

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



“RIESGOS OCUPACIONALES RELACIONADAS A LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y LABORALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN-HUANCAYO, 2014”.

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

AUTORES:

Lic. POZO QUISPE, Carmen Soledad

Lic. ALIAGA LOPEZ, Melissa Karina

CALLAO, 2014

PERU

DEDICATORIA

Nuestra tesis la dedicamos con todo nuestro amor y cariño. A DIOS que nos dio la oportunidad de vivir, la sabiduría, fortaleza y por regalarnos una familia maravillosa.

Con mucho cariño principalmente a nuestros padres que nos dieron la vida, por su apoyo, esfuerzo y amor supieron guiar nuestra vida por el camino del bien y de la verdad.

Gracias mama por darme una carrera para mi futuro y por creer en mí.

.

Las autoras

AGRADECIMIENTO

Al finalizar nuestro trabajo de investigación es justo agradecer Dios por darnos salud, sabiduría y todas las personas que contribuyeron en la culminación del mismo.

A la Universidad del Callao, Escuela de postgrado Ciencias de la Salud, Facultad de Enfermería que nos acogió para impartir sus conocimientos a través de sus docentes.

A los docentes de desarrollo de Tesis: Dra. María Luz Ortiz Cruz, Mg Gianni Garay Cabrera, Dra. Nancy Veramendi Villavicencio por su acertado asesoramiento en la presencia del presente trabajo.

A los docentes de la carrera de Enfermería que tuvieron sabiduría y paciencia para dirigirnos y enseñarnos.

Al personal que labora en el Hospital Daniel Alcides Carrión Huancayo quienes

permitieron llevar a cabo la ejecución de la tesis sin dificultar nuestro estudio.

Las autoras

INDICE

PAGINAS PRELIMINARES	pág.
Carátula.....	1
Hoja de referencia del jurado y aprobación.....	3
Dedicatoria.....	4
Agradecimiento.....	5
Índice.....	6
Introducción.....	8
Resumen.....	11
Abstract.....	12
 CAPITULO I	
I.PLANTEAMIENTO DE INVESTIGACION	
1.1. Identificación del problema.....	13
1.2. Formulación de problema.....	21
1.3. Objetivos de investigación.....	22
1.3.1 objetivo general	
1.3.2. Objetivo específico	
1.4. Justificación.....	23
 CAPITULO II	
II.MARCO TEORICO	
2.1. Antecedentes de estudio.....	27

2.2 bases teóricas.....	36
-------------------------	----

2.3. Bases conceptuales.....	40
------------------------------	----

CAPITULO III

III. VARIABLES E HIPOTESIS

3.1. Definición de variables.....	51
-----------------------------------	----

3.2. Operacionalizacion de variables.....	53
---	----

3.3. Hipótesis.....	54
---------------------	----

3.3.1. Hipótesis general

3.3.2. Hipótesis específicas

CAPITULO IV

IV.METODOLOGIA

4.1. Tipo de investigación.....	56
---------------------------------	----

4.2. Diseño de investigación.....	57
-----------------------------------	----

4.3. Población y muestra.....	57
-------------------------------	----

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	59
---	----

4.5. Procedimientos de recolección de datos.....	59
--	----

4.6. Procesamiento estadístico y análisis de datos.....	62
---	----

CAPITULO V

V. RESULTADOS.....	67
--------------------	----

CAPITULO VI

VI.DISCUSION DE RESULTADOS.....	84
---------------------------------	----

VII.CONCLUSIONES.....	87
VIII.RECOMENDACIONES.....	88
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	90
ANEXOS.....	94

TABLAS DE CONTENIDO

1. TABLA 1 Características sociodemográficas de los profesionales de enfermería
2. TABLA 2 Características laborales del profesional de enfermería
3. TABLA 3. Aspectos informativos relacionados a seguridad laboral los profesionales de enfermería
4. TABLA4. Conocimiento de la seguridad en el trabajo por los profesionales de enfermería
5. TABLA 5. Peligros ocupacionales, percibidos por los profesionales de enfermería
6. TABLA 6. Vacunación de los profesionales de enfermería
7. TABLA 7. Exposición a peligros ocupaciones de los profesionales de enfermería

INTRODUCCIÓN

El riesgo ocupacional, es aquella condición de trabajo que tiene la probabilidad o es susceptible de causar daño a la salud, ello constituye un hecho potencial de pérdida económica o lesión en términos de probabilidad de ocurrencia de un evento no deseado.

Los hospitales han sido clasificados como centro de trabajo de alto riesgo por la multiplicidad de riesgos a los cuales se exponen los trabajadores. Particularmente, el personal de enfermería está expuesto a una serie de riesgos tales como la exposición de agentes infecciosos, posturas inadecuadas, levantamiento de cargas durante la manipulación de los pacientes, desplazamientos múltiples, exposición a sustancias químicas irritantes, alergénicas y/o mutagénicas a radiaciones ionizantes. Existen zonas de mayor riesgo laboral entre las cuales se pueden mencionar: Servicio de Emergencia, Servicio de Laboratorio y el Centro Quirúrgico. Este último es uno de los ambientes en los cuales el personal está expuesto a un mayor riesgo, en especial el personal de enfermería.

En el Perú, se desconoce la magnitud de la población trabajadora que se encuentra expuesta a diferentes riesgos ocupacionales y no se cuenta con información estadística sobre enfermedades y accidentes de trabajo.

Frente a tal situación, es importante la aplicación de las medidas de bioseguridad están destinados a reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes reconocidas o no reconocidas de infección en servicios de salud a accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales”.

En el presente informe de investigación se presenta los hallazgos que en materia del estudio fueron analizados para estimar la prevalencia de los riesgos ocupacionales en el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión- Huancayo en el 2014.

En el primer capítulo se abordó el problema, los objetivos, tanto general como específicos, la justificación e importancia de la investigación.

En el segundo capítulo se exhibe el marco teórico, el cual comprende: los antecedentes de la investigación, el enfoque teórico y las bases conceptuales de las variables implicadas.

En el tercer capítulo se expone las variables y su operacionalización y las hipótesis de la investigación.

En el cuarto capítulo se expone el marco metodológico de la investigación, el cual está compuesta de las siguientes partes: tipo de estudio, diseño de estudio, población, muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, plan de procesamiento de datos y el análisis e interpretación de los datos.

En el quinto capítulo se presentan los resultados de la investigación con su respectivo análisis e interpretación.

En el sexto capítulo se presenta la discusión de los resultados.

Finalmente, se muestran las conclusiones, recomendaciones, las referencias bibliográficas y los anexos.

Las autoras.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general determinar la relación que se establece entre los riesgos ocupacionales con las características sociodemográficas y laborales del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo en el 2014. Se tuvo una población muestral de 30 profesionales de enfermería, el tipo de estudio fue descriptiva correlacional, se utilizó la técnica de recolección de datos fue la entrevista y el instrumento utilizado fue un cuestionario sociodemográfico y riesgos ocupacionales.

Los resultados fueron: Los riesgos ocupacionales se relacionan con las características sociodemográficas y laborales del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo en el 2014

PALABRAS CLAVES: riesgo, riesgo ocupacional, situación demográfica

ABSTRACT

The present research had as its overall objective to determine the relationship established between the occupational risks to sociodemographic and occupational characteristics of nurses emergency service Regional Hospital Daniel Alcides Carrión - Huancayo in 2014. They had one sample population 30 nurses, the type of study was correlational descriptive technique was used for data collection was the interview and the instrument used was a sociodemographic questionnaire and occupational risks.

The results were

PALABRAS CLAVES: riesgo, riesgo ocupacional, situación demografica

CAPITULO I

I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACION

1.1 Identificación del problema

Sánchez, García, Velasco , han identificado que el personal sanitario hospitalario está expuesto a una serie de riesgos laborales relacionados con las actividades asistenciales , con el entorno físico de trabajo, las condiciones de seguridad, las cargas, la organización del trabajo, y los contaminantes químicos y biológicos. Estos generan las llamadas enfermedades ocupacionales, o las producidas por el ambiente laboral.

Los hospitales no solo exponen a factores de riesgos laborales propios de cada actividad, sino que además tienen que exponerse a incompatibilidades ergonómicas inherentes a las estructuras hospitalarias.

Los riesgos ocupacionales en las instituciones de salud, están clasificados en: biológicos, físicos, químicos, psicosociales, fisiológicos o de sobrecarga física, mecánicos o de riesgo de accidentes y sanitarios. Además, el National Institute of Occupational Safety and Health⁵ (NIOSH) de los Estados Unidos de Norteamérica, ha clasificado a los hospitales como centros de trabajo de alto riesgo, por la multiplicidad de factores que se exponen los trabajadores, y en particular el personal de salud como los médicos, las enfermeras, asistentes, entre otros (por ser el colectivo de trabajadores y trabajadoras en contacto directo con los enfermos).

Esto lo corrobora Borges⁶, mencionando que los trabajadores y trabajadoras de los hospitales, particularmente el personal de enfermería, se exponen a riesgos laborales a causa de la naturaleza de su trabajo, tales como: la exposición a agentes infecciosos, posturas inadecuadas, levantamiento de cargas durante la manipulación de los pacientes, desplazamientos múltiples, exposición a sustancias químicas irritantes, alergénicas y/o mutagénicas y a radiaciones ionizantes, bien

conocidos como productores de daños a la salud de los trabajadores. Esto es mucho más marcado en las enfermeras, porque tal grupo está conformado en su mayoría por mujeres quienes están más cercanos a los pacientes, en consecuencia, están más propensos a desarrollar trastornos músculos esqueléticos debido a la alta exigencia laboral. De los riesgos inherentes al ejercicio profesional, el temor a contagiarse por algún tipo de enfermedad infecciosa, constituye uno de los riesgos laborales que mayor preocupación ha despertado en el colectivo de los enfermeros⁷. Dichas enfermedades se derivan de los factores de riesgo y de accidentes a nivel hospitalario, el más evidente es la manipulación de objetos punzantes y cortantes, tales como agujas y hojillas de bisturí, responsables de pinchazos y cortaduras en el personal de enfermería, médico y el de limpieza que manipula los desechos⁸.

También existe el riesgo de traumatismos y caídas, que en muchos casos están asociados a las características arquitectónicas del hospital (espacios restringidos, hacinamiento de equipos y personas, etc.). Además, existe el riesgo a incendios y explosiones, debido a intervención humana (cigarrillos, etc.), mal uso de gases anestésicos, oxígeno, líquidos inflamables, falta de mantenimiento y señalización de las instalaciones eléctricas, brequeros, etc⁹.

Del mismo modo, no existe un sistema de ventilación, como tampoco sensores de ambiente que conserven una temperatura adecuada. Diferentes estudios avalan la presencia de diversos grados de exposición a factores de riesgo ergonómicos, tal es así que es común que realicen movimientos y/o adapten posturas, sumado al hecho de no poder realizar pausas o descansos; que pueden producir lesiones y/o trastornos músculo-esqueléticos, que según Briceño¹⁶, la principal consecuencia de los riesgos ergonómicos, es la dorsalgia, además de síntomas neurológicos y algias de esfuerzo.” Estos problemas de salud, generan altos costos hospitalarios. Según Kee, Seo, citado por Pérez Domínguez S, Sánchez¹⁰, el personal de salud que mayormente está expuesto a dicho factor de riesgo es el enfermero y el auxiliar de enfermería, pues son quienes realizan tareas con alta demanda de esfuerzo físico, tienen diferentes exigencias dependiendo de la unidad de trabajo en la que desarrollan sus tareas, por lo que pueden desarrollar el riesgo de padecer trastornos músculo-esqueléticos y, consecuencia de ello, se incrementa el número de días laborales perdidos.

Al analizar la magnitud de los riesgos ocupacionales en la salud-enfermedad del personal de salud, la Organización

Mundial de la Salud estima que la carga global de las enfermedades por exposición ocupacional entre el personal de salud corresponde en un 40% a las infecciones por hepatitis B y C y un 2.5 % de las infecciones por VIH. Además, el personal de salud sufre alrededor de 2 millones de pinchazones con agujas anualmente, que resultan en infecciones por hepatitis B y C, y VIH.

También, existen en los hospitales casos fatales donde han ocurrido incendios en hospitales, la asfixia por humos ha sido responsable del 78% de las muertes y del 43% de los heridos¹¹.

Para el Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente¹², uno de los grupos profesionales más expuestos a sufrir caídas o lesiones lumbares, es el personal de enfermería, de limpieza y de las salas de operaciones del sector de Salud Pública.

También representan importantes riesgos para la salud los de tipo físico como: el ruido que es un sonido no deseado y molesto, la existencia de ruido en el trabajo puede suponer pérdida de la audición. Los niveles excesivos de ruido lesionan ciertas terminaciones nerviosas del oído. Un nivel de iluminación bajo, un contraste insuficiente, los brillos excesivos

y destellos pueden causar stress visual generando irritación en los ojos y dolores de cabeza. El ambiente térmico con un confort térmico que establece un intervalo óptimo de temperaturas, según las estructuras de centro quirúrgico y la humedad, pueden causar serios problemas y deben ser vigilados cuidadosamente.

Los agentes químicos entran en contacto con los individuos y pueden originar un efecto adverso a la salud, las vías principales de penetración son: la inhalatoria, dérmica y digestiva. Causan un daño en forma inmediata o a corto plazo (intoxicación aguda), o provocan una enfermedad profesional al cabo de los años (intoxicación crónica). La mayoría de los contaminantes químicos producen efectos perjudiciales y son reconocidos potencialmente cancerígenos. Es por ello, que se deben practicar las medidas preventivas estrictas¹³, aunque no se conoce ampliamente la exposición a las sustancias químicas y los efectos negativos a la salud.

