02	10	20	100

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Evidencia que cuando los factores institucionales están presentes, los accidentes laborales se presentan en un 10% (02); y cuando los factores institucionales no están presentes, los accidentes laborales no se presentan en un 45% (09).

CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación de la Hipótesis

Hipótesis General

H0 No existe relación significativa entre los factores personales e institucionales y los accidentes laborales en profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio – Lima, 2018.

H1 Existe relación significativa entre los factores personales e institucionales y los accidentes laborales en profesionales de enfermería del servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio – Lima, 2018

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05 = 5\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión:

$p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0

Correlación de Rho de Spearman: Factores personales e institucionales * Accidentes laborales

			Accidentes laborales
Rho de Spearman	Factores personale institucion	Coefficiente de correlación	,463
		Sig. (bilateral)	,027
		N	20

Interpretación: De acuerdo al valor del Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman de 0.463, es de correlación, con un nivel de significancia de 0.027 que es menor al valor de 0.05; precisando una magnitud de correlación positiva media entre las variables. Por lo tanto, se acepta H1 y se rechaza H0; es decir, existe relación significativa entre los factores personales e institucionales y los accidentes laborales del profesional de enfermería.

Hipótesis Específica 1

H0 No existe relación significativa entre los factores personales y los accidentes laborales en el profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio – Lima, 2018.

H1 Existe relación significativa entre los factores personales y los accidentes laborales en profesionales de enfermería del servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio - Lima, 2018.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05 = 5\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión:

$p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0

Correlación de Rho de Spearman: Factores personales * Accidentes laborales

			Accidentes laborales
Rho de Spearman	Factores personales	Coefficiente de correlación	,450
		Sig. (bilateral)	,028
		N	20

Interpretación: De acuerdo al valor del Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman de 0.450, es de correlación, con un nivel de significancia de 0.028 que es menor al valor de 0.05; precisando una magnitud de correlación positiva media entre las variables. Por lo tanto, se

acepta H1 y se rechaza H0; es decir, existe relación significativa entre los factores personales y los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio – Lima, 2018.

Hipótesis Especifica 2

H0 No existe relación significativa entre los factores institucionales y los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio – Lima, 2018.

H1 Existe relación significativa entre los factores institucionales y los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio – Lima, 2018.

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05 = 5\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión:

$p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0

Correlación de Rho de Spearman: Factores institucionales * Accidentes laborales

		Accidentes laborales	
Rho de Spearman	Factores Institucionales	Coeficiente de correlación	,406
		Sig. (bilateral)	,029
		N	20

Interpretación: De acuerdo al valor del Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman de 0.685, es de correlación, con un nivel de significan-

cia de 0.029 que es menor al valor de 0.05; precisando una magnitud de correlación positiva media entre las variables. Por lo tanto, se acepta H1 y se rechaza H0; es decir, existe relación significativa entre los factores institucionales y los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio. Lima – 2018.

6.2. Contrastación de los resultados con estudios similares

Los factores personales e institucionales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio; 65% (13) ausentes y 35% (07) presentes.

Según dimensiones, los factores personales; 60% (12) están ausentes y 40% (08) presentes; y los factores institucionales; 55% (11) están ausentes y 45% (09) presentes. De acuerdo al valor del Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman de 0.463, es de correlación, con un nivel de significancia de 0.027 que es menor al valor de 0.05; precisando una magnitud de correlación positiva media entre variables. Por lo tanto, Existe relación significativa entre los factores personales e institucionales y los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio.

Al respecto, el estudio de Carmen Panimboza Cabrera, reportó hallazgos coincidentes ya que: “Con respecto al indicador barreras físicas, se logró evidenciar que un porcentaje relevante de enfermería no utilizan las barreras físicas en el cuidado al paciente situación que resulta preocupante, ya que deben darle cumplimiento a las medidas de bioseguridad para de esta manera protegerse y prevenir enfermedades infecciosas y evitar el riesgo por exposición a agentes biológicos, por ende se indago si la institución proveía de insumos para la protección del personal y con las observaciones que se realizó se constató que sí, pero es el personal de enfermería que no utiliza la indumentaria correspondiente.” (7) El estudio de Manuel Antonio y Cols, repor-

taron hallazgos similares ya que: "En cuanto a factores que influyen en el cumplimiento de medidas de barreras de protección, el 100% del personal identifica los riesgos existentes ,durante la jornada laboral y conoce la presencia de un protocolo institucional referente al tema, y un 27% manifiesta el factor sobre la incomodidad de utilizarlas ,al momento de ejecutar procedimientos cotidianos y escasas ligera por parte de la institución, representando un peligro latente para los trabajadores como para los pacientes atendidos impidiendo ofrecer cuidados de calidad".(9)

