

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL



**FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL EN ENFERMERAS DEL
SERVICIO DE EMERGENCIA. HOSPITAL JORGE REÁTEGUI
DELGADO 2017**

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

AUTORES:

MADALITA LOPEZ SEMBRERA
GLADYS ROSANA MACALUPU YARLEQUE
ELINA PEÑA GARCÍA

Callao, 2017
PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- Mg. Noemí Zuta Arriola PRESIDENTA
- Dra. Ana Elvira López y Rojas SECRETARIA
- Dra. Agustina Pilar Moreno Obregón MIEMBRO

ASESORA: Mg. Rosario Miraval Contreras

Nº de Libro: 03

Nº de Acta: 164-2017

Fecha de Aprobación de tesis: 28 de Agosto del 2017

Resolución de Decanato N° 1950-2017-D/FCS de fecha 23 de Agosto del 2017, donde se designa jurado examinador de tesis para la obtención del título de segunda especialidad profesional.

DEDICATORIA

A Dios.

Por habernos permitido culminar la especialidad y habernos dado salud para lograr nuestros objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A nuestros Padres

Por habernos apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que nos ha permitido ser personas de bien, pero más que nada, por su amor.

A nuestros hijos

Que son nuestro motor y motivo para seguir adelante.

Las Autoras

INDICE

	PÁG.
RESUMEN	3
ABSTRACT	4
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
1.1. Identificación del problema.....	5
1.2. Formulación del problema.....	6
1.3. Objetivos de la investigación.....	7
1.4. Justificación.....	8
II. MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes del estudio.....	9
2.2. Marco Conceptual.....	12
2.3. Definiciones de términos básicos.....	21
III. VARIABLES E HIPÓTESIS	23
3.1. Definición de variables.....	23
3.2. Operacionalización de variables.....	24
IV. METODOLOGÍA	25
4.1. Tipo de investigación.....	25
4.2. Población y muestra.....	25
4.3. Unidad de Análisis.....	25
4.4. Criterios de Selección.....	25
4.5. Procedimiento de recolección de datos.....	26
4.6. Procesamiento estadístico y análisis de datos.....	27

V. RESULTADOS	28
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	33
VII. CONCLUSIONES	38
VIII. RECOMENDACIONES	39
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40
ANEXOS	43

- Matriz de consistencia
- Otros anexos necesarios para respaldo de la investigación

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores de riesgo ocupacional en enfermeras del servicio de emergencia en el Hospital Jorge Reátegui Delgado ESSALUD, 2017. **Metodología:** El presente estudio es de nivel aplicativo, cuantitativo, descriptivo, de corte transversal en una 38 enfermeras (os), para la recolección de datos se usó un instrumento validado por prueba piloto, la confiabilidad se midió con S. de Pearson con un valor mayor a 0.20. **Resultados:** Respecto a los factores de riesgo ocupacional el 57.9 % refieren que está presente y 42.1 % está ausente. Con relación a la dimensión riesgo químico en el 65.8% está presente y en un 34.2 está ausente, en la dimensión riesgo biológico en el 50% de la muestra está presente y en el 50% está ausente, en la dimensión riesgo ergonómico el 60.6% de enfermeras manifiestan que está presente y el 39.4% que está ausente. **Conclusiones:** Existe riesgo ocupacional en el servicio de emergencia predominando el riesgo químico y ergonómico.

Palabras claves: Riesgo ocupacional, riesgo químico, riesgo biológico, riesgo ergonómico.

ABSTRACT

Objective: To determine the occupational risk factors in nurses of the emergency service in the Jorge Reátegui Delgado Hospital ESSALUD, 2017.

Methodology: The present study is of application level, quantitative, descriptive, cross-sectional in a 38 nurses, to The data collection was used a validated instrument by pilot test, reliability was measured with Pearson S with a value greater than 0.20. Results: Regarding occupational risk factors, 57.9% reported that they were present and 42.1% were absent. With regard to the chemical risk dimension in 65.8% is present and in 34.2 is absent, in the dimension biological risk in 50% of the sample is present and in 50% is absent, in the dimension ergonomic risk 60.6% Of nurses say they are present and 39.4% are absent. Conclusions: There is an occupational risk in the emergency service, with chemical and ergonomic risk predominating.

Key words: Occupational risk, chemical risk, biological risk, ergonomic risk.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Los trabajadores de salud entre los que se encuentran los profesionales de enfermería, al desarrollar sus actividades en una institución de salud, están expuestos a múltiples y variados riesgos ocupacionales derivados del manejo de fluidos y/o secreciones biológicas, del medio ambiente físico, elementos químicos, ergonómico, y situaciones psicosociales que pueden repercutir no solo en la salud sino también en su desempeño profesional.

Tal es así que los riesgos biológicos están presentes en todos los lugares del sector salud e incluyen gérmenes patógenos transmitidos por aire y sangre, tales como los agentes causales de tuberculosis, hepatitis, infección por VIH/SIDA, entre otros.

Asimismo a lo largo de la vida profesional de una enfermera, es frecuente la aparición de episodios de dolor de espalda y lumbalgias en particular; se estima que aproximadamente el 85% del personal de enfermería ha tenido, al menos, un episodio de dolor lumbar. Así también el personal de salud sufre alrededor de 2 millones de pinchazos con agujas anualmente, que resultan en infecciones de hepatitis B y C, y VIH.⁽¹⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS) 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. El International

Loss Control Institute menciona que, de cada 100 accidentes, el 85% ocurren por práctica insegura y sólo 1% ocurre por condición insegura. El 14% restante ocurre por la combinación de ambas causas. Por ejemplo, un piso mojado es una condición insegura, pero si alguien se resbala por ir corriendo, será una causa combinada por lo que se registrará en el 14%.²⁰

En el servicio de emergencia con alguna frecuencia se ha observado que el personal de enfermería realiza indistintamente el lavado de manos y en muchas ocasiones omite las barreras de protección (máscaras, guantes, mandilones) durante la atención directa de los pacientes a pesar de que no se conocen los antecedentes de pacientes, exponiéndose con cierta indiferencia a los desechos y fluidos corporales, así como a los objetos punzocortantes y otros materiales contaminados, aun cuando existen normas de bioseguridad en las diferentes instituciones de salud. Al interactuar expresan "a veces no hay material suficiente, es muy resbaloso, hay tantos pacientes que no podemos ni sentarnos, el material que existe irrita las mano a veces falta material donde eliminar los desechos como material punzocortantes" entre otras expresiones.

1.2 Formulación del problema

Problema general

¿Cuáles son los factores de riesgo ocupacional en enfermeras del servicio de emergencia en el hospital Jorge Reátegui Delgado ESSALUD, 2017?

Problemas específicos

1. ¿Cuál es el factor de riesgo químico que afecta a las enfermeras según ítems del servicio de emergencia en el hospital Jorge Reátegui Delgado ESSALUD, 2017?
2. ¿Cuál es el factor de riesgo biológico en enfermeras según ítems del servicio de emergencia en el hospital Jorge Reátegui Delgado ESSALUD, 2017?
3. ¿Cuál es el factor de riesgo ergonómico en enfermeras según ítems del servicio de emergencia en el hospital Jorge Reátegui Delgado ESSALUD, 2017?

1.3 Objetivos de a investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar los factores de riesgo ocupacional en enfermeras del servicio de emergencia en el hospital Jorge Reátegui Delgado ESSALUD, 2017.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar el factor de riesgo químico en enfermeras del servicio de emergencia en el hospital Jorge Reátegui Delgado ESSALUD, 2017.
- Identificar el factor de riesgo biológico en enfermeras del servicio de emergencia en el hospital Jorge Reátegui Delgado ESSALUD, 2017.
- Identificar el factor de riesgo ergonómico en enfermeras del servicio de emergencia en el hospital Jorge Reátegui Delgado ESSALUD, 2017.

1.4 Justificación

El profesional de enfermería es un trabajador de salud, que está expuesto a riesgos ocupacionales, lo cual puede interceptar en el desempeño de sus actividades; debido a la constante exposición a los riesgos biológicos que está dado por el manejo y contacto con fluidos corporales y secreciones durante la asistencia directa que manifiesta a los pacientes, los mismos que pueden ocasionar infecciones por bacterias, virus, hongos y parásitos; los que se pueden transmitir por inhalación, inyección, ingestión o contacto con la piel, entre otras vías³.