De otro lado, La inadecuada adopción de medidas preventivas (política de aislamientos, plan de gestión de residuos, vacunación, actividades de formación), la inexperiencia, e incluso el exceso de confianza, son factores añadidos que elevan el riesgo de exposición.

Asimismo, la situación de salud de los trabajadores en América Latina y el Caribe según los estudios de Astro Zéneca¹⁴, citado por Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia (ANEC 2004), expresa que existen diferentes magnitudes de los riesgos profesionales del colectivo de enfermería; donde, un 14% refirió lumbalgias, y 9%, otros padecimientos a causa de los riesgos laborales.

Por su parte Mansilla¹⁵ ha observado en el año 2010, que en el Servicio de Emergencias del Hospital Municipal de Urgencias de la ciudad de Córdoba, se registraron en cerca del 25% del total del personal de enfermería, algún daño o accidente dentro del horario de trabajo debido a la influencia de factores ergonómicos. Esto está relacionado a la exigencia de atención apresurada en situaciones de emergencia, la urgencia en la realización de procedimientos invasivos, la carga asistencial, el estrés, la atención a los familiares del paciente, son factores que conllevan a un mayor riesgo de exposición que condicionan su labor diaria.

Todos estos factores de riesgos aunados a las condiciones y estilos de vida, configuran perfiles de malestares, enfermedades, desgaste físico y emocional, incapacidades e insatisfacción laboral, específicos del personal de enfermería que ocasionan significativa pérdida económica y social¹⁷.

Según la Sociedad Española de Enfermería en Urgencias y Emergencias (SEEUE, 2006), 42,6% de los accidentados son enfermeros, y el 14,8% de las lesiones se han producido en el área de Emergencias.

Esta problemática, también se observa en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión de Huancayo donde el personal profesional de enfermería del servicio de emergencia se encuentra expuesta a peligros ocupacionales durante la atención al usuario, como son los riesgos biológicos, ergonómicos, químicos, psicosociales, físicos, no ergonómicos y los de seguridad y locativos, los mismos que merecieron ser explicados para actuar en la prevención, protección y control.

1.2 Formulación de problemas

En el presente estudio se resolverá la siguiente pregunta de investigación:

Problema general:

- ¿Cuál es la relación que se establece entre los riesgos ocupacionales con las características sociodemográficas y laborales del personal de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2014?

Problemas específicos:

- ¿Existen relación entre los riesgos ocupacionales con la edad/género/nivel académico del personal de Enfermería del Hospital en estudio?
- ¿Están relacionadas los riesgos ocupacionales con el: tiempo de trabajo/condición laboral/turno de trabajo/horas de trabajo/ carga excesiva de pacientes del personal de Enfermería del Hospital en estudio?

1.3 Objetivos de la investigación

Objetivo general

- Determinar la relación que se establece entre los riesgos ocupacionales con las características sociodemográficas y laborales del personal de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo en el 2014.

Objetivos específicos

- Analizar la relación entre los riesgos ocupacionales con la edad del personal de Enfermería del hospital en estudio.
- Examinar la relación entre los riesgos ocupacionales con el género del personal de Enfermería del hospital en estudio.
- Investigar la relación entre los riesgos ocupacionales con el nivel académico del personal de Enfermería del hospital en estudio.
- Explorar la relación entre los riesgos ocupacionales con el tiempo de trabajo del personal de Enfermería del hospital en estudio.
- Estudiar la relación entre los riesgos ocupacionales con la condición laboral del personal de Enfermería del hospital en estudio.

- Conocer la relación entre los riesgos ocupacionales con el turno de trabajo del personal de Enfermería del hospital en estudio.
- Evaluar la relación entre los riesgos ocupacionales con las horas de trabajo del personal de Enfermería del hospital en estudio.
- Analizar la relación entre los riesgos ocupacionales con la carga excesiva de pacientes del personal de Enfermería del hospital en estudio.

1.4. Justificación

1.4.1. A nivel teórico.

El riesgo tiene muchas acepciones como la posibilidad de experimentar ciertos eventos de interés y las consecuencias derivadas de dichos eventos. Los riesgos pueden tener un sentido positivo o negativo, pero en general tienen una connotación de pérdida; por ello, los estudios relativos a la exposición de riesgos laborales en los profesionales de enfermería, resultan importantes porque es necesario identificar los riesgos o peligros laborales, analizar las condiciones laborales y prevenir la ocurrencia de enfermedades a largo plazo. Siendo precisamente los objetivos básicos de este trabajo,

explicar la exposición de los peligros ocupacionales a fin de enfocar de manera activa la siniestralidad laboral en este grupo importante de trabajadores de la salud. Además surge la inquietud de elevar estándares de seguridad.

1.4.2. A nivel práctico o metodológico.

Los hospitales son una de las áreas de más alto riesgo debido a que en estos lugares no sólo laboran profesionales de la salud, sino también trabajadores y trabajadoras que se dedican a una diversidad de tareas y que están expuestos no sólo a factores de riesgos laborales propios de cada actividad, sino que además tienen que exponerse a incompatibilidades ergonómicas inherentes a las estructuras de los centros de salud.

Por ello, resulta importante contar con información que permita establecer un plan de intervención de acuerdo con la valoración de los riesgos ocupacionales identificados; intentando desarrollar programas de seguridad laboral, promoviendo la salud, previniendo la enfermedad, los accidentes incidentes y patologías propios del proceso de trabajo en las áreas de emergencias, con ello, implantar acciones de promoción y

prevención necesarias y mejorar la calidad de vida laboral.

1.4.3. A nivel social.

En todas las instituciones de salud, de alguna manera u otra, existen factores de riesgo a las cuales los profesionales de la salud se encuentran expuestos, más si se trata de los servicios de emergencias. Por ello resultó importante explicar la relación entre los peligros ocupacionales a que se exponen los profesionales de enfermería durante su jornada de trabajo. La situación analizada permitirá corregir las deficiencias.

CAPITULO II

II. Marco teórico

2.1. Antecedente del estudio

Antecedentes internacionales.

- En Córdoba (2012) Mansilla¹ desarrolló un estudio titulado “nivel de riesgos laborales que se encuentran expuestos los enfermeros”, cuyo objetivo fue conocer el nivel de riesgos laborales a los que se encuentran expuestos los enfermeros que trabajan en el servicio de emergencias del hospital municipal de urgencias de la ciudad de Córdoba. Trabajo con una población de 22 enfermeras. Aplico la técnica de recolección de datos que se utilizará será la encuesta en su modalidad de entrevista. Concluyeron explicando. Los resultados serán presentados en tablas de simple entrada, y representados en gráficos de barras o de sectores, según el tipo de variable estudiada. El análisis de los resultados se hará mediante la estadística descriptiva, la cual permite analizar los datos en base a las frecuencias acumuladas para cada dimensión de la variable en estudio. Este antecedente de investigación presentó proximidad con el presente estudio puesto que contribuyó con la descripción del problema.
- En Quito (2008), TAYUPANTA SOLEDAD desarrolló un estudio titulado:” Riesgos laborales en el personal de

enfermería que labora en sala de operaciones del Hospital Carlos Andrade Marín”, cuyo objetivo fue Identificar factores de riesgos laborales del personal de enfermería que labora en sala de operaciones del HCAM. El tipo de investigación es exploratoria, descriptiva, y utilizó para la recolección de datos la técnica de la encuesta, con la aplicación de un cuestionario. La población de estudio son las Enfermeras/os de Sala de Operaciones del Hospital Carlos Andrade Marín y la muestra se constituye de 20 personas, 10 Enfermeras/os y 10 auxiliares de enfermería. La salud y el trabajo son dos aspectos fundamentales en nuestra vida que están unidos y se influyen mutuamente, el trabajo permite el crecimiento del hombre, así también puede ocasionar enfermedad y muerte bajo ciertas circunstancias. La exposición laboral para las enfermeras/os es diversa e incluye: agentes biológicos, químicos, incompatibilidades ergonómicas, condiciones ambientales y físicas así como componentes de la organización. se concluye que el accidente laboral especialmente con material corto punzante que ha tenido contacto con material biológico en forma de pinchazos y salpicaduras se presenta en un 80% de las enfermeras; en tanto que en el 90% del personal auxiliar de enfermería refiere también haberlo sufrido. El uso de elementos de protección es

reducido en el grupo de enfermeras del 90% señala que no utiliza gafas y doble par de guantes, el personal de auxiliares de enfermería señala en un 100% que no los utiliza. Este antecedente de investigación presentó proximidad con el presente estudio puesto que contribuyó con la discusión del problema.

- En Venezuela (2010), Marta Rondón, desarrolló un estudio titulado: "Riesgo ocupacional biológico en el personal de enfermería. emergencia de adultos. hospital (ivss) "dr. Héctor Noel joubert". Abril- Julio 2010. El presente trabajo de investigación determinó el riesgo ocupacional de tipo biológico en el personal de enfermería en la emergencia de adulto. (IVSS) Dr. Héctor Nouel Joubert para el periodo Abril -Julio 2010. Se diseñó el presente estudio, de tipo descriptivo, de corte transversal, de campo. Los resultados relevaron que el sexo que predominó fue el femenino con 68,0%, de los cuales el grupo etáreo del personal de enfermería más frecuente fue de 21 a 34 años con 64,0%; En cuanto al nivel académico del personal de enfermería, se obtuvo que el 56,0% respondieron ser Licenciado; El 44,0% del personal laboran en el turno de 7/1; el 64,0% del personal tienen de 1 a 6 años laborando en la institución; El 48,0% del personal respondieron usar siempre guantes teniendo riesgo muy bajo de contaminarse; El 64,0% del

personal respondieron usar siempre envases para desechar los objetos punzocortante, teniendo muy bajo riesgo; El 80,0% del personal respondieron realizarse siempre el lavado de mano antes y después de cada procedimiento, teniendo un riesgo muy bajo de contaminarse; El 44,0% del personal contestaron usar las medidas de asepsia y antisepsia en cada procedimiento, teniendo un riesgo muy bajo; El 60,0% contestaron tener contacto con fluido sanguíneo y secreciones, teniendo un riesgo muy alto; El 80,0% contestaron exponerse a enfermedades infecto contagiosas, teniendo un riesgo muy alto Los resultados demuestran que el personal de enfermería tiene un bajo riesgo de contaminarse Este antecedente de investigación presentó proximidad con el presente estudio puesto que contribuyó con la discusión del problema.

•En Colombia (2011), Iván Leonardo Duque Vera, Diana Marcela Zuluaga Gonzáles, Ana Cristina Pinilla Brugos², realizaron un estudio titulado “Prevalencia de lumbalgia y factores de riesgo en enfermeros y auxiliares de la ciudad de Manizales” cuyo objetivo fue establecer la prevalencia, la intensidad y los factores de riesgo de dolor lumbar en quienes tienen como ocupación la práctica de la enfermería. A este grupo ocupacional de enfermeros profesionales y auxiliares trabajadores de dos hospitales de la ciudad de Manizales, se les diligenciaron una encuesta y fueron sometidos a valoración antropométrica y funcional. Se obtuvo los siguientes resultados: en 233 sujetos con una edad promedio de $34 \pm 10,1$ años se encontró una prevalencia de lumbalgia del 67,8% con valores de 75% y 66,8% para hombres y mujeres, respectivamente. Hombres y mujeres movilizaron pacientes $11,1 \pm 10,8$ y $5,5 \pm 3,9$ veces por día, respectivamente. En conclusión, los resultados del estudio demuestran que el dolor lumbar es una afección frecuente en la población de enfermeros profesionales y auxiliares de la ciudad de Manizales, sin que exista diferencia en la prevalencia en cuanto a sexo. A pesar de que los hombres realizan un mayor número de movilizaciones de pacientes por turno, no revelan

una mayor prevalencia de este problema doloroso. Este antecedente de investigación es a fin con el estudio que se viene desarrollando, en el sentido que aborda aspectos relevantes factores de riesgo del personal de enfermería hecho que servirá para guiarnos en la introducción.

Antecedentes nacionales.

- En Lima (2009), Morán³, desarrolló un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional, prospectivo, de corte transversal titulado “Riesgos laborales del profesional de enfermería en los quirófanos del Hospital Sergio E. Vernales Collique”, cuyo objetivo fue determinar los riesgos laborales del profesional de enfermería en los quirófanos de dicho nosocomio. Trabajaron con todo el profesional de enfermería que labora en los quirófanos, 20 profesionales. Aplico un cuestionario con 27 preguntas, el cual constó de datos generales como el tiempo de servicio en el centro quirúrgico y la especialidad de la enfermera, los datos específicos con 26 preguntas cerradas dicotómicas y una pregunta abierta, referidas a los riesgos biológicos, físicos, químicos y ergonómicos. Concluyo indicando El personal de enfermería refirió estar más expuesto a sangre y sus

componentes, líquido peritoneal y líquido amniótico. Las vías de entrada de los agentes infecciosos son la vía transcutánea y la conjuntival. También refirió que no existe un sistema de ventilación operativo dentro del quirófano, como tampoco sensores de ambiente que conserven una temperatura adecuada. Este antecedente de investigación, presenta proximidad con el estudio desarrollado, puesto que orientó en la descripción del problema en estudio.

Antecedentes Regionales.