El estudio de Francia Liliana, Berdejo Carrero, reporto hallazgos similares respecto a los factores de riesgo asociados a los accidentes laborales en el personal de enfermería que presta servicio en las áreas de Emergencia de las áreas de estudio, observándose predominantemente la presencia de los factores institucionales, tales como los turnos prolongados sin descanso, tipo de calzado que utiliza durante las prácticas profesionales entre otros. (10)

Los factores personales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería; según los indicadores el mayor porcentaje están ausentes porque el 60% (12) asisten a las capacitaciones de bioseguridad como congresos, cursos y seminarios, 65% (13) tienen un tiempo de servicio de más de 10 años, 65% (13) demuestran competencia laboral al sentirse orgullosos de su labor, y 70% (14) lo hacen por vocación de servicio; y el menor porcentaje están presentes porque el 60% (12) son profesionales menores de 30 años de edad sin experiencia, y 50% (10) con menos de 5 años de experiencia. De acuerdo al valor del Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman de 0.450, es de correlación, con un nivel de significancia de 0.028 que es menor al valor de 0.05; precisando una magnitud de correlación positiva media entre las variables. Por lo tanto, Existe relación significativa entre los factores personales y los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio..

Al respecto, el estudio de Rosa Soledad y Cols, reportaron hallazgos coincidentes ya que: "Existe relación significativa entre los factores personales e institucionales con las prácticas de medidas de bioseguridad. Como la variable "Factores personales" se compone de cuatro sub variables, se estableció las relaciones de cada una de ellas con la variable "Prácticas de medidas de bioseguridad" (11).

En otro estudio, de Elizabeth, Bardales Sinarahua y Cols, reportaron hallazgos similares ya que: "Se logró determinar que existe relación estadísticamente significativa en las variables: Ocupación, medidas de autocuidado, materiales de protección, ambiente laboral y capacitación al personal, con la ocurrencia de accidentes punzocortantes, indicando que estas son variables relativamente dependientes, sin embargo, los factores edad, tiempo de servicio y carga de trabajo no guardan relación con la frecuencia de accidentes punzocortantes, demostrándose que estas variables son relativamente independientes." (12)

Los factores institucionales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería; según los indicadores el mayor porcentaje están ausentes porque el 60% (12) en el servicio cuentan con normatividad MOF, oficina de epidemiología, con guantes, mascarillas, gorros, lentes y gafas protectoras, y mandilones largos suficientes, 70%

(14) existe una permanente supervisión en bioseguridad, y al 75% (15) en el servicio les brindan capacitaciones sobre bioseguridad; y el menor porcentaje están presentes porque el 60% (12) no existe buena distribución por turnos, 65% (13) los turnos de trabajos son diurnos y nocturnos, y 70% (14) con escasa dotación de enfermeras. De acuerdo al valor del Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman de 0.685, es de correlación, con un nivel de significancia de 0.029 que es menor al valor de 0.05; precisando una magnitud de correlación positiva media entre las variables. Por lo tanto, existe relación significativa entre los factores institucionales y los accidentes laborales del profesional de enfermería en

el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio.