De modo que el profesional de Enfermería que trabaja en los servicios de emergencia al estar expuestos a una serie de riesgos sea de orden químico, biológico, ergonómico, físico, entre otros; debe aplicar las medidas preventivas a fin de evitar el riesgo a complicaciones tales como accidentes por material punzo cortante, alergias o afecciones respiratorias, dorsalgias y lumbalgias, entre otros empleando no solo las medidas de bioseguridad, sino también los principios de mecánica corporal y protección personal, a fin de disminuir el riesgo a adquirir enfermedades ocupacionales que pueden repercutir en el desempeño profesional de enfermería en el servicio de emergencia⁵.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio

2.1.1 Internacionales

La revisión de investigaciones previas fue fundamental ya que aportaron conocimientos para el desarrollo de este informe. Por ello se citan las siguientes investigaciones internacionales:

SALAZAR, R., realizó una investigación titulada **Factores de riesgos laborales en el personal de Enfermería del Hospital Luis Razzeti** – Venezuela Año, con el objetivo de determinar los factores de riesgo laboral del personal de enfermería. El método fue descriptivo, tipo cuantitativo, la población estuvo conformado por 45 enfermeras, la técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Las conclusiones fueron entre otros, que el personal de enfermería está expuesto a los factores de riesgo biológico, químico, físico, mecánico, ergonómico y psicológico, encontrándose que el 84% está inmunizado contra hepatitis b, manipulan con mayor frecuencia sangre, orina, esputo y heces en un 100%; también está expuesto a riesgo físico y mecánicos porque existen fallas en los equipos eléctricos y falta de mantenimiento y señalización de las instalaciones eléctricas 82,2%. Los riesgos químicos están presentes por el contacto frecuente con medicamentos, látex y antisépticos con 100% para cada uno, riesgos ergonómicos ya que el personal adopta la postura de pie en un 100% y las actividades la realizan en forma individual con un 84% a riesgos psicológicos porque un 66,7% no realiza periodos de descanso durante su jornada laboral.⁶

TAYUPANTA A¹⁸., en Quito, realizó un estudio *Riesgos laborales del personal de enfermería que labora en sala de operaciones del Hospital Carlos Andrade – Quito*, el cual tuvo como objetivo determinar los riesgos laborales del personal de enfermería que labora en sala de operaciones. El estudio de tipo cuantitativa, nivel aplicativo, método descriptivo, la muestra estuvo conformado por enfermeras de sala de operaciones del Hospital Carlos Andrade Marín (10 Enfermeras/os y 10 auxiliares de enfermería). La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Las conclusiones entre otras fueron; que un 70% padecía de problemas ergonómicos por el esfuerzo de desplazar a los pacientes y por estar muchas horas de pie.⁵

Guedez A⁷., en Barquisimeto - Venezuela, realizó un estudio titulado "Factores de riesgo en el personal de enfermería del hospital pediátrico Dr. Agustín Zubillaga, cuyo objetivo fue determinar el perfil de salud, factores de riesgo biológico, frecuencia de accidentes laborales y medidas higiénicas preventivas en el personal de enfermería del hospital pediátrico Dr. Agustín Zubillaga. El método fue descriptivo de corte transversal, la población estuvo conformado por 34 enfermeras que laboran en el área de infectología. Las conclusiones fueron que el 67,5% utiliza medidas higiénicas y un 33,5% no maneja las medidas preventivas en su totalidad para la realización de su labor como enfermera, poniendo en riesgo su salud y su conservación de la vida útil en su trabajo.⁶

A nivel nacional

López J., en Tarapoto – Perú⁹, realizó una investigación titulada: *Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en internos de enfermería del Hospital MINSA II-2 Tarapoto. Junio - Agosto 2012*, el cual tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y las prácticas en medidas de bioseguridad de los internos de enfermería del Hospital MINSA II-2 Tarapoto Junio – Agosto 2012. El método fue descriptivo simple de corte transversal, tipo cuantitativo, la muestra estuvo representada por 21 internos de enfermería del Hospital MINSA II-2 Tarapoto. La técnica fue la encuesta y los instrumentos fueron un cuestionario y la lista de verificación. Las conclusiones fueron entre otros que; el 48% de los internos de enfermería tuvieron entre 23 a 24 años de edad, 86% tuvo regular nivel de conocimiento general en medidas de bioseguridad, el 10% bueno y el 5% nivel de conocimiento malo. En cuanto al nivel de prácticas en general de medidas de bioseguridad de los internos de enfermería el 57% realizó práctica regular, los 38% buenas prácticas generales y 5% malas prácticas en medidas de bioseguridad, en base a ello creemos que es necesario la utilización de profilaxis pos- exposición en los internos de enfermería en vista que, es dramática la situación que presentan los estudiantes en cuanto a la protección frente a riesgos biológicos, puesto que no existe cobertura social para los mismos, además prolifera el desconocimiento y falta de interés; este suceso merece la sensibilización y promoción de la cultura del autocuidado.⁷

Rentería L¹⁵., en Perú, realizó un estudio denominado Riesgos ocupacionales del profesional de enfermería en el Hospital Docente las Mercedes, el cual tuvo como objetivo determinar los riesgos ocupacionales del profesional de enfermería en el Hospital Docente las Mercedes. El método fue descriptivo, la técnica fue la encuesta y el

instrumento un cuestionario. Las conclusiones fueron; que el profesional de enfermería está expuesta a riesgos ocupacionales: el ruido, como riesgo físicos, entre ellos el llanto de los niños hospitalizados, en un 70%, el alcohol, como riesgo químico, un 95,6 % la sangre como riesgos biológicos, en un 91%, las posturas corporales como riesgo ergonómicos, en un 84,4%, el estrés permanente como riesgo psicosocial.⁸

Por los antecedentes revisados podemos evidenciar que existen algunos estudios relacionados al tema, el cual ha permitido estructurar la base teórica y la metodología, siendo importante realizar el estudio a fin de que sus resultados permitan diseñar estrategias para disminuir los riesgos ocupacionales a los que están expuestos los profesionales de enfermería.

2.2. BASE TEÓRICA

RIESGO OCUPACIONAL

En Grecia, Hipócrates llegó unos 70 escritos donde se menciona la salubridad, climatología, fisioterapia, entre muchos otros elementos científicos, como documentos acerca de los factores determinantes de ciertas enfermedades causadas por el trabajo. Su legado destaca elementos desencadenantes de afecciones tales como vientos, humedad, agua, suelo, condiciones de hábitat, los efectos de los esfuerzos y posturas.⁹

RIESGO OCUPACIONAL EN HOSPITALES

Carlson, K y Mchale³, nos dice que los hospitales han sido clasificados como centros de trabajo de alto riesgo por el National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH) de los Estados Unidos de Norteamérica.

Se denomina riesgo ocupacional a las condiciones de trabajo existentes en una institución de salud, el cual tiene la probabilidad o susceptibilidad de causar daño a la salud o interferir en el proceso de trabajo. En la mayoría de los ambientes de trabajo hospitalarios, los trabajadores con cierta frecuencia carecen o están limitadas las condiciones para llevar a cabo sus labores de una manera idónea, y de esta forma evitar condiciones riesgosas que puedan influir negativamente en su salud, a pesar que existen normas como las de bioseguridad y medidas de protección diseñadas para ser aplicadas.

FACTORES DE RIESGO LABORAL

Casanova⁴ define como factor de riesgo a todo objeto, sustancia, forma de energía o características de la organización del trabajo que pueda contribuir a provocar un accidente de trabajo, agravar las consecuencias del mismo o producir aún a largo plazo, daños en la salud de los trabajadores.

Los factores de riesgo laboral a los que se exponen los trabajadores de la salud se pueden clasificar en:

- Factores de riesgos químicos.
- Factores de riesgos biológicos.
- Factores de riesgos ergonómicos
- Factores de riesgos físicos - mecánicos.
- Factores de riesgos psicológicos.

Cuadro 1: Peligros Ocupacionales

PELIGROS	BIOLÓGICOS	QUÍMICOS	FÍSICOS	CONDICIONES NO ERGONÓMICAS	PSICOLABORALES	SEGURIDAD
Fuente	Animales, Vegetales, microorganismos, (virus, bacterias y hongos)	Líquidos, gases, vapores, humos y polvos	Ruido, radiaciones, ionizantes, iluminación deficientes	Carga estática (posturas habituales) Cargas habituales (movimientos repetitivos cuellos MI y MS, tronco, levantamiento de cargas)	Gestión Organizacional, organización el trabajo, grupo social de trabajo, condiciones de tarea, de medio ambiente, de jornada, interface persona-tarea.	Eléctrico locativos mecánicos (superficies de trabajo, instalaciones, falta de orden aseo, equipos, maquinaria, instrumentos)

Fuente: Resumen Guía Técnica Colombiana GTC 45 (2009, p.27)

Riesgos Químicos

Tolosa R¹⁹, en Reto Profesional en Anestesia, Mito o Realidad, menciona el impacto en algunos químicos, especialmente a nivel de gases y vapores. La toxicidad derivada puede ser de corta duración y alta concentración (aguda) o de prolongada duración y baja concentración (crónica). Los efectos de la primera afectan primordialmente la salud del paciente, pues la velocidad de reacción, la capacidad de concentración es de alerta máxima y la claridad del juicio clínico atentan contra los fundamentos del ejercicio práctico de la anestesiología, conduciendo a errores de manejo que inevitablemente se traducen en mayor morbo – mortalidad; aunque posee también efectos deletéreos sobre la salud del anestesiólogo y los demás profesionales expuestos.¹²

En los hospitales se utilizan grandes cantidades de sustancias químicas, unas conscientemente y muchas otras sin tener conocimiento de su manipulación, pudiendo un buen número de ellas ocasionar irritaciones, procesos de sensibilización, daños sobre diversos órganos, malformaciones congénitas, mutaciones e inclusive cáncer.