- En Huánuco (2012) Campos, Isidro, Ríos⁴ desarrollaron un estudio descriptivo de corte transversal titulado “Factores de riesgo relacionados a la aplicación de medidas de bioseguridad por el personal de salud de centro quirúrgico del hospital Hermilio Valdizán Medrano y Hospital I Tingo María”, el objetivo de la investigación fue determinar los factores de riesgo relacionados a la aplicación de medidas de bioseguridad por el personal de salud de centro quirúrgico. la muestra fueron 41 profesionales de enfermería. El instrumento empleado fueron guía de entrevista y de observación, previamente validados y fiabilizados. El análisis estadístico fue mediante un análisis

bivariado a través de la prueba de χ^2 para analizar la relación entre variables. Los resultados evidencian la presencia de factores de riesgo en un 87.8%. la aplicación de las medidas de bioseguridad, resultó ser aplicada en su mayoría de forma incorrecta (75.6%). Este antecedente de investigación sirvió para la construcción.

- En Huánuco (2010), Arosemena, Rojas, León⁵; desarrollaron un estudio observacional retrospectivo analítico de tipo caso control titulado “Factores de riesgo bio-mecánicos en traslado de pacientes de la cama/camilla asociados a lesiones músculo-esqueléticos en enfermeros de áreas críticas-Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco-2010”, cuyo objetivo fue determinar los factores asociados a las lesiones músculos esqueléticos en enfermeros/as (23 casos de profesionales de enfermería que laboran en los Servicios de Enfermería de las áreas críticas y 23 controles) a quienes les aplicó satisfactoriamente una entrevista y la guía de observación. Realizaron un análisis bivariado mediante la prueba Chi cuadrado de Pearson y midieron la asociación mediante OR (Odds Ratio). Los resultados evidenciaron que el factor de riesgo bio-mecánico levantamiento de cargas: con

exceso de peso, movimientos bruscos, empujar camas o camillas y jalar camas o camillas, tienen 50, 4, 10 y 12 veces de ventaja de desarrollar lesiones musculoesqueléticas, del mismo modo el factor de riesgo biomecánico posiciones y posturas: flexión y extensión del tronco mayor a 20°, flexión y extensión del cuello en ángulo de 20°, flexión y extensión de muñecas mayor a 15°, realizar movimiento de torsión del tronco, realizar movimientos de flexión combinados con torsión, posicionar los pies en dirección al movimiento de torsión y/o flexión tienen una probabilidad de 7, 5, 16, 5, 14 y 6 veces más de ventaja respecto a los controles. Concluyeron señalando que los factores de riesgo biomecánicos al trasladar pacientes de la cama a la camilla se asocian a las lesiones músculo esqueléticas en los casos respecto a los controles. Este antecedente guiará el problema en estudio, puesto que ayudó en la descripción del problema en estudio.

2.2. Bases teóricas.

2.2.1. Teoría del riesgo

Esta teoría nos habla acerca de las posibilidades que existen para que un trabajador experimente algún tipo de daño en su trabajo. Al respecto Emilio Castejón y colaboradores opinan que los procesos de producción de daños a la salud en el trabajo permite poner de manifiesto que las lesiones y enfermedades no son más que manifestaciones del mismo proceso, el contacto entre la persona y uno o más factores de riesgo presentes en la situación de trabajo, y que la única diferencia importante entre ellos es que en el primer caso la aparición del daño / lesión es tan rápida que cuando el factor de riesgo determinante ha entrado en contacto con el trabajador no cabe la posibilidad de adoptar medidas preventivas ni protectores adicionales.

En el segundo caso, en cambio, el daño / enfermedad se instaura lentamente y por tanto es posible actuar para limitarlo o incluso prevenirlo si se llevan a cabo acciones adecuadas. Esta diferencia temporal implica que la sociedad adopte estrategias preventivas distintas (es más “tolerante”) con la enfermedad, que se puede “evitar”, que con el accidente, cuyos efectos pueden ser “inevitables” y ello

conduce a prácticas de evaluaciones distintas en la forma pero idénticas en su fondo.

2.2.2. Teoría de la homeostasis del riesgo

Por otro lado, Carlos Tabasso nos habla de la fascinante teoría de la homeostasis del riesgo, formulada por el psicólogo canadiense Gerald Wilde resaltando en ella que “a más seguridad, mayor inseguridad”. Con el tiempo los científicos han tratado de explicar el porqué del fracaso de las medidas de seguridad, ya que en vez de mejorar la situación la empeoran, es decir en lugar de curar, el remedio agrava la enfermedad equivalente a decir: “la operación fue un éxito, pero el paciente murió”.

Esta teoría esta denominada como una teoría psicológica porque se basa en los fenómenos que ocurren en la mente del individuo frente a una situación de riesgo. Wilde⁶ nos dice **“De hecho, la seguridad está en la gente, o no está en ninguna parte”**, y también así: **“La posibilidad de la seguridad radica dentro del ser humano, no en las máquinas o ambientes hechos por el hombre”**. La reacción de un individuo frente a una situación de riesgo se

presenta en dos fases: el riesgo percibido y el riesgo aceptado o deseado⁷.

2.2.3. Teoría del entorno

Desde el punto de vista de enfermería Florence Nightingale nos brinda su conocimiento con la Teoría del Entorno cuyo objetivo fundamental es la de conservar la energía vital del paciente partiendo de la acción que ejerce la naturaleza sobre los individuos, colocarlo en las mejores condiciones posibles para que este actúe sobre él. Su teoría se centra en el medio ambiente, creía que un entorno saludable era necesario para aplicar unos adecuados cuidados de enfermería. Ella afirma: "Que hay cinco puntos esenciales para asegurar la salubridad: **el aire puro, agua pura, desagües eficaces, limpieza y luz**"⁸.

2.2.4. Teoría de sistemas

Otro modelo de teoría en enfermería propuesta por Roy considerado como una teoría de sistemas con un análisis significativo de las interacciones. Contiene cinco elementos esenciales: paciente, meta de la enfermería, salud, entorno y dirección de las actividades. Los sistemas, los mecanismos de afrontamiento y los modos de adaptación son utilizados

para tratar estos elementos. La capacidad para la adaptación depende de los estímulos a que está expuesto y su nivel de adaptación y este a la vez depende de tres clases de estímulos: 1) **Focales**, los que enfrenta de manera inmediata. 2) **Contextuales**, que son todos los demás estímulos presentes. 3) **Residuales**, los que la persona ha experimentado en el pasado. Considera que las personas tienen cuatro modos o métodos de adaptación: **Fisiológica, auto concepto, desempeño de funciones, y relaciones de interdependencia**. Este modelo proporciona un sistema de clasificación de los productores de tensión que suelen afectar la adaptación, así como un sistema para clasificar las valoraciones de enfermería. Roy define la salud como un proceso de ser y llegar a ser una persona integrada y total; también la considera como la meta de la conducta de una persona y la capacidad de la persona para ser un órgano adaptativo. El objetivo del modelo es facilitar la adaptación de la persona mediante el fortalecimiento de los mecanismos de afrontamiento y modos de adaptación⁹.

2.3. Bases conceptuales

RIESGOS OCUPACIONALES

2.3.1. Salud ocupacional

La salud ocupacional es definida como la disciplina que busca el máximo bienestar físico, social y mental de los seres humanos en sus respectivos puestos de trabajo, haciendo énfasis en la utilización de medidas preventivas que reduzcan la posibilidad de enfermar¹⁰.

2.3.2. Los riesgos

Está definida como aquel fenómeno, elemento o acción de la naturaleza física, química, ergonómica y psicológica o social que por su presencia o ausencia se relaciona con la aparición en determinadas personas y condiciones de lugar y tiempo, en eventos traumáticos con efectos en la salud del trabajador¹¹.

2.3.3. Peligros ocupacionales

Es toda fuente, situación o acto con potencial de daño en términos de lesión o enfermedad, daño a la propiedad, al ambiente de trabajo o una combinación de éstos¹².

Por otro lado según el Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional CDC; señala que los peligros ocupacionales son todo acto, situación o fuente con potencial de causar daño que conllevan al riesgo materializando, el peligro y la presencia de los accidentes de trabajo (AT), es decir los sucesos no esperados ni deseados que da lugar a pérdidas de la salud o lesiones a los trabajadores y así mismo, generando enfermedades profesionales (EP), que producen un daño o alteración de la salud causado por las condiciones físicas, químicas y biológicas entre otras, presentes en el ambiente de trabajo hace mención el departamento de salud ocupacional (HUSI).

2.3.4. Tipos de peligros ocupacionales

2.3.4.1. Peligros biológicos

Son todos aquellos seres vivos ya sean de origen animal o vegetal y todas aquellas sustancias derivadas de los mismos, presentes en el puesto de trabajo y que pueden ser susceptibles de provocar efectos negativos en la salud de los trabajadores. Efectos negativos sé que pueden concertar en procesos infecciosos, tóxicos o alérgicos.

Según Bozzo, Pucci¹³, existe una diversidad de exposición a agentes biológicos: bacterias, virus y hongos. El contacto directo es a través de la sangre y fluidos corporales lo que determinó una percepción de nocividad para el colectivo.

El Manejo de Riesgos Biológicos: La hepatitis B, la hepatitis C, el SIDA y la tuberculosis se encuentran entre los riesgos más significativos para el personal de salud en general. Además de estos, muchos otros microorganismos, tales como los de la influenza, citomegalovirus, etc., pueden traer riesgos ocupacionales al personal de salud. Las políticas y procedimientos para el control de riesgos deben incluir todas las tareas y rutinas relacionadas con el aseo del establecimiento, tanto las generales como las de áreas más específicas, como las de aislamiento, las salas de cirugía, el equipo de cuidado de pacientes.

Se debe tener en cuenta cuál es el manual de procedimientos y las políticas que tiene cada institución frente a este tipo de daños y debe estar al alcance y conocimiento del personal de salud.

- **Vacunación:** Según Miguez y colaboradores¹⁴ debido al alto grado de exposición y contacto con gente más susceptible de infectarse, el personal de salud puede llegar a ser una importante fuente de contagio (por ejemplo, transmisión de sarampión a la población infantil). Esto hace aún más recomendable los programas de inmunización. Dada la gravedad de la hepatitis B, su alta prevalencia a nivel mundial y la existencia de un medio muy efectivo de prevención por vacunación, es sumamente recomendable implementar programas de inmunización para cada personal de salud.

2.3.4.2. Peligros químicos

Son toda sustancia orgánica e inorgánica, natural o sintética que durante la fabricación, manejo, transporte, almacenamiento o uso, puede incorporarse al aire ambiente en forma de polvos, humos, gases o vapores, con efectos irritantes, corrosivos, asfixiantes o tóxicos y en cantidades que tengan probabilidades de lesionar la salud de las personas que entran en contacto con ellas.

Por otro lado, viene a ser la utilización de grandes cantidades de sustancias químicas, que pueden ocasionar al personal de salud diversas alteraciones, tales como irritaciones, procesos de sensibilización, daos sobre diversos órganos, malformaciones congénitas, mutaciones e inclusive cáncer.

2.3.4.3. Peligros físicos

Manrique refiere que son los que se relacionan a con la contaminación sónica (ruido), presiones de temperatura, condiciones de iluminación y ventilación deficiente, vibraciones, exposiciones a radiaciones infrarrojas y ultravioletas.

2.3.4.4. Condiciones no ergonómicas

Son todos aquellos factores que involucran la carga dinámica como posturas y la carga estática como movimientos y esfuerzos, que traen consigo problemas de tipo osteo-muscular, evidenciado anteriormente como las primeras causas de enfermedad profesional.

2.3.4.5. Peligros psicolaborales

Se refieren a aquellos aspectos intrínsecos y organizativos de trabajo, y a las relaciones humanas,

que al interactuar con factores humanos endógenos (edad, patrimonio genético, antecedentes psicológicos) y exógenos (vida familiar, cultural, etc.).

2.3.4.6. Peligros de seguridad y/o locativos

Son las condiciones de las instalaciones o áreas y superficies de trabajo. Igualmente, se refiere a los sistemas eléctricos de las máquinas y los equipos que al entrar en contacto con personas, instalaciones, materiales que en consecuencia podrán traer accidentes laborales como caídas, golpes, contusiones, lesiones osteomusculares, incendios y cortos circuitos tanto al personal como daños a la propiedad.

2.3.5. Peligros ocupacionales en el profesional de enfermería

Los profesionales de la salud, y en especial los profesionales de la Enfermería, se encuentran expuestos en gran medida a ciertos riesgos ocupacionales, que a corto o mediano plazo, afectan su desempeño en sus puestos de trabajo para luego trascender del entorno laboral al familiar.

Por su parte Brihaye¹⁵, señala que los profesionales de enfermería son un gremio vital para el sector salud, en gran número de países, representa el grupo más numeroso de todo

el personal de salud, así mismo se atribuye gran importancia al reconocimiento de las difíciles condiciones en que ejerce su profesión.

La Organización Panamericana de la Salud - OPS - citado por Moreno, R. et al¹⁶ considera que los fluidos que presentan alto riesgo de transmisión del VIH, la Hepatitis B, la Hepatitis C y otros patógenos son: sangre, líquido amniótico, líquido pericárdico, líquido peritoneal, líquido pleural, líquido sinovial, semen y secreciones vaginales. La saliva, el sudor, las lágrimas, la orina, el vómito, las heces y las secreciones bronquiales no se consideran de alto riesgo a menos que estén contaminados con sangre; sin embargo, todos los líquidos orgánicos deben manejarse de la misma forma.

También hace mención Lozada, Rodríguez, Tovar¹⁷, que el personal de enfermería constituye un importante grupo laboral, que representa aproximadamente 60% del recurso humano vinculado a las instituciones hospitalarias, en consecuencia constituye la columna vertebral de los servicios asistenciales. Este grupo presenta condiciones particulares de trabajo, representada por la continuidad de

su servicio durante las 24 horas, las diferentes categorías de riesgo presentes en los sitios de trabajo y la característica de género femenino predominante en quienes ejercen la profesión, aspectos que le imprimen una connotación especial, la cual requiere, de igual manera, un abordaje particular y participativo, entre la empresa y todo el equipo de enfermería.

