

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



**EXPOSICIÓN Y PRÁCTICA PREVENTIVA RELACIONADA A RIESGOS
LABORALES DEL PERSONAL DE SALUD EN LA ATENCIÓN DE
PACIENTES COVID—19 EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL
HOSPITAL ROMÁN EGOAVIL PANDO, VILLA RICA PASCO - 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA INTENSIVA**

AUTORA
KARIM JANET VALVERDE TAKIGAWA

Callao - 2021
PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

DR. LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA	PRESIDENTE
DRA. ANA LUCY SICCHAA MACASSI	SECRETARIA
MG. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPÉN DE CORTEZ	MIEMBRO

ASESORA: DRA. ZOILA ROSA DIAZ TAVERA.

Nº de Libro: 05

Nº de Acta: 048-2021

Fecha de Aprobación de la tesis: 12 de Agosto del 2021

Resolución de Decanato N° 292-2021-CF/FCS, de fecha 09 de Agosto del 2021, para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

DEDICATORIA

A mi esposo Silvio Velasco e hijos Deysi y Eyton, por estar conmigo en aquellos momentos en que el estudio y el trabajo ocuparon mi tiempo y esfuerzo. Gracias por su apoyo incondicional y estímulo para poder continuar con mis estudios graduados.

Karim Janet

AGRADECIMIENTO

Al director del Hospital Román Egoavil Pando, por darme las facilidades para la aplicación del instrumento de investigación.

A la asesora, Dra. Zoila Rosa Diaz Tavera, por brindar el apoyo en el desarrollo de la tesis.

Al personal de salud del Hospital Román Egoavil Pando por haber participado en forma voluntaria en la aplicación del instrumento.

A la Universidad Nacional del Callao, por acogerme para poder seguir desarrollándome como profesional.

Karim Janet

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	xiv
ABSTRAC	xi
INTRODUCCION	xii
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	18
1.1 Descripción de la realidad problematica	19
1.2 Formulación del problema	21
1.2.1 Problema general	21
1.2.2 Problemas específicos	21
1.3 Objetivos	22
1.3.1 Objetivo general	22
1.3.2. Objetivos específicos	23
1.4 Limitantes de Investigacion	24
II. MARCO TEÓRICO	25
2.1 Antecedentes	25
2.1.1 Antecedentes Internacionales	25
2.1.2. Antecedentes Nacionales	27
2.2 Bases teóricas	31
2.3. Bases Conceptuales	34
2.4. Definición de términos básicos	63
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	66
3.1 Hipótesis	66
3.1.1 Hipótesis general	66
3.1.2 Hipótesis Específicas	66
3.2 Definición conceptual de las variables	67
3.2.1 Operacionalización de las variables	69
IV. DISEÑO METODOLÓGICO	71
4.1 Tipo y diseño de investigación	71

4.2	Método de investigación	72
4.3	Población y muestra	73
4.4	Lugar de estudio	73
4.5	Técnica e instrumento para la recolección de la información	73
4.6	Análisis y procedimientos de datos	74
V.	RESULTADOS	76
5.1	Resultados Descriptivos	76
5.2	Resultados Inferenciales	83
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	94
6.1	Contrastación y Demostración de hipótesis con los resultados	96
6.2	Contrastación de los resultados con otros estudios similares	108
6.3	Responsabilidad Ética de acuerdo a los reglamentos vigentes	110
VII.	CONCLUSIONES	111
VIII.	RECOMENDACIONES	113
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	114
ANEXOS		120
	Matriz de consistencia	122
	Instrumentos de recolección de datos	125
	Consentimiento informado	129
	Base de datos	130

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 5.1: Exposición a riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco 2021.....	76
TABLA N° 5.2: Práctica preventiva a riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco 2021.....	77
TABLA N° 5.3: Exposición a riesgos biológicos del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco 2021.....	78
TABLA N° 5.4: Exposición a riesgos físicos del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco 2021.....	79
TABLA N° 5.5: Exposición a riesgos químicos del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco 2021.....	80
TABLA N° 5.6: Exposición a riesgos ergonómicos del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco 2021.....	81
TABLA N° 5.7: Exposición a riesgos psicosociales del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco 2021.....	82
TABLA N° 5.1: Exposición según práctica preventiva relacionada a riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco 2021.....	83
TABLA N° 5.2: Exposición según riesgos biológicos del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco 2021.....	84
TABLA N° 5.3: Exposición según riesgos físicos del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco 2021.....	85
TABLA N° 5.4: Exposición según riesgos químicos del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco 2021.....	86
TABLA N° 5.5: Exposición según riesgos ergonómicos del personal	

de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil pando villa rica Pasco 2021.....	87
TABLA N° 5.6: Exposición según riesgos psicosociales del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco 2021.....	88
TABLA N° 5.7: Práctica preventiva según riesgos biológicos del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco 2021.....	89
TABLA N° 5.8: Práctica preventiva según riesgos físicos del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco 2021.....	90
TABLA N° 5.9: Práctica preventiva según riesgos químicos del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco 2021.....	91
TABLA N° 5.10: Práctica preventiva según riesgos ergonómicos del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco 2021.....	92
TABLA N° 5.11: Práctica preventiva según riesgos psicosociales del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco 2021.....	93

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO N° 6.1: Prueba Rho de Spearman de Exposición y practica Preventiva relacionada a riesgos laborales del personal de salud.....	96
GRÁFICO N° 6.2: Prueba Rho de Spearman de Exposición y Riesgos Biológicos relacionada a riesgos laborales del personal de salud.....	97
GRÁFICO N° 6.3: Prueba Rho de Spearman de Exposición y Riesgos Físicos relacionada a riesgos laborales del personal de salud.....	98
GRÁFICO N° 6.4: Prueba Rho de Spearman de Exposición y Riesgos Químicos relacionada a riesgos laborales del personal de salud.....	99
GRÁFICO N° 6.5: Prueba Rho de Spearman de Exposición y Riesgos Ergonómicos relacionada a riesgos laborales del personal de salud.....	100
GRÁFICO N° 6.6: Prueba Rho de Spearman de Exposición y Riesgos Psicosociales relacionada a riesgos laborales del personal de salud.....	102
GRÁFICO N° 6.7: Prueba Rho de Spearman de Practica Preventiva y Riesgos Biológicos relacionada a riesgos laborales del personal de salud.....	103
GRÁFICO ° 6.8: Prueba Rho de Spearman de Practica Preventiva y Riesgos Físicos relacionada a riesgos laborales del personal de salud.....	104
GRÁFICO N° 6.9: Prueba Rho de Spearman de Practica Preventiva y Riesgos Químicos relacionada a riesgos laborales del personal de salud.....	105
GRÁFICO N° 6.10: Prueba Rho de Spearman de Practica Preventiva y Riesgos Ergonómicos relacionada a riesgos laborales del personal de salud.....	106
GRÁFICO N° 6.11: Prueba Rho de Spearman de Practica Preventiva y Riesgos Psicosocial relacionada a riesgos laborales del personal de salud.....	107

RESUMEN

El presente trabajo de investigación sobre: Exposición y practica preventiva frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes Covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco 2021. Tuvo como objetivo: Determinar la relación entre la exposición y practica preventiva frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes Covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco. El estudio de investigación fue de tipo cuantitativo, diseño correlacional. Para la recolección de datos se utilizó como técnica el autoregistro; los instrumentos fueron: Cuestionario sobre exposición a riesgos ocupacionales en profesionales de la salud, Guía de observación, para evaluación de prácticas preventivas de riesgo laborales. La población de estudio fue personal de salud que laboran en el hospital Román Egoavil Pando -Villa Rica Pasco. y de ellos se estimó el tamaño de muestra en 30 personales asistenciales. Se obtuvo como resultados: en la dimensión riesgos ergonómicos en un 33.3% nivel alto; en la dimensión riesgos químicos en un nivel medio 53.3%; en la dimensión riesgos físicos en un 33.4% nivel bajo y en los riesgos biológicos en un 36.7% nivel bajo; resultados obtenidos del personal de salud del Hospital Román Egoavil Pando Villa Rica.

Conclusión: Existe relación entre la exposición y practica preventiva frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes

Covid-19 en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Román
Egoavil Pando Villa Rica.

PALABRAS CLAVES: Exposición a riesgos laborales, práctica preventiva en riesgos laborales.

ABSTRACT

The present research work on: Exposure and preventive practice against occupational risks of health personnel in the care of Covid-19 patients in the intensive care unit of the Roman Egoávil Pando Villa Rica Pasco hospital 2021. Its objective was to: Determine the relationship between exposure and preventive practice against occupational risks of health personnel in the care of Covid-19 patients in the intensive care unit of the Roman Egoávil Pando Villa Rica Pasco hospital. The research study was of a quantitative type, correlational design. For data collection, self-registration was used as a technique; The instruments were: Questionnaire on exposure to occupational risks in health professionals Observation guide, for the evaluation of preventive practices of occupational risks. The study population was the nurses who work at the Roman Egoavil Pando -Villa Rica Pasco hospital. and from them, the sample size was estimated at 50 healthcare nurses. The following results were obtained: that the level of exposure to occupational hazards is medium and the preventive practice is high in 46.7% and when the level of exposure is low, the preventive practice is high in 30% of the health personnel in study. And the conclusions: The level of exposure is medium compared to biological risks, which has a low level in 46.7% of health personnel. Followed by the low level of exposure and low risks in 36.7% of those investigated.

KEY WORDS: Exposure to occupational hazards, preventive practice in occupational hazards.

INTRODUCCIÓN

Los riesgos ocupacionales son aquellas situaciones que se encuentran en el área del trabajo del profesional colocando a la enfermera en mayor riesgo a exposición. Los profesionales de la salud dentro del área laboral están expuestos a los diferentes riesgos laborales, conceptualizando el riesgo como “todo origen con potencial de daño en términos de enfermedad o lesión a la propiedad, al ambiente de labor o una composición de estos.

Estos peligros afectan de manera individual y colectivo, y tienen la posibilidad de originar una enfermedad o daño a la salud, alterando el proceso laboral, que conlleva a disminuir el rendimiento del trabajo y quebrantamiento de los objetivos en los establecimientos públicos y privados. La manera de evitarlos es conociendo y actuando contra estos riesgos. Por ello es importante la tipificación y categorización de los riesgos ocupacionales y en base a estos se van a conducir los contenidos educativos, preventivos y de sostenimiento en cuanto a la salud del personal de enfermería (1).

En los establecimientos hospitalarios del Perú, los y las trabajadoras, principalmente el profesional de enfermería están expuestos a una cadena de riesgos tales como: la exposición a agentes infecciosos, posturas inadecuadas, sostenimiento de cargas al atender a los pacientes, desplazamientos múltiples, exposición a sustancias químicas; irritantes, alergénicas y a las radiaciones ionizantes, son muy conocidos como causantes del daño a la salud del personal que laboran en esos establecimientos (2).

El personal de enfermería tiene como fin supremo la obligación de brindar cuidado y es por ello su contacto directo con el paciente, la familia, y comunidad

implica un contacto y trato humanizado garantizando así el cuidado; su participación se da en los diferentes periodos de la vida, y situaciones de salud-enfermedad, manejando con mucha responsabilidad sus servicios al paciente (1).

La enfermera está principalmente expuesta y es el profesional más representativo en los accidentes laborales por exposición percutánea o cutáneo-mucosa a fluidos biológicos; posiblemente por ser el grupo de trabajo que más horas labora en la atención al enfermo realizando técnicas de riesgo complejos (2).

Es esencial para el profesional identificar problemas y priorizar necesidades del paciente para luego planificar el cuidado, promocionar la salud individual y colectiva, prevenir la enfermedad y el daño, intervenir en la recuperación y tratamiento, generando el adecuado desarrollo a nivel individual, y general, e institucional, donde se pretende optimizar el cuidado, brindando calidad de servicio, rentabilidad y el desarrollo mediante el cumplimiento de los objetivos institucionales (1).

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la Realidad Problemática.

Los profesionales de la salud, desarrollan actividades de cuidado humanizado al paciente poniendo en ejecución sus competencias profesionales dentro de los establecimientos de salud a nivel mundial, nacional y local, el personal de salud se encuentra constantemente expuestos a una serie de riesgos laborales en sus dimensiones: biológicas, química, físicas, psicosociales y ergonómicas como efecto de la atención al paciente, por ello se considera que afecta su estado de salud por estar en contacto con el paciente que permanece durante su enfermedad en el establecimiento de salud ,también, implica una carga mental y emocional. (3)

La OMS define como riesgo, a toda exposición en el área de trabajo que pueda quebrar el equilibrio de la condición física, mental y social de toda persona. Viene a ser un grupo de recomendaciones normadas para prevenir y proteger al personal de salud ante los riesgos de todo tipo en la labor diaria, brindando atención a los pacientes y al contacto con el medio ambiente; se produce la muerte de un trabajador cada 15 segundos por accidente laboral durante su permanencia en el área de trabajo, día a día mueren 6 300 trabajadores por esta causa, aumentando la tasa de mortalidad por año; se estima que hay más de 2,3 millones de pérdidas humanas anualmente (12).

Es evidente que dentro del sector salud el profesional de salud cumple

una labor exigente y permanente dentro de las instituciones, por lo tanto, es el grupo más vulnerable donde los riesgos se materializan, dando lugar a accidentes laborales especialmente en las áreas críticas de las instituciones de salud. (6)

Así mismo otro riesgo para el profesional de salud son los desinfectantes de alto nivel, lo que con llevaran a problemas respiratorios, alergias e incluso al cáncer. Por otro lado, así mismo, la Unidad de cuidados intensivos brinda cuidado a la persona en estado crítico, cada paciente necesita una serie de procedimientos por turno, y requiere de evaluación continua relacionado a su grado de dependencia y la inestabilidad de su condición exigiendo en el personal profesional respuestas inmediatas y oportunas y por lo tanto deben estar preparados; física, psicológica y académicamente.

Desde inicios del año 2020, con la aparición del virus SARS COV2, comúnmente llamado "COVID-19" y la posterior calificación por la OMS como pandemia mundial, por su extensión en varios países; se ha incrementado el riesgo de infectarse en el personal que se encuentra en primera línea.

Realizaron un análisis en Wuhan (China), encontrando que 110 de 9684 trabajadores de la salud (1.1 por ciento) resultaron positivos para COVID19, de los cuales sólo 17 se encontraban atendiendo a pacientes con dicha patología.

La OPS, refiere que: "El personal de la salud es vulnerable al COVID-19, y en las Américas, mundialmente se ha tenido la mayor cantidad de

personal infectado. Casi 570000 trabajadores de la salud se han enfermado y más de 2.500 sucumbieron ante el virus” (1).

Para mayo del año 2020, Perú reportaba que: “Médicos y enfermeras, sumaban cientos de muertes y miles de contagios por COVID-19; considerándolo como el segundo país de Latinoamérica con más casos registrados (100000)”. Hasta esa fecha, había “26 médicos muertos y 1.061 contagiados (33 conectados a respiradores artificiales en unidades de cuidados intensivos) y en el caso del personal de enfermería, al menos 15 muertos, de ellos tres enfermeras y doce técnicos de enfermería” (1,3).

Los datos estadísticos que presentó el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (2020), se evidencia que de todos los trabajadores sanitarios con infección por “COVID-19” en Perú, el 75 por ciento son médicos y el 8 por ciento son enfermeras; identificados en mayor proporción en la región Lima

El COVID-19 es un problema de salud que está generando alarma social a nivel mundial debido a los altos índices de mortalidad e impacto socio-económico en las familias social, las cifras nos indican que ha contaminado a casi 3 millones de personas, y con más de un millón de muertes ,se ha extendido a todo el mundo por la cual la OMS llegó a la conclusión de que la COVID-19 sea considerado una pandemia, frente a esta problemática sanitaria el personal de salud es el que está en primera línea para la atención de pacientes, es por ello que existe evidencias de trastornos de ansiedad y estrés.

Esta misma situación se presenta como riesgo para los trabajadores de la UCI en este nosocomio donde se realizará la investigación.

Es trascendental mencionar que el profesional de salud se encuentra expuestos a constantes riesgos en la Unidad de Cuidados Intensivos en todas las instituciones de salud, y por la complejidad de los casos de pacientes que llegan a este servicio con la enfermedad del Covid-19 se convierten en sujetos de alto riesgo por lo que el profesional debe estar atento para actuar frente a los contaminantes y aplicar las medidas de prevención y protección en esta unidad.

1.2. Formulación del problema.

1.2.1. Problema General.

¿Cómo se relaciona la exposición y práctica preventiva frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes? Covid-19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando – Villa Rica Pasco 2021?

1.2.2. Problemas Específicos.

- ¿Cómo se relaciona la exposición y práctica preventiva en la dimensión riesgos biológicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes Covid-19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando – Villa Rica Pasco?
- ¿Cómo se relaciona la exposición y práctica preventiva en la dimensión riesgos físicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes Covid-19 en la

Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando – Villa Rica Pasco?

- ¿Cómo se relaciona la exposición y práctica preventiva en la dimensión riesgos químicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes Covid-19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando – Villa Rica Pasco?
- ¿Cómo se relaciona la exposición y práctica preventiva en la dimensión riesgos ergonómicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes Covid-19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando – Villa Rica Pasco?
- ¿Cómo se relaciona la exposición y práctica preventiva en la dimensión riesgos psicosociales frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes Covid-19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando – Villa Rica Pasco?

1.3. Objetivos.

1.3.1. Objetivo General.

Determinar la relación entre la exposición y práctica preventiva frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes Covid-19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando – Villa Rica Pasco.

1.3.2. Objetivos Específicos.

- Relacionar la exposición y práctica preventiva en la dimensión riesgos biológicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. Covid -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando – Villa Rica Pasco.
- Relacionar la exposición y práctica preventiva en la dimensión riesgos físicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. Covid -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando – Villa Rica Pasco.
- Relacionar la exposición y práctica preventiva en la dimensión riesgos químicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. Covid -19 en Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando – Villa Rica Pasco.
- Relacionar la exposición y práctica preventiva en la dimensión riesgos ergonómicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. COVID -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando – Villa Rica Pasco.
- Relacionar la exposición y práctica preventiva en la dimensión riesgos psicosociales frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. COVID -19 en

la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil
Pando – Villa Rica Pasco.

1.4. Limitantes de la investigación.

Limitante teórica:

Para esta investigación no se han encontrado estudios a nivel local, pero sí estudios efectuados a nivel nacional e internacional, los cuáles son citados en la parte correspondiente.

Limitante temporal:

Esta investigación es de diseño descriptivo correlacional, y la información a recabar corresponderán en un tiempo y periodo corto debido a la naturaleza de las variables en estudio.

Limitante espacial:

No se ha encontrado limitaciones de carácter geográfico, pero la zona donde se efectuará el estudio es de fácil acceso para la investigadora por ser un área restringida debido a la pandemia.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes:

Internacional.

Se ha realizado la revisión de antecedentes a nivel nacional e internacional, encontrándose algunos relacionados al tema. Así tenemos:

INTERNACIONAL.

1. **Espinoza M. (2017)** realizó un estudio titulado “Percepción de riesgo laboral y su relación con el Autocuidado en Profesionales de Enfermería de la Atención Primaria de Salud, Concepción-Chile”. El **objetivo** fue describir la percepción de riesgo laboral y su relación con el autocuidado en los profesionales de Enfermería de la atención primaria de salud, en el ejercicio de su práctica; **metodología**, estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional. La población estuvo constituida por enfermeras de atención primaria de la comunidad de San Pedro perteneciente a La Paz; se realizó un muestreo intencional a toda la población de estudio, obteniendo una muestra final de 30 enfermeras. Asimismo, Se utilizó un instrumento que mide la percepción de riesgo laboral, el autocuidado, condiciones de empleo, trabajo y sus características sociodemográficas. los **resultados** demuestran que los trabajadores encuestados reconocen al menos un riesgo en el

trabajo, encontrándose la misma proporción de enfermeras/os que perciben alto y bajo riesgo. La percepción de riesgo relacionada con la percepción de control de efectos negativos para la salud, evidenció una asociación positiva. Las enfermeras/as refirieron percibir riesgos que no estaban incluidos en el instrumento de medición. Esto orienta a que debe complementarse lo realizado con lo manifestado por ellos. La mayor parte de la muestra estuvo constituida por mujeres, adultos jóvenes en pareja y que tenían al menos un hijo. Los dos tercios tenían más de cinco años de experiencia laboral, con modalidad "contrata" como forma de contrato. La mayoría no ejercía un segundo trabajo y estaban afiliados a algún tipo de organización sindical. Los datos sociodemográficos permitieron describir la muestra, y eventualmente relacionar estas características con algunas variables de estudio. En este caso, al obtener una muestra pequeña, no se consideró representativa la realización de esta asociación. Se requiere mayor muestra para poder extrapolar los resultados obtenidos. **Conclusiones:** No hay relación entre percepción de riesgo laboral y autocuidado en los profesionales de enfermería encuestados. La mayoría de los Profesionales de Enfermería, demostraron una alta agencia de autocuidado, sin embargo, reflejan déficit de autocuidado en aspectos relevantes como la actividad física, tiempo para cuidarse y dedicarse a ellas, así como dedicar tiempo para dormir lo suficiente y sentirse

descansada. (7)

NACIONAL.