Riesgos Biológicos

Son los más conocidos; el contacto permanente con los fluidos orgánicos del paciente (saliva, esputo, sangre, heces, etc.) sin las medidas de protección personal adecuadas (guantes, tapabocas, batas, etc.), y sin condiciones de trabajo adecuadas, cumplimiento de las prácticas de asepsia y antisepsia correctas, hacen de los riesgos biológicos uno de los principales riesgos a los cuales se expone el personal de salud⁴.

En la mayor parte de los ambientes de trabajo de nuestro hospital (emergencia, hospitalización, quirófanos, etc.), el personal no cuenta con lavamanos en perfectas condiciones, con flujo continuo de agua limpia, jabón en dispensador estéril y toallas descartables para el lavado correcto de las manos, principal práctica de asepsia y antisepsia para disminuir la exposición a los riesgos biológicos. Las vías de transmisión se dan a nivel respiratorio, digestivo, de la piel o mucosas, por heridas o parenteral, entre otras.

Los efectos o consecuencias de los agentes biológicos en el personal de enfermería expuestos son: hepatitis A, B y C, VIH/SIDA, tuberculosis, varicela, rubeola, citomegalovirus, entre otras enfermedades trasmisibles alergias, dermatitis, asma.

La Organización Panamericana de la Salud – OPS (citado por Moreno, R. et al¹¹ considera que los fluidos que presentan alto riesgo de transmisión del VIH, la hepatitis B y 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 consideran mayor riesgo a menos que estén contaminados con sangre; sin embargo, todos los líquidos orgánicos deben manejarse de la misma forma.¹³

Según la Sociedad Española de Enfermería en Urgencias y Emergencias (SEEUE, 2006), el 42.6% de los accidentados son enfermeros, y el 14.8% de las lesiones se han producido en el área de urgencias. La exposición percutánea constituye el 93.6% de los casos donde la punción aparece en el 79.8% de los mismos. Respecto al material biológico, la sangre y derivados ocupan un 94.1%. Las actividades de uso, punción y eliminación constituyen el 55.2% de los casos en los que se ha producido lesión. Las agujas de pequeño calibre son el objeto que lesiona en el 79.8% de accidentes. Citado por Sánchez Margarita ¹⁴

Palucci¹², en su estudio accidentes de trabajo con material corto-punzante asegura que las unidades de hospitalización fueron las áreas en donde más ocurrieron los accidentes 32.6%, seguido por los quirófanos 21.7%, unidad de hospitalización de pediatría 10.9%, unidad de urgencias 8.7% y unidad de terapia intensiva 8.7%, y en otros sectores, indicando que los accidentes ocurrieron en casi todas las unidades del hospital. Dentro de los factores asociados con la ocurrencia de los accidentes en estas unidades se puede considerar el gran número de procedimientos con medicamentos. ¹⁵

La bioseguridad dentro de los peligros biológicos, se considera importante definida como: “el conjunto de medidas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos, químicos, logrando la prevención de impactos nocivos, asegurando que el desarrollo o productos final de dichos procedimientos no atenten contra la salud del trabajador, pacientes, visitas y el medio ambiente” ¹⁶

Riesgos Físicos

En este grupo entran el ruido, la exposición a radiaciones ionizantes y no ionizantes, las condiciones de iluminación y ventilación deficientes en los hospitales, así como las temperaturas inconfortables (calor ambiental), por el mal funcionamiento en algunos servicios de los aires acondicionados o la ausencia de otra forma de ventilación forzada.

Es necesario resaltar que la amplitud, el orden y la limpieza, así como el confort de los ambientes de trabajo son condiciones básicas para el buen desempeño laboral.

Son todos aquellos factores ambientales de naturaleza física que pueden provocar efectos adversos a la salud según sea la intensidad, exposición y concentración de los mismos. Dentro de estos encontramos, la iluminación, el ruido, las radiaciones ionizantes (rayos x, sustancias radioactivas, radiaciones alfa y beta, los neutrones, y los rayos gamma).

Riesgos Ergonómicos

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 osteomuscular, evidenciado anteriormente como las primeras causas de enfermedad profesional.

Briceño, C², en su estudio “Riesgos Ergonómicos en el Personal de Enfermería”, concluye “que se han realizado algunos estudios epidemiológicos sobre las dorsalgias del personal de enfermería, en comparación con otros grupos de población, dentro y fuera del sector sanitario, este personal padece una tasa relativa elevada de dorsalgias, síntomas neurológicos y algias de esfuerzo”.¹⁷

Los Servicios de Salud Ocupacional tienen por misión prevenir las enfermedades causadas o relacionadas con el trabajo desarrollando

programas preventivo-promocionales de salud, cuya base son los exámenes ocupacionales. La vigilancia de salud con estos exámenes es la herramienta de mayor uso en prevención y control de las enfermedades laborales. Su manejo técnico por el médico en el área ocupacional permite reconocer daño a la salud del trabajador en las primeras etapas de una enfermedad ocupacional. De ahí que se debe gestionar la salud en el trabajo mediante exámenes periódicos en los Servicios de Salud Ocupacional. Es responsabilidad de la Empresa conformar y mantener servicios de salud laboral dirigidos por un médico especializado en medicina del trabajo e integrados por un equipo que incluya enfermería ocupacional, higiene industrial, personal técnico y especialidades afines de salud.

Pérez y Corveas¹³, (2005), afirman que los profesionales de enfermería son un grupo de alto riesgo para presentar desórdenes músculo esqueléticos debido a la manipulación de cargas, la movilización de pacientes, el trabajar de pie prolongadamente, encorvado o de rodillas, constituyen problemas importantes y condiciones frecuentes que se dan en personal de enfermería.¹⁸

Medidas de Intervención

Sparks et al; citado por Gómez⁶ plantean que la promoción de la salud en el trabajo permitirá la reducción de los costos médicos, las discapacidades, el ausentismo, y aumentará el compromiso de los trabajadores. Enfatizando la participación de los trabajadores en intervención planeadas que permitan alcanzar el bienestar y la efectividad organizacional.²⁰

Medida de Control

De acuerdo con la Medida Internacional de Comportamiento Seguro, Meliá¹⁰, nos dice que “para que una persona trabaje seguro, deben darse 3 condiciones; debe poder trabajar seguro, debe saber trabajar seguro, y debe querer trabajar seguro. Las 3 condiciones son necesarias y ninguna de ellas es condición suficiente. Lo interesante es que estas 3 condiciones dependen a su vez de 3 tipos de factores diferentes, y por tanto, este sencillo modelo heurístico, que todo el mundo puede comprender y compartir fácilmente en el ámbito de la prevención, se convierte también en un modelo diagnóstico, y en un modelo de intervención.²¹

El Control Administrativo

Las medidas de prevención necesarias para todo el personal de enfermería, están dadas por: Identificar los peligros. Planificar la prevención. Establecer medidas de protección individual. Organización del hospital.

El Control de Ingeniería

Se da desde las modificaciones en los procesos u operaciones, la situación de materias primas peligrosas, encerramiento o aislamiento de procesos, operaciones u otras medidas, con el objeto de controlar en la fuente de origen y/o en el medio de los agentes de riesgo.

Parkinson et. al, citado por Gómez⁶, definen la promoción de la salud en el trabajo como una combinación de actividades educativas, organizacional y ambientales, diseñadas para apoyar las conductas que conductas de los empleados que lleven a una mejor salud y a reducir los factores de riesgo.

El Control al Trabajador

Melia¹⁰, expresa que todos los miembros de una empresa necesitan saber cómo hacer el trabajo seguro y cómo afrontar los riesgos permanentes en su contexto de trabajo. Por ello, todos los empleados necesitan información y formación en seguridad laboral; estar motivados y apropiarse de su autocuidado para que su comportamiento sea de manera segura, y éste realmente se mantenga.

ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS

Es un área de especialidad de enfermería profesional que implica la integración de la práctica, de la investigación, la educación y la profesionalidad.