Las condiciones de salud y de trabajo del personal de enfermería, ha venido deteriorándose progresivamente en todo el mundo, situación que se ha visto reflejada en la disminución de la demanda del ingreso a la carrera y a la deserción de la Profesión. Esta situación ha causado gran alarma en organismos internacionales como la OIT (2005) (Organización Internacional del Trabajo) y la OMS (Organización Mundial de la Salud), los cuales consideran esencial el servicio de enfermería para el cuidado de salud de los pueblos. Por este motivo la OIT, expidió desde 1977 el Convenio 149, sobre empleo, condiciones de vida y de trabajo del personal de enfermería y la OMS, en su Asamblea Mundial, realizada en mayo de 1992, expidió la Resolución 42.27, donde recomienda a los países desarrollar estrategias específicas para el fortalecimiento de la Enfermería.

CARACTERÍSTICAS LABORALES

1. Etapa Preservación de la salud: en esta predomina el concepto de que todo accidente o enfermedad profesional es siempre potencialmente previsible. Se caracteriza por el desarrollo científico de una serie de técnicas multidisciplinarias en el campo de la prevención laboral.

2. Etapa. Promoción de la salud: actualmente el ámbito de la salud laboral ha experimentado importantes cambios, pasando de tener como objetivo la reducción de los accidentes y las enfermedades profesionales, al desarrollo integral de las condiciones de trabajo.

3. Condiciones de Trabajo y Salud Condiciones de trabajo son el conjunto de factores que actúan sobre el individuo en situación de trabajo, determinando su actividad y provocando una serie de consecuencias, tanto para el propio individuo como para la empresa. La situación de trabajo, suma de actividad humana y de tecnología, puede ocasionar alteraciones ambientales que generen situaciones de riesgo, que se definen como situaciones de trabajo no controladas, en las que se pueden producir fenómenos no previstos al planificar el proceso de trabajo, tales como errores, incidentes, averías, defectos de producción, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Organización del Trabajo Los factores de riesgo de la organización del trabajo comprenden los de la organización temporal, jornada y ritmo de trabajo; y los de organización de la tarea, automatización, comunicación, estilo de mando, participación, estatus social, identificación con la tarea, iniciativa y estabilidad en el empleo.

La Jornada de Trabajo Puede ser discontinua, continua y a turnos (frecuente en el trabajo en los hospitales), que pueden ser fijos o por rotación. Cada uno de los turnos, de mañana, tarde noche, tiene sus ventajas e inconvenientes.

El proceso laboral del personal de enfermería se caracteriza por su jornada de trabajo rotativa, la turnicidad es desfavorable familiar y socialmente, agregándose a ello las alteraciones por la jornada nocturna lo que provoca cambios en los biorritmos, desincronización crónica y del sueño, pérdida de sueño que a la larga pueden repercutir sobre la salud de los trabajadores ocasionándoles trastornos digestivos, del sueño, fatiga crónica, trastornos nerviosos, desequilibrios psíquicos, patologías cardiovasculares, etc. La prevención se basa en la adecuada selección y control médico del personal y en la organización del trabajo en turnos (duración, dirección de la rotación, hora de comienzo y término. etc. El tiempo justo para la ejecución de una tarea puede ocasionar una sobrecarga para el trabajador y aumentar los defectos de producción y los riesgos de accidente. La inadecuación del ritmo de trabajo a las

peculiaridades individuo producirá una falta de autonomía temporal que puede valorarse utilizando diferentes criterios, tales como modo de remuneración ritmo de trabajo opinión del propio trabajador sobre el ritmo de trabajo, duración del mismo.

2.4. Definiciones de términos básicos

Exposición a peligros. Fuente, situación o acto con potencial de daño en términos de enfermedad o lesión a las personas, daño a la propiedad, al ambiente de trabajo o una combinación de estado Biológico, Químico, Físicos, Seguridad y locativos, Psicolaborales y condiciones no ergonómicas.

ENFERMERÍA El personal de enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión está capacitado para el desarrollo de sus labores, sin embargo se menciona que por tratarse de personas que se han adaptado al sistema de trabajo de estas áreas difícilmente pueden percibir los riesgos para su salud.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y LABORALES

Condiciones de Trabajo y Salud Condiciones de trabajo son el conjunto de factores que actúan sobre el individuo en situación de trabajo, determinando su actividad y provocando una serie de consecuencias, tanto para el propio individuo como para la empresa.

CAPITULO III

III. VARIABLES E HIPOTESIS

3.1. Definición de las variables

➤ Variable dependiente

Riesgos ocupacionales.

- Biológico
- Físicos
- Químicos
- Psicosociales
- No ergonómicos
- Seguridad y locativos

➤ **Variable de independiente**

Características sociodemográficas y laborales

○ **Características sociodemográficas**

Edad

Genero

Nivel académico

○ **Características laborales**

Tiempo de trabajo en el hospital

Condición laboral

Turnos de trabajo

Horas de trabajo

Carga excesiva de pacientes

3.2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSION	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE DEPENDIENTE				
riesgos ocupacionales	Nivel de riesgo	Cualitativa	Bajo riesgo =12-34 Mediano riesgo= 35 - 40 Alto riesgo = 41 – 50	Ordinal politómica
	Biológico	Cualitativa	Puntajes	Ordinal politómica
	Físicos	Cualitativa	Puntajes	Ordinal politómica
	Químicos	Cualitativa	Puntajes	Ordinal politómica
	Psicosociales	Cualitativa	Puntajes	Ordinal politómica
	No ergonómicos	Cualitativa	Puntajes	Ordinal politómica
	Seguridad y locativos	Cualitativa	Puntajes	Ordinal politómica
VARIABLE INDEPENDIENTE				
Características sociodemográfica s.	Edad.	Cuantitativa	Años cumplidos	Razón
	Género	Cualitativa	Masculino Femenino	Nominal dicotómica
	Nivel Académico	Cualitativa	Técnico Licenciatura Especialidad Maestría Doctorado	Nominal
Características laborales.	Tiempo de trabajo en el hospital	Cuantitativa	Años cumplidos	Proporción
	Condición laboral	Cualitativa	Nombrado Contratado	Nominal
	Turnos de trabajo	Cualitativa	Mañana Diurna Tarde Noche	Nominal
	Horas de trabajo	Cualitativa	6 horas 12 horas + 12 horas	Nominal
	Carga excesiva de pacientes.	Cualitativa	Sí No	Nominal

3.3 Hipótesis

3.3.1 Hipótesis general

H0: Los riesgos ocupacionales no se relacionan a las características sociodemográficas y laborales del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo en el 2014.

Ha: Los riesgos ocupacionales se relacionan a las características sociodemográficas y laborales del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo en el 2014.

3.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Los riesgos ocupacionales se relacionan con la edad del personal de Enfermería del Hospital en estudio.

Hi2: Los riesgos ocupacionales se relacionan con el género del personal de Enfermería del Hospital en estudio.

Hi3: Los riesgos ocupacionales se relacionan con el nivel académico del personal de Enfermería del Hospital en estudio.

Hi4: Los riesgos ocupacionales se relacionan con el tiempo de trabajo en el hospital del personal de Enfermería del hospital en estudio.

Hi5: Los riesgos ocupacionales se relacionan con la condición laboral del personal de Enfermería del hospital en estudio.

Hi6: Los riesgos ocupacionales se relacionan con el turno de trabajo del personal de Enfermería del hospital en estudio.

Hi7: Los riesgos ocupacionales se relacionan con las horas de trabajo del personal de Enfermería del hospital en estudio.

Hi8: Los riesgos ocupacionales se relacionan con la carga excesiva de pacientes del personal de Enfermería del hospital en estudio.

CAPITULO IV

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo de investigación

De acuerdo el análisis y alcance de los resultados, el estudio será **observacional**, puesto que no habrá manipulación de variables.

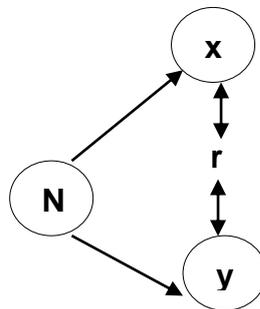
Por el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información, el estudio será **prospectivo**, porque se registrarán la información según como ocurren los fenómenos que se presentan en el momento de los hechos.

Según el período y secuencia del estudio será **transversal** porque las variables serán estudiadas en un solo período de tiempo.

Y de acuerdo al número de variables el estudio será **descriptivo**, por cuanto se tendrá dos variables en estudio.

4.2. Diseño de la investigación.

El diseño del estudio será descriptivo correlacional, porque se buscó obtener relación entre ambas variables:



Dónde:

N = Población (Profesional de enfermería)

x = riesgos ocupacionales

y = características sociodemográficas y laborales

r= Relación que existe entre ambas variables.

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población.

Estará constituida por 18 Licenciados(as) en Enfermería y 12 Técnicos en Enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo

Características de la población.

Criterio de inclusión: se incluirán a:

- Enfermeros/as y técnicos/as del servicio de emergencia.
- Firmaron el consentimiento informado.

Criterio de exclusión: se excluyeron a:

- Enfermeros/as que cumplan funciones administrativas.
- Enfermeros/as que se encuentran gozando de algún tipo de licencia.
- No aceptaron firmar el consentimiento informado.

4.3.2 Muestra

Unidad de análisis

Los profesionales de enfermería.

Unidad de muestreo

Unidad seleccionada igual que la unidad de análisis.

Marco muestral

Relación o listado de plantilla se construyó en una hoja de cálculo del programa EXCEL-2010

Tipo de muestreo

La selección de la muestra se realizó mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia, teniendo en consideración los criterios de inclusión y exclusión.

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En el presente trabajo de investigación se aplicará para la recolección de datos la técnica de la entrevista.

- **Encuesta sociodemográfica (anexo 1).** Está conformado por 4 dimensiones (características sociodemográficas, académicas, laborales y aspectos informativos, los cuales serán aplicadas a los profesionales de enfermería.

- **Encuesta de exposición de peligros ocupacionales (anexo 2).**

Está conformado por 6 ítems (riesgos biológicos, riesgos químicos, riesgos físicos, condiciones ergonómicas, riesgos psicolaborales y riesgos de seguridad y/o locativos, los cuales serán aplicados a los profesionales de enfermería.

4.5. Validez de los instrumentos de recolección de datos

4.5.1 Validez de contenido

El anexo 5 y 6, fueron sometidos a la validez de contenido mediante un juicio de expertos; para así tratar de determinar hasta dónde los reactivos de dichos instrumentos eran representativos del dominio o universo de contenido y del alcance del constructo que deseamos medir. Para lo cual se procedió de la siguiente manera.

Se seleccionó a 5 jueces o expertos quiénes, *juzgaron cualitativamente* la “bondad” de los reactivos, en términos de relevancia, claridad y la no tendenciosidad en la formulación de los ítems. Para ello los jueces recibieron suficiente información escrita acerca del propósito del estudio, objetivos e hipótesis, operacionalización de las variables entre otros.

Del mismo modo, se les entregó una ficha de validación compuesta por dos tablas de apreciaciones (una específica para cada instrumento y otra general); en el cual se recogió la información de cada experto. Dicho documento contenía las siguientes apreciaciones del experto en cada ítem, siendo esta mutuamente excluyente (*Sí = aprobado y No = desaprobado*), así como las observaciones y aportaciones emitidas por los mismos.

Posterior a ello, se recogieron y analizaron cada instrumento validado por los jueces, de los cuales se tomaron las decisiones siguientes: los ítems donde existieron observaciones o recomendaciones, fueron modificados, replanteados y nuevamente validados; de acuerdo a la opinión de los expertos.

Al final, todos los expertos consideraron pertinente aplicar la encuesta de exposición de peligros ocupacionales.

4.5.2. Validez racional

El instrumentos de investigación (anexo 5) inferenciales, aseguraron la representatividad de todas sus dimensiones, ya que los constructos medidos, están literariamente bien definidos, gracias a la revisión actual y completa de los antecedentes de investigaciones internacionales y locales.

4.5.3. Confiabilidad de los instrumentos

Para estimar la confiabilidad de los instrumentos de medición inferenciales, vimos por conveniente aplicar la validez de consistencia interna, para la cual empleamos el índice *KR - 20 de Kuder Richardson*, para evaluar tanto las dimensiones del anexo 6; ya que contemplan en su totalidad respuestas de tipo dicotómicas.

Se realizaron dichas medidas en los resultados de una muestra piloto (se aplicó los instrumentos en un contexto similar), en donde se identificaron también otras dificultades, principalmente de carácter ortográfico, palabras poco entendibles, ambigüedad en los términos y el control del tiempo necesario para cada instrumento; esta pequeña prueba se realizó en otro establecimiento de salud de nuestra localidad. Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

Tabla 1. Estimación de la confiabilidad por el método de consistencia interna de Kuder Richardson para el anexo 6.

Encuesta de exposición de peligros ocupacionales	(n_p = 10)
	KR - 20
	0,84

Fuente: prueba piloto.

Al estimar el coeficiente de consistencia interna de Kuder Richardson para encuesta de exposición de peligros ocupacionales, se concluye que los resultados obtenidos para sus respectivas dimensiones son “muy altos”, por lo cual fue considerado confiables para los propósitos de la presente investigación.

4.6. Plan de análisis estadísticos de datos

Los pasos a desarrollarse para el cumplimiento de los objetivos fueron los siguientes:

Autorización: a fin de obtener los permisos respectivos, en la aplicación del trabajo de campo; se realizará las respectivas coordinaciones, con las autoridades responsables del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión-Callao, a través de la emisión de oficios y/o solicitudes, a fin de que nos faciliten el permiso respectivo.