El estudio de Delcy Keshia y Cols, reportaron hallazgos no coincidentes ya que: "No existe una relación significativa entre los factores personales e institucionales y la aplicación de medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería de Sala de Operaciones del Hospital Militar" (13). Asimismo, el estudio de Anely, Cabrera Toro y Cols, reportaron hallazgos no coincidentes ya que: "En relación a los factores personales que influyen en los accidentes punzocortantes en los profesionales de enfermería, se logró identificar; tiempo de servicio 25 a 32 años con un 27,5% y medidas de autocuidado siempre utilizan con un 60%, se encuentran asociadas a la exposición ocupacional de accidentes punzocortantes. De acuerdo a ello se concluye, son consideradas como factores influyentes. (14)

6.3. Responsabilidad Ética

Para la ejecución del estudio se tuvo en cuenta contar con la autorización de la directora médica de la Clínica Vesalio y el consentimiento informado de los sujetos de estudio (enfermeras), en el cual se guardó la confiabilidad de los datos. Asimismo, los resultados del estudio fueron utilizados solo con fines de la presente investigación. Asimismo, el estudio tuvo como enfoque los cuatro principios clásicos de la bioética propuestos por Beauchamp y Childress:

- **Principio de Autonomía:** Respetando la decisión de la enfermera en aceptar participar del estudio mediante la firma del consentimiento informado.
- **Principio de Beneficencia:** Con el estudio se beneficia a la institución y a los profesionales de enfermería a fin de identificar las fortalezas y debilidades frente al uso de barreras de protección del profesional de enfermería.

- **Principio de Justicia:** Se busca captar la participación de la enfermera asistencial sin discriminar su condición social, raza, credo y sexo.
- **Principio de no Maleficencia:** es considerado el más importante, y significa que cualquier acto o procedimiento en salud debe pretender en primer lugar no hacer daño alguno, de manera directa o indirecta

CONCLUSIONES

1. Los Factores personales e institucionales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería se encuentran con riesgo en un 35%, a su vez están sin riesgo en un 65%.
2. Los Factores personales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería están sin riesgo un 60% (12) y el 40% (08) están con riesgo.
3. Los factores institucionales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería están sin riesgo en un 55% (11) y el 45% (09) están con riesgo.
4. Los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio; según los indicadores, el 90 % están sin riesgo, porque no sufrieron algún tipo de accidentes laborales durante su jornada asistencial; y el 10% si están con riesgo, porque tuvieron accidentes por caídas, tuvieron golpes y hematomas por accidentes, tuvo luxaciones, desgarros, lesiones en los miembros inferiores, miembros superiores y en la columna vertebral

RECOMENDACIONES

- 1. Establecer un plan de mejora de la calidad de atención promoviendo capacitaciones de bioseguridad en el profesional de enfermería, a partir de una práctica reflexiva que promueva el cambio y el compromiso ético-profesional a fin de brindar una atención libre de riesgos y de accidentes laborales.**
- 2. Promover el desarrollo y el fortalecimiento de competencias a través del Departamento de Enfermería, mediante programas de formación y actualización sobre las medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería en convenio con universidades para realizar capacitaciones actualizadas en la prevención de accidentes laborales.**
- 3. Fortalecer las actividades de supervisión y/o monitoreo sobre medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería para prevenir los accidentes laborales en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio, a fin de evaluar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad, fortaleciendo competencias técnicas y por ende evitar los costos institucionales.**
- 4. La institución deberá garantizar la dotación de los métodos de barreras de protección y dotación de personal de enfermería acorde a las necesidades y demandas del servicio para garantizar la aplicación correcta del uso de barreras de protección del profesional de enfermería con el fin de evitar los accidentes laborales**

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Organización Mundial de la Salud. Accidentes laborales o contagios infecciosos dentro del quirófano. Ginebra: OMS; 2015. p. 8
- (2) Organización Panamericana de la Salud. Manual de bioseguridad en el laboratorio. Washington: OMS; 2015. p. 8
- (3) Ministerio de Salud del Perú. Datos estadísticos de accidentes laborales en los centros hospitalarios. Lima: MINSA; 2015. p. 8
- (4) Apuntes Empresariales - ESAN. Lima; 2018. p. 8
- (5) Registro de la Oficina de Epidemiología de la Clínica Vesalio. p. 9
- (6) Tesis: *Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente en el Hospital Dr. José Garcés Rodríguez, Ecuador, 2013.* p. 12
- (7) Tesis: *"Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería en los cuidados a los pacientes en la sala de medicina de hombres Hospital Universitario Antonio María Pineda de Barquisimeto", Venezuela, 2013.* p. 12
- (8) Tesis: *"Cumplimiento de las medidas de barreras de protección en el personal de Enfermería del área de Emergencias en un Hospital básico de Guayaquil", Ecuador, 2016.* p.13
- (9) Tesis: *"Relación entre los factores personales e institucionales con las prácticas de medidas de bioseguridad de las enfermeras del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión", Perú, 2013.* p. 13