2. **Palomares M. (2020)** En su estudio titulado “Riesgos Laborales con Mayor Incidencia para el Profesional de Enfermería en Hospitalización del Hospital Regional de Huacho 2019 – 2020”
Objetivo: Determinar los riesgos laborales que se presentan con mayor incidencia para el profesional de enfermería en hospitalización del Hospital Regional de Huacho 2019 - 2020.
Material y método: El método al que pertenece es el descriptivo ya que la finalidad es describir la variable tal como se encuentra en la realidad. El estudio de investigación es de nivel II, porque describirá y predeciría un suceso que se refleja en la realidad, es de enfoque cuantitativo. Se utilizó una escala de Likert con 35 ítems. Presenta una población de 72 profesionales de la salud y mediante un muestreo probabilístico se obtuvo una muestra de 60.
Resultados: Se muestra que del total de los profesionales de la salud el 56.7% presenta riesgo biológico laboral medio, el 40.0% un riesgo laboral bajo y el 3.3% un riesgo laboral alto. El 50.0% presenta riesgo físico laboral medio, el 26.0% un riesgo laboral medio y el 24.0% un riesgo laboral alto. El 93.3% presenta riesgo químico laboral bajo y el 6.7% un riesgo laboral medio. El 98.3% están expuesto a un riesgo ergonómico laboral bajo y el 1.7% un riesgo laboral medio. El 51.7% presenta riesgo psicológico laboral bajo, el 46.7% un riesgo laboral medio y el 1.7% un riesgo laboral

alto. **Conclusión:** la dimensión biológica presenta riesgo laboral medio seguido de riesgo laboral bajo. En la dimensión física muestra que la mitad del total de encuestados presenta riesgo laboral medio, seguido de un riesgo laboral bajo y riesgo laboral alto. la dimensión química, la mayor parte de encuestados se encuentran expuesto a riesgos laboral bajo seguidamente de riesgo laboral medio. La dimensión ergonómica presenta exposición a riesgo laboral bajo seguido de riesgo laboral medio, en esta dimensión no presenta riesgo laboral alto. Por último, la dimensión psicológica muestra que la mayoría están expuestos a un riesgo laboral bajo seguido de un riesgo laboral medio y por último riesgo laboral alto. (9)

3. **Zamata R. (2018).** Estudio de investigación titulado “Riesgo ocupacional en el profesional de enfermería que labora en el Hospital San José de Chincha abril 2017”. **Objetivo:** determinar el riesgo laboral en los enfermeros. **Metodología:** La investigación es de transversal, descriptivo y de enfoque cuantitativo; el total del personal de enfermería son 67 y la muestra que se utilizó fue de 57, obtenida por muestreo probabilístico, se utilizó una guía de observación validado como instrumento. **Resultados:** los enfermeros muestran riesgo alto 83% de manera general, igualmente presento riesgo alto en cada uno de sus dimensiones, riesgo biológico 96%, riesgo físico 81%, riesgo ergonómico 82% y riesgo químico 58%. **Conclusiones:** los enfermeros del hospital de

Chincha muestran riesgo laboral alto en todas sus dimensiones.

(10)

4. **Ávila R. (2017)** realizó una investigación titulada “Factores de riesgo laboral en profesionales de la salud en el Servicio de Emergencia – Hospital María Auxiliadora. Diciembre 2016”. Este estudio tuvo como **objetivo** determinar los factores de riesgo laboral en los profesionales de la salud. **Metodología:** Su estructura fue de diseño descriptivo, enfoque cuantitativo y corte transversal, la muestra estuvo conformada por 50 profesionales de la salud. La técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario con 17 preguntas y con alternativas tipo Likert. Los **resultados** fueron: los factores de riesgo laboral en los profesionales de la salud existen en un 54% y para el 46% no existen. Según dimensiones se obtuvo que los riesgos están presentes de la siguiente manera: 54% factor biológico, 52% factor ergonómico, 52% factor físico, 66% factor químico y 58% factor psicosocial. **Concluyendo** que los factores de riesgo laboral se encuentran presentes en los profesionales de la salud del Servicio de Emergencia del Hospital María Auxiliadora. (11)
5. **Ollague H. (2017)** en su estudio “Conocimientos y Prácticas de Riesgos Ocupacionales en las Licenciadas de Enfermería en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Ventanilla-2016”. El **objetivo** de la presente investigación fue determinar la influencia del conocimiento en la práctica de riesgo ocupacional en las

licenciadas de enfermería de sala de operaciones en el hospital de Ventanilla-2016. **Metodología:** Se trata de un estudio básico, nivel descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal. El instrumento utilizado fue un cuestionario y una guía de observación, las cuales constan de datos generales, riesgo biológico, físico, químico, ergonómico y psicosocial. La población fue el total de licenciadas de enfermería del servicio de centro quirúrgico del Hospital de Ventanilla, las cuales trabajan actualmente. El contraste de hipótesis se hizo mediante la prueba de independencia de Chi cuadrado (0,05). Se **concluye** que: Los conocimientos de los riesgos laborales influyen significativamente ($p=0,000 < 0,05$) en las prácticas de los de los profesionales en enfermería del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital de Ventanilla, 2016. Los conocimientos de los riesgos biológicos influyen significativamente ($p=0,001 < 0,05$) en las prácticas de los profesionales en enfermería. Los conocimientos de los riesgos físicos influyen significativamente ($p=0,011 < 0,05$) en las prácticas de estos mismos profesionales. Los conocimientos de los riesgos químicos influyen significativamente ($p=0,006 < 0,05$) en las prácticas. Los conocimientos de los riesgos ergonómicos influyen significativamente ($p=0,001 < 0,05$) en las prácticas de los profesionales en enfermería del servicio evaluado. Finalmente, los conocimientos de los riesgos psicosociales no influyen en las prácticas de los profesionales en enfermería del servicio de Centro

quirúrgico del Hospital Ventanilla, 2016. (12)

2.2. BASE TEÓRICA.

2.2.1. Teoría del Autocuidado.

Dorothea Orem

La teoría del autocuidado fue propuesta por Dorothea Orem, en la que explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia y a la adquisición de madurez para cuidarse. El autocuidado es una acción aprendida por los individuos, orientado hacia un objetivo; es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo, y en funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar (13).

A continuación, se describe la relación entre la teoría de Orem y los metaparadigmas.

- a. Persona.** Orem la define como el paciente, a un ser que tiene funciones biológicas, simbólicas y sociales, ser capaz de aprender, desarrollarse y autoconocerse. Puede aprender a satisfacer los requisitos de autocuidado; de no ser así, serán otras personas las que le proporcionen los cuidados
- b. Entorno.** Se entiende como todos aquellos factores físicos, químicos, biológicos y sociales, y que pueden ser familiares o comunitarios, los cuales pueden influir e interactuar en la persona.
- c. Salud.** Definida como: “El estado de la persona, caracterizado por el

total desarrollo de las estructuras humanas y de la función física y mental”, por tanto, la salud tiene un concepto inseparable de factores físicos, psicológicos, interpersonales y sociales. Asimismo, se incluye a la promoción, al mantenimiento de la salud, al tratamiento de la enfermedad y la prevención de complicaciones.

d. Enfermería. Como cuidados. El concepto de cuidado surge de las proposiciones que se han establecido entre los conceptos de persona, entorno y salud. Si bien se incluye en este concepto meta paradigmático, el objetivo de la disciplina es “ayudar a las personas a cubrir las demandas de autocuidado terapéutico, o también a cubrir las demandas de autocuidado terapéutico de otros”; se puede emplear métodos de ayuda en cada uno de los sistemas de enfermería. Orem, además precisa tres requisitos, es decir plantea los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el autocuidado.

- Requisitos de autocuidado universal. Son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad, descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.
- Requisitos de autocuidado del desarrollo. Promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adultez y vejez.
-

2.2.2. “Teoría del Riesgo”

Carlos Felipe Law Firm

La teoría del riesgo es una teoría que se aplica al campo de la responsabilidad civil extracontractual y es un criterio para determinar la responsabilidad de las personas (naturales o jurídicas) involucradas en el daño ocurrido a otra persona, sin haber tenido tal persona que soportar el daño que se le ocasionó.

Las características, para identificar la responsabilidad por riesgo, son:

1.-Que exista un riesgo de daño que se encuentre más allá del ordinario riesgo que implica toda actividad humana. Esto es, el riesgo debe ser destacable, pues todo.

2.- La actividad riesgosa debe ser permitida por el Derecho Penal y las buenas costumbres. En efecto, hay actividades de riesgo que lo implican pero que también son sancionadas penalmente. Un ejemplo de ello es el porte de armas de alto calibre en la ciudad. Estos son riesgos no permitidos por el derecho y los daños que resultan de ellos son sancionados de diferente manera a como lo haría la teoría del riesgo.

3.- La diligencia y cuidado no libera de responsabilidad. En efecto, en la teoría del riesgo, como se explicó en la definición, por el hecho de ser diligente no significa que no se esté asumiendo el riesgo de que ocurra el resultado dañoso, por ello toda persona es responsable. Sin embargo, existen hechos como la causa extraña o la culpa exclusiva de la víctima, que pueden atenuar o liberar la responsabilidad.

4.- En la teoría del riesgo lo relevante es saber quiénes crearon el riesgo,

no quien fue materialmente el que lo causó. Esto es muy importante porque vincula al proceso a toda aquella persona que haya contribuido a crear el riesgo que terminó en un daño para una persona.

La teoría del riesgo es una teoría con la cual se pretende establecer un criterio adecuado para los fines del derecho y de las necesidades sociales de nuestra época por medio del cual determinar cuál o cuáles son los responsables de un daño ocasionado a una persona natural o jurídica que no tenía por qué soportar.

2.3. Base Conceptual.

2.3.1. RIESGO LABORAL.

a. Definición.

Se entiende como riesgo laboral a los peligros existentes en una profesión y tarea profesional concreta, así como en el entorno o lugar de trabajo, susceptibles de originar accidentes o cualquier tipo de siniestros que puedan provocar algún daño o problema de salud tanto físico como psicológico. La mejor forma de evitar los riesgos laborales es a través de su prevención mediante la implementación de un Sistema de Gestión y Seguridad en el Trabajo, cuyos requisitos se encuentran establecidos por la norma OHSAS 18001. El riesgo laboral se denominará grave o inminente cuando la posibilidad de que se materialice en un accidente de trabajo es alta y las consecuencias presumiblemente severas o importantes.

2.3.2. Tipos de riesgos

1. Riesgos Biológicos.

De acuerdo a la Junta de Castilla y León (16) el riesgo biológico viene restringido por la exhibición a los agentes biológicos: bacterias, hongos, virus, fiebre amarilla, sarampión, paperas, VIH, parásitos, esporas, efectos de recombinación, cultivos celulares humanos o de animales y los agentes biológicos potencialmente infecciosos que estas células puedan contener, como priones, además de varios tipos de toxinas. Los agentes biológicos se clasifican en:

- Grupo 1: poca posibilidad en generar alguna enfermedad de los individuos.
- Grupo 2: generan afección en el ser humano e implican el riesgo de quienes laboran, mínimo posible que se irradien con la población, existiendo ordinariamente profilaxis o procedimiento eficaz.
- Grupo 3: genera un padecimiento peligroso en los sujetos y muestran un riesgo en los que laboran, con peligro que irradien a la población y ocasionando colectivamente una profilaxis o procedimiento eficiente.
- Grupo 4: genera un padecimiento severo en el ser humano y admiten un riesgo para los que laboran, con altas posibilidades que se irradien tanto para la comunidad y sin que viva colectivamente un procedimiento eficaz.

a) Vías de Entrada.

Acorde a la Junta de Castilla y León (16) estos enfermos pueden comprender en nuestro organismo mediante las siguientes vías:

- ✓ Respiratoria: los organismos que se encuentran en el ambiente ingresan en nuestro organismo cuando inhalamos, conversamos, tosemos, entre otros.
- ✓ Digestiva: pueden ingresar en relación al consumir, beber o por ingestión ocasional pasando a la boca, esófago, estómago e intestinos.
- ✓ Dérmica: por empalme con la dermis, acrecentando la contingencia de que accedan cuando muestra heridas o se encuentra en mal estado.
- ✓ Parenteral: mediante la sangre o las mucosas, tocamiento con ojos o boca, hincos, cisuras.

b) Medidas Preventivas: Precauciones Universales

Según la Universidad del País Vasco (s/f) las designadas “precauciones universales” componen la habilidad esencial para la precaución del peligro laboral frente a todos los microorganismos transmitidos por la sangre.

Son prevenciones generales:

- ✓ La inyección para inmunidad adquirida.
- ✓ Las leyes de limpieza propia:
 - a. Envolver con vendas impermeables los cortes y golpes de las manos al comenzar la diligencia laboral. Evadir la ostentación espontánea cuando se presenten heridas que no se puedan envolver.
 - b. No emplear aros, brazaletes, collares ni otros joyeles.

- c. La limpieza de manos debe ejecutarse al iniciar y al culminar la excursión, y luego de efectuar cualquier método que pueda involucrar el empalme con material infeccioso. Dicha ablución se cumplirá con agua y jabón acuoso, salvo en contextos específicos en las que se utilizarán elementos antimicrobianos. Tras la ablución de las palmas, éstas se deshumedecerán con paños de papel recusables o flujo de aire rápido (secador).
- d. No ingerir alimentos, bebidas, no emplear cosméticos ni fumar en el sector laboral.
- e. No efectuar pipeteo bocalmente.
 - Los compendios de seguridad:
- f. Manoplas.
- g. Máscaras.
- h. Batines.
- i. Defensa de los ojos.
 - El cuidado con los materiales puntiagudos y que causan cortes:
- j. Tomar prevenciones cuando se emplee elementos que corten, alfileres y jeringuillas, y además posterior de su empleo, así como en los procesos de higiene y de exclusión.
- k. No encapsular alfileres ni elementos que corten ni hincen ni imponerlos a ninguna utilización.
- l. Las cosas puntiagudas y que causan cortes (alfileres, jeringuillas y otras herramientas punzantes) deberán ser puestos en container adecuados, con tapón de infalibilidad, para imposibilitar su extravío

durante el traslado, estando estos contenedor cerca del sitio laboral y eludiendo su llenado exorbitante.

m. El personal sanitario que maneje elementos que corten e hincen se responsabilizará de su exclusión.

- La desinfección y limpieza adecuada de herramientas y áreas superficiales.
- La exclusión de los restos correctos.
- El comunicado de las lesiones lo más pronto posibles y persiguiendo la etiqueta conveniente.

c) Medidas de prevención de hieras

Las medidas de prevención de hieras causadas por materiales que corten e hincen, de acuerdo a Vázquez (2014), son las siguientes:

(17)

- Excluyendo el empleo no necesario de herramientas de corto punzante.
- Suministrando dispositivos clínicos que involucren métodos de amparo integral.
- Empleados métodos de labor infalible.
- Usando procesos ciertos para el empleo y exclusión de las herramientas clínicas corto punzante.
- Impidiendo el empleo del reencapsulado.
 - Empleado dispositivo de auxilio personal.
 - Inyección.
 - Investigación y aprendizaje

2. Riesgos Físicos.

Conforme a la Federación de Enseñanza de CC.OO. de Andalucía (2009) el anómalo de la radiación constituye en la difusión de energía de manera de ondas electromagnéticas o fracciones subatómicas mediante el vacío o de un sector material.

Se muestran diversas referencias de radiación en nuestro entorno y cada una de ellas transmite radiaciones de diversas tipologías. Inclusive en nuestro sector común, los materiales que nos envuelven son transmisores de radiación.

Si bien se muestran radiaciones inofensivas para los humanos, hay otras que muestran la bastante energía como para extirpar electrones a los átomos, transformándolos en iones, y que se designan radiaciones ionizantes como los rayos X, gamma, alfa, etc.

Las radiaciones que no trasladan energía bastante, por lo que no incitan ionización en el mediano que atraviesan, son irradiaciones no ionizantes y se basan esencialmente en radiaciones electromagnéticas. La luz perceptible, UV, IR son modelos de estas manifestaciones.

En los sectores laborables del ámbito sanitario podemos convivir y estar exhibidos a un extenso repertorio de estos agentes corporales: las irradiaciones ionizantes utilizadas en radiodiagnóstico, radiología intervencionista y radioterapia; los sectores magnéticos vinculados a la resonancia magnética nuclear o a equipamientos de restitución; los infrarrojos, la onda corta y las microondas empleadas además en restitución.

a. Radiaciones no ionizantes

Según Cruz, (2009) las terminaciones de las diversas investigaciones consultadas no determinan causalidad entre la exhibición a sectores electromagnéticos, adentro de los rangos encomendados y las causas adversas para la salud humana, pero sí encomiendan, de igual manera, incentivar el manejo sanitario y el cuidado epidemiológico de la exhibición, con la finalidad de valorar las posibles consecuencias a mediando y extenso periodo de los sectores electromagnéticos. (18)

Los riesgos laborales de las radiaciones no ionizantes generalmente están relacionados con la intensidad y la frecuencia (tipo) de la radiación, así como por ciertas características personales o circunstancias individuales.

b. Efectos de diferentes radiaciones Radiación UV

De acuerdo al Ministerio de Salud del Gobierno de Chile (2011) la radiación UV es la radiación electromagnética alcanzada entre los 15 nanómetros y los 400 nanómetros. Esta es generada de forma natural por el sol y de manera artificial por tubos fluorescentes, bombillas de descarga, entre otros. En efecto, algunas acciones en las que puede proporcionarse la exhibición a esta radiación son:

- Desinfección de instrumentos médicos.
- Desinfección con lamparillas germicidas.
- Lamparillas luminosas.
- Espectrofotometría.
- Métodos de la piel.

- Estancias.
- Métodos bucales.

c. Radiación Luminosa Intensa (Luz Visible)

Se designa visible, conforme a Ecured (2017), ya que es la categoría del espectro electromagnético que el ojo humano puede observar, incumbiendo a la categoría de distancias de onda que comprende entre los 360-400 nanómetros a los 700-780 nanómetros, según el sujeto.

Se generan estas irradiaciones por el sol, lamparillas candentes, conductos luminosos, cimbras eléctricas, entre otros, pudiendo generar consecuencias para la salud como:

- Perjuicios o lastimes térmicos en la retina.
- Hieras fotoquímicas en la retina por ostentación severa a la luz.

d. Medidas de protección.

El presente autor además señala que las medidas de protección y manejo de empleados con radiaciones no ionizantes son esenciales y primordialmente son los posteriores:

- ✓ Marcha de los equipamientos sólo durante el periodo de permanencia del procedimiento debido a que los rangos de radiación en los sitios laborables son superiores cuando no existe empleo al paciente.
- ✓ Disminución de la densidad de potencia de la radiación (no colocar jamás las máximas fuerza), seleccionando la intensidad más diminuta de trabajo del instrumento sin que ello dañe la cantidad medicinal que debe tomar cada enfermo.
- ✓ Acrecentamiento del trayecto de seguridad de los expertos hasta la

culminación del procedimiento (la magnitud de la radiación se reduce de manera inversamente proporcional al cuadrado de la distancia).

- ✓ Deflación del periodo de exhibición de los empleados de acuerdo al giro de los expertos que emplean las irradiaciones a los enfermos, eludiendo la ostentación de aquéllos a los que no se les puede asegurar completo resguardo por sus situaciones independientes.
- ✓ Montaje del dispositivo en un sitio distante a fuentes de calor, eludiendo la muestra a la luz directa del sol, el polvo, la humedad y las colisiones violentas.
- ✓ Ejecución del sostén, comprobaciones y arreglos de los equipamientos por los empleados calificados, en los tiempos establecidos por el constructor.
- ✓ Búsqueda de las sistematizaciones verificadas.
- ✓ Inspección sanitaria y cuidado epidemiológico de la exhibición, con la finalidad de determinar posibles consecuencias a medio y largo periodo de los sectores electromagnéticos.
- ✓ Apartamiento de los equipamientos, en la providencia de lo posible porque debido al área del que regularmente se coloca, es habitual que los dispositivos de terapia de onda breve y de microondas se encuentren ceñidos en compartimentos contiguos, de manera que la presencia de las dos es concurrente, lo que debe considerarse en las posibles evaluación e interferencias.
- ✓ Situación de viseras resistentes vinculadas equipotencialmente a tierra, con la finalidad de que la energía que traslada la radiación

pueda ser empapada por éstas.

- ✓ Situación de señales que indiquen la presencia de sectores y ondas electromagnéticas, de acuerdo al R.D. 485/1997 de habilidades minúsculas en elemento de señalización de seguridad y salud en el trabajo.
- ✓ Empleo de equipamientos de amparo personal: lentes, mitones y vestiduras avasalladores.

e. Efectos para la salud

Conforme a la Organización Mundial de la Salud (2016) las consecuencias sobre la salud se generan a partir de dosis elevadas a 0,25 Sv y cambian en función de la dosis inhalada y de los órganos conmovidos: (20)

Efectos inminentes

1) Menores de 1 SV:

- Malformaciones fetales por exhibición de la mujer en estado gestante.
- Reducción de la cantidad de espermatozoides.
- Modificaciones gastrointestinales.
- Reducción de la cantidad de linfocitos y neutrófilos
- Extravío del deseo de comer.
- Vomitas
- Agotamiento
- Náuseas.

2) Entre 1 y 3 Sv:

- Hieras dermatológicas.
- Pérdida del pelo
- Anorexia
- Fastidio total
- Descomposición estomacal.
- Aniquilación entre el 5 y el 10 por ciento por sobreinfección.

3) Entre 3 y 6 Sv:

- Interrupción medular
- Infecundidad
- Muerte del 50% entre 1 y 2 períodos.

f. Medidas de protección.

