

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO



TESIS

**RIESGO OCUPACIONAL DE LOS PROFESIONALES DE
ENFERMERIA QUE LABORAN EN AREAS CRITICAS
DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD
CERRO DE PASCO- 2015**

Presentado por:

MANRIQUE ZORRILLA, SONIA ANTONIETA

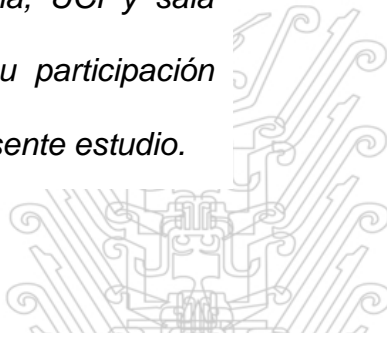
**PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE
DOCTORA EN SALUD PÚBLICA**

LIMA – PERÚ

2 017

Mis sinceros agradecimientos

Licenciadas en Enfermería del Hospital Daniel Alcides Carrión y Hospital II de EsSalud. Pasco de los servicios de emergencia, UCI y sala de operaciones, por su participación en el desarrollo del presente estudio.



A mi asesor Dr. Nazario Carrasco Espíritu, por su orientación y asesoría en la culminación del presente estudio.



A la Mg. Juana Durand por su apoyo incondicional, a la Lic. Noemí Yanayaco Jefe de Enfermeras del H.D.A.C. por brindarme las facilidades para el desarrollo del presente estudio.

*A la memoria de mi querido
padre.*

*Quien, desde la eternidad
siempre permanece conmigo
guiando y orientando mi camino.*



*A mi madre Juana Victoria, por su
perseverancia y constancia para
seguir adelante.*

A mi hermana Nelfa por su apoyo

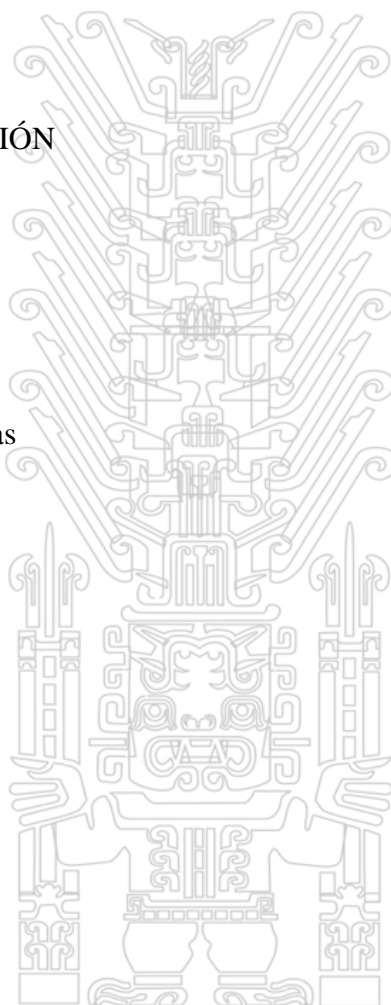


*A mis hijas Annie Thalía y Angie
Diana por ser lo más grande y valioso
que Dios me ha regalado, y ser la razón
que me impulsa a seguir adelante.*

INDICE

	PAG.
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	6
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
Antecedentes (Bibliografía / contextual)	12
Planteamiento del problema	14
Objetivos	15
Justificación	15
Alcances y limitaciones	16
Definición de variables	17
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	25
Teorías generales relacionadas con el tema	26
Bases teóricas especializadas sobre el tema	
Marco conceptual	
CAPÍTULO III: MÉTODO	
Tipo	29
Diseño de investigación	29
Variables	29
Población	30

Muestra	30
Técnicas de investigación	30
Instrumentos de recolección de datos	31
Procesamiento y análisis de datos	31
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN DE	40
RESULTADOS	40
Análisis e interpretación	46
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	48
Discusión	
Conclusiones	
Recomendaciones	
Referencias bibliográficas	
ANEXOS	



RESUMEN

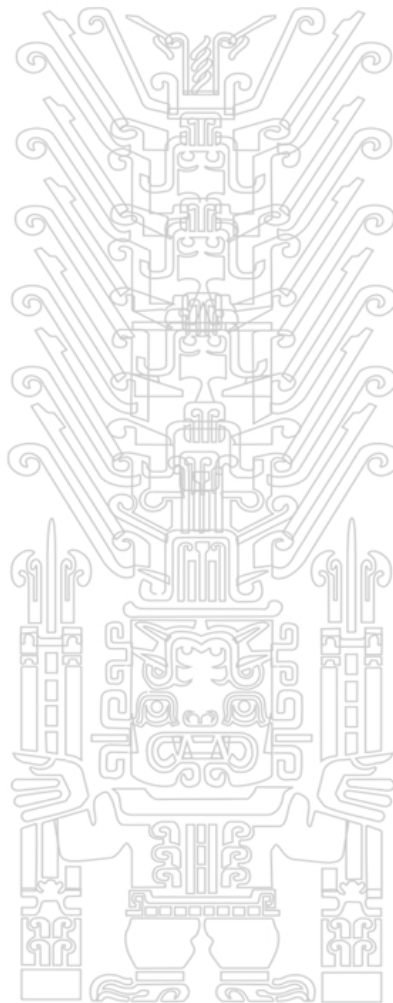
Objetivo: Determinar los factores de riesgos ocupacionales de los profesionales de enfermería que laboran en Áreas Críticas de las Instituciones de Salud de Cerro de Pasco.

Material y Método: El estudio es de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, la población fue constituida por las enfermeras del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión (15) y Hospital II Red Asistencial EsSalud Pasco (15). Como técnica se utilizó la encuesta y el instrumento un formulario tipo escala de Likert modificada aplicado previo consentimiento informado. **Resultados:** Del 100% (30), 57% (17) está presente y 43% (13) ausente.

En la dimensión biológica 40% (12) está presente y 60% (18) ausente; en la dimensión física 40% (12) está presente y 60% (18) ausente; en la dimensión química 53% (16) presente y 47% (14) ausente; en la dimensión ergonómica 40% (12) está presente y 60% (18) ausente; en la dimensión psicosocial 50% (15) está presente y 50% (15) ausente. **Conclusiones:** El mayor porcentaje de los profesionales de enfermería refieren que está presente un sistema de lavado de manos, el uso de mascarillas, solicitan iluminación adicional en el servicio, consideran que el piso y la superficie del trabajo son resbaladizas, al preparar medicación utiliza equipo de protección, han sufrido de cervicalgias post jornada laboral, solo dos personas movilizan un paciente, tienen autoridad y autonomía en su trabajo, se sienten satisfecho por el trabajo; y un porcentaje considerable expresan que están ausentes, el uso de elementos de protección personal ya que les resulta incómodo, procedimientos de trabajo que minimicen o eviten la diseminación aérea de los agentes biológicos, pasillos inadecuados para la circulación de camillas, paso de personal y pacientes sin interferencia, la

iluminación es inadecuada, utiliza los músculos abdominales para realizar la carga, han sentido depresión post jornada laboral.

PALABRAS CLAVE: Factor de Riesgo Laboral, Riesgo Ocupacional en áreas críticas. Profesionales de Enfermería.



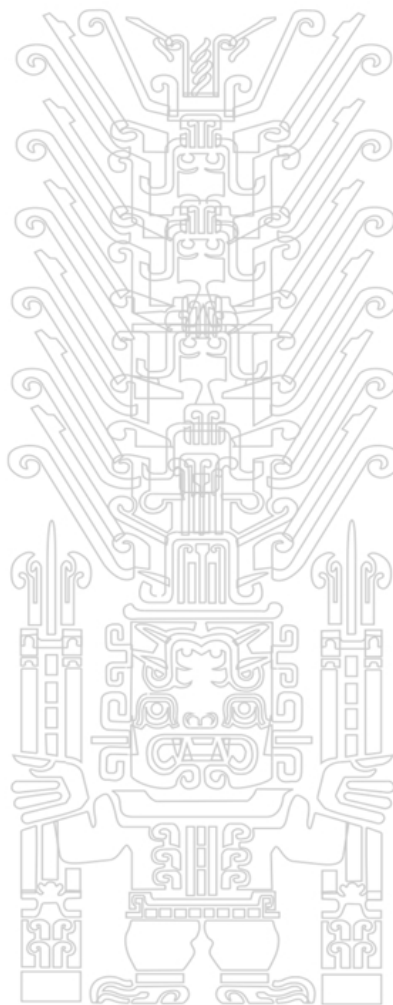
SUMMARY

Objective: To determine risk factors for occupational nurses working in critical areas of the Health Institution of Cerro de Pasco. **Material and Methods:** The study is quantitative, descriptive method of cross section, the population consisted of 30 nurses. The technique was the survey and the instrument type modified Likert scale form applied prior informed consent. **Results:** Of 100% (30), 57% (17) is present and 43% (13) absent. In the biological dimension 40% (12) is present and 60% (18) absent; in the physical dimension 40% (12) is present, and 60% (18) absent; in 53% chemical dimension (16) present and 47% (14) absent; in 40% ergonomic dimension (12) is present and 60% (18) absent; psychosocial dimension in 50% (15) is present and 50% (15) absent. **Conclusions:** The highest percentage of nurses refer to a system of hand washing is present, the use of masks, request additional lighting service, consider the floor and work surface are slippery when preparing medication used protective equipment they have suffered from cervical pain workday post, only two people move a patient having authority and autonomy in their work, they feel satisfied with the work; and a significant percentage state that are absent, the use of personal protective equipment as they find it uncomfortable, work procedures that minimize or avoid airborne dissemination of biological agents, inadequate corridors for the movement of stretchers, passage of personnel and patients without interference, lighting is inadequate, use your abdominal muscles to carry the load, have felt depression workday post.

KEYWORDS: Risk Factor Labor, Occupational Risk in critical areas. Nursing

Professionals

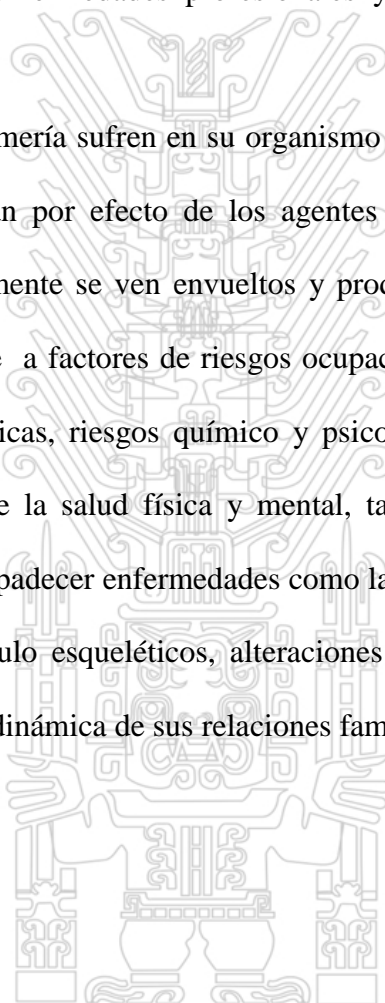
Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis



INTRODUCCION

Todas las profesiones llevan implícito un riesgo inherente a la naturaleza misma de la especialidad y al ambiente donde se desenvuelve, el profesional de enfermería no escapa a esta situación, dichos riesgos pueden conducir a una ruptura del estado de salud, y causar accidentes, enfermedades profesionales y otras relacionadas con el ambiente laboral.

Los profesionales de enfermería sufren en su organismo una serie de agresiones por parte del medio donde actúan por efecto de los agentes con que trabajan y de las situaciones en que cotidianamente se ven envueltos y producen en ellos una serie de modificaciones, exponiéndose a factores de riesgos ocupacionales: riesgos biológicos, físicos, condiciones ergonómicas, riesgos químico y psicosociales, trayéndoles como consecuencia resultados sobre la salud física y mental, tales como: fatiga muscular, fatiga mental, mayor riesgo a padecer enfermedades como la hepatitis, rubéola, varicela, tuberculosis, trastornos músculo esqueléticos, alteraciones psicosomáticas, accidentes laborales y alteraciones en la dinámica de sus relaciones familiares.



CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1. Antecedentes

A nivel nacional

Al realizar la revisión de antecedentes del estudio se ha encontrado algunos estudios relacionados. Así tenemos que:

Navarro, Z. (2010). En Lima, realizó un trabajo titulado “Factores de riesgo laboral del profesional de enfermería en el servicio de centro quirúrgico en el hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”, tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo laboral a los que está expuesto el profesional de enfermería que trabaja en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 20 enfermeros. La técnica utilizada fue la entrevista y el instrumento el cuestionario.