- (10) Tesis: "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 en la plata Argentina y Bogotá, Colombia, Argentina 2016. p.13
- (11) Tesis: "Factores personales, institucionales y la ocurrencia de accidentes punzocortantes en trabajadores del hospital regional de Loreto", Perú, 2014. p. 14
- (12) Tesis: "*Factores personales e institucionales relacionados a la aplicación de bioseguridad en el profesional de enfermería de Sala de Operaciones del Hospital Militar Central*", Perú, 2016. p. 14
- (13) Tesis: "*Factores personales e institucionales que influyen en la exposición ocupacional de accidentes punzocortantes en los profesionales de enfermería del hospital provincial docente belén – Lambayeque*", Perú",2016.p.15
- (14) Tesis: "*Riesgo biológico del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión - Callao, Perú.*", 2017. p.15
- (15,16) Tesis: "*Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad según las enfermeras de centro quirúrgico del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente – Lima*", Perú, 2017. p.16
- (17,18) Revista Scielo Revista Médica Electrónica: "La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención", Diciembre – 2014. p. 17
- (19) Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, Perú, 2016. p.18
- (20,21, 22, 23, 24,25, 26) Boletín N° 12 de ESSALUD/ Centro de Prevención de Riesgos del Trabajo (CEPRIT) emitido en Diciembre/2015. p 19-28

(27) Manual de Organización y Funciones (MOF), Ministerio de Salud, Perú, 2005, p. 29

(28) Organización Mundial de la Salud (OMS)/ Determinantes sociales de la Salud, 2006, p. 31

(29) Tesis: Factores institucionales y personales que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Alberto Sabogal Sologuren, Perú – 2016, p. 32- 33

(30) Accidentes laborales más comunes/ Medical Assistant, 2017. p.33

ANEXOS



ANEXO 2. CUESTIONARIO

PRESENTACION: Estimado(a) colega: El presente cuestionario tiene como objetivo obtener información sobre los factores personales e institucionales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio – Lima, 2018; las respuestas obtenidas se usarán solo con fines de estudio, siendo de gran importancia para el logro de los objetivos del trabajo. Para lo cual solicito su colaboración a través de su respuesta a las preguntas que a continuación se presentan, sea lo más sincero(a) y veraz posible. El cuestionario es de carácter anónimo; y se le agradece anticipadamente por su valiosa colaboración.

INSTRUCCIONES:

A continuación, se le presenta una serie de preguntas, marque con un aspa y/o llene en los espacios en blanco con letra legible y clara según corresponda:

DATOS GENERALES:

Edad:

- a) Menor de 30 años
- b) De 30 a 40 años
- c) Mayor de 40 años

Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

Estado Civil:

- a) Soltero(a)
- b) Casado(a)
- c) Conviviente
- d) Viudo(a)
- e) Divorciado(a)

Condición laboral:

- a) Contratado
- b) Estable

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES QUE SE RELACIONAN CON LOS ACCIDENTES LABORALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE LA CLÍNICA VESALIO – LIMA, 2018.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONE	INDICADORES	METODOLOGIA	POBLACION
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuáles son los factores personales e institucionales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio – lima, 2018?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS ¿Cuáles son los factores personales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio – Lima, 2018?</p> <p>¿Cuáles son los factores institucionales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio – Lima, 2018?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar los factores personales e institucionales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio – lima, 2018?</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS Identificar los personales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio – lima, 2018?</p> <p>Identificar los institucionales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio – lima, 2018?</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL Existen factores personales e institucionales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio – lima, 2018</p> <p>HIPOTESIS ESPECIFICAS Existen factores personales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio – lima, 2018</p> <p>Existen factores institucionales que se relacionan con los accidentes laborales del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la Clínica Vesalio – lima, 2018</p>	<p>Factores personales e institucionales</p> <p>Accidentes laborales.</p>	<p>Personales</p> <p>Institucionales</p> <p>Número</p> <p>Tipo</p> <p>Turno</p> <p>Causa</p> <p>Área corporal</p>	<p>- Edad -Capacitación. -Formación profesional -Experiencia</p> <p>-Recursos Materiales. -Normatividad</p> <p>15 Punzocortantes Diurno Inadecuada manipulación Mano</p>	<p>Tipo de investigación: Cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal.</p> <p>Diseño: Correlacional</p> <p>M = X Y</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>	<p>La población estuvo constituida por 20 profesionales de enfermería de la Clínica Vesalio.</p> <p>Se trabajo Utilizando la Estadística No probabilística Por medio del criterio de conveniencia se decidió trabajar con toda la población.</p>

c) DATOS ESPECÍFICOS:

**FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES QUE SE
RELACIONAN CON LOS ACCIDENTES LABORALES DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

FACTORES PERSONALES

01. Edad:
 - a) Menor de 30 años
 - b) De 30 a 40 años
 - c) Mayor de 40 años

02. Capacitaciones sobre bioseguridad en el servicio de Emergencia:
 - a) Ninguno
 - b) Congresos
 - c) Cursos
 - d) Seminarios

03. Tiempo de servicio en la Clínica Vesalio:
 - a) Menos de 1 año
 - b) De 2 a 5 años
 - c) De 5 a 10 años
 - d) Más de 10 años

04. Años de experiencia en el servicio de Emergencia:
 - a) Menos de 1 año
 - b) De 2 a 5 años
 - c) De 5 a 10 años
 - d) Más de 10 años

05. ¿Cómo se siente al trabajar en esta institución?
 - a) Decepcionado
 - b) Indiferente
 - c) Orgullosa

06. ¿Por qué trabaja en el servicio de Emergencia?
 - a) Fuente de recursos
 - b) Consejo familiar
 - c) Compromiso social
 - d) Vocación

07. ¿Usted aplica o usa las barreras de protección personal?

a) No

b) Si

N°	FACTORES INSTITUCIONALES	NO	SI
07	La Clínica cuenta con la normatividad institucional del Manual de Organización y Funciones (MOF)		
08	La Clínica cuenta con una Oficina Epidemiológica que se encarga del control y monitoreo de las normas de bioseguridad		
09	Existe supervisión permanente en el servicio de emergencia respecto a la aplicación de medidas de bioseguridad		
10	La institución realiza capacitación semestral sobre la aplicación de las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería		
11	Los turnos de trabajo que usted realiza son diurno y nocturno		
12	El número de dotación de enfermeras es suficiente para el servicio		
13	El servicio tiene una adecuada distribución de enfermeras por turno		
14	Usted usa los guantes en su servicio hospitalario		
15	Usted usa las mascarillas en su servicio hospitalario		
16	Usted usa los gorros en su servicio hospitalario		
17	Usted usa los lentes y gafas protectoras en su servicio		

18	Usted usa los mandiles o mandilones en su servicio		
----	--	--	--

ACCIDENTES LABORALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

N°	ACCIDENTES BIOLÓGICOS	NO	SI
01	En el servicio usted sufrió de contagio de Tuberculosis		
02	Usted sufrió de contagio de Hepatitis B en el servicio		
03	Usted sufrió de contagio de Hepatitis C en el servicio		
04	En el servicio ha sufrido contagio del VIH – SIDA		
N°	ACCIDENTES QUÍMICOS	NO	SI
05	En el servicio sufrió de intoxicación con agentes esterilizantes		
06	En el servicio usted sufrió de intoxicación en la piel		
07	En el servicio sufrió de intoxicación de las vías respiratorias		
N°	ACCIDENTES FÍSICOS	NO	SI
08	En el servicio ha sufrido accidentes por caídas		
09	En el servicio ha sufrido accidentes por golpes o hematomas		
10	Usted ha sufrido de luxaciones durante su labor en el servicio		
11	Usted ha sufrido de desgarros durante su labor en el servicio		
12	En el servicio sufrió de lesiones de miembros superiores		

13	En el servicio sufrió de lesiones de miembros inferiores		
14	En el servicio sufrió de lesiones en la columna vertebral		

ANEXO 3

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

PRUEBA BINOMIAL:

JUICIO DE EXPERTOS DE LA ESCALA DE CLASIFICACION

ITEMS	N° DE JUEZ								p
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	0	1	1	1	1	1	1	0.035
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5	1	1	1	1	0	1	1	1	0.035
6	1	0	0	0	1	1	1	0	0.020
7	0	1	0	1	0	1	1	1	0.020

Se ha considerado:

0: Si la respuesta es incorrecta.