Para el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo (s/f) las mediciones de resguardo radiológica contra las radiaciones ionizantes se cimentan en el comienzo de que el empleo de las mismas debe estar completamente demostradas con correspondencia a los bienes que contribuye y ha de ejecutarse de manera que el rango de exhibición y la cantidad de sujetos expuestos sea lo más diminutos posible, intentado no exceder los límites de medicamentos determinados para los empleados manifestados, los sujetos en constitución, los alumnos y los miembros del público. (20)

Estas medidas consideran las posteriores apariencias:

- ✓ Estimación anterior de los contextos laborales para establecer

el ambiente y dimensión del peligro radiológico y consolidar el empleo óptimo.

- ✓ Simbolización de los sectores laborables en diversos sectores, tomando en cuenta el estudio de los medicamentos previstos por año, el peligro de derramamiento del contagio y la posibilidad y dimensión de las exhibiciones condicionales.
- ✓ Codificación de las personas expuestas en diversos sectores de acuerdo a sus contextos laborables.
- ✓ Diligencia de las leyes y dimensiones de cuidado y manejo relativos a los diversos sectores y las diversas clases de trabajadores exteriorizados, incluida, si es imprescindible, el cuidado propio.
- ✓ Cuidado sanitario.

g. Limitación de dosis.

El presente autor además señala que el examen de los términos por año de medicamentos establece una decisión fundamental en el resguardo frente a las radiaciones ionizantes.

Los límites de dosis son cantidades que jamás deben ser excedidos y que pueden ser humillados conforme a las investigaciones de optimización adecuada y se emplean a la suma de los medicamentos recibidos por exhibición exterior e interior en el tiempo considerado.

Los límites de medicamentos con mayor vigorosidad actualmente, están referidos a un espacio de tiempo de un año oficial y se

desigualan entre empleados exhibidos, sujetos en alineación o alumnos y socios del público.

h. Medidas básicas de protección radiológica

Conforme a la Diputación Provincial de Málaga (2004) aparte de los aspectos interpretados, de acuerdo al tipo de peligro expuesto, ya sea de irradiación extrínseca o de contagio radiactivo, deben contemplarse las denominadas medidas esenciales de amparo radiológicas.

- Irradiación extrínseca

En este caso, en el que no exista ningún toque directo con el origen, los medios de seguridad se basan en:

1. Restringir el periodo de exposición.
2. Incrementar el trayecto a la fuente debido a que los medicamentos reducen de forma inversamente proporcional al cuadrado de la distancia.
3. Apantallamiento de los equipos y la instalación.

- Contagio radiactivo

En esta circunstancia existe o puede existir toque de manera directa con el origen, por lo que las mediciones de precaución se guían a eludirlo. Como ley universal, el trabajador que emplea con fuentes radiactivas no encerradas en cápsulas debe saber con anterioridad el proyecto laboral, los procesos y los sujetos que van a generar las diversas operaciones. El proyecto laboral debe incluir datos acerca de:

1. Los medios preventivos que deben considerarse.
2. Los procesos de limpieza.
3. La gestión de restos radiactivos.
4. La actuación en circunstancia de circunstancia.
5. El proyecto de auxilio.

Los medios específicos de resguardo contra el contagio radiactivo están en relación de la radiotoxicidad y acción de los radionucleidos y se fundan actuando, tanto sobre los constituyes, construcciones y regiones laborables, como sobre los trabajadores, de acuerdo a la afiliación de metodologías de ocupación segura y, si es ineludible, la utilización de dispositivos de amparo individual ajustados.

i. Recomendaciones básicas de seguridad y salud

De acuerdo a la Oficina Internacional del Trabajo Ginebra (1987) estas reglas están mostradas para asegurar un amparo correcto del personal: (22)

- ✓ La actividad involucrada en la exhibición estará plenamente demostrada según las preeminencias que suministra.
- ✓ Todas las exhibiciones se conservarán al rango más vil que sea prudentemente posible, sin exceder en ninguna circunstancia los límites por año de medicamentos legalmente o definidos.
- ✓ Restricción del periodo de exhibición.
- ✓ Empleo de pantallas o blindajes de amparo.
- ✓ Situar muros eficientes para el arquetipo de radiación.

- ✓ Proceder desde el bosquejo para que los espacios sean y estén revestidos y brinden suficiente resguardo a todos aquellos sujetos que se sitúan en sectores contiguos.
- ✓ Manejo de camino a los espacios revestidos.
- ✓ Trazar de forma correcta los espacios con peligro de radiación.
- ✓ Accionar sobre la misma fuente de radiación, encerrándola en cápsulas totalmente o eludiendo fugas no necesarias.
- ✓ Accionar sobre el mismo sujeto mediante amparo personal correcto. Los equipamientos y vestuarios de amparo empleados deberán estar intachablemente señalizados y no podrán partir del sector hasta que hayan sido limpiados totalmente.
- ✓ Establecer una correcta distribución del trabajo.
- ✓ Los cargadores de dosímetros se impondrán cada año a una inspección médica determinada.
- ✓ El profesional de salud no deberá permanecer adentro de ambientes de RX en las circunstancias de ejecutar el disparo. En Radiología intervencionista, el empleado de manera profesional expuesto llevará las custodias individuales que le brinde su labor, empleando perpetuamente
- ✓ Cuando se empleen exploraciones con escopia, el trabajador se preservará correctamente.

3. Riesgos químicos

- A. Las sustancias químicas, conforme a Boicoot (2017), están presentes en la acción cotidiana del área sanitarios y socio-

sanitario. (23)

B. El acopio, manejo y gestión de sus restos sobrellevan diversos peligros que pueden conmovir de manera grave a la salud de los empleados y empleadas. Puede ser:

C. Agente químico: La Directiva 98/24/CE (citado en el Instituto Nacional de seguridad e higiene en el trabajo, 2014) precisa el agente químico como todo compuesto o mezcla química, por sí solo o mixto, tal como se muestra en fase natural o es derivado, manejado o derramado, comprendido el vertido como restante, en una diligencia laboral, se haya hecho o no de manera deliberada y se haya mercantilizado o no. (23)

D. Agente químico peligroso: De acuerdo al Instituto Nacional de seguridad e higiene en el trabajo (2014) el Agente químico puede manifestar un peligro para la certeza y salud de los empleados y empleadas debido a sus características físico-químicas, químicas o toxicológicas y a la manera en que se emplea o se halla presente en el sitio de labor. (19)

✓ **Efectos en la salud**

La exhibición a compendias o productos químicos peligrosos viene determinada por ser de baja intensidad (bajas concentraciones) pero de prolongada permanencia, logrando comprender inclusive toda o gran fragmento de la vida profesional de un empleado o de una empleada. Ello causa que los efectos surjan a extenso periodo, luego de años o períodos de exhibición y que su maniobra sea muy tarda

(pérfida), difiriendo mucho tiempo en declararse las sintomatologías del fingimiento.

Se trata de padecimientos crónico-degenerativo, con extensos plazos de transformación (latencia) y que se declaran en tiempos tardíos, tales como la encefalopatía tóxica por discordantes o los desiguales cánceres por agentes químicos y componentes peligrosas.

Las sustancias químicas más peligrosas, de acuerdo a Molineros (2015) prácticamente todas las compendias químicas empleadas en las diligencias industriales están presentes además en el sector sanitario. Las acciones desplegadas en las grandiosas clínicas y establecimientos socio-sanitarios, constituyen no sólo las concretamente sanitarias sino además otras que ponen a sus laboriosos en toque con compendias más convenientes de la manufactura (trabajos de manutención, lavado, cocinilla, entre otros).
(24)

4. Riesgos Ergonómicos.

Acorde a Prevalía CPG (2013), están vinculados por lesiones osteomusculares esencialmente, estos son los padecimientos expertos más comunes y el primer origen de la invalidez indestructible. Pueden generarse por una energía única suficiente (perjudiques laborables) o por la suma de diversos bríos con consecuencias acumulativas.

La señal preponderante es sufrir por contracturas musculares, hinchazón e invalidez en funcionamiento del sector afectado.

Las produces de las hieras procedidas de los peligros ergonómicos

pueden ser diversas: amparo de actitudes no adecuadas y obligadas, corrientes iterativos, manejo de cargas y pacientes en circunstancias ergonómicas no adecuadas.

Dentro del ámbito sanitario y socio-sanitario dichos peligros ergonómicos se manifiestan esencialmente en:

- ✓ Manejo manual de cargas:
- ✓ Sobresaliendo la movilización de pacientes
- ✓ Limpieza corporal
- ✓ Adecuada limpieza postural
- ✓ Movimientos obligados: Con o sin impuesto, generan fracturas de los músculos y hieras en articulaciones y tendones.
- ✓ Actividad: La escasez de acción corporal y el sedentarismo generan agotamiento de los músculos y conjetura un elemento de peligro agregado.
- ✓ Movimientos accidentados: Si el enfermo ejecuta un movimiento tosco no deseado, es imprescindible que el empleado realice un esfuerzo extra que, adicionalmente, suele ejecutarse de manera rápida y con actitudes no adecuadas por el cual incrementa un peligro.
- ✓ El empleo cada vez más habitual de ordenadores, ambiente imperceptible o el mal sitio, erróneas posiciones, sedentarismo de la acción, entre otros, considerados como componentes de peligro

a. Manipulación de cargas

Conforme a la Universidad de Rioja (2015), se refiere al manejo de cargas con el atrevimiento humano, la cual puede ser directa o no

directa. Involucra la retención de las palmas con otras partes del cuerpo. Hay diversas metodologías de inspección de estos trabajos, como el siguiente método del INSHT.

Se toman en cuenta elementos de peligro:

- Maniobrar cargas que sobrepasen los 3 Kg. en circunstancias ergonómicas no favorables.
- Maniobrar cargas de más de 25 Kg. (peso máximo privilegiado en circunstancias correctas) en cualquier arquetipo de circunstancias ergonómicas, reduciendo a 15 kg de acuerdo al sexo.

b. Movilización de enfermos

Conforme a Palomino, (2015), es un manejo donde la carga presentan características especiales: es fatigoso, corpulenta, dificultosa de agarrar, que despliega firmeza en algunas circunstancias, no estables, que puede trasladarse y derrumbarse. Adicionalmente, el trabajador rota el tronco al enaltecer o trasladar la carga. (25)

c. Elementos de peligro:

- Propiedades propias de la carga.
- Energía física imprescindible, vinculada a posiciones obligadas o movimientos iterativos.
- Propiedades del sector laboral: carencia de ambientes, superficie resbaladiza, fiebre.
- Elementos propios de peligro: carencia de disposición física e insuficiente alineación en congregación de pacientes.

Medios preventivos:

- Colocación y comercialización de la labor: es relevante planear la movilización del enfermo considerando las propiedades del mismo, el ambiente y los provechosos disponibles. Adicionalmente, se debe constituir la acción de forma clara de manera que cada empleado conozca qué hay que ejecutar en cada circunstancia, la excelente metodología para ejecutarlo y, si es posible, lograr el auxilio del paciente.
- Considerada limpieza de la postura: algunas iniciaciones esenciales para estos son:
 - Conservar la espalda rectilínea.
 - Doblar las rodillas.
 - Ajustar la elevación y el trayecto del plano laboral.
 - Coger al enfermo cercano a su organismo y sujetarlo bien.
 - Conservar una posición firme apartando los pies y situando uno de manera ligera al frente del otro.
 - Rotar todo el organismo.
 - Emplear puntos de cimiento si es viable.
- Alineación detallada en la movilización de pacientes, esencialmente de forma práctica, sobre las diversas metodologías.
- Empleo de auxilios mecánicos, siendo ineludible recibir estudios de su empleo, seleccionar el auxilio correcto y planear el trabajo antes del reclutamiento.

Conforme al Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo (s/f), este trabajo puede ocasionar no sólo lesiones musculoesqueléticas,

también dificultades oculares o inclusive estrés.

5. Riesgos Psicosociales.

Según el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo (s/f) son aquellos peligros determinados de los cuales los empleados estamos exhibidos por la mala colocación en el compromiso y forman consecuencias no positivas para la salud. (19)

2.3.3. Exposición a riesgo ocupacional en profesionales de la salud.

1. Definición

Es la posibilidad de que el contacto con un agente potencialmente nocivo en el lugar de trabajo cause enfermedad o lesión. Los profesionales de la salud en el desarrollo de sus funciones permanentemente están expuestos a situaciones que afectan su salud, siendo causas de riesgo frecuentes el contacto con sangre y fluidos corporales, exposición a sustancias químicas, radiaciones, ruidos, enfermedades músculo-esqueléticos por movimientos repetitivos, entre otros; situaciones que se deben evitar y prevenir para mantener el equilibrio salud-enfermedad.

La exposición a los riesgos constituye una piedra angular que afecta el entorno laboral enfermera- paciente, por lo que, esta exposición de riesgo ocupacional tiene cinco dimensiones según (26).

A continuación, los riesgos se detallan: físico, ergonómico, psicosocial, biológico y químico.

A. Riesgo físico.

Es aquel factor o condición ambiental que puede provocar lesión o enfermedad y poner en riesgo la calidad de vida del trabajador de salud

dada las condiciones inseguras de trabajo en los establecimientos de salud y depende de la intensidad, concentración y tiempo de exposición al mismo. Los factores de riesgo físico son: el ruido, iluminación, ventilación, accidentes, radiaciones ionizantes y no ionizantes, temperaturas incómodas, situaciones a las que no son ajenas las unidades de cuidados intensivos ya que el ruido de los respiradores y monitores causan malestar en el personal. (27).

- ✓ **Ruido.** Es todo sonido molesto que perturba al oído y por ende la capacidad de trabajar.

En los centros hospitalarios no se debe permitir la exposición a niveles elevados de ruido. Las consecuencias por el efecto del ruido son: irritabilidad, estrés, cansancio, dificultad de concentración, insomnio y sobre todo hipoacusia. Los ruidos excesivos durante tiempos prolongados causan pérdida de la audición que puede ser permanente y no tiene cura.

- ✓ **Iluminación.** Tiene como principal finalidad favorecer la visualización, de tal manera que las labores en el trabajo se puedan realizar en condiciones aceptables de eficacia, comodidad y seguridad. En la Unidad de Cuidados Intensivos debe ser intensa, sin reflejos y regulable, sin causar fatiga ocular. (20). Una iluminación inadecuada para trabajar por espacios prolongados de tiempo, tiene efectos perjudiciales como: cansancio visual, lagrimeo, visión borrosa o doble visión, dificultad de enfoque visual, ojos secos, irritación ocular y escozor, dolor de cabeza, dolor de espalda, dolor de cuello y fatiga

general.

✓ **Ventilación.** Viene hacer el control de corrientes de aire dentro de un ambiente y el suministro de aire en cantidad y calidad adecuadas como para mantener satisfactoriamente su pureza, con el fin de asegurar la calidad de la ventilación. La ventilación puede ser natural y artificial. (28)

✓ **Radiación Ionizante.** Es un tipo de energía liberada por los átomos en forma de ondas electromagnéticas (rayos gamma o rayos X), la radiactividad y la energía excedente emitida es una forma de radiación ionizante. Esta radiación es de riesgo para el paciente y para el personal de salud que trabaja adscrito a los servicios de radiodiagnóstico, traumatología, cirugía, radioterapia, cuidados intensivos, etc.; por la exposición frecuente a la que están sometidos. A nivel celular los efectos se producen sobre los ácidos nucleicos (DNA y RNA), cromosomas (material genético) y citoplasma (más resistente) de manera que pueden ocasionar fenómenos de carcinogénesis, mutagénesis y teratogénesis (28).

Las recomendaciones para este tipo de radiación son como sigue: se debe utilizar protección con delantal plomado, lentes de protección y dispositivo de protección tiroidea. Para la protección de la dispersión de los rayos, se recomienda estar a una distancia de al menos 1 a 2 metros del paciente; el personal durante el embarazo no debe exponerse a la radiación (29)

B. Riesgo ergonómico.

Significa la exposición del individuo a factores de riesgo relacionados con la postura, la fuerza, el movimiento, las herramientas, los medios de trabajo y el entorno laboral; así como, las características del ambiente de trabajo que causan alteración en el desempeño y la capacidad de los trabajadores para realizar sus actividades; siendo la lumbalgia una de las causas de la morbilidad y ausentismo laboral. La frecuente manipulación de los pacientes y los niveles de estrés postural a causa de la posición de pie prolongada, posturas incómodas como, por ejemplo: torsión o flexión del tronco y la marcha excesiva durante la jornada laboral representan los riesgos ocupacionales o de sobrecarga física del personal de enfermería más conocidos.

Los enfermeros(as) en su quehacer diario no sólo interactúan con los pacientes, sino con equipos y materiales que muchas veces tienen el peso y la altura inadecuada, situación que conlleva a realizar esfuerzos excesivos en posiciones y posturas forzadas, exceso de trabajo diurno y nocturno, posición prolongada de pie, movilización de pacientes en ambientes con poca iluminación y climatización. Todas estas situaciones pueden repercutir en la salud manifestándose por fatiga física y psíquica, estrés, cefalea, contracturas musculares, dorsalgia, lumbalgia, cansancio visual, deshidratación, entre otros (30).

Es importante destacar que el Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo, recomienda: para la movilización de pacientes se

debe utilizar técnicas de mecánica corporal, a fin de evitar sobreesfuerzos a la columna vertebral, realizar la movilización de pacientes entre dos personas y preferentemente con los medios mecánicos disponibles, así mismo, para la movilización dar una orden clara y precisa. Al personal de enfermería se recomienda no correr por los pasillos y ambientes del servicio y usar zapatos con suela antideslizante (31).

Los problemas ergonómicos que se plantean en el personal de enfermería están vinculados al uso de instrumentos médicos y de dispositivos de control, a las instalaciones sanitarias y a la manipulación manual. Por ejemplo: levantar a los pacientes constituye un problema, así como trabajar tiempo prolongado de pie, encorvado o de rodillas, como lo requiere el trabajo propio de su profesión (32).

C. Riesgo psicosocial.

Es aquella condición presente en una situación laboral relacionada con la organización, contenido y realización del trabajo y que dificulta su desarrollo y la salud del trabajador. Se produce por la cantidad, monotonía, salario, duración y tipo de jornada de trabajo. Deriva de la influencia que ejerce el trabajo en ser humano, dependiendo en gran medida de las características personales de éste, la carga de trabajo y la insatisfacción laboral; son factores de riesgo que pueden producir estrés, agotamiento o fatiga y a su vez provocar daños psíquicos como depresión e incluso enfermedades nerviosas que restringen la capacidad laboral.

Los riesgos psicosociales se derivan de las deficiencias en el diseño, la organización y la gestión en el trabajo, así también de un escaso contexto social del trabajo y que pueden ocasionar resultados psicológicos, físicos y sociales negativos como el estrés laboral, el agotamiento o la depresión.

El estrés laboral es uno de los efectos más graves de los factores psicosociales y está afectando cada vez más a la población económicamente activa (PEA) a nivel mundial con consecuencias en la persona y en el trabajo.

D. Riesgo biológico.

Es la exposición a agentes vivos o inertes capaces de producir enfermedades infecciosas o reacciones alérgicas. La transmisión se da a través de pinchazos, contacto con sangre o fluidos corporales, secreciones y por vía respiratoria

Los contaminantes biológicos son todos los agentes representados por organismos vivos, entre ellos: bacterias, virus, hongos, etc., con un determinado ciclo de vida que al ingresar al ser humano ocasionan enfermedades de tipo infeccioso o parasitario; existiendo el riesgo latente de contraer enfermedades infectocontagiosas como hepatitis B, VIH, Tuberculosis a través de la vía respiratoria, dérmica, digestiva y parenteral. El Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo de EsSalud recomienda: Utilizar mascarilla y lentes protectores cuando existe la posibilidad de salpicaduras de sangre y secreciones durante la atención del paciente; no se debe recolocar el capuchón de

las agujas luego de haber sido utilizadas; el personal debe segregar los residuos sólidos de acuerdo a la normativa institucional vigente, verificar la seroprotección del personal, a través de los marcadores virales; también es obligatorio el uso de respirador N95 en la atención de pacientes sintomáticos respiratorios o positivos a TBC.

Todo paciente con baciloscopia positiva (BK) debe ser ubicado en sala de aislamiento con sistemas de ventilación con presión negativa o ventilación natural; durante la atención a pacientes con TBC el personal debe evitar ubicarse entre el paciente y el sentido de corriente de aire: a todo paciente sintomático respiratorio; durante la atención a pacientes con TBC el personal debe evitar ubicarse entre el paciente y el sentido de corriente de aire. A todo paciente sintomático respiratorio BK positivo se le dotará de mascarilla quirúrgica, lavarse las manos antes y después de tener contacto con el paciente, contacto con sangre y secreciones, se recomienda utilizar guantes de látex en procedimientos en donde se utiliza material punzo cortante, y cuando exista el contacto con fluidos corporales, así mismo, será prohibido ingerir alimentos y bebidas en el área de trabajo. (33).

E. Riesgo químico

Es la exposición a agentes químicos la cual puede producir efectos agudos y crónicos y el surgimiento de enfermedades. La transmisión se da a través de látex, aerosoles, detergentes y medicamentos.

Las irritaciones de ojos y de vías respiratorias son los efectos a causa de sustancias tóxicas como el glutaraldehído y el formaldehído, pero

aún es necesario realizar más estudios en los seres humanos. Así mismo, el personal de enfermería puede sufrir el síndrome de las manos secas, consistente en la aparición de sequedad intensa en los pulpejos de los dedos debido a los múltiples lavados y dermatitis de tipo irritativo por el uso de guantes de látex y goma (33).