Las conclusiones fueron:

Los factores de riesgo laboral de los profesionales de enfermería en centro quirúrgico en la mayoría son de riesgo medio con tendencia a alto aquí tenemos a las dimensiones química, ergonómico y psicosocial. Así también la dimensión mecánica presenta una tendencia de riesgo alto a medio. Todos estos factores de riesgo laboral asociados a las condiciones y estilos de vida, con el tiempo conllevan a manifestar malestares, enfermedades diversas, desgaste físico y emocional, incapacidades e insatisfacción laboral.

Chacalcaje M. (2010), en Lima, realizó un estudio sobre “Factores que Intervienen

Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Santa Rosa”, los objetivos fueron: Determinar los Factores personales y laborales que intervienen en los Accidentes por Manipulación de Residuos Biológicos en el profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia, el estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por todas las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario, considerando el consentimiento informado. Entre las Conclusiones tenemos que;

en cuanto al Factor Personal tenemos un mínimo porcentaje que no definen lo que es un accidente laboral; el riesgo biológico; y las medidas de prevención; no han recibido cursos de capacitación sobre bioseguridad; la mayoría algunas veces utilizan los guantes, mandilones, respiradores y guantes para canalizar; y un mínimo porcentaje utilizan siempre las medidas de bioseguridad; no mantienen las uñas cortas, realizan el lavado de manos algunas veces y la mayoría cubre las heridas. Respecto al factor laboral la mayoría refiere que el espacio de trabajo es inadecuado, cuentan con equipo de protección personal algunas veces; cuentan con guantes; no cuentan con mandilones; respiradores y protección ocular, algunas veces cuentan con el sistema de eliminación y almacenamiento de residuos biológicos, el turno de trabajo es de 12 horas; tienen turno rotativo; no tienen horas de descanso durante el turno y tienen multiempleo.

Alarcón, M. et al (2012), en Lambayeque, realizaron el estudio de investigación Conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos de las enfermeras del Hospital Belén; tuvo como objetivo, establecer la relación entre conocimientos y

estudio fue una investigación cuantitativa, diseño correlacional y de corte transversal; con una muestra de 43 enfermeras de los diferentes servicios (medicina, ginecología, traumatología, pediatría, neonatología, centro quirúrgico, cirugía y emergencia de mencionado nosocomio, por lo que no se empleó fórmula para obtener una muestra de estudio, por ser una población muestral. El cuestionario estuvo estructurado en cuatro partes; teniendo como primera parte las características generales de las enfermeras; la segunda estaba relacionada con los riesgos biológicos con 6 preguntas, la tercera hace referencia a medidas de bioseguridad que consta de 11 preguntas y por último manejo de residuos hospitalarios con 3 preguntas, siendo un total de 20 preguntas, con un puntaje de 20 puntos. Las conclusiones fueron:

la mayoría de profesionales de enfermería en estudio, tienen un conocimiento regular en la prevención de riesgos biológicos; con respecto a este porcentaje es una cifra que debería llevar a reflexionar y promover una rápida solución, se sabe que la carencia de conocimiento, determina comportamientos equivocados y erróneos. En cuanto al cumplimiento de la práctica en la prevención de riesgos biológicos existen profesionales de enfermería que no realizan prácticas adecuadas. El mayor porcentaje de enfermeras realiza una práctica regular representado por el 55.81% y el 39.53% tienen una práctica deficiente, siendo necesario mejorarla, monitorizando y evaluando sus actividades. Cabe mencionar que las deficientes prácticas en cuanto al manejo de riesgos biológicos aumentan los accidentes laborales en el sector sanitario.

Calderón G. (2014), en Lima, en el estudio realizado “Los riesgos laborales del profesional de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Nacional Dos de Mayo”,

enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Dos de Mayo. El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 12 profesionales de enfermería del área de Centro Quirúrgico del HNDM. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario aplicado previo consentimiento informado. Llegando a las conclusiones:

El mayor porcentaje de enfermeras no conocen sobre los riesgos químicos y ergonómicos, y un porcentaje equitativo no conocen sobre los riesgos biológicos y físicos; referido a que no conocen que las partículas de polvo del centro quirúrgico se clasifican en orgánicas e inorgánicas y los gases a una temperatura de 25°C y presión de 1 atm; que la magnitud del riesgo biológico de VHB 30%, VHC 4% y VIH 0.3%; y que la retina es más sensible a riesgos de cualquier tipo de luz; y conocen que la postura prolongada de más de 2 horas diarias se vincula a lumbalgia, venas varicosas, dolor de pies, piernas, y el peso indicado de manipulación 23 Kg.

A nivel internacional

Molineros, M. (2013), en Guatemala, realizó el estudio “Riesgo laboral del profesional de enfermería del Hospital Nacional de Salud Mental de Colombia”, con el objetivo de establecer los riesgos laborales del profesional de enfermería del hospital Nacional de Salud Mental, el estudio descriptivo de corte transversal, , la muestra fue de 60 enfermeras que laboran en la institución de salud, el instrumento fue un cuestionario elaborado por la investigadora con 5 preguntas sobre datos sociodemográficos, 6 preguntas sobre conocimiento del riesgo laboral y 37 preguntas dicotómicas que indaga los riesgos biológicos, ergonómicos, físicos, químicos, y psicosociales,

Los resultados muestran que la mayoría de profesional de enfermería, no tiene conocimientos sobre riesgos laborales. Los principales riesgos encontrados fueron psicosociales, seguido de los biológicos, físicos, ergonómicos, y de menor riesgo los químicos. Se determina que, a mayor tiempo de servicio, es mayor el riesgo de accidentes laborales, las enfermeras con menos de 5 años de servicio presentaron el menor riesgo. De las categorías profesionales, el personal de enfermería. Los turnos de mayor riesgo fueron: rotativos y fijos de mañana, de menor riesgo fueron los turnos de jornada mixta.

Moya, P. & Vinueza J. (2013), en Ecuador, el estudio realizado “Riesgos ergonómicos en el profesional de enfermería en los servicios de emergencia y quirófano en el hospital “San Luis de Otavalo”, tuvo como objetivo identificar los principales riesgos ergonómicos en el personal de enfermería en los servicios de emergencia y quirófano del Hospital. El estudio fue descriptivo, propositivo, cuantitativo sobre los riesgos ergonómicos en el profesional de enfermería, concluyendo que,

La principal lesión musculo esquelética es el dolor de pies, debido a que en la jornada laboral la posición más común que se adopta es de pie, evidenciando que las posiciones estáticas son causantes de alteraciones degenerativas, provocando cansancio físico e inmovilización corporal; siendo estos cofactores a desarrollar algún tipo de riesgo ergonómico. El servicio en el que existe mayor incidencia de riesgos ergonómicos es el área de Emergencia debido a la demanda de pacientes que día a día acuden, ocasionando en el personal de enfermería agilidad y rapidez al momento de realizar una actividad, lo que permite no aplicar correctamente la mecánica corporal.

Montalvo, A. & Cortés, M. (2014), en Colombia, desarrollaron un estudio sobre “Riesgo ergonómico asociado a sintomatología musculoesquelética en personal de enfermería”, el cual tuvo como objetivo asociar los trastornos musculoesqueléticos y los factores de riesgo ergonómicos en personal de enfermería de una clínica en la Costa Atlántica, el estudio fue descriptivo analítico, realizado al total del personal de enfermería (111 trabajadores) que labora en los diferentes servicios de la institución, busca asociar la sintomatología musculoesquelética y los factores de riesgo ergonómicos presentes en este personal, previa obtención del permiso institucional y del personal de enfermería. El personal que participó tenía contrato laboral directo con la clínica, más de seis meses de trabajar en turnos asistenciales y deseos de participar en el estudio.

Los resultados fueron el 73,9% del personal de enfermería que labora en la institución es auxiliar de enfermería, son mujeres el 84,7%, 30 años es la edad promedio, el 42,3% lleva menos de un año laborando en la clínica, trabajan en promedio entre 41 a 60 horas (58,6%). El 49,5% del personal manifestó dolores musculares en los últimos 12 meses, siendo la espalda (37,8%) y el cuello (16,2%) las partes del cuerpo más afectadas. Durante la jornada, el 39,6% carga pesos mayores a los permitidos para hombres y mujeres. Existe asociación significativa ($p < 0,05$) entre la carga física laboral y el riesgo de presentar síntomas de espalda ($p = 0,036$) y mano-muñeca derecha ($p = 0,014$).

De Souza, C. et al. (2011), en Brasil, realizaron un estudio titulado “Exposición a riesgos ergonómicos del personal de enfermería en el hospital” con el objetivo de conocer los riesgos ergonómicos mioesqueléticos a que está expuesto el personal de

enfermería en los hospitales, fue un estudio de tipo descriptivo-exploratorio la identificación de las causas y las consecuencias para este grupo de población.

En primer lugar, este estudio encuentra que el equipo de enfermería enfrenta condiciones laborales inadecuadas en su medio ambiente de trabajo, como un desafío en su rutina diaria de asistencia y cuidado, que puede dar lugar a riesgos ergonómicos. Los principales fueron la organización del trabajo (jornada excesiva, déficit profesional), los factores relacionados con el medio ambiente (mobiliario y equipos inadecuados y obsoletos), y sobrecargas en los segmentos corporales.

Estos riesgos generan gran problema de salud pública debido al absentismo, los permisos y el retiro por discapacidad. Cabe señalar que el grupo de enfermería puede necesitar una legislación específica para la protección y seguridad en el trabajo, y por lo tanto, resulta muy importante que el empleado asuma también sus funciones como ciudadano en el cumplimiento de sus deberes, pero también en la reafirmación de sus derechos, especialmente los relacionados con su seguridad.

Briseño, C. & Fernández A. (2011), en Argentina realizó un estudio sobre “Detección y evaluación de factores de riesgos laborales en el personal de enfermería del sector público”, el cual tuvo como objetivo caracterizar la población estudiada de acuerdo a la edad, el sexo, el nivel de capacitación y la antigüedad en el empleo, cuantificar los niveles de exposición del personal de enfermería a los distintos factores de riesgos. Se utilizó una matriz de evaluación de riesgos, donde se registraron los riesgos presentes en la actividad de enfermería. Para valorar el grado de satisfacción laboral, se aplicó un cuestionario y se agregaron variables sociodemográficas como sexo, edad y capacitación en enfermería.

La exposición a riesgos físicos, a pesar que fue significativa en todas las tareas, no pudo ser asociada con la presencia de patologías. Los riesgos químicos y ergonómicos se relacionaron con la exposición y con la falta de medidas de control. El análisis de los riesgos biológicos mostró un elevado número de accidentes biológicos en el personal con menos antigüedad en el empleo.

Planteamiento del problema

La Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2002) informa, que cada año en el mundo 270 millones de asalariados son víctimas de accidentes de trabajo, y 160 millones contraen enfermedades profesionales. La OIT estima, que, en países en vías de desarrollo, el costo anual de los accidentes y enfermedades ocupacionales está entre el 2% al 11% del Producto Bruto Interno. (como se citó en MINSA, 2005).

Los hospitales han sido clasificados como lugares de alto riesgo, esta afirmación la hace el, debido a que la salud de los trabajadores del sector salud adquiere una especial relevancia por estar expuestos a la multiplicidad de riesgos ocupacionales presentes en las unidades clínicas, como el riesgo biológico, químico, ergonómico.

Según el Instituto de Salud y Trabajo, en el estudio “Diagnóstico situacional en seguridad y salud en el trabajo”, indica: sobre la exposición a riesgos en el ámbito laboral, los principales riesgos a los que se exponen los trabajadores y trabajadoras en las diferentes actividades económicas, tomando con referencia los datos proporcionados por las nueve regiones de las cuales se obtuvo información, son: ruido, riesgo disergonómico, psicosocial, vibración, temperaturas extremas, biológico, sustancias químicas y polvo. (2011).

Marziale y Carvalho consideran que los profesionales de enfermería, realizan sus

actividades en un ambiente propicio para la exposición a diversos peligros

ocupacionales propios de su actividad, como los peligros biológicos, físicos, químicos, psicosociales y condiciones no ergonómicas. (Como se citó en Zapparoli, 2006).

El profesional de enfermería representa aproximadamente 60% del recurso humano vinculado al cuidado de los pacientes en la mayoría de los establecimientos de salud, en consecuencia, constituye un grupo importante en los servicios asistenciales. Este grupo tienen características particulares de trabajo, por la continuidad de su servicio durante las 24 horas, los diferentes factores de riesgo presentes en los lugares de trabajo y la característica de género femenino predominante en quienes ejercen la profesión, tienen una connotación especial, la cual requiere un abordaje particular y participativo, entre el empleador y todo el equipo de enfermería. (Carvalho, 2003).