Atiende las respuestas humanas ante cualquier situación clínica súbita, que necesita una actuación inmediata para evitar la muerte o una enfermedad grave inminente. Entre sus funciones está comprendida Proporciona cuidados: En cualquier entorno, A personas de todas las edades, con alteraciones percibidas reales o potenciales de su salud física o psíquica

Actualmente los que cuidados de emergencias de los centros hospitalarios son los encargados de atender a las personas con necesidades críticas. En un nuevo enfoque, la atención se traslada al lugar de los hechos, el hospital extiende un brazo imaginario que valora, prioriza, presta cuidados in situ y traslada a su núcleo central al paciente donde se complementa y perfecciona la asistencia: los servicios de emergencias sanitarias²¹

Marco epistemológico

Según Kant (1988), el conocimiento humano es resultado de una interacción entre experiencia y razón. La experiencia es imprescindible: aporta datos, elementos materiales; la razón estructura estos datos, los hace inteligibles, los interpreta. Razón y experiencia encajan en el proceso de conocimiento. Así, en la epistemología de Kant, el hombre no es un receptor pasivo de los estímulos que provienen del mundo, sino un interpretador activo. Nuestro conocimiento está determinado por unas estructuras a priori: no conocemos nunca las cosas tal y como son en sí mismas, nosotros conocemos las cosas mediatizadas por nuestro sistema de conocimientos. No vemos el mundo, vemos nuestro mundo: nos proyectamos en nuestro conocimiento de las cosas. Las características que el sentido común atribuye a la realidad misma, Kant las atribuye a la estructura cognoscitiva del hombre. En cierto modo, el espectador, con sus a priori, condiciona el espectáculo en el mismo momento de la observación

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Factores de riesgo ocupacional: Es la respuesta expresada por la enfermera que labora en el servicio de emergencia sobre las circunstancias, condiciones y/o características en torno al servicio de tipo químico, biológico y ergonómico, entre otros que puede ocasionar daño y/o perjuicio en su salud y en el desempeño profesional.

Profesionales de Enfermería: Es toda persona que obtiene el aval académico y legal para su desempeño de enfermera, acreditada por un título universitario, que lo habilita para el ejercicio profesional y establece un compromiso con la sociedad de dar cuidado de calidad científica, técnica, humana y ética.

Servicio de Emergencia: Es el ambiente dependiente de un establecimiento de salud, donde se otorgan prestaciones de salud las 24 horas del día a pacientes que demandan atención inmediata. De acuerdo a su nivel de complejidad pueden resolver diferentes categorías de daños (prioridad I), en el cual el compromiso del estado de salud es de grado diverso.

III VARIABLES E HIPÓTESIS

3.1. DEFINICIÓN DE VARIABLES

1 Variable

Factores de riesgo ocupacional.

Definición de factores de riesgo ocupacional

Circunstancias, condiciones y/o características en torno al trabajo (servicio) de tipo químico, biológico y ergonómico, entre otros que pueden ocasionar daño y/o perjuicio en la salud y en el desempeño profesional

3.2 Operacionalización de variables (Investigación Cuantitativa)

Variables	Dimensiones	Indicadores
Factores de riesgo ocupacional	<p>riesgo químico</p> <p>riesgo biológico</p> <p>riesgo ergonómico</p>	<p>Barreras Biológicas: Se refiere a las inmunizaciones aplicadas al personal de enfermería para la protección contra enfermedades.</p> <p>Barreras Químicas: Se refiere a la utilización de productos, por parte de la enfermera (o), para realizar la desinfección de las manos y esterilización de materiales de trabajo</p> <p>Manejo de material contaminado: Referidos a deshacerse de los materiales como producto generado en la asistencia sanitaria. Comprende dispositivos y mecanismos empleados para su eliminación.</p> <p>Protocolo de Actuación en caso de Accidente: Se refiere a las acciones que debe utilizar el personal de enfermería ante un accidente</p> <p>Barreras Físicas: Se refiere al uso de equipos protección individual, por parte de la enfermera (o), para prevenir el contacto directo con sangre o líquidos corporales.</p>

IV. METODOLOGÍA

4.1. TIPO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de tipo exploratorio, cuantitativo y de corte transversal ya que permitirá presentar la información tal y como se obtendrá en un tiempo y espacio determinado.

4.2 POBLACIÓN MUESTRAL

La población muestral estuvo conformada por 38 enfermeras (os) que laboran en el hospital Jorge Reátegui Delgado ESSALUD en el Servicio de Emergencia.

4.3. UNIDAD DE ANÁLISIS

Enfermera (os) que laboran los diferentes establecimientos el hospital Jorge Reátegui Delgado ESSALUD.

4.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.4.1. Criterios de inclusión:

Licenciadas (os) en enfermería que laboran en el hospital Jorge Reátegui Delgado ESSALUD.

Enfermeras nombradas y contratadas

Enfermeras que acepten participar en el estudio.

4.4.2. Criterios de exclusión:

Licenciados en enfermería con cargos administrativos

Licenciados en enfermería con licencia por enfermedad, embarazo y/o pasantía.

4.4.3 Técnicas e instrumentos

La técnica será la encuesta, y el instrumento un cuestionario, que consta de presentación, instrucciones, datos generales y datos específicos (Anexo 2).. La validación y confiabilidad del instrumento se llevó a cabo a través de una prueba piloto a fin de determinar la validez estadística mediante la prueba de test de correlación de Pearson .

4.5. Procedimiento de recolección de datos

Para la implementación del estudio se realizó el trámite administrativo respectivo a nivel de la institución mediante un oficio a fin de otorgar las facilidades para la ejecución del estudio. Posterior a ello se llevó a cabo las coordinaciones pertinentes con las enfermeras jefes de cada servicio del hospital Jorge Reátegui Delgado ESSALUD. Para elaborar el cronograma de recolección de datos considerando un promedio de 20 a 30 minutos, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial.

4.6. Procesamiento estadístico y análisis de datos

Posterior a la recolección de datos, éstos fueron procesados mediante el paquete de Excel 2010 o SPSS, previa elaboración de la tabla de códigos (Anexo 5) y la tabla matriz de datos (Anexo 6).

Los resultados fueron presentados en tablas y/o gráficos estadísticos para su respectivo análisis e interpretación considerando el marco teórico. Para la medición de la variable se utilizó la estadística descriptiva mediante el promedio aritmético, la frecuencia absoluta y el porcentaje valorando la variable en presente y ausente. (Anexo H).

V. RESULTADOS

TABLA N° 5.1.

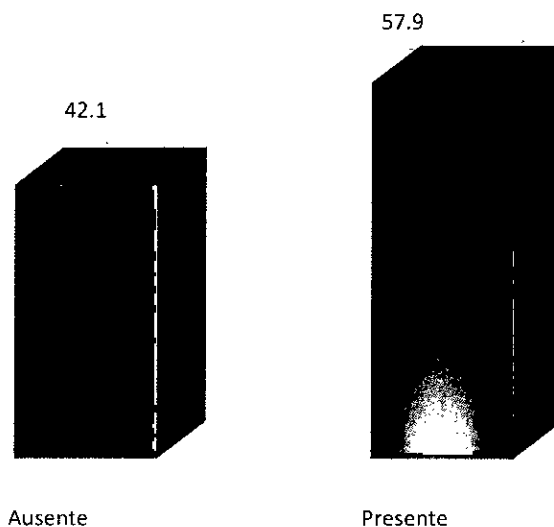
FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL EN ENFERMERAS DEL
SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL JORGE REÁTEGUI DELGADO
ESSALUD 2017

Factor	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	16	42.1
Presente	22	57.9
Total	38	100

Fuente: Instrumento aplicado a las enfermeras

GRÁFICO N° 5.1.

FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL EN ENFERMERAS DEL
SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL JORGE REÁTEGUI DELGADO
ESSALUD 2017



Respecto a los factores de riesgo ocupacional en enfermeras de emergencia en el Hospital Jorge Reátegui Delgado 57.9 % refirieron que está presente y 42.1 % estuvo ausente. Los aspectos presentes estuvieron dirigidos a que la dosis de vacuna de hepatitis B es incompleta, de igual modo la antitetánica y no realizan la prueba serológicas, sufre de lumbalgias, al realizar sus actividades laborales, olvida cubrirse o utilizar la mascarilla al atender pacientes sintomáticos respiratorios; mientras que los aspectos ausentes está referida a la exposición a contaminación con enfermedades infectocontagiosas.

TABLA N° 5.2

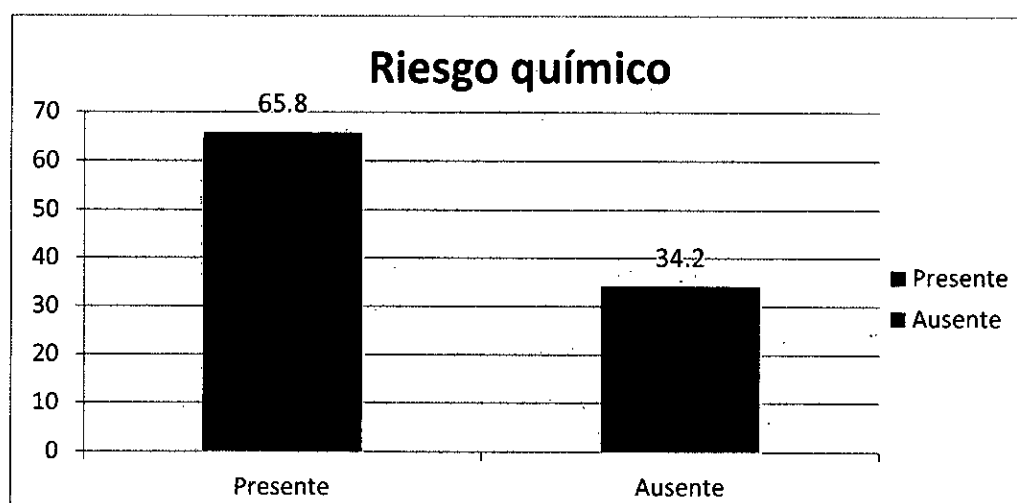
FACTOR DE RIESGO QUÍMICO EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA EN HOSPITAL JORGE REÁTEGUI DELGADO ESSALUD 2017

Factor	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	13	34.2
Presente	25	65.8
Total	38	100

Fuente: Instrumento aplicado a las enfermeras

GRÁFICO N° 5.2.