1: Si la respuesta es correcta.

Si "p" es menor de 0.05 el grado de concordancia es significativa.

Por lo tanto, el grado de concordancia es significativo.

ANEXO 4

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

ALFA DE CRONBACH

Para determinar la confiabilidad del instrumento, se realizó una prueba piloto en una población pequeña de la misma institución, seguidamente se utilizó el coeficiente de confiabilidad de Alfa de Cronbach (α); cuya fórmula es:

$$\alpha = \frac{K}{(K-1)} * \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2}\right)$$

Dónde:

K : Número de ítems

S_i^2 : Varianza muestral de cada ítem.

S_t^2 : Varianza del total de puntaje de los ítems.

Para que exista confiabilidad del instrumento se requiere que el coeficiente “ α ” Kuder Richardson sea mayor que 0.7 y menor que 1, por lo tanto, se dice que el ítem es válido y el instrumento es confiable.

FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES

Alfa de Cronbach	Nº de ítems
0.86	18

ACCIDENTES LABORALES

Alfa de Cronbach	Nº de ítems
0.89	14

ANEXO 5

TABLA DE DATOS GENERALES

N°	EDAD	SEXO	ESTADO CIVIL	CONDICION LABORAL
01	32	2	2	1
02	30	2	2	2
03	26	2	3	2
04	47	2	2	1
05	25	1	3	2
06	34	2	2	2
07	25	2	3	1
08	32	2	3	1
09	29	2	1	1
10	27	2	3	2
11	37	1	5	2
12	35	2	2	1
13	26	2	3	2
14	33	2	2	1
15	32	2	1	1
16	35	2	1	2
17	28	2	3	1
18	39	2	2	1
19	41	1	2	2
20	35	2	5	1

ANEXO 6

TABLA DE DATOS ESPECÍFICOS – FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES QUE SE RELACIONAN

N°	FACTORES PERSONALES						FACTORES INSTITUCIONALES											
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18
01	1	3	4	2	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
02	2	4	3	4	3	3	2	1	2	1	3	1	2	2	1	1	2	1
03	3	3	3	2	2	4	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
04	2	1	1	1	1	3	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1
05	1	3	4	4	3	3	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1
06	1	4	3	4	2	4	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2
07	1	3	4	4	2	3	2	2	1	1	3	1	2	2	2	1	2	1
08	2	3	4	2	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
09	3	4	4	2	3	4	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2
10	3	4	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	1
11	3	4	3	4	2	3	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2
12	2	2	4	1	3	4	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
13	1	2	3	2	3	1	2	1	2	1	3	1	2	1	1	1	2	1
14	2	1	1	2	2	3	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1
15	3	4	3	4	2	4	1	1	2	1	3	1	2	1	1	1	1	2
16	3	3	2	1	3	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2
17	3	3	4	3	2	3	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1
18	1	4	1	3	3	4	2	1	1	2	3	2	1	1	1	2	2	2
19	1	2	2	4	2	3	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1
20	3	4	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1

ANEXO 7

TABLA DE DATOS ESPECÍFICOS – ACCIDENTES LABORALES

N°	BIOLOGICOS				ACCIDENTES QUIMICOS			ACCIDENTES FISICOS						
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14
01	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
02	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
03	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
04	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
05	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
06	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
07	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
08	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
09	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
16	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

- Título: "FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES QUE SE RELACIONAN CON LOS ACCIDENTES LABORALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE LA CLINICA VESALIO - LIMA, 2018."

Nº	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	✓		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	✓		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	✓		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	✓		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?		✓	Revisar conceptos en las preguntas.
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	✓		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		✓	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		✓	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?		✓	Hay preguntas de más.