Los profesionales de enfermería que laboran en las Instituciones de Salud en la ciudad de Cerro de Pasco ubicada a 4,380 m.s.n.m. geográficamente está ubicada altitudinal mente en la región natural puna y por sus características socioeconómicas, se encuentran expuestas permanentemente a diversos factores de riesgo que la hacen aún más vulnerables por la exposición continua a la contaminación del ambiente por metales pesados y por ser una zona de riesgo por su ubicación geográfica, cuyos efectos en su vida diaria y en su salud, sin duda, se han venido deteriorando, constituyéndose así una especie de convivencia con el medio que los rodea, a través de la interacción cotidiana involuntaria, pero necesaria, por su situación socioeconómica, que involucra una lucha permanente por la supervivencia. En este sentido los enfermeros y las enfermeras que laboran en estas condiciones están expuestos al doble de los riesgos aumentando la probabilidad de sufrir enfermedades y/o accidentes laborales. Al interactuar con ellos refieren “a veces tenemos mucho dolor en las piernas.....es que estamos todo el día de

momento...”..”mis manos se resecan y es que a veces es muy fuerte...de vez en cuando me pican la palma de las manos”....”tengo dolor de cabeza”...”la vez pasada me pinche...y es que los guantes no son de buen material ...se rompe fácilmente”, “el personal está a veces muy nervioso...es que hay mucho estrés....los pacientes y familiares son muy exigentesy no nos damos abasto”.... “el jefe no reconocen nuestra labor....pero si nos llama la atención”, “piensan que somos maquinas....y no dejan hacer las cosas bien”, entre otras expresiones.

2.2. Formulación del problema

2.2.1. Problema general

¿Cuáles son los riesgos ocupacionales de los profesionales de enfermería que laboran en Áreas Críticas de las Instituciones de Salud de Cerro de Pasco?

2.2.2. Problemas específicos

¿Cuáles son los riesgos ocupacionales en la dimensión riesgo biológico de los profesionales de enfermería que laboran en Áreas Críticas de las Instituciones de Salud de Cerro de Pasco?

¿Cuáles son los riesgos ocupacionales en la dimensión riesgo físico de los profesionales de enfermería que laboran en Áreas Críticas de las Instituciones de Salud de Cerro de Pasco?

¿Cuáles son los riesgos ocupacionales en la dimensión riesgo químico de los profesionales de enfermería que laboran en Áreas Críticas de las Instituciones de Salud de Cerro de Pasco?

¿Cuáles son los riesgos ocupacionales en la dimensión riesgo ergonómico de los profesionales de enfermería que laboran en Áreas Críticas de las Instituciones de Salud

de Cerro de Pasco?

¿Cuáles son los riesgos ocupacionales en la dimensión riesgo psicosocial de los profesionales de enfermería que laboran en Áreas Críticas de las Instituciones de Salud de Cerro de Pasco?

2.3. Objetivos

Objetivo general:

Determinar los riesgos ocupacionales de los profesionales de enfermería que laboran en Áreas Críticas de las Instituciones de Salud de Cerro de Pasco.

Objetivos específicos

- a) Identificar los riesgos ocupacionales en la dimensión riesgo biológico de los profesionales de enfermería que laboran en Áreas Críticas de las Instituciones de Salud de Cerro de Pasco.
- b) Identificar los riesgos ocupacionales en la dimensión riesgo físico de los profesionales de enfermería que laboran en Áreas Críticas de las Instituciones de Salud de Cerro de Pasco
- c) Identificar los riesgos ocupacionales en la dimensión riesgo químico de los profesionales de enfermería que laboran en Áreas Críticas de las Instituciones de Salud de Cerro de Pasco.
- d) Identificar los riesgos ocupacionales en la dimensión riesgo ergonómico de los profesionales de enfermería que laboran en Áreas Críticas de las Instituciones de Salud de Cerro de Pasco
- e) Identificar los riesgos ocupacionales en la dimensión riesgo psicosocial de los profesionales de enfermería que laboran en Áreas Críticas de las Instituciones de Salud de Cerro de Pasco.

2.4. Justificación

Actualmente existe un incremento de las infecciones Intrahospitalarias y enfermedades o accidentes ocupacionales que constituyen en la actualidad un problema de Salud Pública.

Los profesionales de enfermería que laboran en Unidades Críticas están en riesgo de desarrollar enfermedades ocupacionales y/o accidentes de trabajo, por las actividades propias de su labor, la complejidad en la atención de los pacientes, por el hacinamiento e infraestructura, la falta de procedimientos y programas preventivos.

Las investigaciones presentadas en el XVIII Coloquio Nacional de Investigación en Enfermería, reportaron situaciones reales de retroceso, tales como: la pérdida de estabilidad laboral, las prestaciones sociales, los recargos nocturnos y festivos; se incrementan las jornadas laborales y se trabaja en condiciones de alto riesgo laboral, social, ético y moral. (Romero, et al 2008). Las(os) profesionales de enfermería son cosificadas(os), el trato laboral es indigno y no se les reconoce la inversión social que la familia y la sociedad han puesto en la formación de dicho talento humano; se les trata como innecesarias(os) y sustituibles. En este marco de condiciones laborales del personal de enfermería y de privatización y mercantilización de la salud, se encuentra que el cuidado de enfermería se está deteriorando por las condiciones en que se ejerce, y se obtienen cada vez más argumentos que soportan la premisa de que existe una expropiación de la esencia y del sujeto de cuidado, que está llevando a desvirtuar la esencia del rol profesional.

2.5. Alcances y limitaciones

Las prácticas de los profesionales de enfermería para brindar cuidados de calidad a

los usuarios varían dependiendo del servicio donde se desempeñan y cumplen funciones

similares en lo asistencial, administrativo y gerencial. Las diversas actividades que realizan desde la admisión hasta el alta del usuario son actividades inherentes a su labor como enfermera asistencial desde la valoración del cliente, administración de medicamentos, procedimientos, registros y anotaciones de enfermería, asimismo están expuestos a los riesgos, aunque sean los mismos en muchas ocasiones varían su nivel de peligrosidad.

2.6. Definición de variables

Riesgos ocupacionales:

Son situaciones o fuente con su potencial de causar daño que conllevan al riesgo materializando el peligro y la presencia de los accidentes, es decir los sucesos no esperado ni deseados, que da lugar a pérdidas de la salud o lesiones a la persona. Biológico, químico, físicos, psicosociales y ergonómicos.

Profesionales de enfermería:

El profesional de enfermería es toda persona, que obtiene el aval académico y legal de estar capacitada para su desempeño de enfermera que acredita un título universitario expedido por una institución universitaria, que lo habilita para el ejercicio profesional de Enfermería, su rol fundamental es dar cuidado de enfermería.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

Enfermedad ocupacional, “es el estado patológico temporal o permanente que resulta como consecuencia directa del tipo de trabajo que desempeña el trabajador o el medio en que se ha visto obligado a trabajar” (Hernández, 2012)

A nivel de América Latina y el Caribe se vienen implementando reformas en el sector salud, donde las condiciones de trabajo no fueron consideradas como una prioridad. En el sector salud el mercado laboral se ha desarrollado hacia patrones más flexibles, con la redefinición de procesos de trabajo, una creciente inestabilidad laboral, y en la mayoría de los casos disminución de las compensaciones financieras. Se ha reportado que el multiempleo como es el caso de las enfermeras se ha incrementado en muchos casos tienen la necesidad de trabajar en dos o tres trabajos para solventar la manutención de su familia. (OPS, s.f.)

Las malas condiciones de trabajo en el sector salud han conducido a que disminuya el número de profesionales competentes con graves consecuencias como la migración a otros países en busca de mejoras salariales y oportunidades, esta situación ocasiona inmediatamente una disminución de la capacidad resolutoria, empeora las condiciones de desempeño y disminuye la productividad en las instituciones que prestan servicios de salud sobre todo en los países en desarrollo. (OPS, 2005, p.1).

Los profesionales de enfermería salud son más vulnerables por la exposición permanente a los accidentes y enfermedades en el trabajo cuando se ven obligados a trabajar con escasez de equipos de seguridad y en unidades de mayor riesgo.

Además, la falta de gestión de salud y seguridad ocupacional induce a errores que pueden ser susceptibles de demandas legales por negligencia o incompetencia debido a que la seguridad del paciente y la calidad de los resultados de la calidad de atención de la salud están consistentemente relacionados con el personal que lo atiende. (OPS, 2005, p. 1)

Los riesgos ocupacionales son aquellas condiciones de trabajo que tiene la probabilidad o es susceptible de causar daño a la salud de las personas. Los riesgos ocupacionales a los que están expuestos los trabajadores de la salud están determinados en riesgo: biológico, físico, químico, ergonómico y psicosocial. Según la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA).

Factor de riesgo biológico, según la NIOSH los peligros biológicos comprenden enfermedades transmitidas por vectores, insectos, animales y plantas venenosos. Los trabajadores pueden contraer enfermedades transmitidas por vectores de insectos como mosquitos o garrapatas. La picadura de un mosquito o de una garrapata en un trabajador puede causar la transmisión de un agente infeccioso, ya sea un parásito, una bacteria o un virus. Los agentes biológicos o infecciosos como las bacterias, virus, hongos o parásitos pueden transmitirse a la persona por contacto con material contaminado o con líquidos y secreciones corporales, como la hepatitis B, bacilo de la tuberculosis, virus de inmunodeficiencia humana, y están considerados entre los riesgos más significativo para los trabajadores de la salud en general. Además de otros microorganismos tales como los de influenza, citomegalovirus, etc., pueden traer riesgos ocupacionales a los trabajadores de salud. (OPS, 2005, p.31)

Los profesionales de enfermería por actividades inherentes a su trabajo están

expuestos a contraer infecciones ocupacionales por la transmisión directa o indirecta a

través de pinchazos, contacto con sangre y fluidos corporales, vía parenteral, secreciones infectantes y por vía respiratoria. Además de agentes virales como la hepatitis B y C, por VIH y por bacterias entre ellas la tuberculosis y el tétanos, etc. (Carvalho, 2003)

Factores de riesgos físicos; son agentes presentes en el medio ambiente de trabajo como la radiación (rayos X, laser), vibraciones, electricidad, temperaturas extremas y ruido los cuales pueden causar algún daño o lesión a los tejidos (OPS, 2005, p.31)

El ruido desde el punto de vista ocupacional es considerado como el sonido molesto, intempestivo que puede afectar a la salud por sus características especiales, la exposición a niveles excesivos de ruido puede causar pérdida auditiva, fastidio, interferir con la comunicación y reducir el desempeño personal; en las instituciones de salud se pueden encontrar niveles excesivos de ruido en varios departamentos como en los talleres, áreas de lavandería, cuartos de ortopedia y yesos. El límite permisible para 8 horas de trabajo es de 90 dBA (OPS, 2005, p. 42), existen, otros efectos no auditivos del ruido, como los trastornos digestivos, trastornos respiratorios y cardiovasculares, alteraciones visuales, trastornos del sueño, irritabilidad y cansancio. (Maqueda, 2010).

Vibración, los procesos de ruidos están asociados comúnmente con la vibración; las vibraciones intensas pueden ser transmitidas a los trabajadores que manejan vehículos, equipos y herramientas de agarre manual, los trabajadores pueden estar expuestos a las vibraciones de diferentes maneras: a cuerpo entero, como es el caso del conductor de la ambulancia; en forma localizada cuando utilizan herramientas vibrátiles como taladros en las salas de ortopedia. (OPS, 2005, p.42)

La exposición de todo el cuerpo está asociada principalmente con dolores lumbares,

y degeneración precoz de la columna vertebral, tendones, músculos, huesos,

articulaciones y el sistema nervioso y los síntomas se agravan cuando las manos están expuesta al frío.

Radiación, la institución prestadora del servicio de salud que utilice cualquier fuente de radiación debe responsabilizarse de la protección de los trabajadores que están expuestos. Entre ellos tenemos las radiofrecuencias, microondas, luz infra roja, luz visible, luz ultravioleta, rayos laser, campos magnéticos y ultrasonido. (OPS, 2005, p. 43)

La luz ultra violeta, se utiliza en ciertos procedimientos dermatológicos. El efecto biológico de la exposición a la luz ultravioleta se debe a las reacciones fotoquímicas perjudiciales en los tejidos y dependen del rango de longitud de la onda de radiación, como la penetración de la radiación es escasa, los efectos se limitan a las partes anteriores de los ojos y a la piel no protegida, causando conjuntivitis temporal, pérdida parcial de la visión, envejecimiento precoz de la piel y cáncer de piel. (OPS, 2005, p. 43)

Rayos laser, la radiación de los rayos láser puede causar daño a los tejidos vivos, principalmente por efecto térmico. La extensión del daño dependerá de la frecuencia de la radiación, intensidad del haz de rayo, el tiempo de exposición y el tipo de tejido expuesto. Los tejidos que se encuentran en mayor riesgo son los ojos y la piel, con daños temporales y permanentes de la retina, quemaduras en la piel y desnaturalización de proteínas y de los tejidos. (OPS, 2005, p. 44)

Rayos infrarrojos, la exposición puede producirse durante los procedimientos con láser o en termografías, pueden causar quemaduras en la piel y daños en los ojos.