FACTORES DE RIESGO QUÍMICO EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL JORGE REÁTEGUI DELGADO ESSALUD 2017



Respecto a los factores de riesgo químico en enfermeras de emergencia en el Hospital Jorge Reátegui Delgado, del 100% (38); el 65.8 % manifestaron que el riesgo estuvo ausente mientras que el 34.2 % que estuvo presente.

TABLA N° 5.3

FACTOR DE RIESGO BIOLÓGICO EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA EN HOSPITAL JORGE REÁTEGUI DELGADO ESSALUD 2017

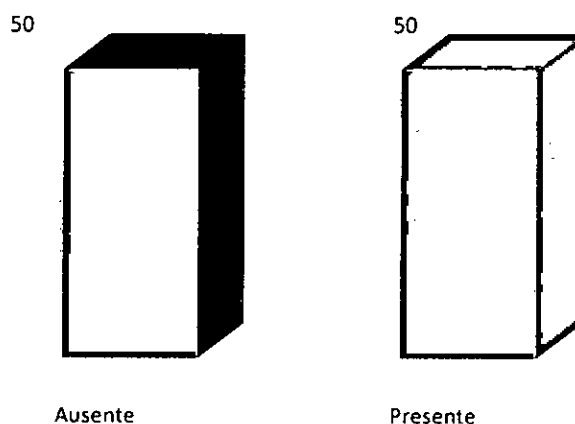
Factor	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	19	50
Presente	19	50
Total	38	100

Fuente: Instrumento aplicado a las enfermeras

GRÁFICO N° 5.3

FACTOR DE RIESGO BIOLÓGICO EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA EN HOSPITAL JORGE REÁTEGUI DELGADO

ESSALUD 2017



Sobre los factores de riesgo biológico en enfermeras del servicio de emergencia en el Hospital Jorge Reátegui Delgado, del 100% (38); 50% (19) expresaron que están ausentes y 50% (19) presente.

TABLA N° 5.4

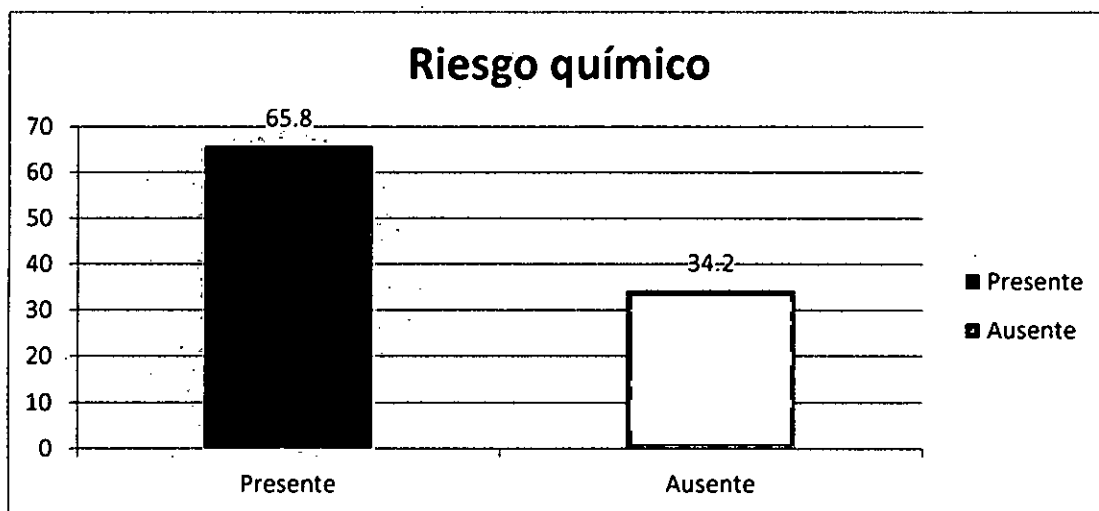
FACTOR DE RIESGO ERGONÓMICO EN ENFERMERAS DEL
SERVICIO DE EMERGENCIA EN HOSPITAL JORGE REÁTEGUI
DELGADO ESSALUD 2017

Factor	Frecuencia	Porcentaje
Ausente	15	39.4
Presente	23	60.6
Total	38	100

Fuente: Instrumento aplicado a las enfermeras

GRÁFICO N° 5.4

FACTOR DE RIESGO BIOLÓGICO EN ENFERMERAS DEL SERVICIO
DE EMERGENCIA EN HOSPITAL JORGE REÁTEGUI DELGADO
ESSALUD 2017



En relación a los factores de riesgo ergonómico en enfermeras del servicio de emergencia en el Hospital Jorge Reátegui Delgado, estuvo presente en el 60.6% y ausente en el 39.4%.

VI. DISCUSION DE RESULTADOS

En los últimos años el incremento de enfermedades ocupacionales ha ocasionado serias preocupación en las instituciones de salud. Al respecto Carlson, K y Mchale (2013), dicen que los hospitales han sido clasificados como centros de trabajo de alto riesgo por el Nacional Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH) de los Estados Unidos de Norteamérica. El riesgo ocupacional se denomina a las circunstancias de trabajo existentes en una institución de salud, el cual tiene la probabilidad o susceptibilidad de causar daño a la salud o obstruir en el proceso de trabajo. Tal es así que en la mayoría de los ambientes de trabajo hospitalarios, los trabajadores con cierta frecuencia escasean de las condiciones para llevar a cabo sus labores de una manera idónea, y de esta forma evitar condiciones riesgosas que puedan influir negativamente en su salud, a pesar que existen normas como las de bioseguridad y medidas de protección diseñadas para ser aplicadas.

Benavides (1997) define como factor de riesgo a todo objeto, sustancia, forma de energía o características de la organización del trabajo que pueda favorecer a provocar un accidente de trabajo, agravar las consecuencias del mismo o producir a largo plazo, daños en la salud de los trabajadores.

Los resultados hallados en la investigación **son coincidentes** con los de Salazar (2014) que manifiesta que los profesionales de enfermería se encuentran expuestos en el ejercicio de su labor profesional a los factores de riesgo biológico, químico, ergonómico; adicionalmente al psicológico y mecánico.

De igual manera **coinciden** con la investigación de Carlson, (2003) dice que los hospitales son centros de trabajo de alto riesgo. Por los datos obtenidos en el estudio podemos concluir que el mayor porcentaje de enfermeros expresan que los factores de riesgo ocupacional están presentes ya que la dosis de la vacuna de hepatitis es incompleta, de igual modo la antitetánica y las pruebas serológicas no la realizan, sufren de lumbalgias y olvida cubrirse o utilizar la mascarilla al atender pacientes sintomáticos respiratorios; y un porcentaje considerable expresan que está alejado a la exposición a contaminación con enfermedades infectocontagiosas; lo cual le puede predisponer a adquirir enfermedades ocupacionales que puede repercutir en la calidad de atención al usuario de los servicios de emergencia.

En cuanto al riesgo químico; **son similares** a los obtenidos por Tolosa (2015), indica que la toxicidad está presente en el quehacer de las enfermeras tanto en gases como en vapores, por lo cual se hace estrictamente necesario utilizar los materiales que favorezcan a evitar este riesgo toda vez que en los hospitales se utilizan grandes cantidades de sustancias químicas que pueden ocasionar irritaciones, procesos de

sensibilización, daños sobre diversos órganos, malformaciones congénitas, mutaciones e inclusive cáncer.

Salazar (2014) concluye que el personal de enfermería está expuesto a riesgos químicos, por el contacto con medicamentos, látex y antisépticos. Por los resultados obtenidos en el estudio podemos concluir que el mayor porcentaje de enfermeros refieren que los riesgos químicos están presentes ya que están expuestas a contaminación por enfermedades de tipo infecto contagiosas y no han completado la vacuna antitetánica; seguido de un porcentaje considerable que manifiestan que está ausente las pruebas serológicas y la vacunación contra la hepatitis B; lo que puede traer consigo serias repercusiones que puede alterar la homeostasia del profesional de enfermería y pre disponerlo a enfermedades de tipo ocupacional que puede afectar la calidad de atención que brinda al usuario.