Los productos químicos que se utilizan en los establecimientos de salud y que tienen efectos nocivos son los jabones tipo clorhexidina al 2% o 4%, alcohol gel, alcohol medicinal, yodopovidona, glicoles, benzol, glutaraldehído (utilizados en los procesos de desinfección y esterilización), etc. Estas sustancias químicas que se usan con frecuencia son capaces de producir irritaciones, sensibilizaciones y a veces daño orgánico, debido al contacto reiterado y al frecuente lavado de manos, ocasionando eczema alérgico en la piel, y es uno de los grandes problemas del personal de enfermería, especialmente en las Unidades de Cuidados Intensivos.

➤ **Personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos.**

Los enfermeros que laboran en las Unidades de Cuidados Intensivos son profesionales que tienen un perfil acorde a la complejidad de un área crítica, de modo que resuelven los problemas del paciente, siendo un pilar fundamental en la atención integral, brindando los cuidados y procedimientos oportunos para la recuperación de la salud. El profesional de Enfermería que trabaja en una Unidad de Cuidados Intensivos deberá contar con un nivel de preparación que permita el manejo de forma científica

de todas las fallas multiorgánicas que presentan los pacientes críticos. Será responsable y con capacidad de tomar decisiones dentro del equipo de salud, brindando una atención oportuna y de calidad al niño en estado crítico, deberá tener experiencia y estar en constante capacitación para utilizar equipos de diagnósticos y terapéuticos (34).

➤ **Unidad de Cuidados Intensivos.**

Las unidades de cuidados intensivos son servicios médicos hospitalarios especializados en el tratamiento de los pacientes graves que necesitan vigilancia permanente, donde son controlados por equipos especializados y disponen de personal altamente calificado, las enfermeras están al permanente cuidado de los pacientes. Son unidades especializadas para monitorizar y tratar pacientes con inestabilidad fisiológica severa que requieren soporte vital artificial y tecnológico que no puede ser dado en una sala general o unidades intermediarias, se caracteriza porque cuenta con tecnología de alta complejidad, la que sólo está disponible en éstas unidades. La atención que se le da al paciente crítico debe ser desde una perspectiva integral (35).

2.3.3. PRACTICAS PREVENTIVAS DE RIESGO LABORAL

1. Prácticas preventivas de riesgo laboral.

La práctica se define, según Kozier (2007), como el adiestramiento de cualquier arte o facultad, habilidad, es adiestrar, colocar en práctica los saberes adquiridos. (13)

En efecto, la práctica viene a ser la acción de desempeño al momento de aplicarlos conocimientos previos. No obstante, desde el positivismo se puede decir que la práctica se relaciona de manera estrecha con la experiencia de las diversas vivencias que le pasa a su alrededor.

Es necesario en primera instancia un primer acercamiento, contacto directo mediante el uso de sentidos y conducta psicomotriz, es decir del experimento, no puede haber práctica de tal o cual procedimiento si antes no se obtienen experiencias. Esta es evaluada objetivamente mediante la observación de las habilidades psicomotrices del sujeto, independientemente es evaluada por conducta psicomotriz referida por el sujeto para el logro de los objetivos. (14)

2.4. Definición de términos básicos.

a. Unidad de Cuidados Intensivos.

La Unidad de Cuidados Intensivos está identificada como una unidad especializada de los hospitales que se preocupa de dar medicina intensiva a personas que necesitan cuidados de manera más urgente por haber sufrido algún accidente, por padecer una enfermedad grave o por haber salido de una operación. Esta unidad cuenta con equipamiento y médicos especializados y, según los recursos y las necesidades de los hospitales, éstos también pueden contar con cuidados intensivos en áreas específicas de medicina.

b. Riesgo ocupacional.

Es todo aquel aspecto del trabajo que ostenta la potencialidad de causarle algún daño al trabajador.

c. Prevención de riesgos ocupacionales.

Es la denominación a través de la cual se busca promover la salud y la seguridad de todos los trabajadores a través de la identificación, evaluación y control de los peligros y riesgos asociados directamente con un proceso de producción y, por otro lado, además es la ciencia encargada de fomentar el desarrollo de medidas y actividades necesarias para prevenir los riesgos que devengan de la realización de cualquier tipo de quehacer.

d. Riesgos biológicos.

Es la exposición del individuo a agentes vivos o inertes capaces de producir enfermedades infecciosas o reacciones alérgicas, producidas por el contacto directo de las personas con la fuente infecciosa.

e. Riesgos químicos.

Es la exposición del individuo a agentes químicos capaces de producir enfermedades infecciosas o reacciones alérgicas, producidas por el contacto directo de las personas con la fuente infecciosa.

f. Riesgos ergonómicos.

Es la exposición del individuo a factores de riesgo que están asociados con la postura, la fuerza, el movimiento, las

herramientas, los medios de trabajo y el entorno laboral así como las características del ambiente de trabajo que causa un desequilibrio entre los requerimientos del desempeño y la capacidad de los trabajadores en la realización de las tareas siendo la lumbalgia, causa de elevadas tasas la morbilidad y ausentismo laboral demandas por compensación de accidentes o enfermedad profesional a nivel mundial.

g. **Riesgos psicológicos.**

Es la exposición del individuo a fenómenos, situaciones o acciones producidas por la interacción humana con el medio social, laboral, cultural y entre otras, donde su no correspondencia puede afectar la salud física y mental del trabajador, incidiendo en su calidad de vida y en la producción en el trabajo.

h. **Riesgo físico.**

Es aquel factor o condición ambiental que puede provocar lesión o enfermedad y poner en riesgo la calidad de vida del trabajador de salud dada las condiciones inseguras de trabajo en los establecimientos de salud y depende de la intensidad, concentración y tiempo de exposición al mismo.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis.

3.1.1. Hipótesis de General:

Existe relación entre la exposición y practica preventiva frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes Covid-19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoávil -Pando Villa Rica Pasco.

3.3.2. Hipótesis Específicos:

- Existe relación entre la exposición y práctica preventiva en la dimensión riesgos biológicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. COVID -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa Rica Pasco.
- Existe relación entre la exposición y práctica preventiva en la dimensión riesgos físicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. COVID -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa Rica Pasco.
- Existe relación entre la exposición y práctica preventiva en la dimensión riesgos químicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. COVID -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil

Pando -Villa Rica Pasco.

- Existe relación entre la exposición y práctica preventiva en la dimensión riesgos ergonómicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. COVID -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando – Villa Rica Pasco.
- Existe relación entre la exposición y práctica preventiva en la dimensión riesgos psicosociales frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. COVID -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando – Villa Rica Pasco.

3.2. Definición conceptual de variables.

Variable 1

Exposición y practica preventiva.

La práctica se define, como el adiestramiento de cualquier arte o facultad, habilidad, es adiestrar, colocar en práctica los saberes adquiridos. Kozier (2007).

Variable 2

Riesgos laborales.

Es aquella situación en la que un trabajador puede recibir la acción de un agente biológico, físico, químico, ergonómico, psicosocial, así como sufrir sus efectos perjudiciales, lo que puede suponer un daño para su salud.

3.3. Operacionalización de variables.

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADOR	INDICE	INSTRUMENTO	TECNICA
Exposición a riesgos laborales	<ul style="list-style-type: none"> ● Riesgos biológicos. ● Riesgos físicos ● Riesgos químicos ● Riesgos ergonómicos ● Riesgos psicosociales. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Principios de bioseguridad. ● Lavado de manos ● Contacto con fluidos corporales. ● Material punzocortante. ● Exposición a enfermedades infectocontagiosas ● Iluminación. ● Ruidos. ● Ventilación. ● Radiación ionizante (rayos X). ● Espacio físico. ● Exposición a sustancias químicas. ● Problemas de salud por exposición a sustancias químicas. ● Uso de medidas protectoras a la exposición de sustancias químicas. ● Manipulación de cargas pesadas. ● Problema de salud por manipulación de cargas pesadas. ● Mecánica corporal. ● Permanencia prolongada de pie. ● Sobreesfuerzo físico en la movilización y traslado de pacientes. ● Tiempo para realizar pausas, activar y/o descanso. ● Descanso. ● Trabajo reconocido. ● Relaciones Interpersonales. ● Número de personal suficiente. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Baja ● Media ● Alta 	Cuestionario sobre exposición a riesgos laborales en personal de salud.	AUTOREGISTRO

		<ul style="list-style-type: none"> ● Trabaja bajo presión. ● Sobrecarga laboral ● Organización en el trabajo 			
Prácticas preventivas de riesgos laborales.	<ul style="list-style-type: none"> ● Riesgos biológicos. ● Riesgos físicos ● Riesgos químicos ● Riesgos ergonómicos ● Riesgos psicosociales 	<ul style="list-style-type: none"> ● Medidas de protección ● Deposito en contenedores ● Eliminación de residuos biológicos ● Lavado de manos ● No encapsula agujas ● Radiaciones ● Intervención quirúrgica ● Riesgo de exposición ● Medidas de protección radiológicas ● Aplicación de normas ● Exposición a sustancias químicas. ● Reconoce riesgos químicos ● Dolores musculares. ● Utiliza ayuda mecánica ● Manipulación cargas ● Utiliza asientos apropiados ● Manipulación de cargas con dispositivos mecánicos ● Carga laboral ● Trabajo monótono. ● Relaciones interpersonales 	<ul style="list-style-type: none"> ● Práctica inadecuada. 00–13 puntos ● Práctica poco adecuada. 14–26 puntos ● Práctica adecuada. 27–40 puntos 	Guía de observación, para evaluación de prácticas preventivas de riesgo laborales	Autoregistro

CAPÍTULO IV

DISEÑO DE METODOLÓGICO

4.1. Tipo y diseño de investigación.

El presente estudio tuvo el enfoque cuantitativo que permitió obtener la información que solicitaban los instrumentos de medición, luego se procesó la información que es representada en tablas y gráficos utilizando la estadística inferencial con la prueba de contraste de hipótesis.

4.1.1. Tipo de investigación.

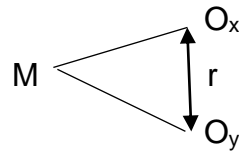
El tipo de investigación utilizado fue el descriptivo básico, estos estudios especifican las propiedades trascendentales del objeto investigado. Miden o evalúan diversos aspectos como: dimensiones o componentes del fenómeno que fue Investigado. El estudio Descriptivo seleccionó una serie de aspectos dimensionales, los indicadores e ítems que los midió para describir lo que se investigó.

La Investigación Descriptiva busca especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas involucradas en esta investigación, que se sometió a análisis” (Danhke, (1989) cfr. por Hernández, et al (2003).

4.1.2. Diseño de investigación.

En esta investigación se utilizó el diseño correlacional, y tuvo como finalidad medir el grado de relación entre las dos variables. El propósito de este tipo de estudio fue saber cómo se comporta una

variable con otra.



Donde:

M = Muestra

O = Observación

x = Riesgos laborales

y = Exposición preventiva

r = Asociación entre variables

La Investigación Correlacional... tuvo como propósito evaluar la relación que existe entre estas dos variables que constituyen la investigación. Los estudios cuantitativos correlacionales miden el grado de relación entre esas dos o más variables (cuantifican relaciones). Es decir, miden cada variable presuntamente relacionada y después también miden y analizan la correlación. Tales correlaciones se expresan en hipótesis sometidas a prueba” (Hernández, et al (2003).

Tal como es el caso en esta investigación se obtuvieron los resultados que están presentados en la parte correspondiente sobre: Relación entre la exposición y practica preventiva frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes Covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco 2021.

4.2. Método de investigación.

Se aplicó el método hipotético deductivo porque, de las observaciones de las variables se realizó la contrastación de las hipótesis.

4.3. Población y muestra.

4.3.1.-Población.

En este estudio se trabajó con una población muestral conformada por 30 profesionales de la salud que laboran en el servicio de UCI del Hospital Román Egoavil Pando Villa Rica.

4.3.2.- Muestra.

Se consideró como muestra a la totalidad de la población, es decir a los 30 profesional de la salud por ser una muestra pequeña.

4.4. Lugar de estudio.

El estudio de investigación se ejecutó en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Román Egoavil Pando Villa Rica. Este es un establecimiento de Mediana Complejidad, de acuerdo a su capacidad resolutive, grado de complejidad técnica y nivel de desarrollo de actividades. Contempla diversas especialidades tanto médicas como odontológicas.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.

Técnicas:

- **Entrevista**

A través de esta técnica se aplicó la prueba de evaluación a cada una de las unidades de análisis, para ello se explicó el objetivo de esta investigación y se procedió a entregar el instrumento y las unidades de análisis respondieron marcando las respuestas que consideraron correctas.

Instrumentos.

- **Cuestionario de exposición a riesgos laborales en profesionales de la salud.**

Este instrumento evaluó el nivel de exposición a los riesgos laborales por el profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Román Egoavil Pando Villa Rica.

Este instrumento tiene 26 ítems con tres alternativas de respuesta y el coeficiente de validez de contenido fue realizado por 5 jueces, quienes dieron la validación del juicio de expertos.

- **Guía de observación, para evaluación de prácticas preventivas de riesgo laborales.**

Este instrumento contiene 20 ítems con alternativas de respuesta dicotómicas y permitió determinar la práctica preventiva frente a los riesgos laborales en el personal de salud.

4.6. Análisis y procesamiento de datos.

El procesamiento de la información se realizó a través de los paquetes estadísticos Excel y SPSS V24. Para ello se procedió a lo siguiente:

- Codificación de los instrumentos de investigación.
- Construcción de la base de datos de los instrumentos utilizados.
- Tabulación electrónica de los datos.
- Cruce de variables que construyeron las tablas estadísticas que dieron respuesta a los problemas planteados, logro de objetivos y contrastación de hipótesis de la investigación.
- Presentación de las tablas estadísticas con sus respectivas pruebas

de contraste de hipótesis que permitió establecer su grado de relación contrastando las hipótesis estadísticas; nula y alterna con un nivel de significancia del 95%.

- Se realizó el análisis uni y bivariado de los resultados de investigación contenido en las tablas estadísticas.
- Se procedió a formular los resultados, conclusiones, y recomendaciones de la investigación.

CAPÍTULO V

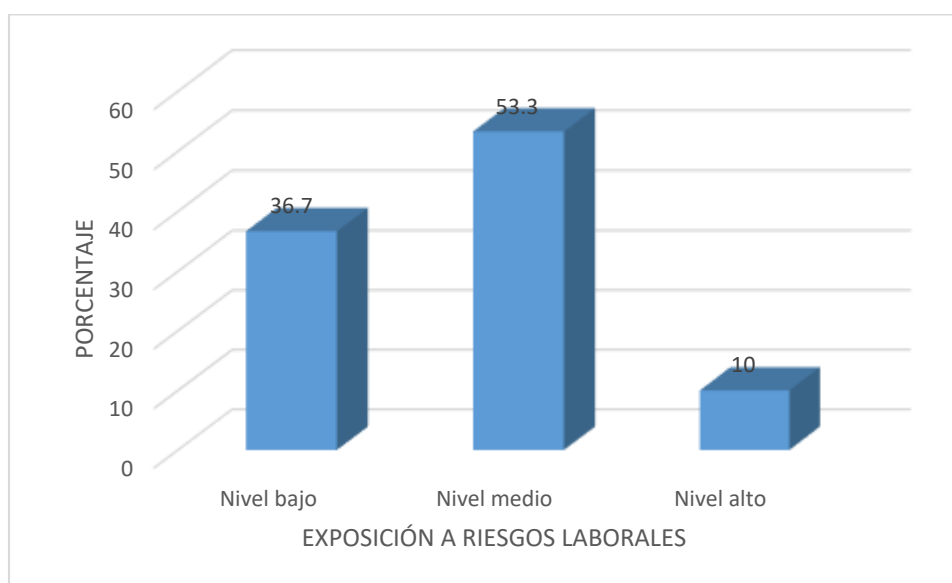
RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos.

TABLA N° 5.1: Exposición a riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco 2021.

Exposición a riesgos laborales	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	11	36,7
Nivel medio	16	53,3
Nivel alto	03	10,0
Total	30	100,0

FUENTE: Cuestionario de exposición a riesgos laborales en profesionales de la salud.

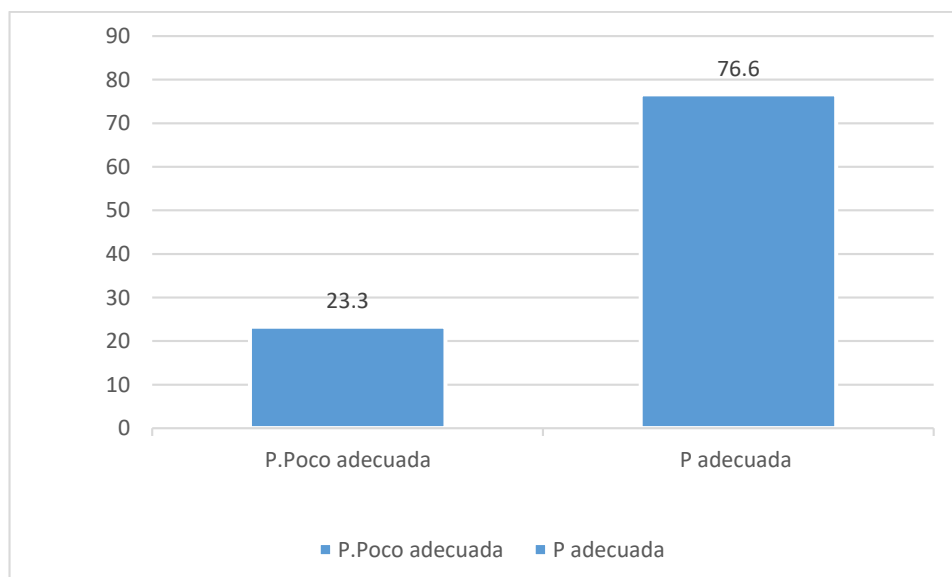


Del 100% (30) del personal de salud entrevistado, con respecto al ítem Exposición a riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos; el 36,7% (11) tiene un nivel de exposición bajo, 53,3% (16) tiene un nivel de exposición medio, el 10,0% (3) tiene un nivel de exposición alto.

TABLA N° 5.2: Práctica preventiva de riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco 2021.

Práctica preventiva	Frecuencia	Porcentaje
P. Poco adecuada	07	23,3
P. Adecuada	23	76,7
Total	30	100,0

FUENTE: Guía de observación de prácticas preventivas de riesgo laborales.

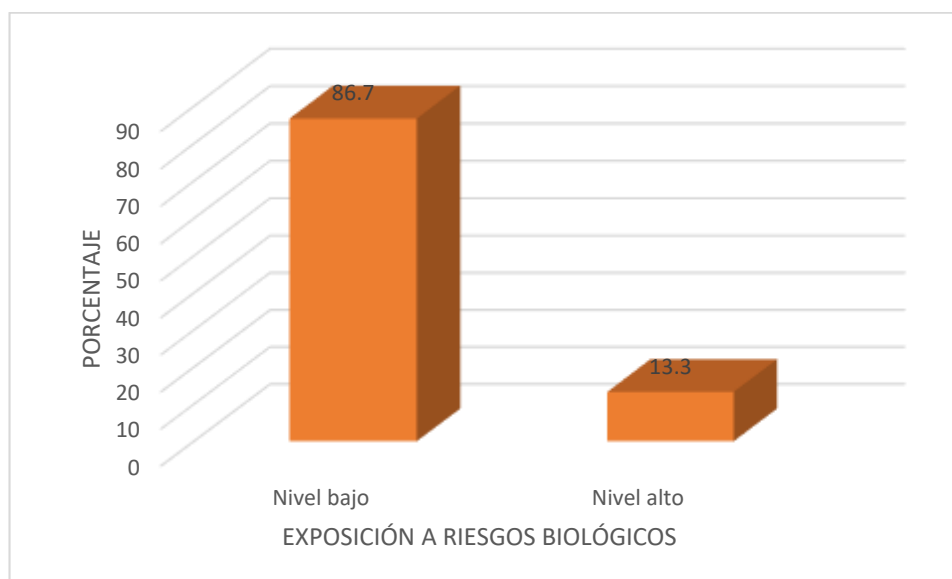


Del 100% (30) del personal de salud entrevistado, con respecto al ítems Práctica preventiva a riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos; el 23,3% (7) tiene una práctica preventiva poco adecuada y 76,7% (23) tiene una práctica preventiva adecuada.

TABLA N° 5.3: Exposición a riesgos biológicos del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco 2021.

Exposición a riesgos biológicos	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	26	86,7
Nivel alto	04	13,3
Total	30	100,0

FUENTE: Cuestionario de exposición a riesgos laborales en profesionales de la salud.