“Ultrasonido, consiste en ondas de sonido transmitidas a la frecuencia demasiado alta, que el oído humano promedio no lo puede detectar, se usa en terapias físicas, cirugías y procedimientos de diagnóstico y en obstetricia” (OPS, 2005, p.45)

Teléfonos celulares, debido a las altas frecuencias usadas en los teléfonos celulares, estos aparatos pueden interferir con equipos médicos eléctricos. Los estudios han demostrado que los teléfonos celulares crean niveles de interferencia electromagnética suficientes para interferir a una distancia de 2 metros, en esto, está incluido el espesor de las paredes, pisos y techos sólidos de concreto, así como el interior de una habitación. Teniendo en cuenta esta situación los empleadores de salud deben tener definida una política para el uso de celulares. (OPS, 2005, p.45)

Electricidad, pueden causar la muerte o daños serios si su uso es inadecuado, la institución de salud debe asegurar que los equipos e instalaciones eléctricas no representan ningún riesgo para la salud si son usadas correctamente.

Temperatura es un índice determinado del grado de calor percibido por exposiciones a las distintas condiciones de temperatura, humedad y desplazamiento del aire. La temperatura efectiva óptima varía con la estación y es más baja en invierno que en verano.

Efectos del calor.- Las reacciones psicológicas en una exposición prolongada al calor excesivo incluyen: irritabilidad aumentada, laxitud, ansiedad e inhabilidad para concentrarse, lo cual se reflejan en una disminución de la eficiencia, por otro lado las reacciones del cuerpo a una exposición prolongada de calor excesivo incluyen: calambres, agotamiento y golpes de calor (shock térmico). Sin embargo, la reacción del cuerpo a una exposición prolongada de frío excesivo es la congelación, la falta de

circulación disminuye la vitalidad de los tejidos. Si estas lesiones no son tratadas a

tiempo y en buena forma, pueden quedar con incapacidades permanentes. (citado en Palomino, 2015, p. 43)

Para Manrique (2010), Janosik y Kuřagowska, (2007) Iluminación es uno de los factores ambientales que tiene como principal finalidad el facilitar la visualización, de modo que el trabajo se pueda realizar en condiciones aceptables de eficacia, comodidad y seguridad. La intensidad, calidad y distribución de la iluminación natural y artificial en los establecimientos, deben ser adecuadas al tipo de trabajo. La iluminación posee un efecto definido sobre el bienestar físico, la actitud mental, la producción y la fatiga del trabajador. La iluminación deficiente ocasiona problemas a los ojos, afecta el sistema nervioso, hay deficiente calidad del trabajo y ocasiona en gran parte los accidentes de trabajo. (Como se citó en Castaño y Sierra, 2016)

Factores de riesgos químicos, existen muchos factores que pueden influir en los daños ocasionados por los riesgos asociados con sustancias químicas en el lugar de trabajo, entre ellos está la toxicidad y las propiedades físicas de las sustancias, las prácticas de trabajo, la naturaleza y duración de la exposición, las rutas de entrada al cuerpo humana y la susceptibilidad del trabajador (OPS, 2005, p. 48)

Los gases y residuos anestésicos, la exposición ocupacional a gases anestésicos puede causar aborto espontáneo, infertilidad, malformaciones congénitas y cáncer, el óxido nitroso también es responsable de anormalidades hematológicas y déficit neurológicos.

La mayoría de los escapes de gas surgen por defecto de los sellos de los equipos, hay otras causas como son las malas técnicas de administración y la exhalación de los pacientes. (OPS, 2005, p. 49)

Sensibilidad al látex, la precaución universal estándar en el cuidado de la salud ha llevado aun mayor y mejor manejo de los métodos de barrera contra las infecciones. Por ser los guantes el principal método de protección, el personal de enfermería son sus mayores usuarios, que tratan de protegerse de la transmisión del VIH y de otras enfermedades de transmisión sanguínea. El uso continuo de los guantes de látex puede causar una variedad de reacciones alérgicas desde urticaria hasta raros casos de choque anafiláctico. Las lesiones en la piel causadas por el proceso alérgico son una puerta de entrada para las infecciones. (OPS, 2005, p. 52)

Factores de riesgos ergonómicos, las lesiones musculoesqueléticas y el dolor lumbar son problemas frecuentes en el personal de salud. El dolor lumbar puede ser resultado de un solo evento o como la acumulación de muchos episodios, de posturas, movimientos, pesos y fuerzas inadecuadas que van a causar desgaste o algún malestar a través del tiempo. (OPS, 2005, p.54)

Según OSHA con respecto a la manipulación manual de cargas cualquier operación de transporte o sujeción de una carga por parte de uno o varios trabajadores, como el levantamiento, la colocación, el empuje, la tracción o el desplazamiento, que por sus características o condiciones ergonómicas inadecuadas ocasiona riesgos, en particular dorso lumbar, para los trabajadores.

Se considera que la manipulación manual de toda carga que pese más de 3 kg puede entrañar un potencial riesgo dorso lumbar no tolerable, ya que, a pesar de ser una carga bastante ligera, si se manipula en unas condiciones ergonómicas desfavorables (alejada del cuerpo, con posturas inadecuadas, muy frecuentemente, en condiciones ambientales desfavorables, con suelos inestables, etc.), podría generar un riesgo. La manipulación

manual de cargas menores de 3kg también podrían generar riesgos de trastornos

musculo esqueléticos en los miembros superiores debidos a esfuerzos repetitivos, pero no estarían contemplados como tareas que generen riesgos dorso lumbares. (OIT, 1997)

Los problemas aparecen cuando se les exige a las personas que permanezcan en una misma postura durante un tiempo excesivo, en malas posturas o que realicen movimientos y fuerzas más allá de sus capacidades. Para prevenir la fatiga y la aparición de problemas musculo esqueléticos derivados del esfuerzo físico, se deben adoptar medidas de control sobre:

Postura: Promover variedad de posturas y movimientos.

Tiempo de exposición: Promover esquemas de pausas y rotación a tareas que aumenten la variedad y el dinamismo de posturas, fuerzas y movimientos.

Movimientos en forma repetitiva: Cualquier parte del cuerpo que se hace trabajar muchas veces en cortos períodos de tiempo, se daña por la falta de reposo adecuado entre un movimiento y otro.

Forma de realización de las fuerzas: La capacidad de una zona muscular para realizar una fuerza también depende de la postura en que se realice dicha fuerza: mientras más mala es la postura, más disminuye la capacidad de realizar fuerzas; se debe entrenar a las personas en la realización de esfuerzos físicos.

Factores de riesgos psicosociales, Daza, M. y Pérez B. (1997), definen como aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de las tareas, y afectan el bienestar o a la salud (física, psíquica y social) del trabajador, como al desarrollo del trabajo. (como se citó en Moreno y Baez, 2010)

El estrés o fatiga, el estrés ocupacional es un proceso complejo en el cual se conectan

y conjugan muchos aspectos de la vida cotidiana del trabajador, tales como el horario de

trabajo, la organización, el ambiente físico, la salud personal y el grado de presión de su vida privada. La exposición prolongada a una presión intensa puede tener efectos perjudiciales para la salud. Pero los individuos reaccionan de diferentes maneras y tienen una capacidad variable de combatir las situaciones. Los factores estresantes de la vida y el trabajo pueden conducir al estrés cuando los mecanismos de la persona para combatirlos permanecen sobrecargados por algún motivo o hay exposición repetida a los estresores por la alta intensidad de la exposición o por tratarse de un individuo más susceptible. (OPS, 2005, p.65)

Los establecimientos de salud, prestadoras del servicio de salud proveen atención continua para pacientes con grandes requerimientos y en situaciones de emergencia. Estos servicios requieren que los profesionales de salud (enfermería) responsable del cuidado y el personal de emergencias deben estar en alerta de manera continua. Asimismo, el trabajo por turnos es un factor estresante, significativo para ese grupo de trabajadores y sus familias y tienen serias dificultades para hacer ajustes biológicos y sociales.

Ciertas características propias de cada trabajador (personalidad, necesidades, expectativas, vulnerabilidad, capacidad de adaptación, etc.) determinarán la magnitud y la naturaleza tanto de sus reacciones como de las consecuencias que sufrirá. Así, estas características personales también tienen un papel importante en la generación de problemas de esta naturaleza. Cabe agregar que, el trabajador en su centro laboral como fuera de él se ve expuesto a una gran cantidad de factores que ponen a prueba su capacidad de adaptación. Esta capacidad es limitada, los efectos sinérgicos de estos factores sobre la persona van minando su capacidad de resistencia o de adaptación, de

manera que tal vez un aspecto, en principio nimio, sea el que desencadene, o no. (MINSA, 2005).

Los factores de riesgo psicosocial relacionados con el trabajo de enfermería son; inadecuada organización del trabajo: la abolición de los servicios de Enfermería, en algunas instituciones de salud, repercute en la pérdida de identidad y autonomía en el trabajo, multiempleo y flexibilización laboral: aspectos que aumentan la exposición a los factores de riesgo laboral. (Carvallo, 2003, pp. 25-30).

Para mayor comprensión de los efectos en la salud de los factores de riesgo psicosocial los categorizamos como:

La fatiga muscular genera disminución del rendimiento laboral, disminución de la fuerza y velocidad del movimiento, mayor posibilidad de sufrir enfermedades cardiovasculares, patologías lumbares y otros segmentos corporales. (Carvallo, B. 2003).

La fatiga mental puede producir sensaciones de malestar general, estrés, disminución de la autoestima y la motivación, irritabilidad y preocupación permanentes, insomnio, ansiedad y estados depresivos, alteraciones psicósomáticas. (Carvallo, B. 2003).

El trabajo por turnos, horas extras, sin periodos de descanso genera aumento de accidentes de trabajo, por disminución del nivel de alerta, alteración del ritmo: sueño - vigilia, fatiga limitaciones de la vida familiar y social, errores frecuentes en procesos muy sencillos, perturbaciones nerviosas y psicósomáticas. (Carvallo, B. 2003).

Práctica Profesional de Enfermería

Según, la Organización Mundial de Salud, los trabajadores son el recurso más importante que posee un buen sistema de salud para alcanzar su excelencia. El trabajo

como efecto positivo, proporciona un ingreso con el cual se obtienen las necesidades

básicas para una buena calidad de vida, esto no sólo tiene un impacto positivo en el aspecto económico, sino también en el aspecto social y psicológico. En oposición a esto las condiciones de trabajo y el ambiente laboral en muchos países representan un estado de inseguridad y amenaza contra la salud, al reducir el bienestar personal, la capacidad de trabajo e inclusive poniendo la propia vida en riesgo. (1995, p.15)

Ahora bien, en el caso del sector salud, que en estos tiempos está desatendido en el ámbito de la salud ocupacional, teniendo que laborar bajo condiciones inseguras de trabajo en centros hospitalarios, donde aproximadamente el 60% de los trabajadores que lo constituye es el personal de enfermería, se hace necesario conocer sus funciones como uno de los pilares de los sistemas de atención a la salud, responsables de mantener y elevar el nivel sanitario de la población, tal como lo refiere. (Brihayé, 2006).

Al mismo tiempo, la importancia del trabajo del personal de enfermería el cual tiene como atributos la disponibilidad, abnegación, solidaridad, humanización en el servicio brindado a los pacientes, familia y comunidad, de igual manera cualidades intelectuales, especialización en diversas áreas de la salud, y la tecnicidad de las funciones que realiza. En contraposición a esto, se puede decir que el trabajo de enfermería al no ser valorado económicamente trae como consecuencia insatisfacción, de esta manera no adopta un estatus socio-profesional, aunado a esto, hay una serie de riesgos ocupacionales propios de dicha profesión, esto fue señalado. (Astroga, 2001)

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), consideran esencial el servicio de enfermería para el cuidado de la salud de los pueblos, empleo, condiciones de vida y de trabajo del personal de enfermería, recomienda a los países desarrollar estrategias específicas para el fortalecimiento de la

enfermería, según lo indica Carvalho (2003).

Desde hace muchos años, es evidente el problema de la falta de distribución de los recursos humanos de Enfermería, grave desequilibrio que caracteriza esta crisis, en algunas regiones escasez de enfermeras, en otros excesos en el número de profesionales, la primera entre muchas otras causa la improvisación de personas para realizar las funciones de enfermería, en la segunda al existir mucha oferta para la realización de la tarea, causa sueldos miserables, no propios de profesionales. Algunos investigadores sociales interesados en estos temas han encontrado que para modificar de alguna forma estas desigualdades se deben tomar en cuenta los *entornos* para el desarrollo de la práctica profesional de enfermería, consideran que éstos deben ser *positivos* y favorecer la alta calidad del cuidado, así como el desarrollo profesional de enfermería, que lleve a estos agentes de la salud hacia la excelencia.