Acerca del riesgo biológico, se considera ello a la exposición del profesional de salud durante su quehacer, con fluidos orgánicos de los pacientes tales como sangre, esputo, heces, saliva y otros; los cuales pueden causar problemas de salud si es que este no adopta las medidas de protección adecuadas como guantes, mandilón, mascarilla, botas y anteojos, entre otros, así como los materiales suficientes para el uso y protección del personal.

Se encuentra **coincidencias** también con la investigación de Guedez (2007) concluye que el 33.5% de enfermeras del área de infectología no

maneja las medidas preventivas, poniendo en riesgo su salud y su conservación de la vida útil en su trabajo, asimismo Rentería (2013) concluye que el profesional de enfermería está expuesto a riesgos ocupacionales ya que el 95.6% está expuesta a la sangre como riesgo biológico. De ahí que por los datos obtenidos del estudio el mayor porcentaje de enfermeros expresan que está presente la falta de disposición de envases apropiados para desechar material punzocortante y el lavado de manos antes y después de la atención al usuario, seguido de un porcentaje considerable de enfermeros que refieren que está ausente el uso de mascarilla al atender a pacientes sintomáticos respiratorios, así como la aplicación de métodos seguros para prevenir el contacto con fluidos potencialmente infecciosos, lo cual le predispone a adquirir enfermedades de tipo ocupacional, ya que están constantemente expuestos a fluidos que presentan alto riesgo de transmisión del VIH, la hepatitis B y C, y otros patógenos.

Los riesgos ergonómicos, está dado por todas aquellas condiciones y/o circunstancias que involucran la carga dinámica como posturas y la carga estática como movimientos y esfuerzos, trayendo consigo problemas de tipo osteomuscular.

Los resultados hallados **tienen concordancia** con los de Tayupanta (2008) concluye que un 70% de los profesionales padecían de problemas ergonómicos por el esfuerzo de desplazar a los pacientes y estar muchas horas de pie. Briceño (2014) concluye que estudios

epidemiológicos demuestran que las enfermeras padecen de dorsalgias en comparación con otros grupos poblacionales, así como síntomas neurológicos y algias de esfuerzo; y Rentería (2013) concluye que el profesional de enfermería está expuesto a riesgos ergonómicos en un 91% debido a las posturas corporales. Por los datos obtenidos en el estudio se puede concluir que el mayor porcentaje refiere que están ausentes las alteraciones circulatorias y lesiones en los discos intervertebrales; mientras que un porcentaje considerable manifiesta que está presente el riesgo ergonómico ya que expresan que conocen la forma como notificar un accidente laboral y como curar la herida con agua y jabón; lo cual puede de alguna manera predisponerlo a adquirir enfermedades de tipo ocupacional que repercuta en la calidad de atención al usuario.

VII. CONCLUSIONES

- a. Existen factores de riesgo ocupacional que afectan a las enfermeras del servicio de emergencia en el Hospital Jorge Reátegui Delgado ESSALUD.
- b. El riesgo químico está presente en la mayoría de las enfermeras del servicio de emergencia en el Hospital Jorge Reátegui Delgado ESSALUD.
- c. La mitad de las enfermeras están afectadas por el riesgo biológico en el servicio de emergencia en el Hospital Jorge Reátegui Delgado ESSALUD.
- d. La mayoría de las enfermeras están afectadas por riesgo ergonómico en el servicio de emergencia en el Hospital Jorge Reátegui Delgado ESSALUD.

VIII. RECOMENDACIONES

- a. Que el Departamento de Enfermería del Hospital Jorge Reátegui Delgado ESSALUD elabore y/o diseñe planes de mejora de la calidad tendiente a mejorar las condiciones laborales y disminuir los riesgos a adquirir enfermedades ocupacionales.
- b. Que el departamento de Emergencia del Hospital Jorge Reátegui Delgado ESSALUD elabore y desarrolle programas de educación permanente dirigida al personal de salud sobre los factores de riesgo ocupacional más frecuentes en el ejercicio de la profesión de Enfermera.
- c. Utilizar medidas de protección personal adecuadas, cumplir las prácticas correctas de asepsia y antisepsia y concientizar al personal de enfermería para que cumpla con las dosis completas de vacunas hepatitis y vacuna antitetánica.
- d. Prevenir las enfermedades relacionadas con el trabajo desarrollando programas preventivos promocionales de salud teniendo como herramienta los exámenes ocupacionales los cuales permitirán reconocer daños a la salud del trabajador en las primeras etapas de una enfermedad ocupacional (dorsalgias, lumbalgias y minimizar estrés)

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ARENAS y otros. "Enfermería de urgencias Madrid. Edit. SEEUE. 2002. Benavides, F y cols. Salud Laboral. Conceptos y Técnicas para la Prevención de Riesgos Laborales. Editorial Masson S.A. 2016.
2. BENAVIDES, F y cols. Salud Laboral. Conceptos y Técnicas para la
3. Briceño C. Riesgos Ergonómicos en el Personal de enfermería Revista Médica Tucumán Argentina. 2014.
4. Briceño C. Riesgos Ergonómicos en el Personal de enfermería Revista
5. Carlson, K y Mchale, L. Cuidados Intensivos. Procedimientos de la American Association of Critical-Care Nurses. 4º Edición. Editorial Médica Panamericana S.A. 2003.
6. Casanova V, Santolaria B. Prevención de Riesgos Biológicos en los profesionales sanitarios de la comunidad de Valencia. Editorial: Generalitat. 2007.
7. Correa A. Elena, et al. Situación laboral de los profesionales de Enfermería, Instituciones de salud Municipio de Medellín, 1999. Investigación y Educación en Enfermería, Universidad de Antioquia, Volumen XIX, No. 2 sep. 2001.
8. Gómez, M y Hornostaj J. Propuesta de un programa educativo sobre la prevención de riesgos laborales dirigido a los profesionales de enfermería del área de sala de parto del hospital universitario "Dr. Ángel Larralde" Municipio Naguanagua, Valencia. Carabobo 2007.
9. Guedez A. Tesis perfil de salud, factores de riesgo biológico, frecuencia de accidentes laborales y medidas higiénicas preventivas en el personal de enfermería del hospital pediátrico "Dr. Agustín Zubillaga", Barquisimeto - Venezuela. 2007
10. Instituto Tecnológico de Campeche. Contenido temático en Ergonomía. 2º Edición ITESCAM 2013.

11. López J. "Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en internos de enfermería del Hospital MINSA II-2. Tarapoto. Junio - Agosto 2012 Tesis Universidad Nacional de San Martín.
12. Meliá José L. "El Modelo Causal Psicosocial de los accidentes laborales" de la universidad de valencia: perspectiva y nuevos desarrollos. España 2014.
13. Ministerio de Salud. Encuesta del Centro de Control de Enfermedades y Prevención de los Estados Unidos. Dirección General de Salud de las Personas. 2015.
14. Moreno, R; Barreto R; y otros. Accidentes Biológicos por exposición percutánea y contacto cutáneo mucoso en el personal de Enfermería del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Ángeles. Venezuela 2003.
15. 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 2013.
16. Palucci, M. H. Accidentes de trabajo con material corto-punzante en enfermeras de hospitales. Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto/USP, Brasil. Febrero 2004.
17. Pérez, Sandra. Corveas, Beatriz. Causas de invalidantes laborales en el personal de enfermería. Hospital Provincial "Amalia Simoni" Camagüey. Revista Cubana de enfermería. V 21. n. 3 Ciudad de la Habana 2005.
18. Pico, María Eugenia. Escobar, Astrid. Nuevas Condiciones Laborales para el Profesional de Enfermería <http://www.cepis.opsoms.org/bvsacd/cd/49.pdf> 2002. Prevención de Riesgos Laborales. Editorial Masson S.A 1997.
19. Rentería L. "Riesgos ocupacionales del profesional de enfermería en el Hospital Docente las Mercedes". Tesis 2013.
20. Salazar R. Factores de riesgos laborales en el personal de Enfermería del Hospital Luis Razzeti – Venezuela. Tesis 2014.

21. Sánchez, Margarita. Gloria, Prieto. Educación para la salud del trabajador. Colección apuntes. Facultad de enfermería. Centro editorial javeriano CEJA. Bogotá, D.C 2012.
22. Tayupanta A. Riesgos laborales del personal de enfermería que labora en sala de operaciones del Hospital Carlos Andrade – Tesis Quito. 2008.
23. Tolosa, R. Riesgo Profesional en anestesia Mito o Realidad? Rev. Col. Anest. 2015.
24. Tomazin, C.C. e Benartti, M.C.C. Acidente de trabalho por material perfuro cortante em trabalhadores de enfermagem. Revista Gaúcha de Enfermagem 22 (2), 60-73. 2013.