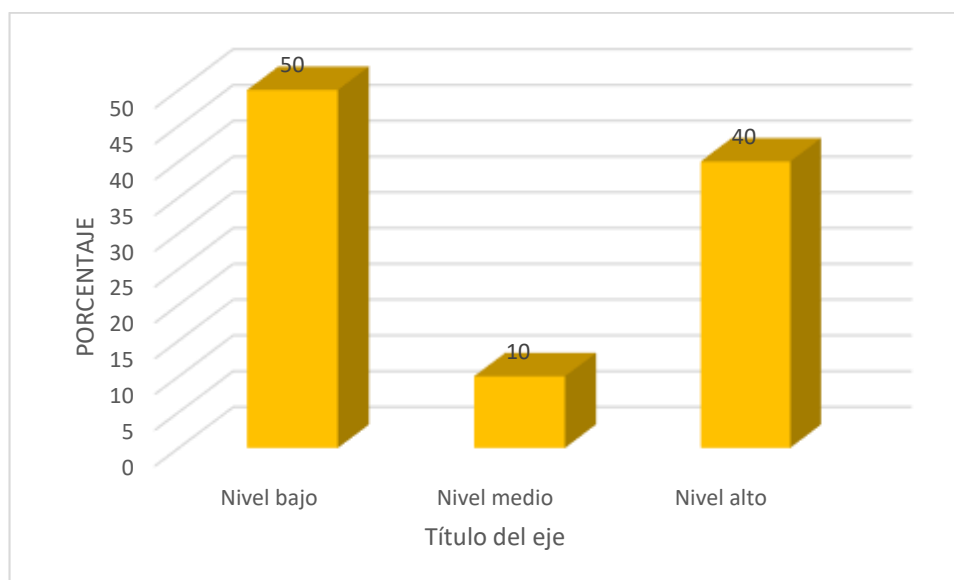


Del 100% (30) del personal de salud entrevistado, con respecto al ítems Exposición a riesgos biológicos del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos; el 86,7% (26) tiene un nivel de exposición bajo y 13,3% (4) tiene un nivel de exposición alto.

TABLA N° 5.4: Exposición a riesgos físicos del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco 2021.

Exposición a riesgos físicos	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	15	50,0
Nivel medio	03	10,0
Nivel alto	12	40,0
Total	30	100,0

FUENTE: Cuestionario de exposición a riesgos laborales en profesionales de la salud.

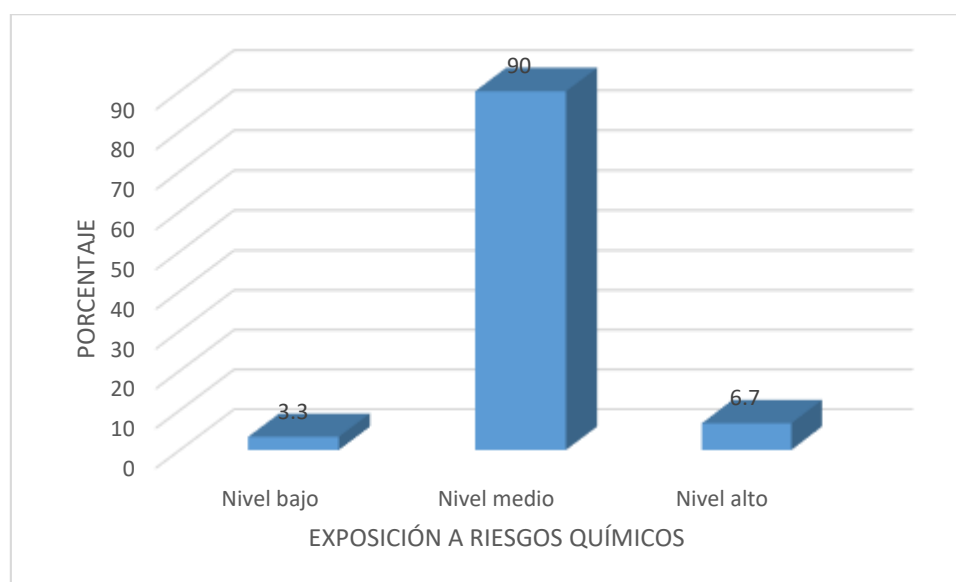


Del 100% (30) del personal de salud entrevistado, con respecto al ítems Exposición a riesgos físicos del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos; el 50,0% (15) tiene un nivel de exposición bajo ,10,0% (3) tiene un nivel de exposición medio y 40,0% (12) tiene un nivel de exposición alto

TABLA N° 5.5: Exposición a riesgos químicos del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco 2021.

Exposición a riesgos químicos	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	01	3,3
Nivel medio	27	90,0
Nivel alto	02	6,7
Total	30	100,0

FUENTE: Cuestionario de exposición a riesgos laborales en profesionales de la salud.

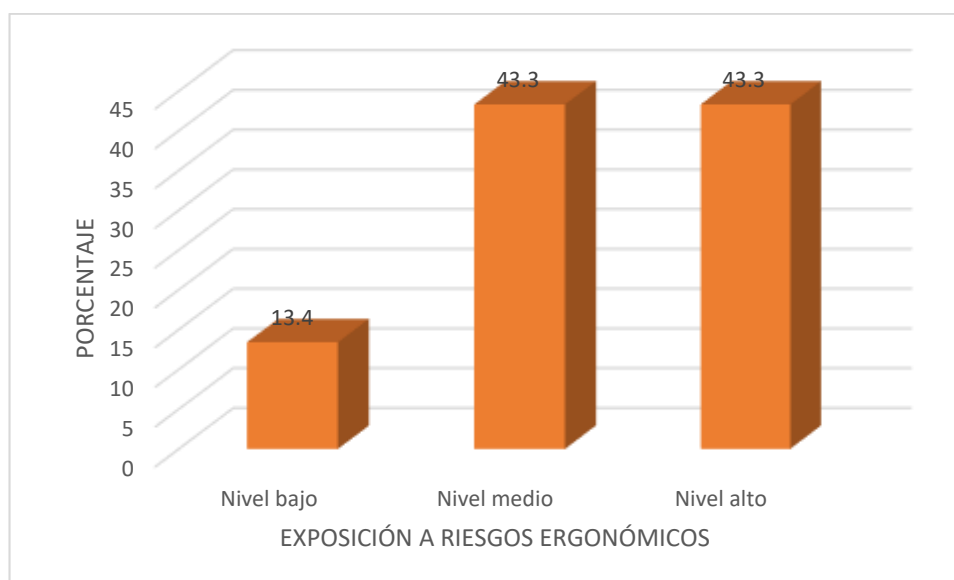


Del 100% (30) del personal de salud entrevistado, con respecto al ítems Exposición a riesgos químicos del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos; el 3,3(01) tiene un nivel de exposición bajo ,90,0% (27) tiene un nivel de exposición medio y 6,7% (02) tiene un nivel de exposición alto.

TABLA N° 5.6: Exposición a riesgos ergonómicos del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco 2021.

Exposición a riesgos ergonómicos	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	04	13,4
Nivel medio	13	43,3
Nivel alto	13	43,3
Total	30	100,0

FUENTE: Cuestionario de exposición a riesgos laborales en profesionales de la salud.

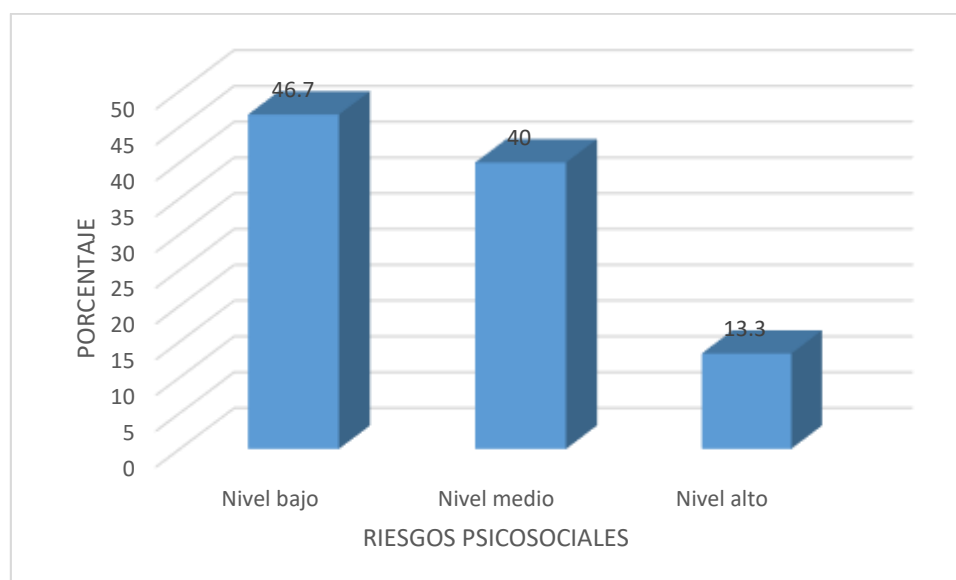


Del 100% (30) del personal de salud entrevistado, con respecto al ítems Exposición a riesgos ergonómicos del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos; el 13,4% (04) tiene un nivel de exposición bajo, 43,3% (13) tiene un nivel de exposición medio y 43,3% (13) tiene un nivel de exposición alto.

TABLA N° 5.7: Exposición a riesgos psicosociales del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco 2021.

Exposición a riesgos psicosociales	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	14	46,7
Nivel medio	12	40,0
Nivel alto	04	13,3
Total	30	100,0

FUENTE: Cuestionario de exposición a riesgos laborales en profesionales de la salud.



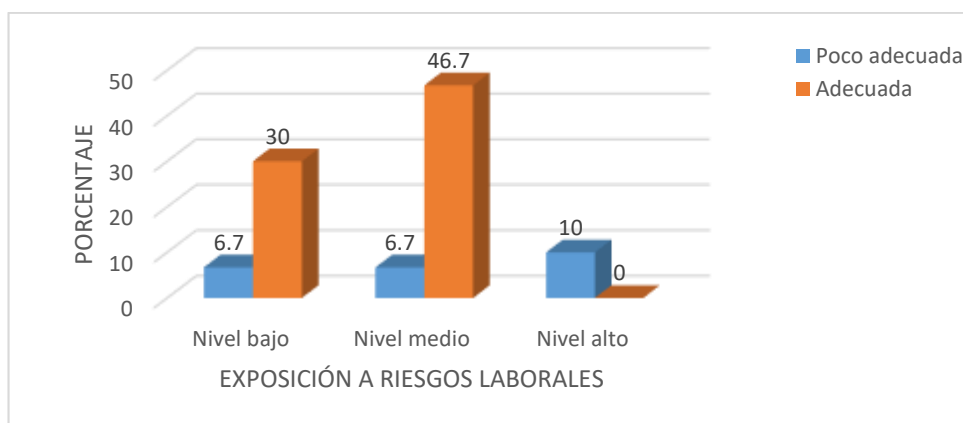
Del 100% (30) del personal de salud entrevistado, con respecto al ítems Exposición a riesgos psicosociales del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos; el 46,7% (14) tiene un nivel de exposición bajo, 40,0% (12) tiene un nivel de exposición medio y 13,3% (04) tiene un nivel de exposición alto.

Resultados inferenciales.

TABLA N° 5.1: Exposición según práctica preventiva relacionada a riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco 2021.

EXPOSICIÓN A RIESGOS LABORALES	PRACTICA PREVENTIVA				Total	
	Poco adecuada		Adecuada		N°	%
	N°	%	N°	%		
Nivel bajo	2	6,7	9	30,0	11	36,7
Nivel medio	2	6,7	14	46,7	16	53,3
Nivel alto	3	10,0	0	0,0	3	10,0
Total	7	23,3	23	76,7	30	100,0

FUENTE: Cuestionario de exposición a riesgos laborales en profesionales de la salud. Y Guía de observación de prácticas preventivas de riesgo laborales.

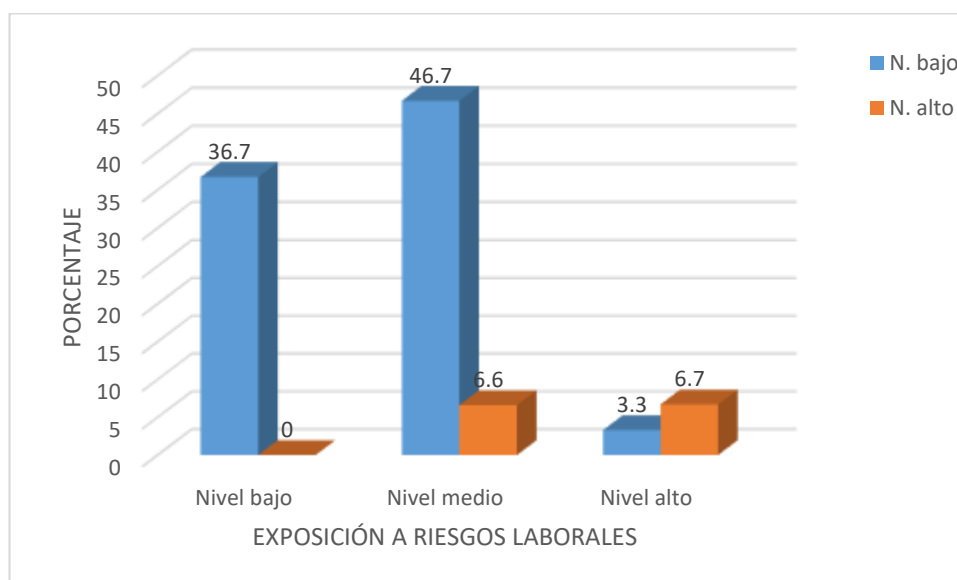


Del 100% (30) con respecto al ítems Exposición y practica preventiva de los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes covid-19; el 46.7% (14) el nivel de exposición es medio y la práctica preventiva frente a los riesgos laborales es adecuada, el 6,7% (2) el nivel de exposición es bajo y la práctica preventiva frente a los riesgos laborales es poco adecuado.

TABLA N° 5.2: Exposición según riesgos biológicos del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco 2021

EXPOSICIÓN A RIESGOS LABORALES	RIESGOS BIOLÓGICOS				Total	
	N. bajo		N. alto		N°	%
	N°	%	N°	%		
Nivel bajo	11	36,7	0	0,0	11	36,7
Nivel medio	14	46,7	2	6,6	16	53,3
Nivel alto	01	3,3	2	6,7	3	10,0
Total	26	86,7	4	13,3	30	100,0

FUENTE: Cuestionario de exposición a riesgos laborales en profesionales de la salud. Y Guía de observación de prácticas preventivas de riesgo laborales.

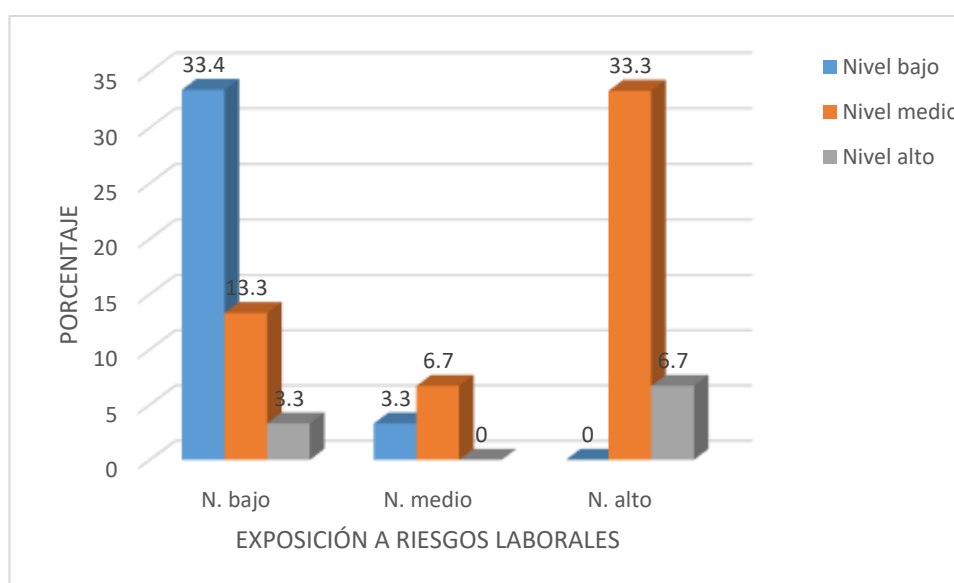


Del 100% (30) con respecto a la exposición según la dimensión riesgos biológicos del personal de salud en la atención de pacientes covid-19; el 46,7% (14) la exposición del personal de salud es de nivel medio frente a los riesgos biológicos de nivel bajo; el 36,7% (11) la exposición del personal de salud es de nivel bajo frente a los riesgos biológicos de nivel bajo.

TABLA N° 5.3: Exposición según riesgos físicos del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco 2021.

EXPOSICIÓN A RIESGOS LABORALES	RIESGOS FÍSICOS						Total	
	N. Bajo		N. Medio		N. Alto		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Nivel bajo	10	33,4	1	3,3	0	0,0	11	36,7
Nivel medio	4	13,3	2	6,7	10	33,3	16	53,3
Nivel alto	1	3,3	0	0,0	2	6,7	3	10,0
Total	15	50,0	03	10,0	12	40,0	30	100,0

FUENTE: Cuestionario de exposición a riesgos laborales en profesionales de la salud. Y Guía de observación de prácticas preventivas de riesgo laborales.

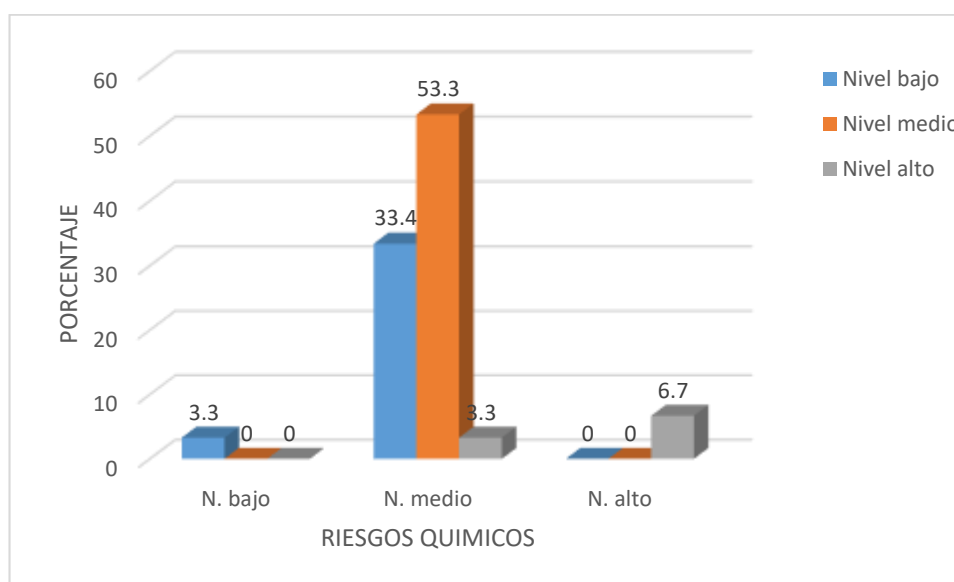


Del 100% (30) con respecto a la exposición según la dimensión riesgos físicos del personal de salud en la atención de pacientes covid-19: el 33,4% (10) la exposición del personal de salud es de nivel bajo y los riesgos físicos de nivel bajo, el 33,3% (10) la exposición del personal de salud es de nivel medio y el riesgo físico es de nivel alto.

TABLA N° 5.4: Exposición según riesgos químicos del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco 2021

EXPOSICIÓN A RIESGOS LABORALES	RIESGOS QUÍMICOS						Total	
	N. Bajo		N. Medio		N. Alto		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Nivel bajo	1	3,3	10	33,4	0	0,0	11	36,7
Nivel medio	0	0,0	16	53,3	0	0,0	16	53,3
Nivel alto	0	0,0	1	3,3	2	6,7	3	10,0
Total	1	3,3	27	90,0	2	6,7	30	100,0

FUENTE: Cuestionario de exposición a riesgos laborales en profesionales de la salud. Y Guía de observación de prácticas preventivas de riesgo laborales.

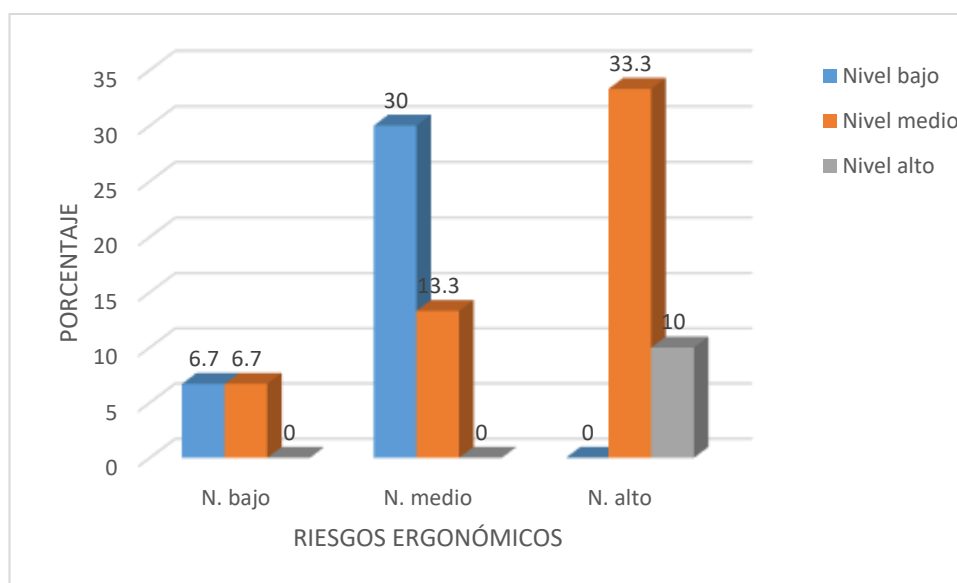


Del 100% (30) con respecto a la exposición según la dimensión riesgos químicos del personal de salud en la atención de pacientes covid-19: el 53,3% (16) la exposición del personal de salud es de nivel medio y el riesgo químico de nivel medio; el 33,4% (10) la exposición del personal de salud es de nivel bajo y el riesgo químico de nivel medio.