Los entornos positivos para la práctica profesional de enfermería son entornos que benefician mejores condiciones que aseguren la salud, la seguridad y el bienestar de su personal, promueven los cuidados de calidad para los pacientes y mejoran la motivación, la productividad tengan efectos beneficiosos para el desarrollo de la práctica profesional de enfermería y sobre el nivel de calidad de los cuidados que se prestan a los pacientes, existen numerosos indicios de los resultados obtenidos en las enfermeras, en los pacientes y en las innovaciones de la práctica profesional. (Jiménez, 2007, p.80)

Al contrario, los entornos poco saludables afectan a la salud física y psicológica de las enfermeras por el estrés provocado la sobrecargas de trabajo, las jornadas de trabajo largas, las relaciones interpersonales negativas en el trabajo, los problemas del desempeño de las funciones profesionales y la variedad de los riesgos laborales: uno de

los síndromes que se han estudiado frecuentemente en grupos de enfermería es el síndrome de Burnout. (Jiménez, 2007, p.81)

Enfermería en Áreas Críticas

Las áreas críticas representan los verdaderos puntos claves de las instituciones hospitalarias, donde se concentra el flujo de los pacientes más graves (cuidados intensivos/unidades coronarias), donde se maneja el núcleo de la actividad productiva (quirófanos) o el área de recepción de un gran número de pacientes de emergencia o ambulatorios de urgencia, que esperan ser asistidos con profesionalismo (emergencias). Las áreas críticas consumen entre el 30 y 50 % del presupuesto hospitalario y es donde se presentan los mayores problemas de captación y retención de profesionales. La imagen externa de un hospital se construye muchas veces de acuerdo con el funcionamiento de su área de emergencias y su imagen interna de la eficiencia de su quirófano y sus áreas de cuidados intensivos. Es necesario que aquellos profesionales, que deban gestionar este tipo de servicios tengan una formación adecuada a tal fin. (CEGES, 2011)

El profesional de enfermería en las áreas críticas cumple un rol de mayor adiestramiento y capacitación al igual que más responsabilidad en el cuidado del paciente. La función de la enfermera profesional se ha ampliado a fin de incluir no únicamente la atención de casos graves en que peligren vidas, sino también los cuidados preventivos, la educación, tanto al paciente, como a sus familiares, acerca del cuidado de la salud. (Gren, 1991)

Brihaye (2009), Refiere que el personal de enfermería constituye un importante grupo laboral, que representa aproximadamente 60% del recurso humano vinculado a

servicios asistenciales. Este grupo presenta condiciones particulares de trabajo, representadas por la continuidad de su servicio durante horas. (citado en Sairitupac B. 2014).

Las diferentes categorías de riesgo presentes en los sitios de trabajo se suman al hecho de laborar en otro centro asistencial, aumentando la posibilidad, que bajo una serie de condiciones de trabajo inadecuadas se multiplique el riesgo de exposición ocupacional, originando accidentes de trabajo o agravando, enfermedades ocupacionales en este grupo de trabajadoras y trabajadores.

Por ende, en el medio laboral hospitalario, en el cual está inmerso la mayor parte del personal de enfermería, se evidencia la presencia simultánea de todas las cargas o factores de riesgos ocupacionales, tal como lo refiere Rabelo (2002), unido a esto el hecho de trabajar en dos o más instituciones de salud, se exponen doblemente a estos riesgos aumentando así la probabilidad de sufrir enfermedades y accidentes ocupacionales.

Es decir, bien sea que, labore en el llamado sector público o en el sector privado, su actividad está vinculada a las relaciones de producción, a la generación de servicios y, por lo tanto, involucrada dentro de las contradicciones sociales. A partir del carácter intelectual y selectivo del trabajo de enfermería, este se realiza en unas condiciones concretas de un proceso y organización del trabajo que van a incidir en el proceso salud-enfermedad, afirmado por Rabelo (2010).

CAPITULO III

METODO

3.1. Tipo y diseño de investigación

El presente estudio de investigación es sin intervención, porque la investigadora no interviene, ni influye en los resultados esperados, solamente analiza y describe los resultados obtenidos; es de tipo aplicativo porque se deriva de la realidad; método descriptivo de corte transversal, porque permite describir un ambiente/circunstancia que se está presentando en la realidad en un tiempo y espacio determinado referido a los factores de riesgo laboral, valorando la prevalencia de la exposición y del efecto en los profesionales de enfermería.

3.2. Variables

Riesgos ocupacionales de los profesionales de enfermería que laboran en Áreas Críticas de las Instituciones de Salud de Cerro de Pasco.

3.3. Población y muestra

La población estuvo conformada por todos los profesionales de enfermería del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión (15) Hospital II Red Asistencial Es Salud Pasco (15).

3.4. Criterios de selección

Dentro de los criterios de inclusión tenemos:

Enfermeras asistenciales en Áreas Críticas: UCI, Emergencia Y Centro Quirúrgico, con una experiencia profesional de 1 año.

Enfermeras que aceptaron participar en el estudio.

Los criterios de exclusión son:

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Enfermeras que realizan labor administrativa, vacaciones, pasantía, licencia por enfermedad o maternidad.

Enfermeras que no completen el instrumento.

3.5. Técnicas de investigación

Instrumentos de recolección de datos

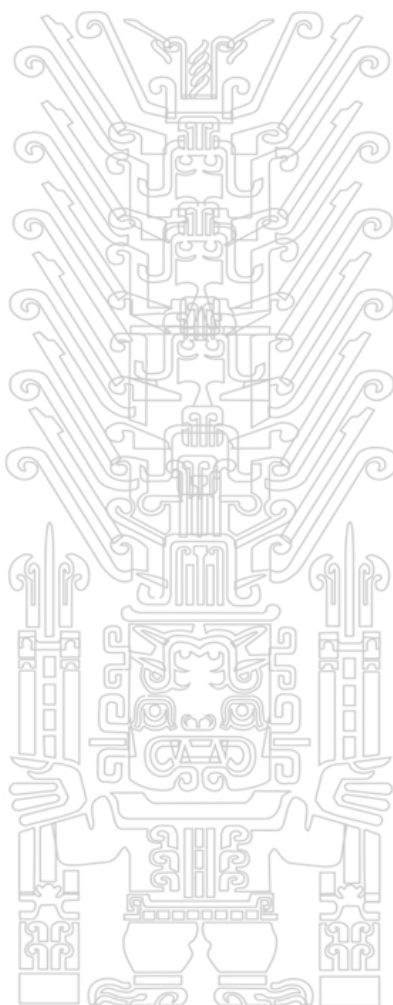
La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario previamente validado por Zaira Navarro el año 2010 (Anexo B), el cual fue modificado y sometido a juicio de expertos (8) conformado por profesionales de salud con experiencia, siendo los resultados procesados en la Tabla de Concordancia y Prueba Binomial (Anexo D). Posteriormente se realizó la prueba piloto a fin de determinar la validez y confiabilidad estadística, mediante la prueba Ítem Test correlación de Pearson (Anexo G) y la prueba de Kuder de Richardson. (Anexo H).

Procesamiento y análisis de datos

Para la implementación del estudio se realizó el trámite administrativo, mediante un oficio dirigido a los Directores de los Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Red Asistencial Es Salud Pasco, a fin de solicitar las facilidades y autorización respectiva. Posteriormente se llevó a cabo las coordinaciones pertinentes con la enfermera jefe de ambos establecimientos de salud, a fin de establecer el cronograma de recolección de datos, considerando un tiempo aproximado de 15 a 20 minutos para su aplicación previo consentimiento informado.

Luego de la recolección de datos, se procesó la información mediante el uso del paquete de Excel 2010, previa elaboración de la Tabla de Códigos (Anexo E) y Tabla Matriz de Datos (Anexo F).

Los resultados fueron presentados en gráficos y/o tablas estadísticas para el análisis e interpretación de datos considerando el marco teórico. Para la medición de la variable se utilizó la estadística descriptiva, el promedio aritmético, el porcentaje y la frecuencia absoluta; valorando la variable en presente y ausente.



CAPITULO IV

PRESENTACION DE RESULTADOS

Luego de haber recolectado y procesados los datos, los resultados se presentan en cuadros y/o gráficos estadísticos para su análisis. Así tenemos que; sobre los datos generales 47% (14) tienen de 35 a 44 años, 23% (7) más de 55 años, 20% (6) de 25 a 34 años y 10% (3) de 45 a 54 años; 73% (22) son de sexo femenino y 27% (8) masculino; 54% (16) son casados, 40% (12) solteros, 3% (1) conviviente y 3% (1) viudo; 40% (12) tienen más de 16 años de antigüedad laboral, 33% (10) de 11 a 15 años, 20% (6) de 6 a 10 años y 7% (2) de menos de 5 años; 34% (10) trabajan en el servicio de emergencias, 33% (10) en UCI y 33% (10) en centro quirúrgico. (Anexo J).

Por lo que se puede concluir que la mayoría de los profesionales son adultas jóvenes y mayores, ya que tienen entre 35 a más de 55 años, son de sexo femenino, son casadas y solteras, tienen de 11 a más de 16 años de antigüedad laboral, y son de UCI y emergencias.

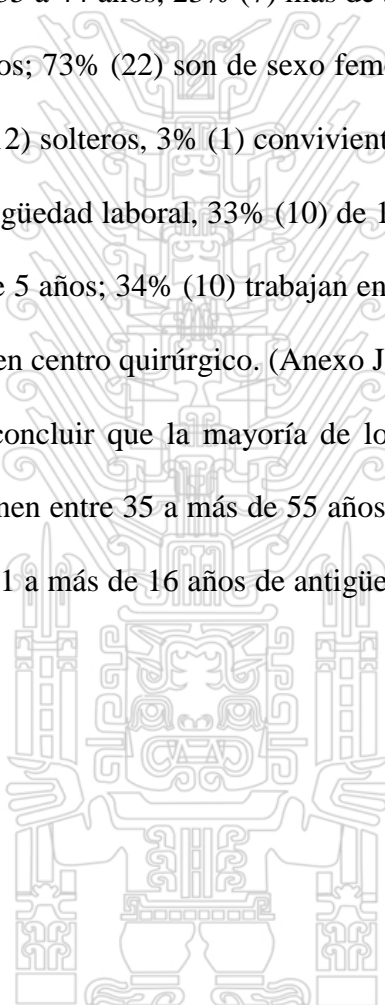
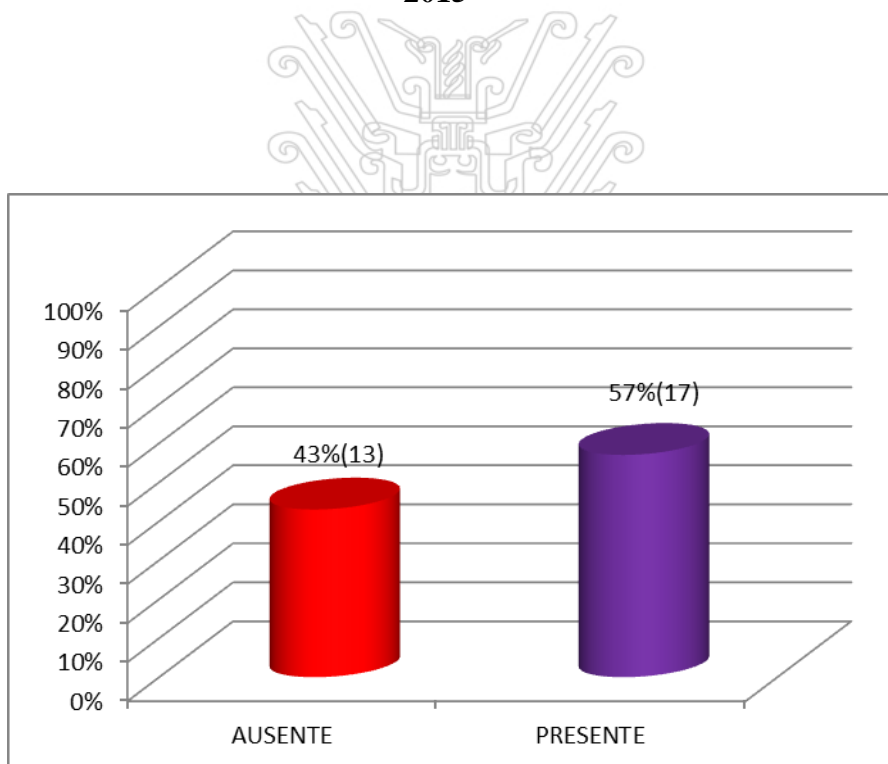


GRAFICO N° 1
RIESGO OCUPACIONAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA
QUE LABORAN EN AREAS CRITICAS DE LAS INSTITUCIONES
DE SALUD - CERRO DE PASCO
PASCO - PERU

2015



Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros de Áreas Críticas de Instituciones de Salud- Pasco, 2015

En cuanto al riesgo ocupacional de los profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas en las instituciones de salud Cerro de Pasco, del 100% (30); 57% (17) refieren que está presente y 43% (13) ausente. (Grafico N° 1, Anexo K). Los aspectos que están presentes se refieren a que 87% (26) disponen de un sistema de lavado de

manos, 87% (26) utiliza mascarillas, 63% (19) solicita iluminación adicional en su

servicio, 57% (17) consideran que el piso y la superficie del trabajo son resbaladizas, 70% (21) al preparar medicación utiliza equipo de protección personal, 73% (22) ha sufrido de cervicalgias post jornada laboral, 70% (21) solo dos personas movilizan un paciente, 83% (25) tienen autoridad y autonomía en su trabajo, 80% (24) se siente satisfecho por el trabajo; y los ítems ausentes porque 67% (20) le resulta incómodo utilizar los elementos de protección personal, 67% (20) hay procedimientos de trabajo que minimicen o eviten la diseminación aérea de los agentes biológicos en el lugar de trabajo, 73% (22) los pasillos no siempre son los más adecuados para la circulación de camillas, paso de personal y pacientes sin interferencia, 70% (21) la iluminación es deficiente en su guardia diurna, 53% (16) no ha presentado rinitis por los olores de los antisépticos que utiliza, 53% (16) dentro de sus funciones el varón no siempre manipula cargas por encima de 25 kilos, 47% (14) en algunas ocasiones utiliza los músculos abdominales para realizar la carga, 63% (19) no ha sentido depresión post jornada laboral, 53% (16) el tiempo de trabajo no le alcanza para concluir sus labores. (Anexo M, N, O, P, Q).