ANEXOS

ANEXO 01:

INSTRUMENTO

Estimado (a) Lic. Buenas días nuestros nombres son: Lic. López Sembrera, Madalita, Macalupú Yarlequé, Gladys Rosana y Lic. Peña García, Elina nos encontramos realizando un estudio, con el fin de obtener información acerca de los "Factores de Riesgo Ocupacionales en Enfermeras en el Servicio de Emergencias", para lo cual solicitamos su colaboración expresando sus respuestas que son de carácter anónimo. Agradecemos su gentil colaboración y disposición, solicitando su mayor sinceridad en sus repuestas. La información obtenida con este instrumento será de carácter confidencial, utilizada con fines del estudio.

INSTRUCCIONES:

1. Lea cuidadosamente el instrumento.
2. El instrumento consta de quince (19) ítems.
3. Responda con objetividad y veracidad toda la encuesta.
4. Si tiene alguna duda consulte al encuestador.

A continuación se le presentará una serie de enunciados, para lo cual le pido que conteste a cada uno de ellos, según sea conveniente, marcando con un aspa (X) cada pregunta de acuerdo a lo que considere adecuado.

Datos Generales:

- 1.- Edad:
- 2.- Sexo: a. Femenino () b. Masculino ().....
- 3.- Años de experiencia laboral:.....
- 4.- Situación Laboral: a. Nombrada () b. Contratada () Datos Específico: Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con una X la respuesta de manera correcta.

1.- ¿Ha recibido la vacuna contra la Hepatitis B Indique las dosis que se ha aplicado?

Si _____ No _____

2.- ¿Ha recibido la vacuna contra el tétano .

Si _____ No _____

3.- Indique las dosis que se ha aplicado?

1° Dosis Si No _____

2° Dosis Si No _____

3° Dosis Si No _____

4.- Se realiza las pruebas serológicas, SI No

5.- Si se realiza las pruebas serológicas indique la frecuencia (VDRL, HIV, Hepatitis B)

Cada año.....

Cada seis meses.....

Cuando me indica el médico.....

6.- ¿Cómo personal de enfermería del área de la emergencia utiliza guantes al manipular muestras biológicas de los pacientes que atiendes en el servicio?

a) Siempre _____

b) Casi siempre _____

c) Algunas veces _____

d) Pocas veces _____

e) Nunca _____

7.¿Dispones en tu servicio de envases apropiados para desechar agujas, jeringas, bisturí y otros objetos punzocortantes?

a) Siempre _____

b) Casi siempre _____

c) Algunas veces _____

d) Pocas veces _____

e) Nunca _ _____

8 ¿Utiliza cubre boca o mascarilla al atender pacientes sintomáticos respiratorios?

a) Siempre _____

b) Casi siempre _____

c) Algunas veces _ _____

d) Pocas veces _____

e) Nunca _ _____

9 ¿Usted como personal de enfermería utiliza diariamente en sus actividades el lavado de mano antes y después de la atención al usuario?

a) Siempre _____

b) Casi siempre _____

c) Algunas veces _ _____

d) Pocas veces _____

e) Nunca _____

10 ¿En el servicio se implementan métodos de trabajo seguros para prevenir el contacto con líquidos biológico potencialmente infecciosos? a)

Siempre

b) Casi siempre _____

c) Algunas veces _ _____

d) Pocas veces _

e) Nunca _____

11 ¿Utiliza batas o delantales impermeables, cuando existe la posibilidad de salpicaduras y líquidos orgánicos?

a) Siempre

- b) Casi siempre _____
- c) Algunas veces _____
- d) Pocas veces _____
- e) Nunca _____

12¿En el área donde usted labora existe contacto directo y permanente con sangre y fluidos corporales?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Algunas veces
- d) Pocas veces
- e) Nunca

13¿Usted como personal de enfermería en emergencia considera estar expuesta(o) a contaminación con enfermedades de tipo infectocontagiosas como hepatitis, HIV, sida, entre otras?

- a) Siempre _____
- b) Casi siempre _____
- c) Algunas veces _____
- d) Pocas veces _____
- e) Nunca _____

14.- Al realizar la atención al usuario alguna vez sufrió de:
Alteraciones osteomuscular.

- a) Siempre _____
- b) Casi siempre _____
- c) Algunas veces _____
- d) Pocas veces _____
- e) Nunca _____

15.- Al realizar la atención al usuario alguna vez sufrió de: Alteraciones circulatorias

- a) Siempre _____
- b) Casi siempre _____
- c) Algunas veces _____
- d) Pocas veces _____
- e) Nunca _____

16.- En sus actividades laborales sufrió lumbalgias, a)

- Siempre _____
- b) Casi siempre _____
- c) Algunas veces _____
- d) Pocas veces _____
- e) Nunca _____

17.- En sus actividades laborales sufrió lesiones de discos intervertebrales, hernias discales

- a) Siempre _____
- b) Casi siempre _____
- c) Algunas veces _____
- d) Pocas veces _____
- e) Nunca _____

18.- Ante un accidente laboral usted debe:

- a) Lavar la herida con agua y jabón b) Buscar atención médica
- c) Notificar a su jefe inmediato

19.- En caso de ocurrirle un accidente laboral ¿Cuánto tiempo debe tardar en notificarlo?

- a) Dos horas
- b) Una vez terminado el turno
- c) Inmediatamente
- d) Una hora
- e) Nunca

Gracias por su participación

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada "Conocimientos sobre factores de riesgo ocupacional en el profesional de enfermería en hospital Jorge Reátegui Delgado ESSALUD 2017"

Habiendo sido informado del propósito de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confió en que la investigación utilizara adecuadamente dicha información asegurándose la máxima confidencialidad.

Nombre:.....

DNI:.....

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimada Licenciado (a)

La investigación del estudio para lo cual Ud. ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, se compromete con usted a guardar la máxima confidencialidad de información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudicarán en lo absoluto.

ATTE. Autora del estudio

ANEXO 3

TABLA DE CONCORDANCIA - PRUEBA BINOMIAL JUICIO DE EXPERTOS

N°	CRITERIOS	JUECES								p
		1	2	3	4	5	6	7	8	
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	1	1	1	1	1	1	1	0.0039
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	1	1	1	1	1	1	1	1	0.0039
3	La estructura responde a la Operacionalización de la variable.	1	1	1	1	1	1	1	1	0.0039
4	Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable.	1	1	1	1	1	1	1	1	0.0039
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1	1	1	1	1	1	1	0.0039
6	Los ítems son claros y entendibles.	1	1	1	1	1	1	1	1	0.0039
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	1	1	1	1	1	1	1	0.0039

Favorable = 1 (SI) Desfavorable = 0 (NO)

Como $p < 0.05$ la concordancia es significativa

ANEXO 4

TABLA DE CÓDIGOS

A.- DATOS GENERALES

EDAD	
25 a 35	1
36 a 44	2
45 a +	3
SEXO	
MASCULINO	1
FEMENINO	2
CONDICIÓN LABORAL	
CONTRATADA	1
NOMBRADA	2
TIEMPO DE SERVICIO	
1 – 3 años	1
4 – 10 años	2
> 10 años	3

B. DATOS ESPECÍFICOS:

FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL QUÍMICO

ÍTEM	Código
1	A=1
2	A=1
3	A=1
4	A=1
5	A=1
13	A=1

FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL BIOLÓGICO

ÍTEM	Código
6	A=1
7	C=3
8	B=2
9	A=1
10	A=1
11	A=1
12	A=1

FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL FÍSICO

ÍTEM	Código
14	C=3
15	C=3
16	C=3
17	B=2
18	B=2
19	C=3

ANEXO 5
TABLA MATRIZ DE DATOS

	RIESGO QUÍMICO					RIESGO BIOLÓGICO								RIESGO ERGONÓMICO						Σ	TOTAL
	1	2	4	13		6	7	8	9	10	11	12		14	15	16	17	18	19		
1	0	0	1	1	2	0	1	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	1	1	5
2	1	1	0	1	3	1	1	1	1	1	0	1	6	0	0	1	0	1	1	3	12
3	0	1	0	1	2	0	1	0	0	1	0	1	3	0	0	0	0	1	1	2	7
4	0	1	0	1	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	4
5	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	7	1	0	0	0	1	1	3	14
6	0	1	0	1	2	1	1	1	1	1	1	1	7	0	0	0	0	1	1	2	11
7	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	7	0	0	0	0	1	1	2	13
8	1	1	0	1	3	1	1	1	1	1	0	1	6	0	0	1	0	1	1	3	12
9	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	1	2	5
10	1	1	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	4
11	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	2	1	0	1	0	1	1	4	7
12	0	1	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	7	0	0	1	0	0	1	2	11
13	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	7	1	0	1	0	0	1	3	14
14	0	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	7	0	0	0	0	1	0	1	11
15	1	1	0	1	3	1	1	1	1	0	1	1	6	0	0	0	0	1	1	2	11
16	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	0	1	6	0	0	0	0	1	1	2	12
17	1	0	0	1	2	1	1	1	1	1	1	1	7	0	0	0	0	0	1	1	10
18	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	7	1	0	0	0	1	1	3	14