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Apellidos y Nombres del Experto Yori Pally Cassi Tito

Grado Académico / Título Profesional del Experto Magister Experto Magister Emergency Doctor


YORI CCOSI TITO
ED. EMERGENCIAS Y DESASTRES
CMP. 52402



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

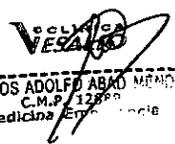
Título : "FACTORES QUE INFLUYEN EN LA APLICACIÓN DEL USO DE BARRERAS DE PROTECCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y SU EFECTO EN LOS ACCIDENTES LABORALES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE LA CLINICA VESALIO SEPTIEMBRE – NOVIEMBRE 2018

N°	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	/		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	/		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	/		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	/		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	/		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	/		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	/		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		/	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		/	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	/		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	/		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Apellidos y Nombres del Experto Carlos Adolfo Abad Medina

Grado Académico / Título Profesional del Experto.....


VESALIO
 Dr. CARLOS ADOLFO ABAO MEDINA
 C.M.P. 12860
 Medicina Emergencia

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

Título: "FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES QUE SE RELACIONAN CON LOS ACCIDENTES LABORALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE LA CLINICA VESALIO - LIMA ,2018."

N°	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	✓		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	✓		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	✓		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	✓		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	✓		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	✓		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		✓	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		✓	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Apellidos y Nombres del Experto *Orlando Ortiz Ojeda*

Grado Académico / Título Profesional del Experto.....


ORLANDO ORTIZ OJEDA
 Medicina de Emergencias y Desastres



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

Título: "FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES QUE SE RELACIONAN CON LOS ACCIDENTES LABORALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE LA CLINICA VESALIO - LIMA, 2018."

N°	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		X	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		X	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

falta especificar instrumentos de medición de los efectos en los accidentes laborales, Planteado

Apellidos y Nombres del Experto *Carrasco De la Cruz, Set*
Grado Académico / Título Profesional del Experto..... *Medico Internista*

[Signature]
D^o Set Carrasco De la Cruz
C.M. 841586 R.N.E. 31004
Medicina Emergencia

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

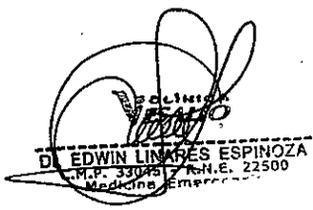
Título: "FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES QUE SE RELACIONAN CON LOS ACCIDENTES LABORALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE LA CLINICA VESALIO - LIMA ,2018."

Nº	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	✓		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	✓		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	✓		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	✓		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	✓		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	✓		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		✓	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		✓	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Apellidos y Nombres del Experto Edwin Lineres Espinoza

Grado Académico / Título Profesional del Experto..... Medico Emergencista





VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

Título: "FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES QUE SE RELACIONAN CON LOS ACCIDENTES LABORALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE LA CLINICA VESALIO - LIMA, 2018."

N°	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	✓		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	✓		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	✓		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	✓		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	✓		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	✓		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?			
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		✓	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		✓	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	✓		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	✓		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Ordenar las preguntas

Apellidos y Nombres del Experto *Gerónimo Mesias Marleni Angela*
Grado Académico / Título Profesional del Experto *Especialista en Emergencias*





VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

Título: "FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES QUE SE RELACIONAN CON LOS ACCIDENTES LABORALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE LA CLINICA VESALIO - LIMA ,2018."

Nº	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	/		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	/		
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	/		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	/		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	/		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	/		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	/		
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?		/	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?		/	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	/		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	/		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Apellidos y Nombres del Experto *Rubén Cayas Boya*

Grado Académico / Título Profesional del Experto.....


 Lic. Rubén Orlando Cayas Boyas
 Enf. Esp. Emergencias y Desastres
 CER. 39136 REE 13779



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

Título: "FACTORES PERSONALES E INSTITUCIONALES QUE SE RELACIONAN CON LOS ACCIDENTES LABORALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE LA CLINICA VESALIO - LIMA ,2018."

N°	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	/	/	
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	/	/	
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?	/	/	
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	/	/	
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?	/	/	
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	/	/	
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?	/	/	
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?	/	/	
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?	/	/	
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	/	/	
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	/	/	

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Apellidos y Nombres del Experto CHAVEZ PAJUELO MIRIAM F.

Grado Académico / Título Profesional del Experto... ESPECIALISTA EN EMERGENCIAS DE DESASTRES.


Enf. Esp. Emergencias-Desastres
CEP: 58938 RNE: 15162