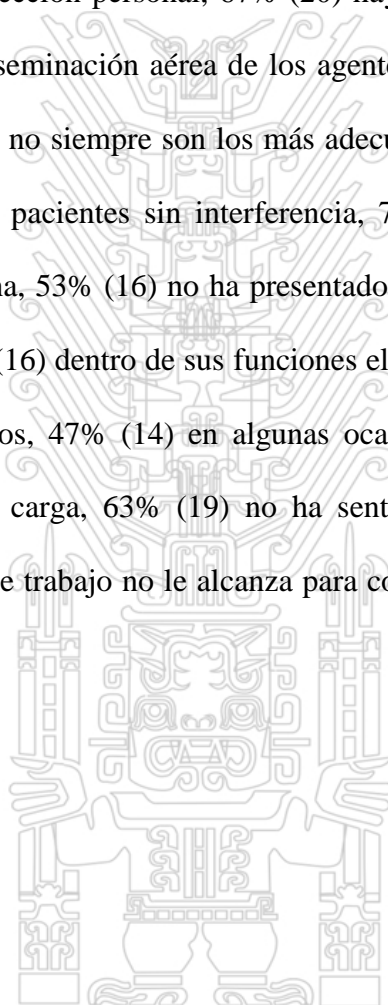
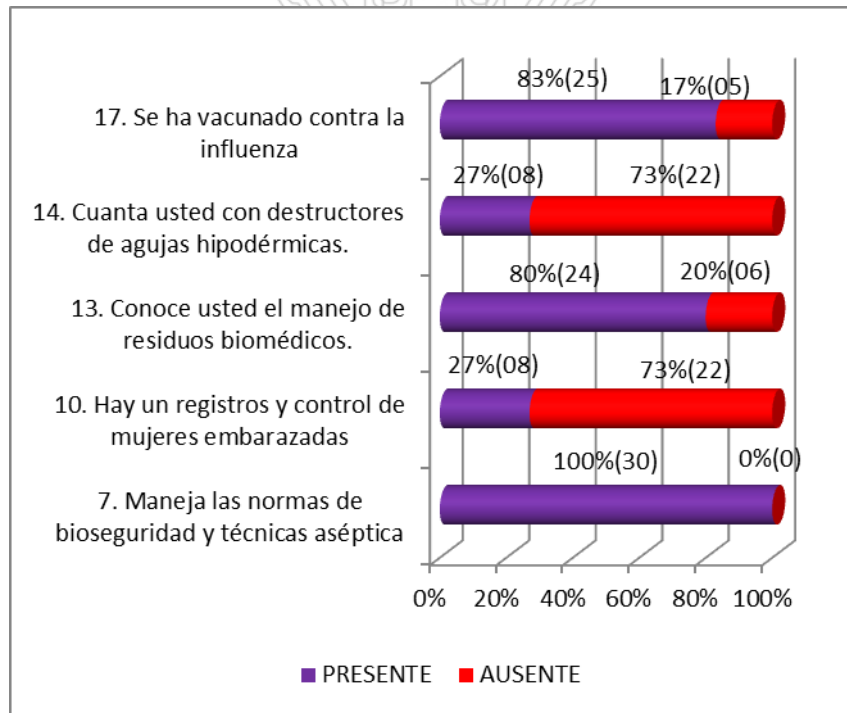


GRAFICO N° 2

RIESGO OCUPACIONAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA SEGÚN DIMENSION BIOLÓGICA POR ÍTEMS QUE LABORAN EN AREAS CRITICAS DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD DE CERRO DE PASCO

PASCO - PERU

2015



Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros de Áreas Críticas de Instituciones de Salud- Pasco, 2015

Respecto al riesgo ocupacional de los profesionales de enfermería según dimensión biológica por ítems que laboran en áreas críticas en las instituciones de salud Cerro de Pasco, del 100% (30); 60% (18) es ausente y 40% (12) presente. (Anexo L). Los ítems que están ausentes, 73% (22) manifiesta que no cuentan con destructores de agujas hipodérmicas, 73% (22) no existe un registro y control de mujeres embarazadas,

y los ítems presentes están dados porque el 100% (30) maneja las normas de bioseguridad y técnicas asépticas, 80% (24) conoce el manejo de residuos biomédicos y 83% (25) se ha vacunado contra la influenza. (Grafico N°2, Anexo M).

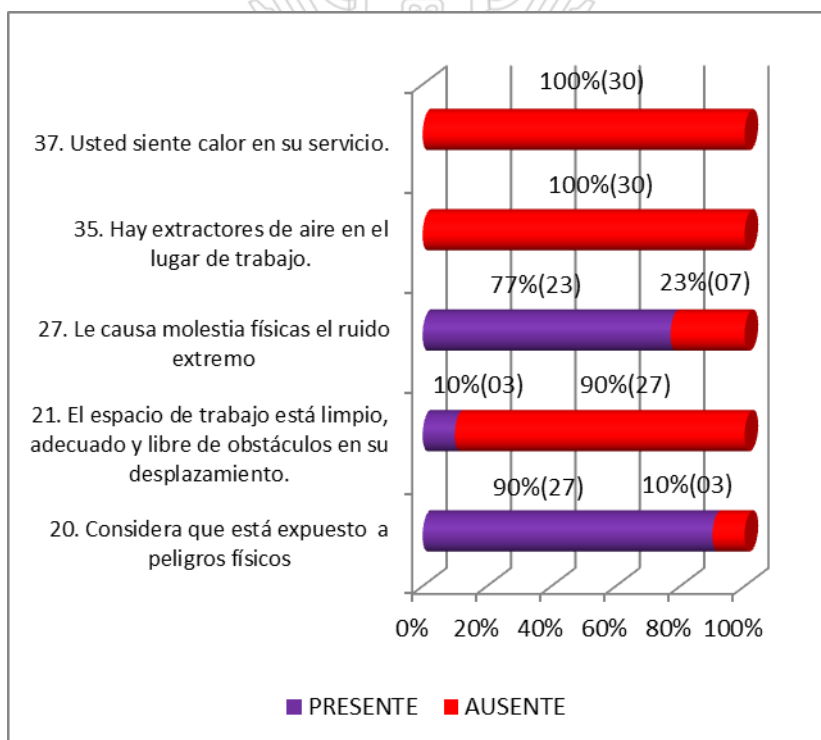
GRAFICO N° 3

RIESGO OCUPACIONAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA SEGÚN DIMENSION FISICA POR ITEMS QUE LABORAN EN AREAS CRITICAS DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD

DE CERRO DE PASCO

PASCO - PERU

2015



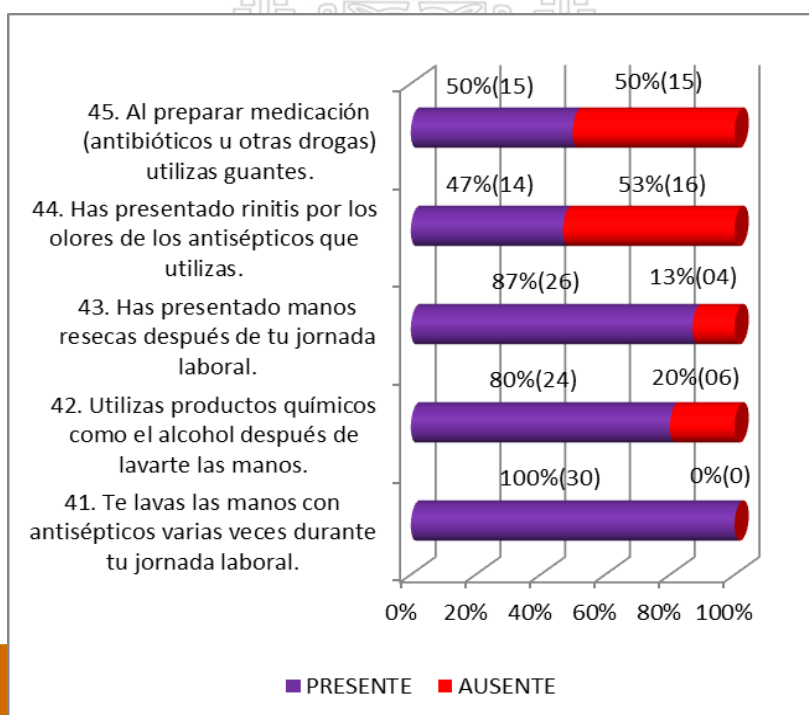
Fuente: instrumento aplicado a enfermeros de áreas críticas de instituciones de salud- Pasco, 2015

Acerca del riesgo ocupacional de los profesionales de enfermería según

dimensión física por ítems que laboran en áreas críticas en las instituciones de salud

Cerro de Pasco, del 100% (30); 60% (18) es ausente y 40% (12) presente. (Anexo L). Los ítems ausentes se expresan porque el 100% (30) sienten calor en su servicio, 100% (30) no hay extractores de aire en el aire en el lugar de trabajo, 90% (27) el espacio de trabajo no siempre está limpio, adecuado y libre de obstáculos en su desplazamiento; y lo ítems presentes están referidos a que 90% (27) consideran que están expuestos a peligros físicos, 77% (23) refieren que les causa el ruido extremo molestia física. (Anexo N).

GRAFICO N° 4
RIESGO OCUPACIONAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA
SEGÚN DIMENSION QUIMICA POR ITEMS, QUE LABORAN EN AREAS
CRITICAS DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD
DE CERRO DE PASCO
PASCO - PERU
2015



Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros de Áreas Críticas de Instituciones de Salud- Pasco, 2015

En cuanto al riesgo ocupacional de los profesionales de enfermería según dimensión química por ítems que laboran en áreas críticas en las instituciones de salud Cerro de Pasco, del 100% (30); 47% (14) es ausente y 53% (16) presente. (Anexo L). Los ítems ausentes se evidencian porque 53% (16) no se ha presentado rinitis por los olores de los antisépticos que utilizas, 50% (15) en algunas ocasiones omite el uso de guantes al preparar la medicación sea antibióticos u otra droga, y los ítems presentes se refieren a que el 100% (30) expresan que se lavan varias veces las manos con antisépticos durante la jornada laboral, 87% (26) presentan manos reseca luego de la jornada laboral y 80% (24) utiliza productos químicos como el alcohol después de lavarse las manos. (Anexo O).