TABLA N° 5.5: Exposición según riesgos ergonómicos del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco 2021

EXPOSICIÓN A RIESGOS LABORALES	RIESGOS ERGONÓMICOS						Total	
	N. Bajo		N. Medio		N. Alto		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Nivel bajo	2	6,7	9	30,0	0	0,0	11	36,7
Nivel medio	2	6,7	4	13,3	10	33,3	16	53,3
Nivel alto	0	0,0	0	0,0	3	10,0	3	10,0
Total	4	13,4	13	43,3	13	43,3	30	100,0

FUENTE: Cuestionario de exposición a riesgos laborales en profesionales de la salud. Y Guía de observación de prácticas preventivas de riesgo laborales.

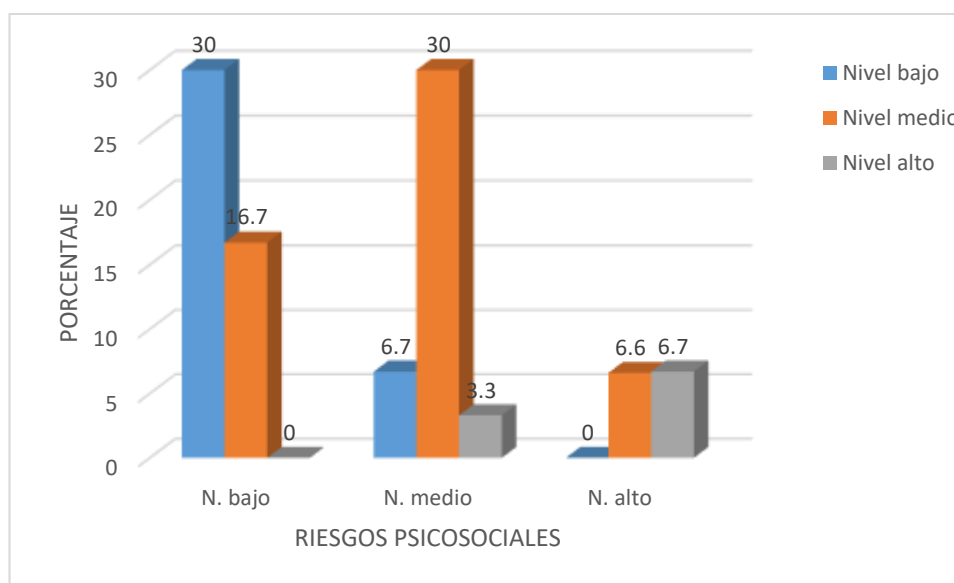


Del 100% (30) con respecto a la exposición según la dimensión riesgos ergonómicos del personal de salud en la atención de pacientes covid-19; el 33,3% (10) la exposición del personal de salud es de nivel medio y el riesgo ergonómico es de nivel alto; el 30% (9) la exposición del personal de salud es de nivel bajo y el riesgo ergonómico es de nivel medio.

TABLA N° 5.6: Exposición según riesgos psicosociales del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco 2021

EXPOSICIÓN A RIESGOS LABORALES	RIESGOS PSICOSOCIALES						Total	
	N. Bajo		N. Medio		N. Alto		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Nivel bajo	9	30,0	2	6,7	0	0,0	11	36,7
Nivel medio	5	16,7	9	30,0	2	6,6	16	53,3
Nivel alto	0	0,0	1	3,3	2	6,7	3	10,0
Total	14	46,7	12	40,0	4	13,3	30	100,0

FUENTE: Cuestionario de exposición a riesgos laborales en profesionales de la salud. Y Guía de observación de prácticas preventivas de riesgo laborales.

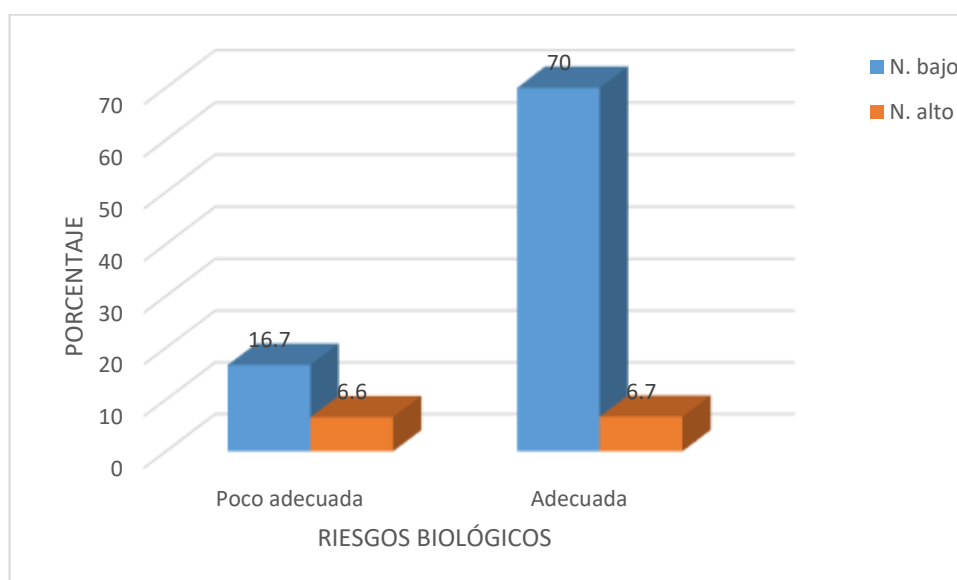


Del 100% (30) con respecto a la exposición según la dimensión riesgos psicosociales del personal de salud en la atención de pacientes covid-19; el 30% (9) la exposición del personal de salud es de nivel medio y el riesgo psicosocial es de nivel medio: el 30% (9) la exposición del personal de salud es de nivel bajo y el riesgo psicosocial es de nivel bajo.

TABLA N° 5.7: Práctica preventiva según riesgos biológicos del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco 2021.

PRÁCTICA PREVENTIVA	RIESGOS BIOLÓGICOS				Total	
	N. Bajo		N. Alto		N°	%
	N°	%	N°	%		
P. Poco adecuada	5	16,7	2	6,6	7	23,3
P. Adecuada	21	70,0	2	6,7	23	76,7
Total	26	86,7	4	13,3	30	100,0

FUENTE: Cuestionario de exposición a riesgos laborales en profesionales de la salud. Y Guía de observación de prácticas preventivas de riesgo laborales.

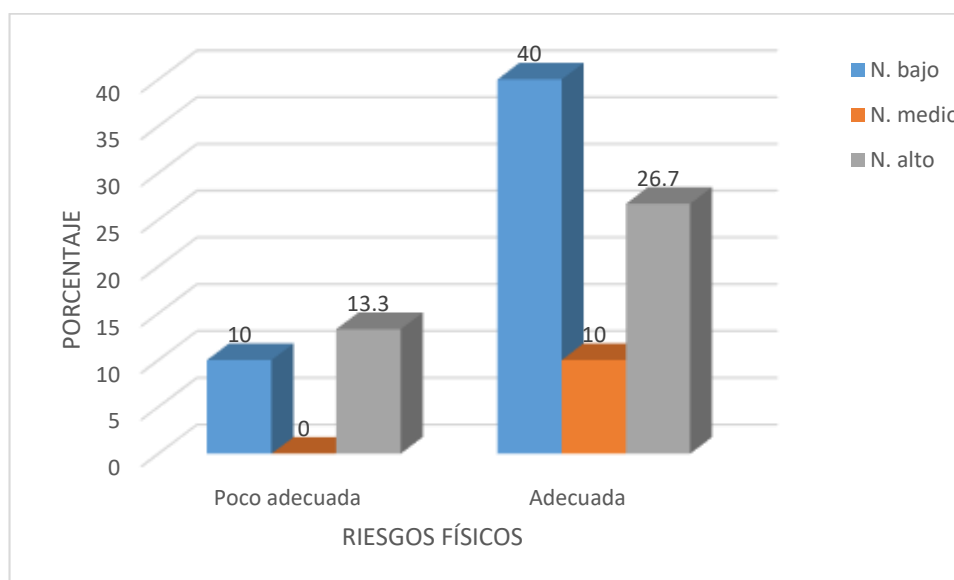


Del 100% (30) del personal de salud entrevistado, con respecto al ítems Práctica preventiva según riesgos biológicos del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos; el 70% (21) las practicas preventivas utilizadas por el personal de salud es adecuada según la dimensión riesgos biológicos es de nivel bajo; el 16,7%(5) las practicas preventivas utilizadas por el personal de salud es poco adecuada según la dimensión riesgo biológico es de nivel bajo .

TABLA N° 5.8: Práctica preventiva según riesgos físicos del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco 2021.

PRÁCTICA PREVENTIVA	RIESGOS FÍSICOS						Total	
	N. Bajo		N. Medio		N. Alto		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
P. Poco adecuada	3	10,0	0	0,0	4	13,3	7	23,3
P. Adecuada	12	40,0	3	10,0	8	26,7	23	76,7
Total	15	50,0	3	10,0	12	40,0	30	100,0

FUENTE: Cuestionario de exposición a riesgos laborales en profesionales de la salud.

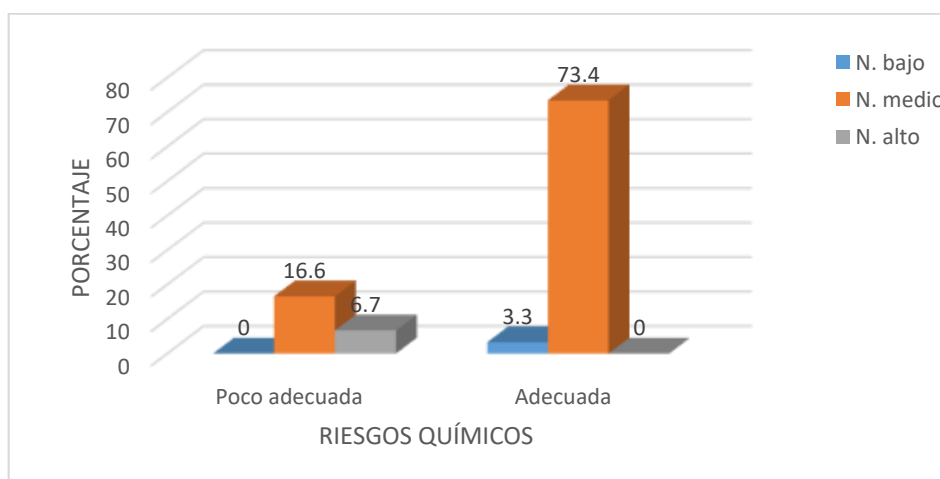


Del 100% (30) del personal de salud entrevistado, con respecto al ítem Práctica preventiva según riesgos físicos del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos; el 40% (12) las medidas preventivas utilizadas por el personal de salud son adecuada según la dimensión riesgos físico es de nivel bajo, el 13,3% (4) las medidas preventivas utilizadas por el personal de salud son poco adecuada según la dimensión riesgos físicos es de nivel alto.

TABLA N° 5.9: Práctica preventiva según riesgos químicos del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco 2021.

PRÁCTICA PREVENTIVA	RIESGOS QUÍMICOS						Total	
	N. Bajo		N. Medio		N. Alto		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
P. Poco adecuada	0	0,0	5	16,6	2	6,7	7	23,3
P. Adecuada	1	3,3	22	73,4	0	0,0	23	76,7
Total	1	3,3	27	90,0	2	6,7	30	100,0

FUENTE: Cuestionario de exposición a riesgos laborales en profesionales de la salud.

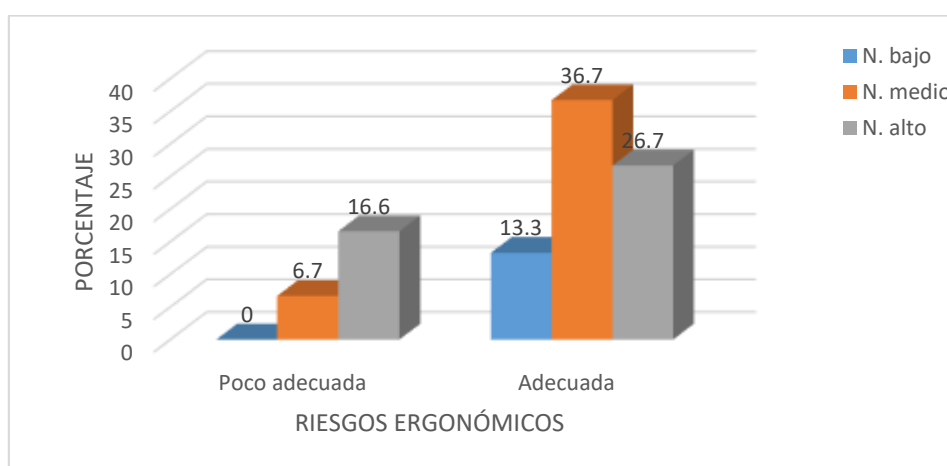


Del 100% (30) del personal de salud entrevistado, con respecto al ítems Práctica preventiva según riesgos químicos del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos ; el 73,4%(22) las practicas preventivas utilizadas por el personal de salud es adecuada según la dimensión riesgos químicos es de nivel medio; el 16,6%(5) Las practicas preventivas utilizadas por el personal de salud es poco adecuada frente a los riesgos laborales según los riesgos químicos es de nivel medio.

TABLA N° 5.10: práctica preventiva según riesgos ergonómicos del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco 2021.

PRÁCTICA PREVENTIVA	RIESGOS ERGONÓMICOS						Total	
	N. Bajo		N. Medio		N. Alto		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
P. Poco adecuada	0	0,0	2	6,7	5	16,6	7	23,3
P. Adecuada	4	13,3	11	36,7	8	26,7	23	76,7
Total	4	13,3	13	43,4	13	43,3	30	100,0

FUENTE: Cuestionario de exposición a riesgos laborales en profesionales de la salud.

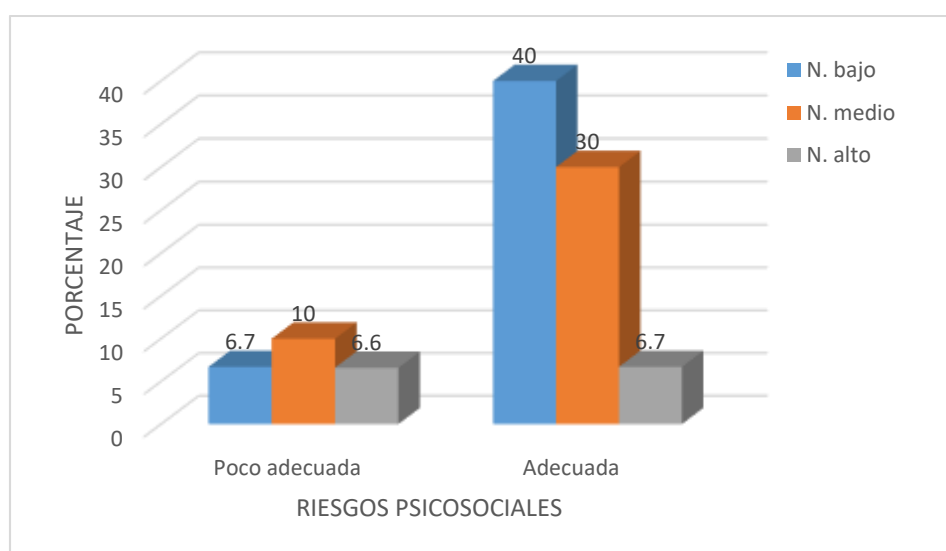


En la tabla N° 10. Las medidas preventivas frente a los riesgos laborales según los riesgos ergonómicos al que está expuesto el personal de salud del hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica, los resultados obtenidos muestran que la práctica es adecuada en el 36,7% del personal que están expuestos a riesgos ergonómicos de nivel medio, así mismo la práctica preventiva poco adecuada se presentan en esta dimensión con nivel alto en un 16,6% de los trabajadores de salud.

TABLA N° 5.11: Práctica preventiva según riesgos psicosociales del personal de salud en la atención de pacientes covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Román Egoávil Pando Villa Rica Pasco 2021.

PRÁCTICA PREVENTIVA	RIESGOS PSICOSOCIALES						Total	
	N. Bajo		N. Medio		N. Alto			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
P. Poco adecuada	2	6,7	3	10,0	2	6,6	7	23,3
P. Adecuada	12	40,0	9	30,0	2	6,7	23	76,7
Total	14	46,7	12	40,0	4	13,3	30	100,0

FUENTE: Cuestionario de exposición a riesgos laborales en profesionales de la salud.



En la tabla N° 11. Las medidas preventivas frente a los riesgos laborales según los riesgos psicosociales al que está expuesto el personal de salud del hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica, los resultados obtenidos muestran que la práctica es adecuada en el 40% del personal que están expuestos a riesgos psicosociales de nivel bajo, así mismo la práctica preventiva poco adecuada se presentan en esta misma dimensión con nivel medio en un 10% del personal de salud.

CAPÍTULO VI

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

Prueba de Hipótesis General.

Formulación de Hipótesis.

- Ho: No existe relación entre la exposición y practica preventiva frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes Covid-19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoávil -Pando Villa Rica Pasco.
- Ha: Existe relación entre la exposición y practica preventiva frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes Covid-19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoávil -Pando Villa Rica Pasco.

Nivel de significancia.

Máximo grado de error que estamos dispuesto aceptar de haber rechazado la hipótesis nula (H_0).

La significancia o el error tipo I será el valor convencional del 5% ($\alpha=0,05$).

Estadístico de prueba

La prueba estadística para relacionar variables cualitativas en este estudio fue la Rho de Spearman.

CONCLUSIONES

Existe relación entre la exposición y practica preventiva frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes Covid-19 en la Unidad de Cuidados Intensivos, porque el P-valor $< 0,05$; P – valor < 0.014 .

El cálculo del error se realizó mediante software estadístico SPSS, resultando un p-valor $< 0,05$ el cual es inferior a la significancia planteada.

TABLA N° 6.1

Prueba Rho de Spearman de exposición y práctica preventiva relacionada a riesgos laborales del personal de salud

Medidas simétricas					
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por Interval	R de Pearson	-,359	,201	-2,037	,051 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	-,301	,210	-1,667	,107 ^c
N de casos válidos		30			

Tomar decisión

En la tabla 1, debido que el valor $p < 0,051$, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y aceptamos la hipótesis del investigador (H_a). Es decir, con un máximo error del 5%, podemos afirmar que existe relación entre la exposición y practica preventiva frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes Covid-19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoávil -Pando Villa rica Pasco.

Prueba de Hipótesis Específica 1

Formulación de Hipótesis.

- **Ho:** No existe relación entre la exposición y la dimensión riesgos biológicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. COVID -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa rica Pasco.
- **Ha:** Existe relación entre la exposición y la dimensión riesgos biológicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. COVID -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa rica Pasco.

Nivel de significancia.

Máximo grado de error que estamos dispuesto aceptar de haber rechazado la hipótesis nula (H_0).

La significancia o el error tipo I será el valor convencional del 5% ($\alpha=0,05$).

Estadístico de prueba

La prueba estadística para relacionar variables cualitativas en este estudio fue la Rho de Spearman.

Conclusion

El cálculo del error se realizó mediante software estadístico SPSS, resultando un p-valor $< 0,05$ el cual es inferior a la significancia planteada.

TABLA N° 6.2

Prueba Rho de Spearman de exposición y riesgos biológicos relacionada a riesgos laborales del personal de salud

Correlaciones				
			EXPOSICIÓN RIESGOS LABORALES	RIESGOS BIOLÓGICOS
Rho de Spearman	EXPOSICIÓN RIESGOS LABORALES	Coeficiente de Correlación	1,000	,444*
		Sig. (bilateral)	.	,014
	N		30	30
	RIESGOS BIOLÓGICOS	Coeficiente de correlación	,444*	1,000
		Sig. (bilateral)	,014	.
		N		30

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Tomar decisión

En la tabla 2, debido que el nivel de significancia es 0,015 y es menor a 0,05 del valor P, se rechaza la hipótesis nula (Ho) y aceptamos la hipótesis del investigador (Ha) entonces: Existe relación entre la exposición y la dimensión riesgos biológicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. COVID -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa rica Pasco.

Prueba de Hipótesis Específica 2 Formulación de Hipótesis.

- **Ho:** No existe relación entre la exposición y la dimensión riesgos físicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. COVID -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa rica Pasco.
- **Ha:** Existe relación entre la exposición y la dimensión riesgos físicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. COVID -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa rica Pasco.

Nivel de significancia.

Máximo grado de error que estamos dispuesto aceptar de haber rechazado la hipótesis nula (Ho).

La significancia o el error tipo I será el valor convencional del 5% ($\alpha=0,05$).

Estadístico de prueba

La prueba estadística para relacionar variables cualitativas en este estudio fue la Rho de Spearman.

Conclusión

Existe relación entre la exposición y la dimensión riesgos físicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. COVID -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos. Se acepta la H_a porque el p -valor $< 0,05$, p - valor < 0.014 y; se rechaza la H_o .

TABLA N° 6.3

Prueba Rho de Spearman de exposición y riesgos físicos relacionada a riesgos laborales del personal de salud.