Aplicación de instrumentos: para la recolección de datos se procederá a la recogida de datos (aplicación del instrumento), después de la aprobación del proyecto de investigación. Del mismo modo, a cada muestra en estudio, se dará a conocer los documentos respaldados por el comité institucional de ética como:

- **Consentimiento informado:** a través del cual la muestra en estudio será informada por escrito de los objetivos generales del proyecto en el que serán incluidos. Una vez leído este documento, lo firmarán. **(Anexo 03).**

- **Compromiso de confidencialidad del investigador:** con este documento, se asumirá el compromiso por escrito, a no revelar los datos de la investigación, de los que se deducirá datos personales de los participantes y a emplearlos únicamente, en la consecución de los objetivos planteados y que ellos conocerán. La ley del secreto profesional y de protección de datos considerada a los investigadores, responsable de la

guarda y custodia de datos personales, especialmente de datos considerados sensibles y a proteger de forma especial, y de tomar las medidas pertinentes para evitar que puedan relacionarse los datos con las personas concretas.

Elaboración de datos.

Durante la revisión de datos, se examinó en forma crítica a los instrumentos, a los que se les aplicó un control de calidad a fin de hacer las correcciones necesarias. Seguido a esta etapa, se realizó la **codificación de los datos**, asimismo se transformó en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en los instrumentos de recolección de datos respectivos, según las variables del estudio. Finalmente, **clasificamos los datos** de acuerdo a las variables de forma categórica, numérica y ordinal, con los cuales presentaremos en tablas académicas y en figuras.

Análisis e interpretación de datos

Análisis descriptivo. Se detalló las características de cada una de las variables, de acuerdo al tipo de variable con la que se trabajó (categórica o numérica); se tuvo en cuenta las medidas de tendencia central y dispersión para las variables numéricas y de frecuencias, para las variables categóricas. Se empleó figuras, para facilitar la comprensión y hacerla simple y, resaltante.

Análisis inferencial. Se realizó el análisis bivariado mediante la prueba estadística de chi-cuadrada donde se evaluó la diferencia de proporciones entre los diversos peligros a los cuales el profesional de enfermería por la naturaleza de su entorno se encuentra expuesto, con un nivel de significancia de $p \leq 0.05$. Para el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 22,0 para Windows.

CAPITULO V

V. RESULTADOS

5.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO.

Tabla 1. Características sociodemográficas del personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión 2014.

Características sociodemográficas	(N = 30)	
	Nº	%
Grupos etáreos		
23 – 32 años	4	13,3
33 – 43 años	13	43,4
44 – 53 años	12	40,0
54– 63 años	1	3,3
Género		
Masculino	10	33,3
Femenino	20	66,7
Estado civil		
Soltero/a	3	10,0
Casado/a	13	43,3
Separado/a	7	23,3
Conviviente	3	10,0
Viudo/a	4	13,3
Total	30	100,0

Fuente. Cuestionario de riesgos ocupacionales aplicado al personal de Enfermería del servicio de emergencia (ANEXO 01).

En cuanto a las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería en estudio, se observó que cerca de la mitad de ellos [43,4% (13)] se encontraban entre las edades de 33 a 43 años; asimismo, la mayoría (66,7%) fueron del género femenino y cerca de la mitad de ellos (43,3%), expresaron la condición civil de Casado/a.

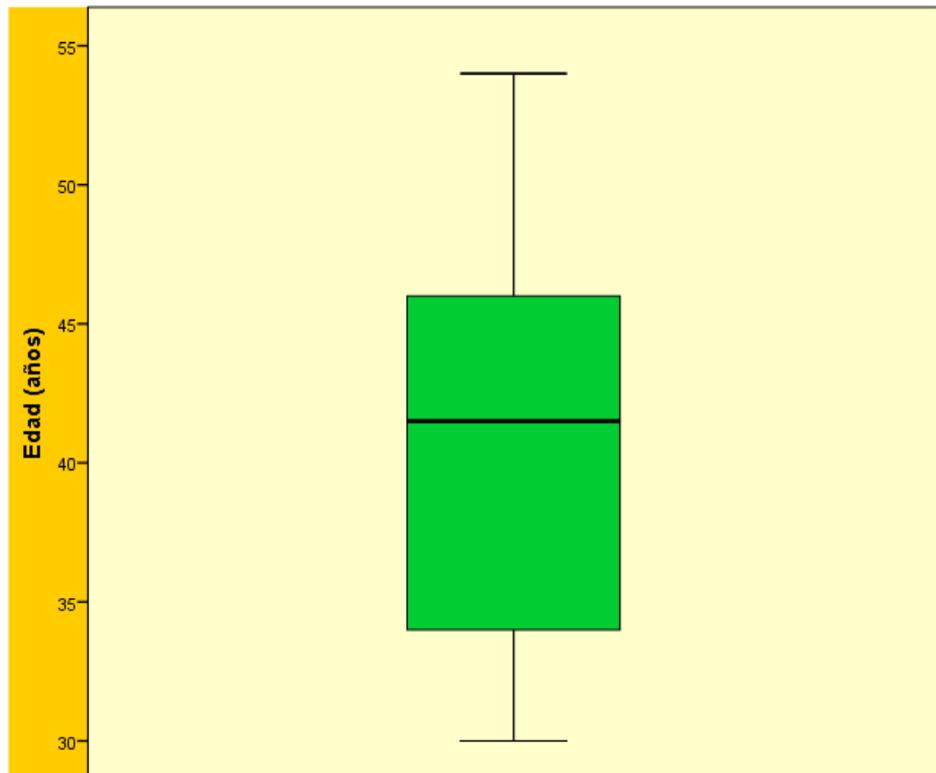


Figura 1. Representación gráfica de la edad en años del personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Huancayo 2014.

Respecto a la edad de los profesionales de enfermería en estudio, se observó que la edad promedio fue 40,93 años, y el intervalo de edad con mayor agrupamiento fue el intervalo de 33 a 43 años. La edad mínima fue 30 y la máxima 54 años, con una desviación estándar de $\pm 6,953$.

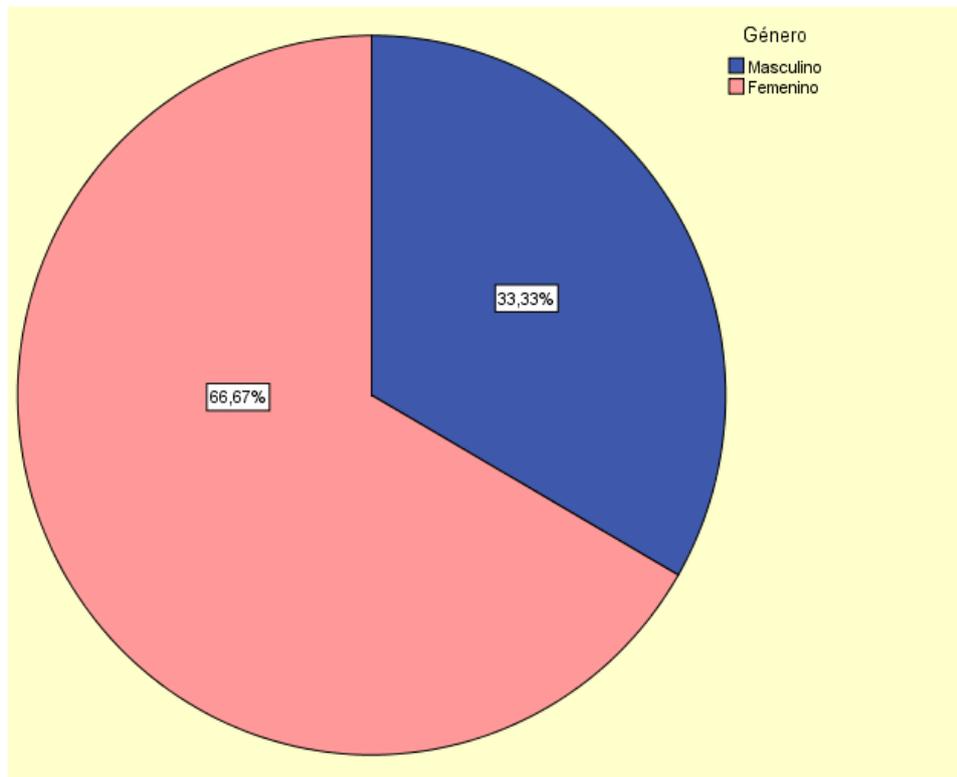


Figura 2. Representación gráfica del género de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión 2014.

En esta figura 2, se muestra la representación gráfica del género de la muestra en estudio, donde se destaca el género femenino [66,67%] respecto al masculino [33,3%]. Ello, indica que la mayor cantidad de muestra estuvo conformada por profesionales de enfermería del género femenino. .

Tabla 2. Características laborales del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión; 2014.

Características laborales	(N = 30)	
	Nº	%
Condición laboral		
Nombrado	17	56,7
Contratado	13	43,3
Turnos de trabajo		
Mañana	4	13,3
Tarde	0	0,0
Diurna	25	83,3
Noche	1	3,3
Horas de trabajo		
+ 12 Horas	0	0,0
12 Horas	26	86,7
6 Horas	4	13,3
Nivel Académico		
Técnico	12	40,0
Licenciatura	8	26,7
Especialidad	10	33,3
Total	30	100,0

Fuente. Cuestionario de riesgos ocupacionales aplicado al personal de Enfermería del servicio de emergencia (Anexo 01).

Al analizar las características laborales de la muestra en estudio, se halló que la mayor cantidad de ellos, fueron contratados [73,3% (22)], vienen laborando en horarios diurnos [96,7% (29)]; de los cuales, 93,3% (28) laboran en promedio 12 horas, y tienen el grado de licenciado(a), como nivel académico alcanzado [70% (21)].

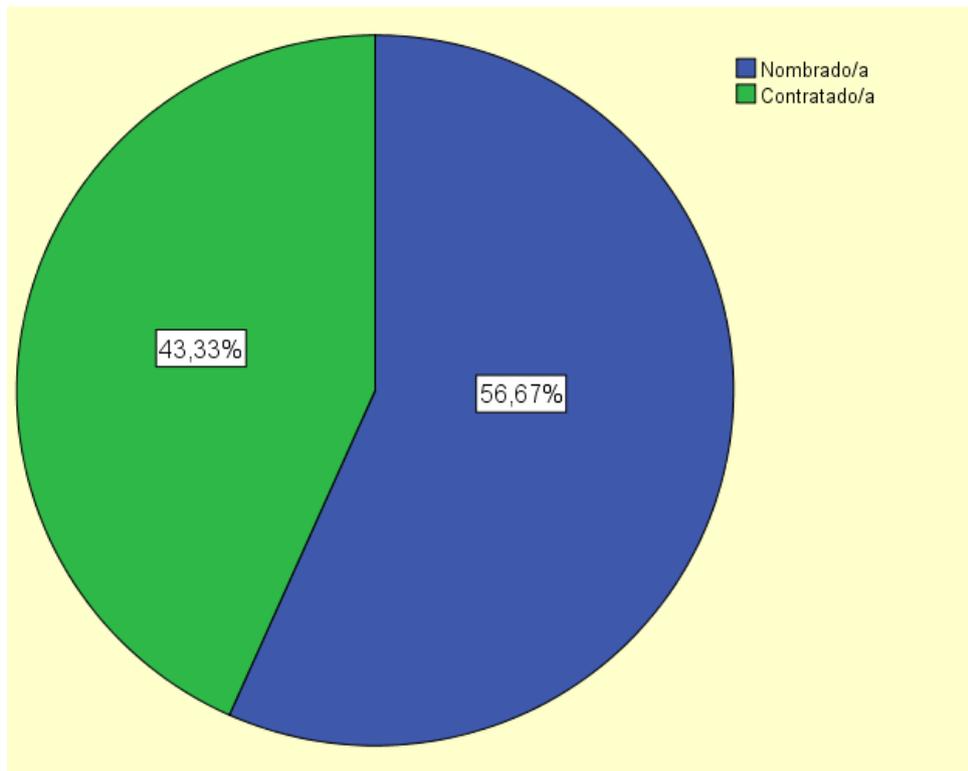


Figura 4. Representación gráfica de la condición laboral de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión 2014.

En esta figura 4, en la que se representa la condición laboral de la muestra del personal de enfermería en estudio, se observa que la gran mayoría de ellos, fueron contratados(as) [56,67%]; seguido de los nombrados [43,33%].