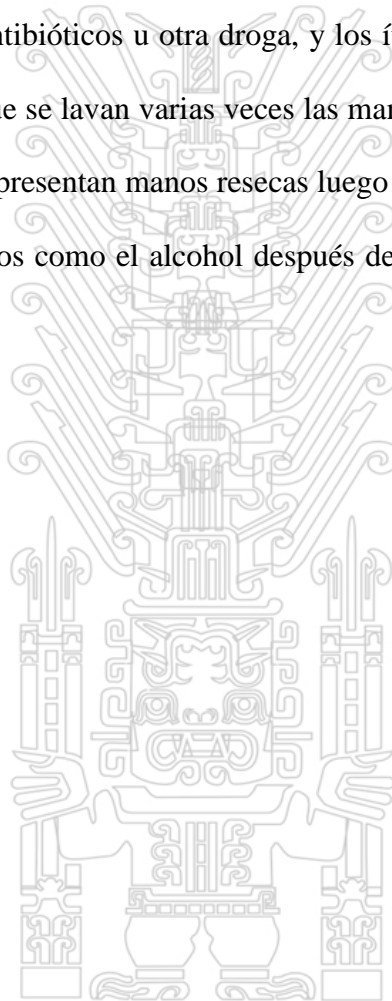
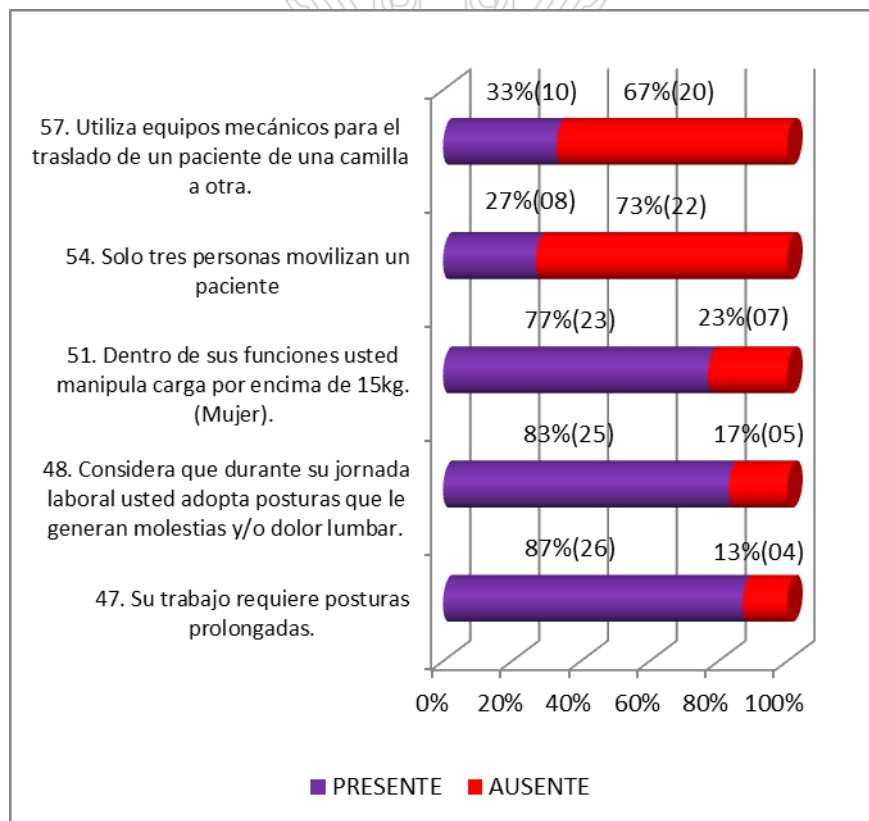


GRAFICO N° 5

RIESGO OCUPACIONAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA SEGÚN DIMENSION ERGONOMICA POR ITEMS QUE LABORAN EN AREAS CRITICAS DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD DE CERRO DE PASCO

PASCO - PERU

2015



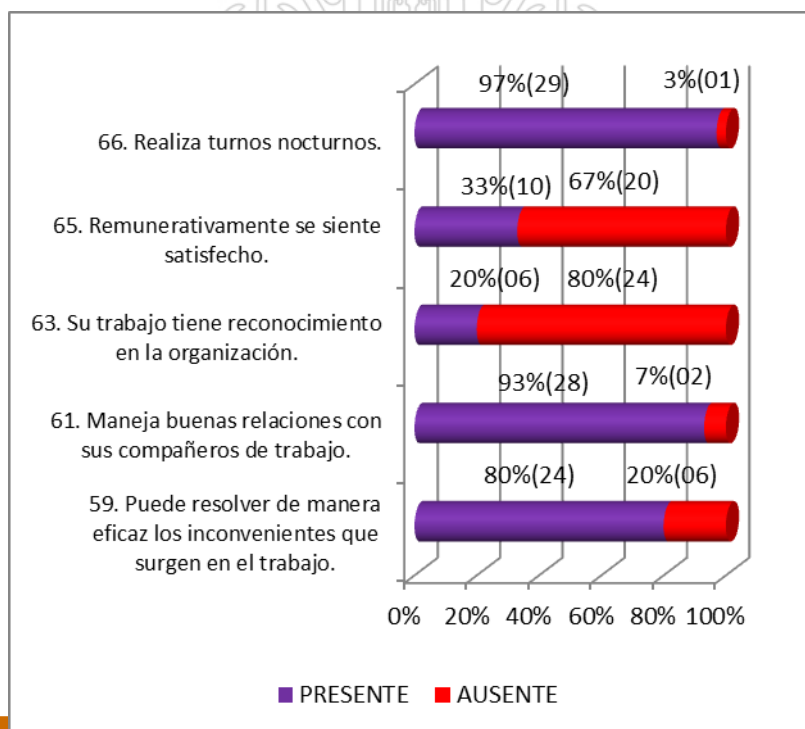
Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros de Áreas Críticas de Instituciones de Salud- Pasco, 2015

Respecto al riesgo ocupacional de los profesionales de enfermería según dimensión ergonómica por ítems que laboran en áreas críticas en las instituciones de salud Cerro de Pasco, del 100% (30); 60% (18) es ausente y 40% (12) presente. (Anexo L). Los ítems

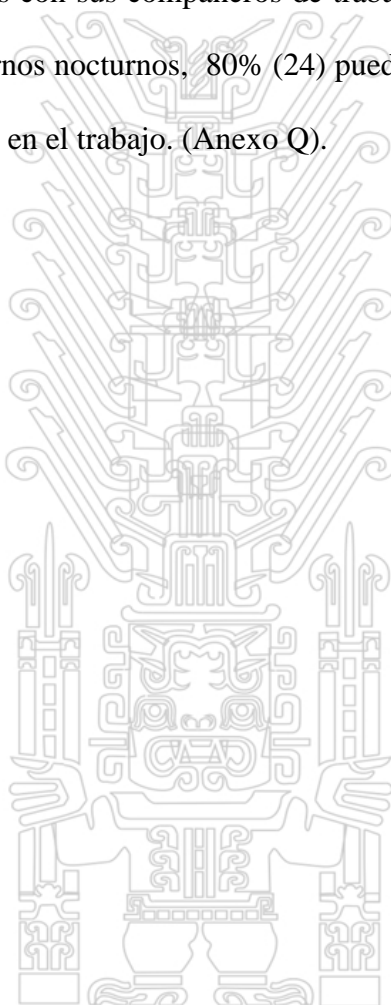
ausentes están en razón a que 73% (22) manifiestan que en algunas ocasiones solo tres

movilizan a un paciente, 67% (20) no utiliza equipos mecánicos para el traslado de un paciente de una camilla a otra; y los ítems presentes a que 87% (26) expresan que su trabajo requiere de posturas prolongadas, 83% (25) considera durante la jornada laboral posturas que le generan molestias y/o dolor lumbar, y 77% (23) dentro de sus funciones las mujeres manipulan por encima de 15 Kg. (Anexo P).

GRAFICO N° 6
RIESGO OCUPACIONAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA
SEGÚN DIMENSION PSICOSOCIAL POR ÍTEMS QUE LABORAN
EN AREAS CRITICAS DE LAS INSTITUCIONES
DE SALUD DE CERRO DE PASCO
PASCO - PERU
2015



Acerca del riesgo ocupacional de los profesionales de enfermería según dimensión psicosocial por ítems que laboran en áreas críticas en las instituciones de salud Cerro de Pasco, del 100% (30); 50% (15) es ausente y 50% (15) presente. (Anexo L). Los ítems que están ausentes 80% (24) se refiere a que su trabajo no tiene reconocimiento en la organización y 67% (20) que remunerativamente no se siente 93% (28) maneja buenas relaciones con sus compañeros de trabajo y satisfecho; y los ítems presentes 97% (29) realiza turnos nocturnos, 80% (24) puede resolver de manera eficaz los inconvenientes que surgen en el trabajo. (Anexo Q).



CAPITULO V

DISCUSION

El profesional de enfermería que labora en las áreas críticas, debido al manejo de pacientes en estado de gravedad y al contacto con secreciones y fluidos corporales está expuesto constantemente a adquirir enfermedades de tipo ocupacional e infectocontagiosas; por lo que el personal debe contar con todas las condiciones laborales que le permita desarrollar sus actividades de manera idónea y acorde a las innovaciones científico tecnológicas que protejan o disminuyan el riesgo a morir a causa de ello. De modo que desarrolle actividades orientadas no solo a brindar atención a los casos graves que atenten contra su vida, sino también realizar los cuidados preventivos, la educación, tanto al paciente, como a sus familiares en torno al cuidado y conservación de la salud.

Ya que, los riesgos ocupacionales; son aquellas derivadas de las condiciones de trabajo que tiene el trabajador y los expone a la probabilidad o susceptibilidad de causar daño a la salud o al proceso de producción. Es decir, constituye un hecho potencial de pérdida económica o lesión en términos de probabilidad de ocurrencia de un evento no deseado que puede ser físico, químico, biológico, ergonómico y psicosocial.

Los resultados obtenidos en el estudio sobre el riesgo ocupacional de los profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas en las instituciones de salud Cerro de Pasco, de alguna manera son similares al de Navarro (2010), concluye que “los factores de riesgo laboral de enfermería de centro quirúrgico en la mayoría es de riesgo medio con tendencia a alto, en las dimensiones química, ergonómico y psicosocial.

factores de riesgo laboral asociados a las condiciones y estilos de vida, ocasionan malestares, enfermedades, desgaste físico y emocional, poca satisfacción laboral, específicos del personal de enfermería”. Por lo que el mayor porcentaje de los profesionales refieren que están presentes la disposición de un sistema de lavado de manos, el uso de mascarillas, consideran que el piso y la superficie del trabajo son resbaladizas, utilizan equipo de protección personal al preparar los medicamentos, sufren de cervicalgias post jornada laboral, y un porcentaje considerable manifiestan que están ausentes la protección personal porque les resulta incómodo, los procedimientos que minimicen o eviten la diseminación aérea de los agentes biológicos en el lugar de trabajo, la circulación adecuada de las camillas, paso de personal y pacientes sin interferencia, la iluminación, que el personal varón manipule cargas por encima de 25 kilos, y la depresión post jornada laboral.

El riesgo biológico, está constituido por microorganismos de naturaleza patógena, que pueden infectar a los trabajadores y cuya fuente de origen la constituye el hombre, los animales, la materia orgánica procedente de ellos y el ambiente de trabajo, entre ellos tenemos; bacterias, virus, hongos y parásitos.

Las enfermedades que pueden ocasionar son; tétanos, brucelosis, tifoidea, difteria, polio, HIV, hepatitis C y B y otros.

Asimismo, Parra considera que los profesionales de enfermería por actividades inherentes a su trabajo están expuestos a contraer infecciones ocupacionales por la transmisión directa o indirecta a través de pinchazos, contacto con sangre y fluidos corporales, vía parenteral, secreciones infectantes y por vía respiratoria. Además de agentes virales como la hepatitis B y C, por VIH y por bacterias entre ellas la

tuberculosis y el tétanos.

Las principales medidas epidemiológicas es el control del riesgo biológico a través de programas preventivo promocionales de las patologías profesionales por estos riesgos relacionado con las medidas de bioseguridad, y la implementación de protocolos adecuados y oportunos para intervenir oportunamente los accidentes de trabajo por riesgo biológico. (Miranda y Quispe, 2009).

Al respecto Chacalcaje A. (2010), detalla; que, un mínimo porcentaje no definen lo que es un accidente laboral; el riesgo biológico; y las medidas de prevención; no han recibido cursos de capacitación sobre bioseguridad; la mayoría algunas veces utilizan los guantes, mandilones, respiradores y guantes para canalizar; y un mínimo porcentaje utilizan siempre las medidas de bioseguridad; no mantienen las uñas cortas, realizan el lavado de manos algunas veces y la mayoría cubre las heridas. La mayoría refiere que el espacio de trabajo es inadecuado, no cuentan con suficiente equipo de protección personal como guantes, mandilones, respiradores y protección ocular, algunas veces cuentan con el sistema de eliminación y almacenamiento de residuos biológicos, no tienen horas de descanso durante el turno y tienen multiempleo.” Asimismo, Briseño y Fernández (2011), considera que, el análisis de los riesgos biológicos mostró un elevado número de accidentes biológicos en el personal con menos antigüedad en el empleo.

En ese sentido los datos obtenidos en el estudio nos permite evidenciar que el mayor porcentaje de profesionales de enfermería según la dimensión biológica, expresan que están ausentes la presencia de destructores de agujas hipodérmicas, la existencia de un registro y control de mujeres embarazadas, sin embargo un porcentaje considerable expresa que están presentes el uso y manejo de las normas de bioseguridad y técnicas asépticas, el manejo de residuos biomédicos y la vacuna contra la influenza.