Correlaciones				
		EXPOSICIÓN RIESGOS LABORALES		Riesgos físicos
Rho de Spearman	EXPOSICIÓN RIESGOS LABORALES	Coeficiente de correlación	1,000	,604**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	30	30
	Riesgos físicos	Coeficiente de correlación	,604**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	30	30

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Tomar decisión.

En la tabla 3, debido que el nivel de significancia es 0,000 y es menor a 0,05 del valor P , se rechaza la hipótesis nula (H_o) y aceptamos la hipótesis del investigador (H_a) entonces: Existe relación entre la exposición y la dimensión riesgos físicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. COVID -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa rica Pasco.

Prueba de Hipótesis Específica 3

Formulación de Hipótesis.

- **H_o :** No existe relación entre la exposición y la dimensión riesgos químicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. COVID -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa rica Pasco.
- **H_a :** Existe relación entre la exposición y la dimensión riesgos químicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. COVID -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa rica Pasco.

Nivel de significancia.

Máximo grado de error que estamos dispuesto aceptar de haber

rechazado la hipótesis nula (Ho).
La significancia o el error tipo I será el valor convencional del 5% ($\alpha=0,05$).

Estadístico de prueba

La prueba estadística para relacionar variables cualitativas en este estudio fue la Rho de Spearman.

Lectura del error

El cálculo del error se realizó mediante software estadístico SPSS, resultando un p-valor $< 0,05$ el cual es inferior a la significancia planteada.

TABLA N° 6.4

Prueba Rho de Spearman de exposición y riesgos químicos relacionada a riesgos laborales del personal de salud.

Correlaciones				
			EXPOSICIÓN RIESGOS LABORALES	Riesgos Químicas
Rho de Spearman	EXPOSICIÓN RIESGOS LABORALES	Coeficiente de correlación	1,000	,502**
		Sig. (bilateral)	.	,005
		N	30	30
	Riesgos Químicas	Coeficiente de correlación	,502**	1,000
		Sig. (bilateral)	,005	.
		N	30	30

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Tomar decisión.

En la tabla 4, debido que el nivel de significancia es 0,005 y es menor a 0,05 del valor P, se rechaza la hipótesis nula (Ho) y aceptamos la hipótesis del investigador (Ha) entonces: Existe relación entre la exposición y la dimensión riesgos químicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. COVID -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa rica Pasco.

Prueba de Hipótesis Específica 4

Formulación de Hipótesis.

- **Ho:** No existe relación entre la exposición y la dimensión riesgos ergonómicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. COVID -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa rica Pasco.
- **Ha:** Existe relación entre la exposición y la dimensión riesgos ergonómicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en

la atención de pacientes. COVID -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa rica Pasco.

Nivel de significancia.

Máximo grado de error que estamos dispuesto aceptar de haber rechazado la hipótesis nula (Ho).

La significancia o el error tipo I será el valor convencional del 5% ($\alpha=0,05$).

Estadístico de prueba

La prueba estadística para relacionar variables cualitativas en este estudio fue la Rho de Spearman.

Lectura del error

El cálculo del error se realizó mediante software estadístico SPSS, resultando un p-valor $< 0,05$ el cual es inferior a la significancia planteada.

TABLA N° 6.5

Prueba Rho de Spearman de exposición y riesgos ergonómicos relacionada a riesgos laborales del personal de salud.

Correlaciones				
			EXPOSICIÓN RIESGOS LABORALES	Riesgos ergonómicos
Rho de Spearman	EXPOSICIÓN RIESGOS LABORALES	Coeficiente de correlación	1,000	,621**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	30	30
	Riesgos ergonómicos	Coeficiente de correlación	,621**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	30	30

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Tomar decisión.

En la tabla 5, debido que el nivel de significancia es 0,000 y es menor a 0,05 del valor P, se rechaza la hipótesis nula (Ho) y aceptamos la hipótesis del investigador (Ha) entonces: Existe relación entre la exposición y la dimensión riesgos ergonómicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. COVID -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa rica Pasco.

**Prueba de Hipótesis Específica 5
Formulación de Hipótesis.**

- **Ho:** No existe relación entre la exposición y la dimensión riesgos psicosociales frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. COVID -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa rica Pasco.
- **Ha:** Existe relación entre la exposición y la dimensión riesgos psicosociales frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. COVID -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa rica Pasco.

Nivel de significancia.

Máximo grado de error que estamos dispuesto aceptar de haber rechazado la hipótesis nula (Ho).

La significancia o el error tipo I será el valor convencional del 5% ($\alpha=0,05$).

Estadístico de prueba

La prueba estadística para relacionar variables cualitativas en este estudio fue la Rho de Spearman.

Lectura del error

El cálculo del error se realizó mediante software estadístico SPSS, resultando un p-valor < 0,05 el cual es inferior a la significancia planteada.

TABLA N° 6.6

Prueba Rho de Spearman de exposición y riesgos psicosociales relacionada a riesgos laborales del personal de salud.

Correlaciones				
		EXPOSICIÓN RIESGOS LABORALES		Riesgos psicosociales
Rho de Spearman	EXPOSICIÓN RIESGOS LABORALES	Coeficiente de correlación	1,000	,617**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	30	30
	Riesgos psicosociales	Coeficiente de correlación	,617**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	30	30

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Tomar decisión.

En la tabla 6, debido que el nivel de significancia es 0,000 y es menor a 0,05 del valor P, se rechaza la hipótesis nula (Ho) y aceptamos la hipótesis del investigador (Ha) entonces: Existe relación entre la exposición y la dimensión riesgos psicosociales frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. COVID -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa rica Pasco.

Prueba de Hipótesis Específica 6

Formulación de Hipótesis.

- **Ho:** No existe relación entre la práctica preventiva y la dimensión riesgos biológicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. COVID -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa rica Pasco.
- **Ha:** Existe relación entre la práctica preventiva y la dimensión riesgos biológicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. COVID -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa rica Pasco.

Nivel de significancia.

Máximo grado de error que estamos dispuesto aceptar de haber rechazado la hipótesis nula (Ho).

La significancia o el error tipo I será el valor convencional del 5% ($\alpha=0,05$).

Estadístico de prueba

La prueba estadística para relacionar variables cualitativas en este estudio fue la Rho de Spearman.

Lectura del error

El cálculo del error se realizó mediante software estadístico SPSS, resultando un p-valor $< 0,05$ el cual es inferior a la significancia planteada.

TABLA N° 6.7

Prueba Rho de Spearman de práctica preventiva y riesgos biológicos relacionada a riesgos laborales del personal de salud

Correlaciones				
			PRACTICA PREVENTIVA	Riesgos biológicos
Rho de Spearman	PRACTICA PREVENTIVA	Coeficiente de correlación	1,000	-,247
		Sig. (bilateral)	.	,188
		N	30	30
	Riesgos biológicos	Coeficiente de correlación	-,247	1,000
		Sig. (bilateral)	,188	.
		N	30	30

Tomar decisión

En la tabla 7, debido que el nivel de significancia es 0,188 y es mayor a 0,05 del valor P, se acepta la hipótesis nula (H_0) y rechaza la hipótesis del investigador (H_a) entonces: No existe relación entre la práctica preventiva y la dimensión riesgos biológicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. COVID -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa rica Pasco.

Prueba de Hipótesis Específica 7

Formulación de Hipótesis.

- **Ho:** No existe relación entre la práctica preventiva y la dimensión riesgos físicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. COVID -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa rica Pasco.
- **Ha:** Existe relación entre la práctica preventiva y la dimensión riesgos físicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. Covid -19 en la Unidad de Cuidados

Intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa rica Pasco.

Nivel de significancia.

Máximo grado de error que estamos dispuesto aceptar de haber rechazado la hipótesis nula (Ho).

La significancia o el error tipo I será el valor convencional del 5% ($\alpha=0,05$).

Estadístico de prueba

La prueba estadística para relacionar variables cualitativas en este estudio fue la Rho de Spearman.

Lectura del error

El cálculo del error se realizó mediante software estadístico SPSS, resultando un p-valor < 0,05 el cual es inferior a la significancia planteada.

TABLA N° 6.8

Prueba Rho de Spearman de práctica preventiva y riesgos físicos relacionada a riesgos laborales del personal de salud.

Correlaciones				
			PRACTICA PREVENTIVA	Riesgos físicos
Rho de Spearman	PRACTICA PREVENTIVA	Coefficiente de correlación	1,000	-,137
		Sig. (bilateral)	.	,472
		N	30	30
	Riesgos físicos	Coefficiente de correlación	-,137	1,000
		Sig. (bilateral)	,472	.
		N	30	30

Tomar decisión.

En la tabla 8, debido que el nivel de significancia es 0,472 y es mayor a 0,05 del valor P, se acepta la hipótesis nula (Ho) y rechazamos la hipótesis del investigador (Ha) entonces: No existe relación entre la práctica preventiva y la dimensión riesgos físicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. Covid -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa rica Pasco.

Prueba de Hipótesis Específica 8

Formulación de Hipótesis.

- **Ho:** No existe relación entre la práctica preventiva y la dimensión riesgos químicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. Covid -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa rica Pasco.
- **Ha:** Existe relación entre la práctica preventiva y la dimensión riesgos químicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la

atención de pacientes. Covid -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa rica Pasco.

Nivel de significancia.

Máximo grado de error que estamos dispuesto aceptar de haber rechazado la hipótesis nula (Ho).

La significancia o el error tipo I será el valor convencional del 5% ($\alpha=0,05$).

Estadístico de prueba

La prueba estadística para relacionar variables cualitativas en este estudio fue la Rho de Spearman.

Lectura del error

El cálculo del error se realizó mediante software estadístico SPSS, resultando un p-valor < 0,05 el cual es inferior a la significancia planteada.

TABLA N° 6.9

Prueba Rho de Spearman de práctica preventiva y riesgos químicos relacionada a riesgos laborales del personal de salud.

Correlaciones				
		PRACTICA PREVENTIVA	Riesgos químicos	
Rho de Spearman	PRACTICA PREVENTIVA	Coeficiente de correlación	1,000	
		Sig. (bilateral)	.013	
		N	30	
	Riesgos químicos	Coeficiente de correlación	-.446*	1,000
		Sig. (bilateral)	.013	.
		N	30	30

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Tomar decisión.

En la tabla 9, debido que el nivel de significancia es 0,013 y es menor a 0,05 del valor P, se rechaza la hipótesis nula (Ho) y aceptamos la hipótesis del investigador (Ha) entonces: Existe relación entre la práctica preventiva y la dimensión riesgos químicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. Covid -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa rica Pasco.

Prueba de Hipótesis Específica 9.

Formulación de Hipótesis.

- **Ho:** No existe relación entre la práctica preventiva y la dimensión riesgos ergonómicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. Covid -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa rica

Pasco.

- **Ha:** Existe relación entre la práctica preventiva y la dimensión riesgos ergonómicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. Covid -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa rica Pasco.

Nivel de significancia.

Máximo grado de error que estamos dispuesto aceptar de haber rechazado la hipótesis nula (Ho).

La significancia o el error tipo I será el valor convencional del 5% ($\alpha=0,05$).

Estadístico de prueba

La prueba estadística para relacionar variables cualitativas en este estudio fue la Rho de Spearman.

Lectura del error

El cálculo del error se realizó mediante software estadístico SPSS, resultando un p-valor < 0,05 el cual es inferior a la significancia planteada.

TABLA N° 6.10

Prueba Rho de Spearman de práctica preventiva y riesgos ergonómicos relacionada a riesgos laborales del personal de salud.

Correlaciones				
			PRACTICA PREVENTIVA	Riesgos ergonómicos
Rho de Spearman	PRACTICA PREVENTIVA	Coeficiente de correlación	1,000	-,334
		Sig. (bilateral)	.	,072
		N	30	30
	Riesgos ergonómicos	Coeficiente de correlación	-,334	1,000
		Sig. (bilateral)	,072	.
		N	30	30

Tomar decisión.

En la tabla 10, debido que el nivel de significancia es 0,072 y es mayor a 0,05 del valor P, se acepta la hipótesis nula (Ho) y rechazamos la hipótesis del investigador (Ha) entonces: Existe relación entre la práctica preventiva y la dimensión riesgos ergonómicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. Covid -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa rica Pasco.

Prueba de Hipótesis Específica 10

Formulación de Hipótesis.

- **Ho:** No existe relación entre la práctica preventiva y la dimensión riesgos psicosociales frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. Covid -19 en la Unidad de

Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa rica Pasco.

- **Ha:** Existe relación entre la práctica preventiva y la dimensión riesgos psicosociales frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. Covid -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa rica Pasco.

Nivel de significancia.

Máximo grado de error que estamos dispuesto aceptar de haber rechazado la hipótesis nula (Ho).

La significancia o el error tipo I será el valor convencional del 5% ($\alpha=0,05$).

Estadístico de prueba

La prueba estadística para relacionar variables cualitativas en este estudio fue la Rho de Spearman.

Lectura del error

El cálculo del error se realizó mediante software estadístico SPSS, resultando un p-valor $< 0,05$ el cual es inferior a la significancia planteada.

TABLA N° 6.11

Prueba Rho de Spearman de práctica preventiva y riesgos psicosociales relacionada a riesgos laborales del personal de salud.

Correlaciones				
			PRACTICA PREVENTIVA	Riesgos psicosociales
Rho de Spearman	PRACTICA PREVENTIVA	Coeficiente de Correlación	1,000	-,249
		Sig. (bilateral)	.	,184
		N	30	30
	Riesgos psicosociales	Coeficiente de Correlación	-,249	1,000
		Sig. (bilateral)	,184	.
		N	30	30

Tomar decisión.

En la tabla 2, debido que el nivel de significancia es 0,184 y es mayor a 0,05 del valor P, se acepta la hipótesis nula (Ho) y rechaza la hipótesis del investigador (Ha) entonces: Existe relación entre la práctica preventiva y la dimensión riesgos psicosociales frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. Covid -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa rica Pasco.

6.2. **Contrastación de los resultados con otros estudios similares.**

Ávila R. (2017) realizó una investigación titulada “Factores de riesgo laboral en profesionales de la salud en el Servicio de Emergencia – Hospital María Auxiliadora. Diciembre 2016”. Presento como resultados que los factores de riesgo laboral en los profesionales de la salud; según dimensiones se obtuvo que los riesgos están presentes de la siguiente manera: 54% factor biológico, 52% factor ergonómico, 52% factor físico, 66% factor químico y 58% factor psicosocial. En la investigación efectuada en el Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica se encontró como resultados en la dimensión riesgos biológicos en un 46,7% nivel bajo; en la dimensión riesgos ergonómicos en un 33.3% nivel alto; en la dimensión riesgos físicos en un 33,4% nivel bajo; en la dimensión riesgos químicos en un 53.3% nivel medio y en la dimensión riesgos psicosociales en un 30% nivel medio; resultados obtenidos del personal de salud del Hospital Román Egoavil Pando Villa Rica.

Ollague H. (2017) En su estudio sobre “Conocimientos y Prácticas de Riesgos Ocupacionales en las Licenciadas de Enfermería en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Ventanilla-2016”.Se encontró como resultado, en todas las dimensiones de la práctica de riesgos ocupacionales, el nivel predominante fue el Medio, destacando la dimensión 2 (Riesgos físicos) y las dimensiones D1 y D4 (Riesgos biológicos y ergonómicos) con un 50%.En el nivel Alto, se observó que la D3 (Riesgos químicos) tuvo la mayor frecuencia con un 56,67%. Solamente la D5 (R. psicosociales) tuvo la mayor frecuencia en el nivel

bajo (20%). En la investigación efectuada en el Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica se encontró como resultado en las practicas preventivas frente a los riesgos laborales según la dimensión riesgos químicos en un 73,4% nivel medio; en la dimensión riesgo biológico en un 70% nivel bajo, en las dimensiones riesgos físicos y psicosociales en un 40% nivel bajo, en la dimensión riesgo ergonómico en un 36,7% nivel medio; resultados obtenidos del personal de salud del Hospital Román Egoavil Pando Villa Rica.

Zamata (2018) sobre; Riesgo ocupacional en el profesional de enfermería que labora en el Hospital San José de Chincha abril 2017 Resultados: los enfermeros muestran riesgo alto 83% de manera general, igualmente presento riesgo alto en cada uno de sus dimensiones, riesgo biológico 96%, riesgo físico 81%, riesgo ergonómico 82% y riesgo químico 58%. En la investigación efectuada en el Hospital de Villa Rica se encontró como resultados en la dimensión riesgos ergonómicos en un 33.3% nivel alto; en la dimensión riesgos químicos en un nivel medio 53.3%; en la dimensión riesgos físicos en un 33.4% nivel bajo y en los riesgos biológicos en un 36.7% nivel bajo; resultados obtenidos del personal de salud del Hospital Román Egoavil Pando Villa Rica.

6.3.- RESPONSABILIDAD ETICA

Para el desarrollo de la investigación se consideró las normas internacionales y el estilo Vancouver para las citas y referencia bibliográficas, se respetó los derechos de autoría y también se realizó consentimiento informado.

-

CONCLUSIONES

- a) . – Del total (30) de personal de salud entrevistado, el porcentaje mayor es de 53,3% presenta un nivel de exposición medio a riesgos laborales, un 36,7% presenta un nivel de exposición bajo y solo un 10% un nivel de exposición alto.
- b) . –Respecto a la práctica preventiva a riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes Covid-19, un 76,7 % presenta una práctica preventiva adecuada y un 23,3% presenta una práctica preventiva poco adecuada.
- c) .-Con respecto a la exposición y práctica preventiva de los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes Covid- 19, un 46,7% el nivel de exposición es medio y la práctica preventiva es adecuado, un 30% el nivel de exposición es bajo y la práctica preventiva es adecuada y un 10% el nivel de exposición es alto y la práctica preventiva poco adecuada.
- d) Existe relación entre la exposición y práctica preventiva en la dimensión riesgos biológicos frente a los riesgos laborales; en un nivel de 70% con respecto a la práctica adecuada y un nivel bajo de exposición de riesgos biológico del personal de salud en la atención de pacientes. COVID -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando - Villa Rica Pasco.
- e) . -Existe relación entre la exposición y práctica preventiva en la dimensión riesgos físicos frente a los riesgos laborales en un nivel del 40% respecto a la práctica adecuada y a un nivel bajo de exposición de riesgo físico del personal de salud en la atención de pacientes. COVID -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa Rica Pasco.
- f) . - Existe relación entre la exposición y práctica preventiva en la dimensión riesgos químicos frente a los riesgos laborales, en un 53,3% respecto a la práctica adecuada y a un nivel medio de exposición de riesgo químico del personal de salud en la atención de pacientes. Covid -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa Rica Pasco.
- g) . - Existe relación entre la exposición y práctica preventiva en la dimensión riesgos ergonómicos frente a los riesgos laborales, en un 33,3% respecto a la práctica adecuada y a un nivel medio de exposición de riesgo ergonómico del personal de salud en la atención de pacientes. COVID -

19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando – Villa Rica Pasco.

- h) . - Existe relación entre la exposición y práctica preventiva en la dimensión riesgos psicosociales frente a los riesgos laborales en un 40% respecto a la práctica adecuada y a un nivel medio de exposición de riesgo psicosociales del personal de salud en la atención de pacientes. COVID - 19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando – Villa Rica Pasco.