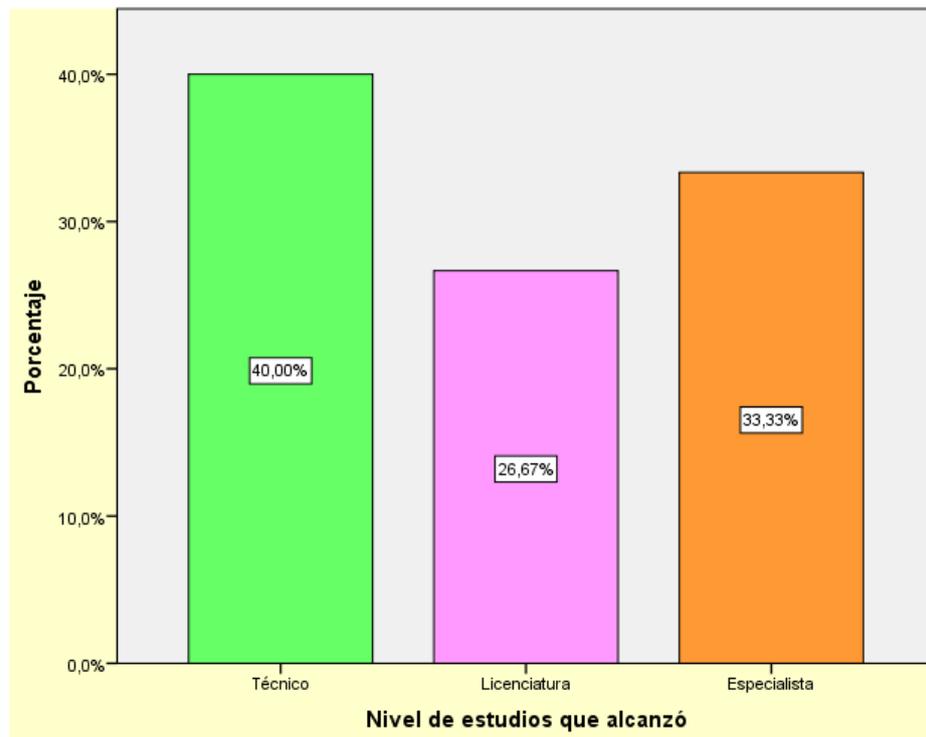


Figura 5. Representación gráfica del nivel académico de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión 2014.

Respecto al nivel académico alcanzado por la muestra del personal de enfermería en estudio, se observa que [40% (12)] son técnicos de enfermería, y de los profesionales de enfermería son licenciados [26,67% (8)]; y enfermeros que ostentaba el título de especialistas en el campo asistencial de enfermería [33,3% (10)].

Tabla 3. Aspectos informativos relacionados a seguridad laboral los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión Huancayo 2014.

Aspectos informativos relacionados a seguridad laboral	(N = 30)	
	Nº	%
Capacitación en normas de bioseguridad y técnica aséptica		
Sí	29	96,7
No	1	3,3
Información recibida sobre los peligros a que se encuentran expuestos los trabajadores.		
Ninguna	1	3,3
Parcial	29	96,7
Completa	0	0,0
Capacitación relacionada con peligros presentes en el trabajo determinado		
Sí	30	100,0
No	00	00,00
Momento de realización de la Capacitación		
Al ingreso	17	56,7
Durante el año	13	43,3
Total	30	100,0

Fuente. Cuestionario sobre riesgos ocupacionales aplicado al personal de Enfermería del servicio de emergencia (Anexo 01).

Desde un análisis cualitativo y solo con fines descriptivos, la tabla 3 muestra que la mayoría de la muestra en estudio, señalaron haber recibido capacitación en normas de bioseguridad y técnica aséptica [96,7% (29)]; asimismo, indicaron que recibieron parcialmente (96, 7%) información sobre los peligros a que se encuentran expuestos.

El 100% de la muestra en estudio, manifestó haber recibido capacitación relacionada con peligros presentes en el trabajo, siendo el momento de la capacitación al ingresar al centro de labores.

Tabla 4. Conocimiento de la seguridad en el trabajo por los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión 2014.

Conocimiento de la seguridad en el trabajo	(N = 30)	
	Nº	%
Conocimiento de los procedimientos para la realización segura del trabajo determinado		
Sí	30	100,0
No	00	00,00
Conocimiento de procedimientos existentes para reportar situaciones peligrosas		
Sí	3	10,0
No	27	90,0
Total	30	100,0

Fuente. Encuesta de exposición a peligros ocupacionales aplicado al personal de Enfermería del servicio de emergencia (Anexo 01).

Al analizar cualitativamente el conocimiento de la seguridad en el trabajo por la muestra en estudio, la presente tabla 4, evidencia que el 100% tiene conocimiento de la seguridad en el trabajo; a diferencia del 90% que señalo que no tiene conocimiento de los procedimientos existentes para reportar situaciones.

Tabla 5. Peligros ocupacionales, percibidos por los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión; 2014.

Percepción de peligros ocupacionales percibidos	(N = 30)			
	Sí		No	
	Nº	%	Nº	%
Percepción de riesgo de lesión o accidente en el trabajo	30	100,0	00	00,00
Reporte de situación peligrosa percibida en el trabajo	1	3,3	29	96,7
Total	30	100,0	30	100,0

Fuente. Encuesta de exposición a peligros ocupacionales aplicado al personal de Enfermería del servicio de emergencia (Anexo 01).

En la presente tabla 5 se observa que el 100% de la muestra en estudio, percibió riesgo de lesión o accidente en el trabajo, mientras que solo hubo un solo reporte de situación peligrosa.

Tabla 6. Exposición de riesgos biológicos del personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión; 2014.

Exposición a riesgos biológicos	(N = 30)			
	Sí		No	
	Nº	%	Nº	%
Manipulación de Residuos, muestras y fluidos corporales	30	100,0	0	0,0
Contacto directo con salpicaduras, material biológico, sangre, fluidos corporales.	28	93,3	2	6,7
Contacto catéteres intravenosos y sondas.	17	56,7	13	43,3
Punción con aguja y objeto corto punzante contaminado.	28	93,3	2	6,7

Fuente. Encuesta de exposición a peligros ocupacionales aplicado al personal de Enfermería del servicio de emergencia (Anexo 02).

En la presente tabla 6 se observa que el 100% de la muestra en estudio, se encuentran en constante manipulación de residuos muestras y fluidos corporales 100%(30), seguido el personal que se expone a punción con aguja y objeto corto punzante contaminado 93%(28) y los que están en contacto con catéteres intravenosos es 56%(17)

tabla 7. Exposición de riesgos químicos del personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión; 2014.

Exposición a riesgos químicos	(N = 30)			
	Sí		No	
	Nº	%	Nº	%
Expuesto a anestésicos.	13	43,3	17	56,7
Expuesto a Citostáticos / Citotóxicos.	10	33,3	20	66,7
Expuesto a Antisépticos y/o Desinfectantes.	14	46,7	16	53,3
Expuesto a medicamentos y preparados farmacéuticos.	18	60,0	12	40,0
Expuesto a otros químicos.	14	46,7	16	53,3

Fuente. Encuesta de exposición a peligros ocupacionales aplicado al personal de Enfermería del servicio de emergencia (Anexo 02).

En la presente tabla 7 se observa que el 60%(18) realizan manipulación de medicamentos ,46.7%(14) del personal de Enfermería manifiestan estar expuestos a antisépticos y/o desinfectantes y a otro químicos, el 43.3%(13) están expuestos a anestésicos,

Tabla 8. Exposición de riesgos físicos del personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión; 2014.

Exposición a riesgos químicos	(N = 30)			
	Sí		No	
	Nº	%	Nº	%
Expuesta a radiaciones ionizantes.	29	96,7	1	3,3
Expuesta a iluminación deficiente.	23	76,7	7	23,3
Expuesta a ruido extremo.	17	56,7	13	43,3

Fuente. Encuesta de exposición a peligros ocupacionales aplicado al personal de Enfermería del servicio de emergencia (Anexo 02).

En cuanto a la exposición de riesgos físicos se tiene que el 96.7%(29) están expuestos a radiaciones ionizantes, el 76.7% manifiesta que no hay una adecuada iluminación en los ambientes de trabajo y el 56.7%(17) están expuestos a ruidos excesivo.

Tabla 9. Condiciones no ergonómicas del personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión; 2014.

Condiciones ergonómicas	(N = 30)			
	Sí		No	
	Nº	%	Nº	%
Expuesta a movimientos y esfuerzos prolongados.	12	40,0	18	60,0
Expuesta a manipulación de cargas pesadas.	12	40,0	18	60,0
Expuesta a posturas que generan fatiga y/o dolor muscular.	21	70,0	9	30,0

Fuente. Encuesta de exposición a peligros ocupacionales aplicado al personal de Enfermería del servicio de emergencia (Anexo 02).

Según las condiciones ergonómicas se observa que el 70%(21) de profesionales de Enfermería están expuestas a posturas inadecuadas por lo refieren sentir dolor muscular y el 40%(12) están expuestos a movimientos, esfuerzos prolongados y manipulación de carga pesadas

Tabla 10. Exposición de riesgos psicolaborales del personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión; 2014.

Exposición a riesgos psicolaborales	(N = 30)			
	Sí		No	
	Nº	%	Nº	%
Autoridad u autonomía en el trabajo realizado.	19	63,3	11	36,7
Tiempo laboral suficiente para la conclusión de las labores respectivas.	28	93,3	2	6,7
Trabajo con reconocimiento durante la organización.	27	90,0	3	10,0
Suficiente personal para realizar las labores correspondientes.	27	90,0	3	10,0
Buenas relaciones con compañeros de trabajo.	24	80,0	6	20,0
Agotamiento emocional por el trabajo.	24	80,0	6	20,0
Satisfacción laboral.	20	66,7	10	33,3

Fuente. Encuesta de exposición a peligros ocupacionales aplicado al personal de Enfermería del servicio de emergencia (Anexo 02).

En la tabla 10 sobre la exposición de riesgos psicolaborales se observa que el 93.3%(28) de profesionales manifiestan que el tiempo laboral es suficiente para la conclusión de sus labores, el 90%(27) trabajan con reconocimiento y existe suficiente personal , el 80%(24) tienen buenas relaciones interpersonales pero se sienten con un agotamiento emocional y el 66.7%(20) del personal de enfermería se siente satisfecho con la labor que realiza

Tabla 11. Exposición de riesgos de seguridad y/o locativos del personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión; 2014.

Exposición a riesgos de seguridad y/o locativos	(N = 30)			
	Sí		No	
	Nº	%	Nº	%
Espacio de trabajo limpio, adecuado y libre de obstáculos para su desplazamiento.	24	80,0	6	20,0
Pasillos adecuados para la circulación de camillas, paso de personal, pacientes sin interferencias.	24	80,0	6	20,0
Ubicación de escaleras, salidas de emergencia, zonas del hospital óptimas y de fácil acceso.	27	90,0	3	10,0
Pisos y superficies de trabajo resbaladizas y peligrosas.	3	10,0	27	90,0
Exposición a peligros eléctricos.	25	83,3	5	16,7
Exposición a explosiones y/o incendios en su área laboral.	26	86,7	4	13,3
Cuenta con los elementos necesarios para la protección personal.	22	73,3	8	26,7
Se siente incómodo con el uso de elementos de protección personal (tapabocas, guantes, gafas, otros).	25	83,3	5	16,7
Usa con frecuencia los elementos de protección personal.	28	93,3	2	6,7
Existe una adecuada disposición de los residuos generados.	27	90,0	3	10,0

Fuente. Encuesta de exposición a peligros ocupacionales aplicado al personal de Enfermería del servicio de emergencia (Anexo 02).

En cuanto a exposición de riesgos de seguridad y/o locativos se observa que el 93.3%(28) usa con frecuencia los elementos de protección y el 10%(3) manifiestan que los pisos se encuentran resbaladizos y ponen en peligro al personal que labora.

Tabla 12. Nivel de exposición de riesgo según peligros ocupaciones de los profesionales de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión; 2014.

Nivel de exposición de riesgo	(N=30)					
	Bajo riesgo		Mediano riesgo		Alto riesgo	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Peligros biológicos	15	50,0	13	43,3	2	6,7
Peligros químicos	4	13,3	8	26,7	18	60,0
Peligros físicos	13,	43,3	13	43,3	4	13,3
Condiciones ergonómicas	7	23,3	9	30,0	14	46,7
Peligros psicolaborales	27	90,0	3	10,0	0	0,0
Peligros de seguridad y/o locativos	29	96,7	1	3,3	0	0,0

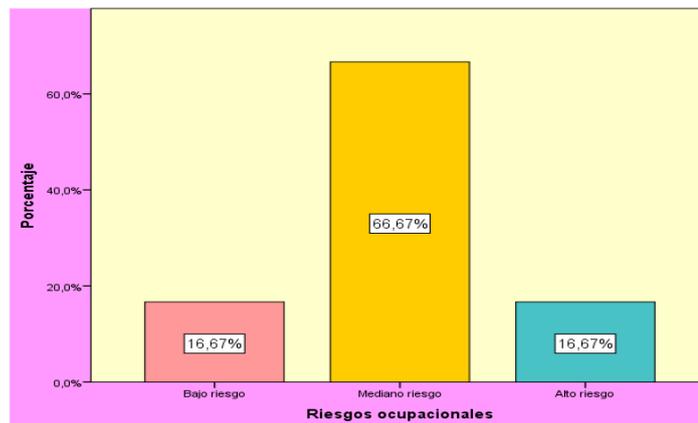
Fuente. Encuesta de exposición a peligros ocupacionales aplicado al personal de Enfermería del servicio de emergencia (Anexo 02).

Nivel de exposición de riesgo según peligros ocupaciones de los profesionales de enfermería se observa Según los datos obtenidos podemos evidenciar que en su mayoría, se considera que los riesgos a los que se encuentran más expuestos el personal en el área son los peligros químicos, como estar en contacto con antisépticos, administración de medicamentos y otros químicos y en un porcentaje de bajo riesgo están los peligros de seguridad y/o locativos como los pisos donde laboran se encuentran a veces resbaladizas.

Tabla 13. Nivel de exposición a peligros ocupacionales del personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión; 2014.

Nivel de exposición a peligros ocupacionales	(N = 30)	
	Nº	%
Bajo riesgo	5	16,7
Mediano riesgo	20	66,7
Alto riesgo	5	16,7
Total	30	100

Fuente. Encuesta de exposición a peligros ocupacionales aplicado al personal de Enfermería del servicio de emergencia (Anexo 01).