	RIESGO QUÍMICO				Σ	RIESGO BIOLÓGICO							Σ	RIESGO ERGONÓMICO						Σ	TOTAL
	1	2	4	13		6	7	8	9	10	11	12		14	15	16	17	18	19		
19	1	1	0	1	3	0	1	1	1	1	0	1	5	1	0	1	1	1	1	5	13
20	1	1	0	1	3	1	1	0	1	1	0	1	5	0	0	1	0	1	1	3	11
21	1	1	0	1	3	1	1	1	1	1	1	1	7	0	0	1	0	0	1	2	12
22	0	1	0	1	2	1	1	0	1	1	0	1	5	0	0	0	0	1	1	2	9
23	1	1	1	1	4	1	1	0	1	1	0	1	5	1	0	1	0	1	1	4	13
24	1	0	0	1	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	4
25	1	1	1	1	4	0	1	1	1	1	0	0	4	0	0	0	0	0	1	1	9
26	1	1	0	1	3	1	1	1	1	0	0	0	4	1	0	1	0	1	1	4	11
27	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	7	1	0	1	0	1	1	4	15
28	0	1	0	1	2	0	1	1	1	1	1	1	6	1	0	0	0	0	1	2	10
29	1	1	1	1	4	1	1	0	1	0	0	0	3	0	0	0	0	1	1	2	9
30	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	7	1	0	1	0	1	1	4	15
31	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	6	0	0	0	0	1	0	1	8
32	1	1	0	1	3	0	1	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	1	1	6
33	1	3	1	1	6	1	1	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	2	10
34	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	4	0	0	1	1	0	1	3	8
35	0	1	1	1	3	1	1	1	1	1	0	1	6	1	1	1	0	1	1	5	14
36	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	0	1	6	1	1	1	1	0	0	4	14
37	1	1	1	1	4	1	1	0	1	1	0	1	5	0	0	1	0	0	1	2	11
	24	33	17	34	2.9	26	37	22	28	25	16	27	4.8	13	3	16	3	21	34	2.4	10.2

ANEXO 6

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Se aplica la fórmula "r de Pearson" en cada uno de los ítems del instrumento según estructura.

$$R = \frac{N \sum (x_i y_i) - (\sum y_i)}{[N (\sum x^2) - (\sum x_i)^2]^{1/2} [N (\sum y^2) - (\sum y_i)^2]^{1/2}}$$

ÍTEMS	PEARSON	ÍTEMS	PEARSON
1	0.40	11	0.34
2	0.31	12	0.59
4	0.50	13	0.33
6	0.65	14	0.54
7	0	15	0.07
8	0.69	16	0.49
9	0.78	17	0.13
10	0.70	18	0.45
		19	0.07

Si $r > 0.20$, el instrumento es válido en cada uno de los ítems, excepto en los ítems N° 7, 15, 17 y 36 los cuales no alcanzan el valor deseado, sin embargo por su importancia en el estudio se conservan.

A. Datos generales

TABLA N° 1. Características de la población

EDAD		
Rangos	Frecuencia	Porcentaje
25 a 35	25	65.8
36 a 44	11	28.9
45 a +	2	5.3
Género		
Masculino	9	23.7
Femenino	29	76.3
Relación laboral		
Contratada	28	73.7
Nombrada	10	26.3
Experiencia laboral		
1 – 3 años	18	47.4
4 – 10 años	15	39.5
> 10 años	5	13.2
Total	38	100

Fuente: Instrumento aplicado a las enfermeras

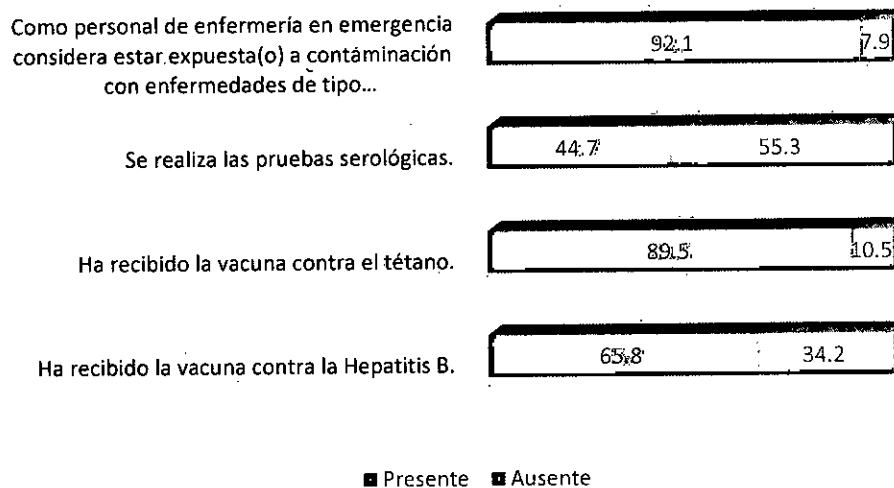
En cuanto a los datos generales del 100% (38 enfermeras), 76.3 % (29) son de sexo femenino y 23.7% (9) de sexo masculino; 65.8 % (25) tiene entre 24 a 35 años, 28.9 % (11) entre 36 a 44 años y 5.3 % (2) tienen entre 45 a más años; 47.4 % (21) tienen menos de 3 años de experiencia laboral, 39.5 % (15) tienen de 4 a 10 años, 13.2 % (5) de > 10 años; 73.7 % (28) son contratadas y 26.3 % (10) son nombradas.

TABLA N° 4. FACTOR DE RIESGO QUÍMICO EN ENFERMERAS SEGÚN
 ÍTEMS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA EN HOSPITAL JORGE
 REÁTEGUI DELGADO.ESSALUD 2017

Aspectos	Presente		Ausente	
	N°	%	N°	%
Ha recibido la vacuna contra la Hepatitis B.	25	65.8	13	34.2
Ha recibido la vacuna contra el tétano.	34	89.5	4	10.5
Se realiza las pruebas serológicas.	17	44.7	21	55.3
Como personal de enfermería en emergencia considera estar expuesta(o) a contaminación con enfermedades de tipo infectocontagiosas como hepatitis, HIV, sida, entre otras.	35	92.1	3	7.9

Fuente: Instrumento aplicado a las enfermeras

**GRÁFICO N° 3. FACTOR DE RIESGO QUÍMICO EN ENFERMERAS
SEGÚN ÍTEMS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA EN HOSPITAL JORGE
REÁTEGUI DELGADO ESSALUD 2017**



n = 38

Los ítems presentes está dada por que 92.1% expresan que están expuestas a contaminación por enfermedades de tipo infecto contagiosa, y 89.5 % han recibido la vacuna antitetánica completa; mientras lo ausente está referida a que 55% expresan que se realizan las pruebas serológicas y 34.2 % respecto a la vacuna contra la hepatitis B han olvidado aplicarse la dosis completa.

Anexo 7: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL JORGE REÁTEGUI DELGADO ESSALUD 2017.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuáles son los factores de riesgo ocupacional en enfermeras del servicio de emergencia en el hospital Jorge Reátegui Delgado ESSALUD, 2017?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cuál es el factor de riesgo químico que afecta a las enfermeras según ítems del servicio de emergencia en el hospital Jorge Reátegui Delgado ESSALUD, 2017?</p> <p>¿Cuál es el factor de riesgo biológico en enfermeras según ítems del servicio de emergencia en el hospital Jorge Reátegui Delgado ESSALUD, 2017?</p> <p>¿Cuál es el factor de riesgo ergonómico en enfermeras según ítems del servicio de emergencia en el hospital Jorge Reátegui Delgado ESSALUD, 2017?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar los factores de riesgo ocupacional en enfermeras del servicio de emergencia en el hospital Jorge Reátegui Delgado ESSALUD, 2017.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Identificar el factor de riesgo químico en enfermeras del servicio de emergencia en el hospital Jorge Reátegui Delgado ESSALUD, 2017.</p> <p>Identificar el factor de riesgo biológico en enfermeras del servicio de emergencia en el hospital Jorge Reátegui Delgado ESSALUD, 2017.</p> <p>Identificar el factor de riesgo ergonómico en enfermeras del servicio de emergencia en el hospital Jorge Reátegui Delgado ESSALUD, 2017.</p>	<p>No se plantea por ser descriptiva</p>	<p>VARIABLE</p> <p>Factores de riesgo ocupacional</p>	<p>Factores químicos</p> <p>Factores biológicos</p> <p>Factores ergonómicos</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN: Cuantitativo</p> <p>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN: Descriptivo</p> <p>n → x</p> <p>POBLACIÓN MUESTRAL</p> <p>38 enfermeras</p> <p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS</p> <p>Encuesta y cuestionario</p>