RECOMENDACIONES

1. Al personal de salud se le sugiere poner en práctica los protocolos de desinfección anti-Covid, mediante medidas preventivas en el manejo de sustancias químicas tales como: sustancias desinfectantes, bactericidas y otras en el manejo de pacientes COVID; aplicando las medidas de bioseguridad para prevenir accidentes, daños, y enfermedades que pueden ser ocasionados por una mala praxis laboral en el servicio.
2. A la jefatura de enfermería de la institución para que realice las coordinaciones sobre la logística y abastecimiento de los equipos de protección personal (EPPS), según protocolo de atención a pacientes Covid. Se sugiere gestionar mejores condiciones de trabajo para el personal, aún se tiene equipos que ya deben ser dados de baja por estar obsoletos. Debe dar mejor fluidez a su capacidad de gestión.
3. Al jefe de área de logística se le sugiere que brinde el mobiliario (revisión de instalaciones eléctricas, ventilación adecuada, instalaciones sanitarias), para garantizar el adecuado trabajo del personal de salud en las áreas Covid del Hospital Román Egoavil Pando Villa Rica.
4. Al jefe de servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos a gestionar mejoras de infraestructura y mobiliario adecuados para un mejor trabajo del personal de salud dentro del servicio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez, B. C., (2009) Exposición a peligros ocupacionales de los profesionales de la salud de urgencias, unidad de cuidados intensivos y salas de cirugía del Hospital Universitario San Ignacio, enlace: <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/20092/definitiva/tesis21.pdf>
2. Gamonal, Y. Et al. (2008) Síndrome de burnout en el profesional de enfermería que labora en las áreas críticas. Rev. Enfermería Herediana.
3. Ávila, R. (2017). Factores de riesgo laboral en profesionales de la salud Servicio de Emergencia Hospital María Auxiliadora. Recuperado de: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1394>
4. Organización Mundial de la Salud (2011). Informe sobre los riesgos laborales según el grupo de trabajo sobre los riesgos profesionales en los hospitales en el año 1981. La Haya: Recuperado de http://www.WHOOPS/h34_inf45.comHH
5. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE). Anuario Estadístico 2016. Recuperado de: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2018/01/accidentes-de-trabajo-en-el-Perú-que-dicen-las-estadísticas/>
6. Machicado, Y. (2016). Factores de riesgo psicosocial y estrés laboral del profesional de enfermería en los servicios de emergencia y cuidados intensivos del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno. Recuperado de: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/3472>

7. Espinoza, M. (2017). Percepción de riesgo laboral y su relación con el Autocuidado en Profesionales de la salud de la Atención Primaria de Salud, Chile. Recuperado de: http://repositorio.udec.cl/bitstream/handle/11594/2723/Tesis_Percepcion_de_riesgo_laboral.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Law Firm Carlos Felipe: Teoría del riesgo
<https://fc-abogados.com › teoria-del-riesgo>
9. Correa V. Gladis (2020) Exposición a riesgos ocupacionales en profesionales de la salud en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico de Lima, 2020.
<http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/3136>
10. Palomares M. Rosario (2020) “Riesgos Laborales con Mayor Incidencia para el Profesional De Enfermería en Hospitalización del Hospital Regional de Huacho 2019 – 2020”.
<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3957/tesis-de-riesgo-laboral-2019-2020-ULTIMO-convertido.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Zamata, R. (2018). Riesgo ocupacional en el profesional de enfermería asistencial que labora en el Hospital San José de Chíncha abril 2017. tesis de licenciatura. Universidad Privada San Juan Bautista, Chíncha.
12. Ávila, R. (2017). Factores de riesgo laboral en profesionales de la salud Servicio de Emergencia Hospital María Auxiliadora. Recuperado de: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1394>
13. Ollague H. Milagros (2017) “Conocimientos y Prácticas de Riesgos

Ocupacionales en las Licenciadas de Enfermería en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Ventanilla-2016".
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/21819/Ollague_HMA.pdf?sequence=1

14. Kozier, O. (2007). Prácticas de riesgo laboral. 3ª Edición. Madrid: Mc Graw Hill Interamericana.
15. Paiva, D. (2011). Manual de procedimientos de prevención de riesgos laborales. Madrid: INSHT.
16. Díez, E y Heler, M. (2005). Manual de procedimientos de prevención de riesgos laborales. Madrid: INSHT.
17. Castilla, J. y León, L. (2011). Guía Básica de Riesgos Laborales Específicos en el sector sanitario c/ Cromo. España: Secretaria de Salud Laboral- p.11, 23, 33, 53,65.
18. Vázquez, L. (2014). Medidas de prevención de heridas. Canadá: Asociación Canadiense de Salud Pública.
19. Cruz, V. (2009). Organización Internacional del Trabajo. Ginebra: OIT/OMS.
20. Organización Internacional del Trabajo (2013). Seguridad y Salud en el Trabajo. Recuperado de: <https://www.ilo.org/global/standards/subjects-covered-by-international-labourstandards/occupational-safety-and-health/lang—es/index.htm>
21. Organización Mundial de la Salud (2011). Informe sobre los riesgos laborales según el grupo de trabajo sobre los riesgos profesionales en los hospitales en el año 1981. La Haya: Recuperado de

http://www.WHOOPS/h34_inf45.com

22. Organización Mundial de la Salud/Organización Internacional del Trabajo (2012). Concepto o definición de la salud ocupacional. Ginebra: OIT/OMS.
23. Organización Mundial de la Salud (2011). Informe sobre los riesgos laborales según el grupo de trabajo sobre los riesgos profesionales en los hospitales en el año 1981. La Haya: Recuperado de http://www.WHOOPS/h34_inf45.com
24. Boicoot, T. (2017). Riesgos químicos del Personal Sanitario. 3ª Edición. Madrid: Mc Graw Hill Interamericana.
25. Molineros, B. (2015). Efectos causados en la salud. Módulo de enfermería en la salud ocupacional. Universidad Central de Venezuela, 2da versión septiembre
26. Palomino, M. (2015). Movilización de pacientes. Instituto de Salud Ocupacional.
27. Dirección General de Salud (2005). Manual de Salud Ocupacional, Minsa Perú. Recuperado de: www.digesa.minsa.gob.pe/DSO/manuales.
28. Fierro, P. (2013). Diseño de la Enfermera Intensivista. Slide Share. Recuperado: <https://es.slideshare.net/patyfc18/diseo-de-la-enfermera-intensivista>.
29. Ortiz, D. (2016). Exposición a riesgo ocupacional y conocimiento del personal de Enfermería, Nuevo Chimbote. Recuperado de: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8863/2E%20436.pdf?sequence=1 &isAllowed=y>
30. Cherry, R. (2006). Radiaciones Ionizantes. Enciclopedia de la Salud y

- Seguridad en el Trabajo. 3ª ed. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Laborales. Vol. II, cap. 48. Recuperado de: <http://www.mtas.es/insht/EncOIT/tomo2.htm#p6>
31. Laurin, W y Vedder J. (2011). Enciclopedia de la Salud y Seguridad en el trabajo. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Laborales.
 32. Andersson, G. (1985). "Posture and compressive spine loading: intradiscal pressures, trunk myoelectric activities, intra-abdominal pressures, and biochemical analyses". *Ergonomics*. Vol. 28 (1); 91-3.
 33. Briseño, C., Fernández, A., & Herrera, R. N. (2008). Riesgos ergonómicos en el personal de enfermería. Hospital Ángel C. Padilla-Tucumán-Argentina. Publicación en línea de portales médicos.com. Recuperado de: <https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/19/1/Riesgos-ergonomicos-enel-personal-de-enfermeria.html>
 34. Jurado, K. (2014). Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería y su relación con la exposición al riesgo laboral. Distrito Federal: Manual de procedimientos de prevención de riesgos laborales. Madrid: INSHT
 35. Hospital ALMATER. (2019). Recuperado de: <https://www.almater.mx/servicios/unidad-decuidados-intensivo>
 36. Navarro, Y. y Castro, M. (2010). Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. *Enferm. globo*. no.19 Murcia jun. 2010. Versión Online 1695-6141. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.9.2.106821>.
 37. Prado, L., González, M., Paz, N. y Romero, K. (2014). La teoría Déficit de

autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención.

Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>

ANEXOS

ANEXO N° 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO:

EXPOSICIÓN Y PRACTICA PREVENTIVA RELACIONADA A RIESGOS LABORALES DEL PERSONAL DE SALUD EN LA ATENCION DE PACIENTES COVID-19 EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL ROMAN EGOÁVIL PANDO VILLA RICA PASCO 2021

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Problema general. ¿Cómo se relaciona la exposición y practica preventiva frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes Covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del hospital Román Egoávil Pando Villa rica Pasco 2021?</p> <p>Problemas específicos. 1.¿Cómo se relaciona la exposición y práctica preventiva en la dimensión riesgos biológicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes Covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del hospital Román Egoavil</p>	<p>Objetivo general. Determinar la relación entre la exposición y practica preventiva frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes Covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del hospital Román Egoávil Pando Villa rica Pasco.</p> <p>Objetivos específicos. 1. Relacionar la exposición y práctica preventiva en la dimensión riesgos biológicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. Covid -19 en la unidad de cuidados intensivos del hospital Román Egoavil</p>	<p>Hipótesis general. Existe relación entre la exposición y practica preventiva frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes Covid-19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoávil -Pando Villa rica Pasco.</p> <p>Hipótesis específicas. 1. Existe relación entre la exposición y práctica preventiva en la dimensión riesgos biológicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. Covid -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del</p>	Exposición y practica preventiva	<ul style="list-style-type: none"> ● Riesgos biológicos. ● Riesgos físicos ● Riesgos químicos ● Riesgos ergonómicos 	<ul style="list-style-type: none"> ● Medidas de protección ● Deposito en contenedores ● Eliminación de residuos ● Biológicos ● Lavado las manos ● Radiaciones ● Intervención quirúrgica ● Riesgo de exposición ● Medidas de protección radiológicas ● Aplicación de normas ● Aplicación de normas ● Productos químicos ● Dolores musculares, ● Movilización mecánica. ● Manipulación peso ● Muebles. ● Manipulación de dispositivos mecánicos 	<p>Tipo de Investigación. Enfoque cuantitativo, correlacional.</p> <p>Diseño de investigación. De tipo correlacional.</p> <p>Población. Estará conformada por profesionales de la salud que laboran en UCI del hospital.</p> <p>Muestra: 30 personales de salud.</p> <p>Instrumentos y Técnicas de recolección de</p>

<p>Pando -Villa rica Pasco?</p> <p>2. ¿Cómo se relaciona la exposición y práctica preventiva en la dimensión riesgos físicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes Covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del hospital Román Egoavil Pando - Villa rica Pasco?</p> <p>3. ¿Cómo se relaciona la exposición y práctica preventiva en la dimensión riesgos químicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes Covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa rica Pasco?</p> <p>4. ¿Cómo se relaciona la exposición y práctica preventiva en la dimensión riesgos ergonómicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes Covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del hospital Román Egoavil</p>	<p>Pando -Villa rica Pasco.</p> <p>2. Relacionar la exposición y práctica preventiva en la dimensión riesgos físicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. Covid -19 en la unidad de cuidados intensivos del hospital Román Egoavil Pando - Villa rica Pasco.</p> <p>3. Relacionar la exposición y práctica preventiva en la dimensión riesgos químicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. Covid -19 en la unidad de cuidados intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa rica Pasco.</p> <p>4. Relacionar la exposición y práctica preventiva en la dimensión riesgos ergonómicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. Covid -19 en la unidad de cuidados intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa rica Pasco.</p> <p>5. Relacionar la exposición y práctica preventiva en la</p>	<p>hospital Román Egoavil Pando -Villa rica Pasco.</p> <p>2. Existe relación entre la exposición y práctica preventiva en la dimensión riesgos físicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. Covid -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando - Villa rica Pasco.</p> <p>3. Existe relación entre la exposición y práctica preventiva en la dimensión riesgos químicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. Covid -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa rica Pasco.</p> <p>4. Existe relación entre la exposición y práctica preventiva en la dimensión riesgos ergonómicos frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. Covid -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del</p>	<p>Riesgos laborales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Riesgos psicosociales. ● Riesgos biológicos. ● Riesgos físicos ● Riesgos químicos ● Riesgos ergonómicos 	<ul style="list-style-type: none"> ● Estrés ● Nuevas experiencias. ● Relación interpersonal ● Principios de bioseguridad. ● Lavado de manos ● Contacto con fluidos corporales. ● Material punzocortante. ● Exposición a enfermedades infectocontagiosas. ● Iluminación. ● Ruidos. ● Ventilación. ● Radiación ionizante (rayos X). ● Espacio físico. ● Exposición a sustancias químicas. ● Problemas de salud por exposición a sustancias químicas. ● Uso de medidas protectoras a la exposición de sustancias químicas. ● Manipulación de cargas pesadas. ● Problema de salud por manipulación de cargas pesadas. ● Mecánica corporal. ● Permanencia prolongada 	<p>datos.</p> <p>Instrumentos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Guía de observación, para evaluación de prácticas preventivas de riesgo laborales ● Exposición a riesgos ocupacionales en profesionales de la salud. <p>Técnicas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Autoregistro.
---	---	--	---------------------------	---	---	--

<p>Pando -Villa rica Pasco? 5.¿Cómo se relaciona la exposición y práctica preventiva en la dimensión riesgos psicosociales frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes Covid-19 en la unidad de cuidados intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa rica Pasco?</p>	<p>dimensión riesgos psicosociales frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. Covid -19 en la unidad de cuidados intensivos del hospital Román Egoavil Pando -Villa rica Pasco.</p>	<p>hospital Román Egoavil Pando – Villa rica Pasco. 5. Existe relación entre la exposición y práctica preventiva en la dimensión riesgos psicosociales frente a los riesgos laborales del personal de salud en la atención de pacientes. Covid -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Román Egoavil Pando – Villa rica Pasco.</p>		<ul style="list-style-type: none"> ● Riesgos psicosociales. 	<p>de pie.</p> <ul style="list-style-type: none"> ●Sobreesfuerzo físico en la movilización y traslado de pacientes. ●Tiempo para realizar pausas, activar y/o descanso. ●Descanso. ●Trabajo reconocido. ●Relaciones Interpersonales. ●Número de personal suficiente. ●Trabaja bajo presión. ●Sobrecarga laboral ●Organización en el trabajo. 	
--	--	---	--	--	---	--

ANEXO N.º 02

CUESTIONARIO SOBRE EXPOSICIÓN A RIESGOS LABORALES EN PROFESIONALES DE LA SALUD (AIKEN)

ITEMS	Siempre	A veces	Nunca
Riesgos biológicos.			
1. Cumple con todos los principios de bioseguridad (Universalidad, barreras protectoras y eliminación de material contaminado).			
2. Practica el lavado de manos antes y después de la atención de cada paciente.			
3. Manipula fluidos corporales.			
4. Descarta material punzocortante en contenedores adecuados.			
5. Está expuesto a adquirir enfermedades infectocontagiosas.			
Riesgos físicos			
6. La iluminación artificial en el trabajo es adecuada.			
7. Existe ruidos perturbadores en su trabajo.			
8. La ventilación en el ambiente laboral es adecuada.			
9. Utiliza medidas protectoras cuando se expone a radiación ionizante (rayos X).			
10. Los espacios físicos y ubicación de equipos facilitan el desempeño de su trabajo.			
Riesgos químicos			
11. En su jornada laboral se expone a sustancias químicas como gases, medicamentos, desinfectantes, látex.			
12. Las sustancias químicas le producen algún problema de salud (dermatitis, alergias, quemaduras, entre otros).			
13. Usa todas las medidas protectoras (gorro, mascarilla, lentes, mandil, guantes) cuando se expone a sustancias químicas.			
Riesgos ergonómicos			
14. Manipula cargas pesadas.			
15. Le ha provocado algún problema de salud la manipulación de cargas pesadas.			
16. Utiliza mecánica corporal para manejo de cargas pesadas.			
17. Permanece de pie largos periodos de tiempo.			
18. Realiza sobreesfuerzos al movilizar y/o trasladar pacientes.			
19. Durante su quehacer laboral usted toma algún tiempo para realizar pausas, activar y/o descanso.			
Riesgos psicosociales.			
20. El área de trabajo donde labora le brinda algunos beneficios (descanso, motivación)			
21. Siente que su trabajo es reconocido por el equipo de salud.			

22. Las relaciones interpersonales con sus compañeros de trabajo son adecuadas.			
23. El número de personal es el adecuado.			
24. Usted siente que trabaja bajo presión.			
25. Siente que tiene sobrecarga laboral.			
26. La organización de trabajo en el servicio es para usted adecuada.			

VALORACIÓN:

Nivel bajo 00 – 17 puntos

Nivel medio 18 – 34 puntos

Nivel alto 35 – 52 puntos

ANEXO N.º 03

GUIA DE OBSERVACION, PARA EVALUACION DE PRACTICA PREVENTIVA DE RIESGO LABORALES

ITEMS	REALIZA	NO REALIZA
1. Utiliza las medidas de protección de barrera en cada procedimiento de enfermería		
2. Deposita en contenedores apropiado y evita su llenado excesivo		
3. Elimina adecuadamente los residuos biológicos, utilizados en su jornada laboral.		
4. Realiza el lavado de manos antes y después de cada intervención y/o procedimiento con el paciente.		
5. No encapsula las agujas		
6. Se encuentra en contacto con las radiaciones, como: radioterapia, láseres, luz ultravioleta utilizada en el material clínico, etc.		
7. En la intervención reduce la intensidad de potencia de la radiación, utilizando la intensidad más baja de funcionamiento del aparato, sin que ello afecte el procedimiento.		
8. Se encuentra clasificado los lugares de trabajo, considerando el riesgo de exposición, probabilidad y magnitud de las exposiciones potenciales, en las zonas vigiladas y controladas		
9. Utiliza las medidas básicas de protección radiológicas		
10. Aplica las normas de seguridad con respecto al riesgo radiológico		
11. El personal se encuentra expuesto a sustancias o productos químicos peligrosos de larga duración		
12. El personal identifica y reconoce las clases de peligros químicos, según pictogramas		
13. ¿Ha tenido dolores articulares o musculares en los últimos 6 meses, relacionados con posturas inadecuadas (limitadas en tiempo y movimiento) en su trabajo en UCI?		
14. Utiliza ayudas mecánicas, eligiendo la ayuda más adecuada y planificando la tarea antes de la movilización		
15. Manipula cargas que superen los 3 Kg. en condiciones ergonómicas desfavorables (desplazamiento vertical de la carga superior a 25 cm., giro del tronco durante la manipulación, manipulación por encima de la cabeza, etc.).		
16. Utiliza asientos apropiados (de cinco patas con ruedas, regulable en altura, respaldo regulable...)		
17. Manipula manualmente las cargas mediante el uso de dispositivos mecánicos o modificando la tarea de manera que no sea necesaria esa manipulación.		

18. Existe carga laboral de estrés		
19. El trabajo es monótono: no se pueden aplicar habilidades, conocimientos y no se pueden aprender cosas nuevas		
20. Existe buena relación interpersonal e intrapersonal con los otros miembros del personal de salud		

VALORACIÓN:

Práctica inadecuada	00 – 13 puntos
Práctica poco adecuada	14 – 26 puntos
Práctica adecuada	27 – 40 puntos

ANEXO N° 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO

EXPOSICIÓN Y PRACTICA PREVENTIVA FRENTE A LOS RIESGOS LABORALES DEL PERSONAL DE SALUD EN LA ATENCION DE PACIENTES COVID-19 EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL ROMAN EGOÁVIL PANDO VILLA RICA PASCO 2020

Yo He sido informada en forma detallada sobre el propósito y naturaleza del estudio, asimismo indicar que mi participación es voluntaria, teniendo claro que es una investigación que reportará beneficios para el cuidado de la salud del profesional de enfermería, la base de datos no incluirá nada que me permita ser identificado.

Se tomarán medidas de seguridad para proteger los documentos que identifican la encuesta.

Por lo tanto, acepto participar en la siguiente investigación.

.....

Firma del participante

ANEXO N° 5

BASE DE DATOS

Base de datos Karim (7).sav [Consulta Datos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Gráficos Estadísticas Análisis de Datos Ventanas Ayuda

10 VAR00019 2 Hoja 19 de 59 variables

	EXPOSICIONRIES GOSLAB	PRACTICAPREVENTIVA	RiesgosRiesgos	VfRiesgos	VfRiesgos	VfRiesgos	VfRiesgos	VfRiesgos	VfRiesgos	RiesgosRiesgos	VfRiesgos	VfRiesgos	VfRiesgos	VfRiesgos	VfRiesgos	RiesgosRiesgos	VfRiesgos	VfRiesgos	VfRiesgos	RiesgosRiesgos	VfRiesgos	VfRiesgos	VfRiesgos	VfRiesgos	VfRiesgos	VfRiesgos	VfRiesgos
10	1	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	3	2	2	2	1	2	2	1	2	2
11	1	3	1	2	1	2	1	1	1	2	2	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2
12	3	2	3	2	2	3	3	3	1	1	2	1	2	1	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2
13	1	3	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2
14	1	3	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2
15	2	3	1	1	2	1	2	1	3	3	3	2	3	2	2	1	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3
16	2	3	3	3	3	3	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2
17	1	3	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
18	1	3	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1
19	2	3	1	2	2	1	1	1	3	2	3	2	3	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1
20	3	2	1	1	1	2	1	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	1	2
21	2	3	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2
22	1	3	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
23	2	3	1	1	1	2	2	1	3	3	2	2	3	3	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
24	2	3	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2
25	2	3	1	1	1	1	2	2	3	3	2	3	3	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2
26	1	3	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2
27	2	3	3	3	1	3	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2
28	2	2	1	1	1	1	2	2	3	3	3	2	3	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2
29	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	1	2	2
30	2	3	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3

Vista de datos Vista de variables

	VfRiesgos	VfRiesgos	VfRiesgos	RiesgosRiesgos	VfRiesgos	VfRiesgos	VfRiesgos	VfRiesgos	VfRiesgos	VfRiesgos	VfRiesgos	RiesgosRiesgos	VfRiesgos	VfRiesgos	VfRiesgos	VfRiesgos	RiesgosRiesgos	VfRiesgos	VfRiesgos	VfRiesgos	VfRiesgos	VfRiesgos	VfRiesgos	VfRiesgos	VfRiesgos	VfRiesgos	VfRiesgos
10	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3
11	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3
12	1	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	1	1	1	2	1	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3
13	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3
14	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2
15	3	2	3	2	1	1	1	2	1	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3
16	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3
17	3	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3
18	2	1	1	2	2	1	1	2	1	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3
19	3	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2
20	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2
21	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	3	3	2	2	3	3	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1
22	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2
23	2	3	2	2	1	1	1	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2
24	3	3	3	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3
25	2	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3
26	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3
27	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3
28	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2
29	2	1	1	1	1	3	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2
30	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2

Vista de datos Vista de variables

	V/R RC 004	RQuímicas	V/R RC 004	V/R RC 004	RErgonómicas	V/R RC 004	V/R RC 004	V/R RC 005	V/R RC 005	V/R RC 005	RPsicológicas	V/R RC 005	V/R RC 005	V/R RC 005	var
10	2	2	1	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	
11	3	2	1	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	
12	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	
13	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	
14	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	3	3	3	2	
15	3	2	1	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	
16	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	
17	3	2	1	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	
18	3	2	2	1	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	
19	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	
20	2	3	3	2	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	
21	1	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	
22	2	2	1	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	
23	2	2	1	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	
24	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	
25	2	2	2	1	3	3	3	2	2	3	2	2	1	2	
26	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	1	
27	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	1	1	2	1	
28	2	3	3	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	
29	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	
30	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	

Vista de datos Vista de variables