En la presente figura, de forma descriptiva se aprecia que el nivel de exposición a riesgos ocupacionales en el personal de enfermería del servicio de emergencia, en las cuales se pueden evidenciar que existe mediano riesgo [66,67%]; y de igual proporción para bajo y alto riesgo [16,67%].

VI. DISCUSION DE RESULTADOS

- En cuanto a las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería en estudio, se observó que cerca de la mitad de ellos [43,4% (13)] se encontraban entre las edades de 33 a 43 años; asimismo, la mayoría (66,7%) fueron del género femenino y cerca de la mitad de ellos (43,3%), expresaron la condición civil de Casado/a. en comparación con otro estudio de investigación se puede observar la edad del personal de enfermería, donde el 32,0% tenían edades entre 21 a 27 años, mientras que 32,0% tenían edades entre 28 a 34 años, 16,0% entre 35 a 41 años y 16,0% entre 49 a 55 años, El 68,0% del personal de enfermería pertenecían al sexo femenino y 32,0% al sexo masculino. Difiere de un estudio realizado en Nicaragua sobre “factores de riesgo que intervienen en los accidentes laborales en el personal de enfermería”, donde los grupos etáreos están comprendidos en las edades de 35 a 39 años con 24.7% (25) .
- Al analizar las características laborales de la muestra en estudio, se halló que la mayor cantidad de ellos, fueron contratados [73,3% (22)], vienen laborando en horarios diurnos [96,7% (29)]; de los cuales, 93,3% (28) laboran en promedio 12 horas, y tienen el grado de licenciado(a), como nivel académico alcanzado [70% (21)]. en comparación con otro estudio se

observa sobre el nivel académico del personal de enfermería y se obtuvo que el 56,0% manifestaron ser Licenciado(a) y 44,0% Técnico Superior Universitario. Difiere de un estudio realizado en el Distrito Capital-Venezuela sobre “estrés laboral y salud en las enfermeras instrumentistas”, en cuanto al nivel educativo, se obtuvo que el 55,6% manifestaran ser técnicos superiores en enfermería, 29,6% licenciadas y 14,8% obtuvieron estudios secundarios.

En cuanto al turno se puede observar que el 44,0% del personal laboran en el turno de 7/1, mientras que el 40,0% en el turno de 7/7 y 16,0% en el en el turno de 1/7. Difiere de un estudio realizado en el Distrito Capital-Venezuela sobre “estrés laboral y salud en las enfermeras instrumentistas”, donde el turno donde hay mayor número de personal de enfermería es en el turno de la mañana de 7/1 con 48,9% 24.

- Desde un análisis cualitativo y solo con fines descriptivos, la tabla 3 muestra que la mayoría de la muestra en estudio, señalaron haber recibido capacitación en normas de bioseguridad y técnica aséptica [96,7% (29)]; asimismo, indicaron que recibieron parcialmente (96, 7%) información sobre los peligros a que se encuentran expuestos.

- El 100% de la muestra en estudio, manifestó haber recibido capacitación relacionada con peligros presentes en el trabajo, siendo el momento de la capacitación al ingresar al centro de labores.
- En la presente tabla 5 se observa que el 100% de la muestra en estudio, percibió riesgo de lesión o accidente en el trabajo, mientras que solo hubo un solo reporte de situación peligrosa.
- En la presente tabla 6 se observa que el 100% de la muestra en estudio, se encuentran en constante manipulación de residuos muestras y fluidos corporales 100%(30), seguido el personal que se expone a punción con aguja y objeto corto punzante contaminado 93%(28) y los que están en contacto con catéteres intravenosos es 56%(17) en comparación con otro estudio nos demuestra que dentro del área encuestada los tipos de muestra de mayor frecuencia manipulados por el Personal de Enfermería del Centro Quirúrgico son: muestras de Sangre y Biopsias por lo que es necesario aplicar correctamente las normas de Bioseguridad, entre ellos la utilización y el manejo de guantes prioritariamente y otros con una minoría de menor porcentaje.

VII. CONCLUSIONES

- En la investigación realizada la mayoría del personal de enfermería tenían edades entre 23a 34 años, de los cuales más de la mitad pertenecían al sexo femenino.
- En cuanto al nivel académico del personal de enfermería, la mayoría manifestaron ser Licenciado(a) y el turno donde hay mayor personal de enfermería es diurno. Con respecto al tiempo de servicio se puede observar que más de mitad del personal tienen de 1 a 6 años laborando en la institución.
- La formación y capacitación de los trabajadores en materia de prevención de riesgos donde los profesionales de enfermería señala que recibe capacitación sobre riesgos en el trabajo.
- Se puede apreciar que en su totalidad el Personal encuestado asume realizar movimientos y posturas forzadas en su área de trabajo por lo que puede aumentar los riesgos laborales.
- Los peligros ocupacionales de los profesionales de enfermería se considera que los riesgos a los que se encuentran más expuestos en el área son los peligros químicos.

VIII. RECOMENDACIONES

- Una vez llevado a cabo el estudio de investigación sobre Riesgos Ocupacionales relacionadas a las características sociodemográficas y laborales del personal de enfermería que trabaja en emergencias del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión Huancayo, se llegó a las siguientes recomendaciones:
 - El servicio de emergencia es un área de riesgo por lo que es necesario Implementar un sistema de seguridad y salud para los trabajadores que identifique, evalúe y controle los riesgos y promueva el establecimiento de una cultura de prevención.
 - Es necesario diseñar, estandarizar y difundir los procedimientos de trabajo seguro, para la prevención de lesiones mortales o graves producto de la exposición a accidente biológico principalmente.
 - Bosquejar un programa de seguridad y salud con enfoque integral que incluya controles de ingeniería, buenas prácticas de trabajo y equipos de protección individual
 - Desarrollar e implementar un plan de formación e información para empleadores y trabajadores, sobre riesgos en emergencias.

- Diseñar e implementar un plan de dotación y utilización de elementos de protección personal y de bioseguridad.
- Elaborar e implementar un formato de registro y notificación de accidente, para el correspondiente control y seguimiento del trabajador expuesto.
- Difundir y entrenar al personal de enfermería en la aplicación del protocolo de actuación tras la exposición accidental con material biológico.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Sánchez Lorca L, García P, Velasco Jerez M en: Mansilla M. Nivel de riesgos laborales que se encuentran expuestos los enfermeros. [Cátedra taller de trabajo final]. Córdoba: Universidad nacional de córdoba; 2012.p.9.
- Téllez J, Tovar M. Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería y la accidentabilidad laboral en la unidad quirúrgica, hospital “Dr. José maría Vargas”. [Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar al título de Licenciado en Enfermería].Caracas: Universidad Central de Venezuela. Facultad de medicina; 2008.
- Mansilla M. Nivel de riesgos laborales que se encuentran expuestos los enfermeros. [Cátedra taller de trabajo final]. Córdoba: Universidad nacional de córdoba; 2012
- Borges Romero A. Personal de Enfermería: Condiciones de trabajo de alto riesgo; Venezuela 1998 jul 12 – 15, Venezuela: el marco de las III Jornadas Científicas de Enfermería “Txas Marina Reyes Alvarez”. p.114-119.
- Iván Leonardo Duque Vera, Diana Marcela Zuluaga Gonzáles, Ana Cristina Pinilla Brugos. Prevalencia de lumbalgia y factores de riesgo en enfermeros y auxiliares de la ciudad de Manizales. Revista hacia la promoción de la salud, Vol. 16, núm. 1, enero-junio, 2011, pp27-3

Universidad de Caldas. Disponible en:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126695003>

- Morán Ramírez, Carmen Johana. Riesgos laborales del profesional de enfermería en los quirófanos del Hospital Sergio E. Bernales-Collique, Febrero-Agosto, 2009. Rev Per Obst Enf. 2009 jul/dic; 5 (2):1-9.
- L, Isidro Pulido M, Ríos Sanz K. Factores de riesgo relacionados a la aplicación de medidas de bioseguridad por el personal de salud de centro quirúrgico del Hospital Hermilio Valdizán Medrano y Hospital I Tingo María. [Tesis de segunda especialización en centro quirúrgico]. Huánuco: Universidad nacional Hermilio Valdizán; Huánuco; 2012.
- Arosemena, Rojas, León. Factores de riesgo bio-mecánicos en traslado de pacientes de la cama/camilla asociados a lesiones músculo-esqueléticos en enfermeros de áreas críticas-Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco. [Tesis de segunda especialización en centro quirúrgico].Huánuco: universidad nacional Hermilio Valdizán; Huánuco; 2010.
- WILDE, GERALD, Risk Homeostasis Theory and its Promise for Improved Safety – Styx Publications, 1994.

- FLORIG, H. KEITH; MORGAN, M. GRANGER; MORGAN, KARA M.; JENNI, KAREN E.; FISCHHOFF, BAUCH; FISCHBECK, PAUL S.
Cisneros. Introducción a los modelos y teorías de enfermería.
- Popayan; 2002DEKAY, MICHAEL L.; A Deliberative Method for Ranking Risks (I): Over view and Test Development; Risk Analysis, an International Journal; Vol. 21, No. 5, p. 914, October 2001.
- MINSA. Manual de Salud Ocupacional. DIGESA.2005. Lima. Perú .pp. 01-30.
- Trellez Julia, Tovsar Maritza. Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería y la accidentabilidad laboral en la Unidad Quirúrgica, Hospital “Dr. José María Va Vargas”, Venezuela; 2007
- Bozzo Tomasina, Pucci Chaves. Impacto de las condiciones laborales en la salud de trabajadores de un Centro Quirúrgico, Cuba; 2008. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662008000200008&script=sci_arttext.
- Yanez Santos Miguez. Riesgo laboral del personal de enfermería relacionado con la bioseguridad en el área de quirófano del hospital Alfredo Noboa Montenegro cantón

Guaranda provincia bolívar, durante el periodo de octubre del 2010 a marzo del 2011.

- Brihaye Alain. Organización Internacional del Trabajo – OIT. Por la remuneración equitativa del personal de enfermería. Ginebra. Octubre, 2000. [Internet]. [Consultado 2014 agosto 25]. Disponible en:
- <http://www.ilo.org/public/spanish/dialogue/sector/papers/enferme/index.htm>.
- OPS. En: Moreno. et al. Accidentes Biológicos por exposición percutánea y contacto cutáneo mucoso en el personal de Enfermería del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Ángeles. Venezuela; 2003.
- Lozada Mérida CI, Rodríguez Gladys, Tovar Yolexis CI. Medidas para la prevención de riesgos biológicos que aplica el personal de enfermería que labora en la unidad de emergencia del hospital “Dr. Raúl Leoni otero”, san felix, estado bolívar, primer Trimestre, Caracas; 2009

ANEXOS

ANEXO Nº 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “RIESGOS OCUPACIONALES RELACIONADAS A LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y LABORALES DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN- HUANCAYO, 2014”.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICION	AMBITO, POBLACION Y MUESTRA	TIPO DE ESTUDIO Y DISEÑO	TECNICAS	INSTRUMENTO
<p>Problema general.</p> <p>Cuál es la relación que se establece entre los riesgos ocupacionales con las características sociodemográficas y laborales del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión Huancayo 2014?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>1. Existe relación entre los riesgos ocupacionales con la edad- genero- nivel</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación que se establece entre los riesgos ocupacionales con las características sociodemográficas y laborales del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión Huancayo 2014.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Analizar la relación 	<p>Hipótesis general</p> <p>Los riesgos ocupacionales no se relacionan a las características sociodemográficas y laborales del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión Huancayo</p>	Variable dependiente				<p>Ámbito de Estudio:</p> <p>HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION</p> <p>Población:</p> <p>PERSONAL DE ENFERMERIA:</p> <p>- 20 Lic en enfermería</p> <p>-10Tec en enfermería</p> <p>Muestra :</p> <p>30 PERSONAS</p>	<p>Tipo de Estudio:</p> <p>Analítico observacional, transversal, prospectivo</p> <p>Diseño de investigación:</p> <p>Descriptivo Correlacional</p>	.Es una Entrevista	<p>Es una encuesta sobre características sociodemográficas y laborales del personal de enfermería - Encuesta de exposición de peligros ocupacionales</p> <p>El instrumento consta de 4 dimensiones</p> <p>El instrumento consta de 6</p>
			RIESGOS OCUPACIONALES							
			• Nivel de riesgo	Bajo riesgo =12-34 Mediano riesgo= 35 - 40 Alto riesgo = 41 – 50		Ordinal politómica				
			• Biológico	puntajes		Ordinal politómica				
Físico	puntajes		Ordinal politómica							

<p>académico del personal de enfermería del Hospital en estudio?</p> <p>2. Están relacionadas los riesgos ocupacionales con el tiempo de trabajo/condición laboral/turno de trabajo/horas de trabajo/carga excesiva de pacientes del personal de enfermería del hospital en estudio?</p>	<p>entre los riesgos ocupacionales con la edad del personal de Enfermería del hospital en estudio</p> <p>. Examinar la relación entre los riesgos ocupacionales con el género del personal de Enfermería del hospital en estudio</p> <p>. Investigar la relación entre los riesgos ocupacionales con el nivel académico del personal de Enfermería del hospital en estudio.</p> <p>. Explorar la relación entre los riesgos ocupacionales con el tiempo de trabajo del personal de Enfermería del hospital en estudio.</p> <p>Estudiar la relación entre los riesgos ocupacionales con la condición laboral del personal de Enfermería del hospital en estudio</p> <p>Conocer la relación entre los riesgos ocupacionales con el turno de trabajo del personal de Enfermería</p>	<p>2014.</p> <p>Hipótesis específicos</p> <p>.Los riesgos ocupacionales se relacionan con la edad del personal de Enfermería del Hospital en estudio.</p> <p>∴ Los riesgos ocupacionales se relacionan con el género del personal de Enfermería del Hospital en estudio.</p> <p>. Los riesgos ocupacionales se relacionan con el nivel académico del personal de Enfermería del Hospital en estudio.</p> <p>Los riesgos ocupacionales se relacionan con el tiempo de trabajo en el hospital del personal de Enfermería del</p>	químicos	puntajes		Ordinal politómica	<p>Tipo de Muestreo:</p> <p>muestreo no probabilístico por conveniencia</p> <p>Criterios de Inclusión</p> <p>Enfermeros y técnicos del servicio de Emergencia</p> <p>Criterios de exclusión</p> <p>Enfermeros que cumplan funciones administrativas</p> <p>Personal de salud que se encuentran gozando de licencia</p>			<p>ítems clasificadas en 5 dimensiones</p>
			Psicosociales	puntajes		Ordinal politómica				
			No ergonómicos	puntajes		Ordinal politómica				
			Seguridad y locativos	puntajes		Ordinal politómica				
			Variable independiente							
			CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y LABORALES							
			• Edad.	Años cumplidos		razón				

<p>del hospital en estudio</p> <p>Evaluar la relación entre los riesgos ocupacionales con las horas de trabajo del personal de Enfermería del hospital en estudio</p> <p>Analizar la relación entre los riesgos ocupacionales con la carga excesiva de pacientes del personal de Enfermería del hospital en estudio</p>	<p>hospital en estudio.</p> <p>.Los riesgos ocupacionales se relacionan con la condición laboral del personal de Enfermería del hospital en estudio.</p> <p>. Los riesgos ocupacionales se relacionan con el turno de trabajo del personal de Enfermería del hospital en estudio.</p> <p>.Los riesgos ocupacionales se relacionan con las horas de trabajo del personal de Enfermería del hospital en estudio.</p>	Género	Masculino Femenino		Nominal dicotómica				
		Nivel Académico	Técnico Licenciatura Especialidad Maestría Doctorado		nominal				
		Tiempo de trabajo en el hospital	Años cumplidos		proporción				
		Condición laboral	Nombrado Contratado		nominal				
		Turnos de trabajo	Mañana Diurna Tarde Noche		nominal				
		horas de trabajo	6 horas 12 horas + 12 horas		nominal				

Código:

Fecha: ___ / ___ / ___

ENCUESTA SOCIODEMOGRÀFICA

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Riesgos ocupacionales relacionadas a las características sociodemográficas y laborales del personal de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión- Huancayo, 2014”.

OBJETIVO: El presente cuestionario tiene como propósito identificar las características sociodemográficas, académicas, laborales e informativos del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital en el que usted se encuentra laborando, cuyos resultados se propondrá un plan de intervención de acciones preventivas que permitan promover la salud, prevenir la enfermedad y los accidentes propios del proceso de trabajo.

INSTRUCCIONES:

- I. Lea atentamente las preguntas y marque los paréntesis (x) según corresponda:

1. CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS

1.1 Cuántos años tiene Ud.

1.2 Género:

Masculino	<input type="checkbox"/>
Femenino	<input type="checkbox"/>

1.3 Estado civil:

Soltero(a)	<input type="checkbox"/>
Casado(a)	<input type="checkbox"/>
Separado(a)	<input type="checkbox"/>
Viudo(a)	<input type="checkbox"/>
conviviente	<input type="checkbox"/>

2. CARACTERÍSTICAS ACADEMICAS

2.1. Nivel Académico

Técnico (a)	
Licenciada(o)	
Maestría	
Especialidad	
Doctorado	

3. CARACTERÍSTICAS LABORALES

3.1. Condición laboral

Nombrado	
Contratado	

3.2. Turnos de trabajo

Mañana	
Tarde	
Diurna	
Noche	

3.3 Cuánto tiempo de servicio tiene usted laborando en el servicio de Emergencia

Menor 1 año	
1-5 años	
6-10 años	
Mayor de 10 años	

3.4. Horas de trabajo

+ 12 horas	
12 horas	
6 horas	

4. ASPECTOS INFORMATIVOS

4.1 Conocimiento de normas de Bioseguridad y Técnica Aséptica			
ÍTEMS			
Capacitación en Normas de Bioseguridad y Técnica aséptica			
SÍ		NO	
Información recibida de peligros a los que se está expuesto realizando el trabajo determinado			
NINGUNA		PARCIAL	COMPLETA
Capacitación relacionada con peligros presentes en el trabajo determinado			
SÍ		NO	
Rellenar solo si la respuesta en la pregunta anterior es SI. Momento de realización de la capacitación			
Al ingreso		Durante el año	

Conocimiento de procedimientos para la realización segura del trabajo determinado			
SÍ		NO	
Conocimiento de procedimientos existentes para reportar situaciones peligrosas			
SÍ		NO	
4.2 Percepción de peligros ocupacionales			
Ud. percibe que hay riesgo de lesión o accidente en el trabajo			
SÍ		NO	
Reporte de situación peligrosa percibida en el trabajo			
SÍ		NO	

Código:

Fecha: ___ / ___ / ___

**ENCUESTA DE EXPOSICIÓN A PELIGROS OCUPACIONALES APLICADO
AL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA.**

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Riesgos ocupacionales relacionado a las características sociodemográficas y laborales del personal de Enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión- Huancayo, 2014”.

OBJETIVO: El presente cuestionario tiene como propósito identificar los riesgos ocupacionales del personal de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital en el que usted se encuentra laborando, cuyos resultados se propondrá un plan de intervención de acciones preventivas que permitan promover la salud, prevenir la enfermedad y los accidentes propios del proceso de trabajo.

INSTRUCCIONES:

- I. Lea atentamente las preguntas y marque los paréntesis (x) según corresponda:

N°	ÍTEMS	SÍ	NO
I	Riesgos biológicos		
1	Manipulación de Residuos, muestras y fluidos corporales		
2	Contacto directo con salpicaduras, material contaminado, sangre		
3	Contacto directo con catéteres intravenoso y sondas.		
4	Punción con aguja y objeto corto punzante contaminado.		
II	Riesgos químicos		
5	Expuesto a anestésicos.		
6	Expuesto a Citostáticos / Citotóxicos.		
7	Expuesto a Antisépticos y/o Desinfectantes.		
8	Expuesto a medicamentos y preparados farmacéuticos.		
9	Expuesto a otros químicos.		
III	Riesgos físicos		
10	Expuesta a radiaciones ionizantes.		
11	Expuesta a iluminación deficiente.		
12	Expuesta a ruido excesivo.		
IV	Condiciones ergonómicas		
13	Expuesto a movimientos y esfuerzos prolongados		
14	Expuesta a posturas inadecuadas		
15	Expuesta a manipulación de cargas pesadas.		
16	Expuesta a sobrecarga física y dolor muscular		
V	Riesgos psicolaborales		

17	Autoridad u autonomía en el trabajo realizado.		
18	Tiempo laboral suficiente para la conclusión de las labores respectivas.		
19	Trabaja con reconocimiento en la organización.		
20	Suficiente personal para realizar las labores correspondientes.		
21	Buenas relaciones con compañeros de trabajo.		
22	Agotamiento emocional por el trabajo.		
23	Satisfacción laboral.		
VI	Riesgos de seguridad y/o locativos		
24	Espacio de trabajo limpio, adecuado y libre de obstáculos para su desplazamiento.		
25	Pasillos adecuados para la circulación de camillas, paso de personal, pacientes sin interferencias.		
26	Ubicación de escaleras, salidas de emergencia, zonas del hospital óptimas y de fácil acceso.		
27	Pisos y superficies de trabajo resbaladizas y peligrosas.		
28	Exposición a peligros eléctricos.		
29	Exposición a explosiones y/o incendios en su área laboral.		
30	Cuenta con los elementos necesarios para la protección personal.		
31	Se siente incómodo con el uso de elementos de protección personal (tapabocas, guantes, gafas, otros).		
32	Usa con frecuencia los elementos de protección personal.		
33	Existe una adecuada disposición de los residuos generados.		

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Nelida Flores Huanca, con DNI N°
29931422, de profesión
Lic. en Enfermería, ejerciendo
actualmente como Especialista en Emergencias, en la
Institución Hospital Regional Daniel A Carrion

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación
del instrumento, a los efectos de su aplicación
del instrumento

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			✓	
Amplitud de contenido			✓	
Redacción de los ítems			✓	
Claridad y precisión			✓	
Pertinencia			✓	

En Huancayo, a los 15 días del mes de Septiembre del
2014



Nelida Flores Huanca
Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Gisela Paz Chavez, con DNI N°
2003 9123, de profesión
Mag. en Enfermería, ejerciendo
actualmente como Especialista en Emergencia, en la
Institución ESSALUD - Huancayo

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación
del instrumento, a los efectos de su aplicación
del instrumento

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			✓	
Amplitud de contenido			✓	
Redacción de los ítems			✓	
Claridad y precisión			✓	
Pertinencia			✓	

En Huancayo, a los 15 días del mes de Septiembre del
2014


Firma

Gisela M. Paz Chavez
Lic. Enfermería
C.R.P. 17184

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Heiner Ober Cortez Gutierrez, con DNI N°
085 32022 de profesión
Estadístico - matemático - pedagógico, ejerciendo
actualmente como Jefe de departamento de Estadística de Servicio Fintec en la
Institución Vivero de Ninos del Callao

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación
del instrumento, a los efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems		X		
Amplitud de contenido		X		
Redacción de los Ítems		X		
Claridad y precisión		✓		
Pertinencia		X		

En Callao, a los 20 días del mes de Setiembre del 2014


Firma

TABLA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

I. JUSTIFICACIÓN:
 Nombre del Experto: Herman Cortez Gutiérrez
 Especialidad: Psicología

II. APRECIACIÓN DEL EXPERTO:

N°	ITEMS	APRECIACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?	X		
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	X		
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la elaboración del instrumento?	X		
4	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	X		
5	¿La estructura que presenta el instrumento es secuencial?	X		
6	¿Los ítems están redactados de forma clara y precisa?			
7	¿El número de ítems es adecuado?		X	
8	¿Los ítems del instrumento son válidos?	X		
9	¿Se deben incrementar el número de ítems?	X		Ítems en español, mejorar.
10	¿Se debe eliminar algunos ítems?		X	

III. DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Estadísticamente se eliminan entre todas las
dimensiones y se eliminan como entre varias
de ellas según los criterios dados



(Handwritten signature)

Firma y Sello
 Psj. Biocientífica - Dr. Herman Cortez Gutiérrez
 Jefe Departamento

"Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático"

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

Callao, 18 de Noviembre del 2014

OFICIO CIRC. N° 00 5 - MAL/CPQ-2014

DRA. ANA MARÍA YAMUNARQUE MORALES.
ESPECIALISTA EN INVESTIGACION

ASUNTO: SOLICITO VALIDACION DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

Presente.-

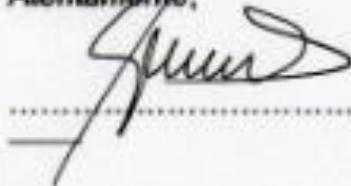
De mi mayor consideración:

Mediante el presente, le saludo cordialmente y a su vez tengo a bien hacer de su conocimiento que por motivo de rigor metodológico en los trabajos de investigación, se requiere de la Validación de Instrumentos de recolección de datos.

Motivo por el cual le solicito tenga a bien participar como **Experto** para la validación cualitativa de contenido y así comprobar hasta donde los ítems de dichos instrumentos son representativos del dominio o universo de contenido de la propiedad que deseamos medir. Siendo que el proyecto de investigación tiene como título: **"RIESGOS OCUPACIONALES RELACIONADO A LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y LABORALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN- HUANCAYO, 2014"**.

Esperando que lo solicitado sea aceptado por su persona, me despido de usted reiterándole las muestras de mi deferencia y estima personal.

Atentamente,



.....

HOJA DE INSTRUCCIONES PARA LA EVALUACIÓN POR JUECES

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo
	4. Alto nivel	El ítem tiene relación lógica con la dimensión
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.	1. No cumple con el criterio	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	2. Bajo nivel	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión pero no corresponden con la dimensión total
	3. Moderado nivel	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente
	4. Alto nivel	Los ítems son suficientes
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras que utilizan de acuerdo a su significado o por la ordenación de los mismos
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos términos de ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo, ANA MARIA YAMUNARQUE MORALES, con
DNI N° 08717128, de profesión
ENFERMERA, ejerciendo
actualmente como DIRECTORA DE LA SECCION de Postgrado en la
Institución UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de
validación del instrumento, a los efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las
siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems		X		
Amplitud de contenido		X		
Redacción de los Ítems		X		
Clardad y precisión		X		
Pertinencia		X		

En Callao, a los 18 días del mes de NOVIEMBRE del 2014


Firma

TABLA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

I. JUSTIFICACIÓN:

Nombre del Experto: _____

Especialidad: _____

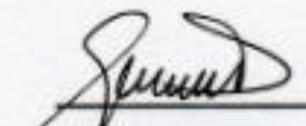
II. APRECIACIÓN DEL EXPERTO:

N°	ITEMS	APRECIACIÓN		OBSERVACIÓN
		SI	NO	
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?	X		
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	X		
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la elaboración del instrumento?	X		
4	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	X		
5	¿La estructura que presenta el instrumento es secuencial?	X		
6	¿Los ítems están redactados de forma clara y precisa?	X		
7	¿El número de ítems es adecuado?	X		
8	¿Los ítems del instrumento son válidos?	X		
9	¿Se deben incrementar el número de ítems?		X	
10	¿Se debe eliminar algunos ítems?		X	

III. DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:



Firma y Sello