Acerca de los factores de riesgos físicos; entre los cuales se produce ante un intercambio brusco de energía entre el individuo y el ambiente, en una proporción mayor a la que el organismo es capaz de soportar, entre los más importantes tenemos al ruido, temperatura, humedad, ventilación, presión, iluminación, radiaciones no ionizantes (infrarrojas, ultravioleta, baja frecuencia); radiaciones ionizantes. (rayos x, alfa, beta, gama), entre otros.

Tal es así Morán (2009), en su estudio concluye que; Los principales riesgos encontrados fueron psicosociales, seguido de los biológicos, físicos, ergonómicos, y de menor riesgo los químicos. Se determina que, a mayor tiempo de servicio, es mayor el riesgo de accidentes laborales, los trabajadores con menos de 5 años de servicio presentaron el menor riesgo. De las categorías profesionales, el personal de enfermería, intendencia y mantenimiento fueron los más afectados, y menos frecuente: personal de trabajado social, psicólogos, y administrativos. Los turnos de mayor riesgo fueron: rotativos y fijos de mañana, de menor riesgo fueron los turnos de jornada mixta. Sin embargo, por los resultados obtenidos en el estudio acerca del riesgo ocupacional de los profesionales de enfermería según dimensión física; el mayor porcentaje expresan que están ausentes la sensación de calor, la presencia de extractores de aire en el lugar de trabajo, la limpieza y el fácil desplazamiento en el espacio de trabajo; y un porcentaje considerable refieren que están presentes la exposición a peligros físicos, y la presencia de ruido extremo le causa molestia. Asimismo, Briseño y Fernández (2011), consideran que, “la exposición a riesgos físicos, a pesar que fue significativa en todas las tareas, no pudo ser asociada con la presencia de patologías. Los riesgos químicos y ergonómicos se relacionaron con la exposición y con la falta de medidas de control...”

El factor de riesgo químico; está dado por todas aquellas sustancias orgánicas, inorgánicas, naturales o sintéticas que pueden presentarse en diversos estados físicos en el ambiente de trabajo, con efectos irritantes, corrosivos, asfixiantes o tóxicos y en cantidades que tengan probabilidades de lesionar la salud las personas que entran en contacto con ellas.

Los agentes químicos pueden ingresar al organismo a través de las siguientes vías; respiratoria, (nariz, boca, laringe, bronquios, bronquiolos y alvéolos pulmonares), la concentración en el ambiente, el tiempo de exposición y la ventilación pulmonar; dérmica, digestiva y/o parenteral.

Calderón (2014), considera que; “El mayor porcentaje de enfermeras no conocen sobre los riesgos químicos y ergonómicos.”. De ahí que por los datos obtenidos en cuanto al riesgo ocupacional de los profesionales de enfermería según dimensión química, el mayor porcentaje manifiestan que están presentes el lavado de manos con antisépticos varias veces durante la jornada laboral, las manos reseca después de la jornada laboral y el uso de productos químicos como el alcohol después de lavarse las manos; y un porcentaje considerable refieren que están ausentes la presencia de rinitis por los olores de los antisépticos, y el uso de guantes al preparar la medicación sea antibióticos u otra droga.

Según OSHA los factores de riesgos ergonómicos, está dado por la manipulación manual de cargas o cualquier operación de transporte o sujeción de una carga por parte de uno o varios trabajadores, como el levantamiento, la colocación, el empuje, la tracción o el desplazamiento, que por sus características o condiciones ergonómicas inadecuadas entrañe riesgos, en particular dorso lumbares, para los trabajadores.

Al respecto Montalvo y et al (2014), concluye que; el 49,5% del personal manifestó dolores musculares en los últimos 12 meses, siendo la espalda (37,8%) y el cuello (16,2%) las partes del cuerpo más afectadas. Durante la jornada, el 39,6% carga pesos mayores a los permitidos para hombres y mujeres. Existe asociación significativa ($p < 0,05$) entre la carga física laboral y el riesgo de presentar síntomas de espalda ($p = 0,036$) y mano-muñeca derecha ($p = 0,014$). De otro lado De Souza et al (2011), en primer lugar, este estudio encuentra que el equipo de enfermería enfrenta condiciones laborales inadecuadas en su medio ambiente de trabajo, como un desafío en su rutina diaria de asistencia y cuidado, que puede dar lugar a riesgos ergonómicos. Los principales fueron la organización del trabajo (jornada excesiva, déficit profesional), los factores relacionados con el medio ambiente (mobiliario y equipos inadecuados y obsoletos), y sobrecargas en los segmentos corporales.

Estos riesgos generan gran problema de salud pública debido al absentismo, los permisos y el retiro por discapacidad. Cabe señalar que el grupo de enfermería puede necesitar una legislación específica para la protección y seguridad en el trabajo, y por lo tanto, resulta muy importante que el empleado asuma también sus funciones como ciudadano en el cumplimiento de sus deberes, pero también en la reafirmación de sus derechos, especialmente los relacionados con su seguridad. De ahí que los resultados obtenidos en el estudio tienen alguna similitud, ya que la mayoría refieren que el riesgo ocupacional de los profesionales de enfermería según dimensión ergonómica está ausente la movilización de un paciente por tres personas, el uso de equipos mecánicos para el traslado de un paciente de una camilla a otra; y un porcentaje considerable manifiesta que están presentes las posturas prolongadas durante el trabajo, las posturas

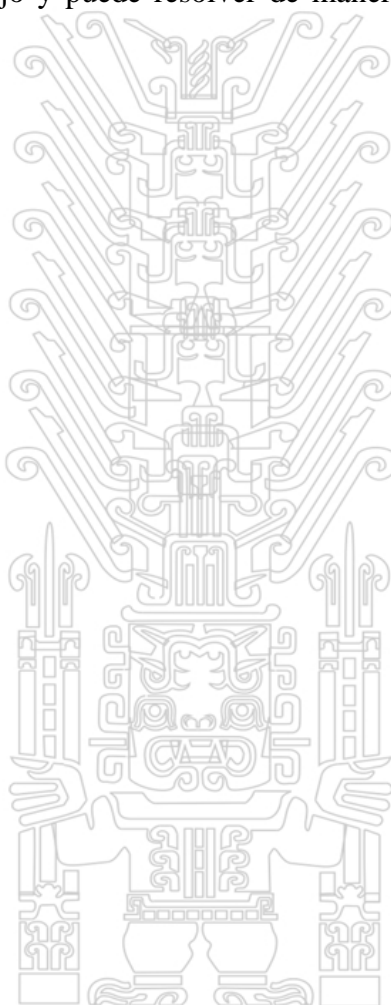
durante la jornada laboral le generan molestias y/o dolor lumbar, y dentro de sus funciones las mujeres manipulan por encima de 15 Kg.

Relacionado a los factores de riesgos psicosociales; Daza y Pérez (1997), refieren que se dan como aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de las tareas, y afectan el bienestar o a la salud (física, psíquica y social) del trabajador, como al desarrollo del trabajo

Dentro de las características propias de cada trabajador (personalidad, necesidades, expectativas, vulnerabilidad, capacidad de adaptación, etc.) determinarán la magnitud y la naturaleza tanto de sus reacciones como de las consecuencias que sufrirá. Así, estas características personales también tienen un papel importante en la generación de problemas de esta naturaleza. La interacción del humano con su entorno como el medio político, social, laboral y cultural repercutirá en la salud física y mental del trabajador, incidiendo en su calidad de vida y en la producción en el trabajo.

Al respecto, Carvallo (2003) refiere que los factores de riesgo psicosocial relacionados con el trabajo de enfermería son; inadecuada organización del trabajo en algunas instituciones de salud, que nos ocasionará la pérdida de identidad y autonomía en el trabajo, multiempleo y flexibilización laboral son aspectos que incrementan la exposición a los factores de riesgo laboral, incrementándose con el trabajo nocturno y por turnos altera la salud física, mental y social de este grupo profesional; falta de estímulos y pocas oportunidades para el desarrollo profesional; a ello se suman los sentimientos de angustia y depresión: por el contacto permanente con el dolor y la enfermedad.

Por lo que, los resultados del estudio sobre el riesgo ocupacional de los profesionales de enfermería según dimensión psicosocial; que, un porcentaje equitativo expresa que están ausentes el reconocimiento en la organización por el trabajo realizado, la insatisfacción por la remuneración; seguido de un porcentaje equitativo que manifiestan que están presentes los turnos nocturnos, el manejo de buenas relaciones con sus compañeros de trabajo y puede resolver de manera eficaz los inconvenientes que surgen en el trabajo.



CONCLUSIONES

El riesgo ocupacional de los profesionales de enfermería que laboran en áreas críticas en las instituciones de salud Cerro de Pasco; el mayor porcentaje refieren que está presente un sistema de lavado de manos, utilizan mascarillas, solicitan iluminación adicional en su servicio, consideran que el piso y la superficie del trabajo son resbaladizas, al preparar medicación utiliza equipo de protección personal, han sufrido de cervicalgias post jornada laboral, solo dos personas movilizan un paciente, tienen autoridad y autonomía en su trabajo, se sienten satisfecho por el trabajo; seguido de un porcentaje considerable que expresan que están ausentes, el uso de elementos de protección personal ya que les resulta incómodo, no hay procedimientos de trabajo que minimicen o eviten la diseminación aérea de los agentes biológicos en el lugar de trabajo, los pasillos no son los más adecuados para la circulación de camillas, paso de personal y pacientes sin interferencia, la iluminación es inadecuada en la guardia diurna, se ha presentado rinitis por los olores de los antisépticos que utiliza, el varón en algunas ocasiones manipula cargas por encima de 25 kilos, utiliza los músculos abdominales para realizar la carga, han sentido depresión post jornada laboral, y el tiempo de trabajo resulta insuficiente para concluir sus labores.

Respecto al riesgo ocupacional de los profesionales de enfermería según dimensión biológica por ítems que laboran en áreas críticas en las instituciones de salud Cerro de Pasco, el mayor porcentaje refieren que está ausente el uso de destructores de agujas hipodérmicas no se cuentan con ello, así como el registro y control de mujeres embarazadas, seguido de un porcentaje considerable que manifiestan que está presente porque manejan las normas de bioseguridad y técnicas asépticas, así como el manejo de

residuos biomédicos y se han vacunado contra la influenza.

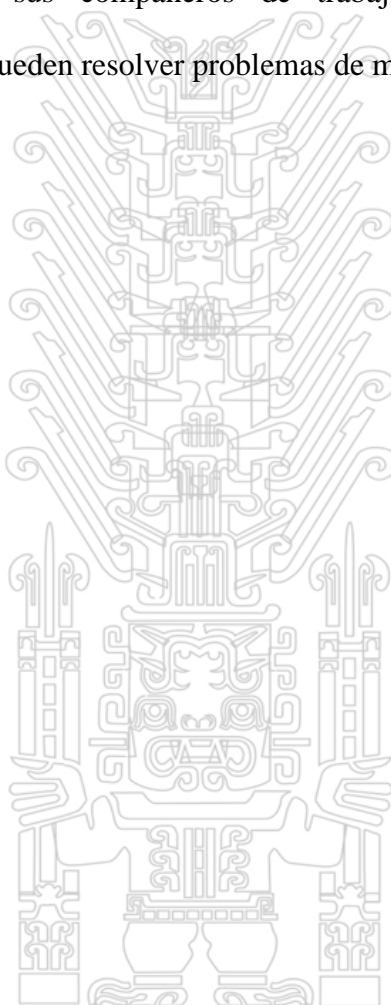
Acerca del riesgo ocupacional de los profesionales de enfermería según dimensión física por ítems que laboran en áreas críticas en las instituciones de salud Cerro de Pasco, el mayor porcentaje expresan que están ausentes el calor en el servicio, los extractores de aire en el lugar de trabajo, y el espacio de trabajo no siempre está limpio, adecuado y libre de obstáculos en su desplazamiento; mientras que un porcentaje considerable refieren que está presente la exposición de peligros físicos, y el ruido extremo que causa molestia.

En cuanto al riesgo ocupacional de los profesionales de enfermería según dimensión química por ítems que laboran en áreas críticas en las instituciones de salud Cerro de Pasco, el mayor porcentaje manifiestan que están presentes el lavado de manos con antisépticos varias veces durante la jornada laboral, han presentado manos reseca después de la jornada laboral y utilizan productos químicos como el alcohol después de lavarse las manos; seguido de un porcentaje considerable que expresan que están ausentes la presencia de rinitis por los olores de los antisépticos que se utiliza, que en algunas ocasiones omite el uso de guantes al preparar la medicación (antibióticos u otra droga).

Respecto al riesgo ocupacional de los profesionales de enfermería según dimensión ergonómica por ítems que laboran en áreas críticas en las instituciones de salud Cerro de Pasco, el mayor porcentaje refieren que están ausentes la movilización del paciente por tres personas, el uso de equipos mecánicos para el traslado de un paciente de una camilla a otra; sin embargo un porcentaje considerable expresan que está presente el uso de posturas prolongadas en su trabajo, que durante la jornada laboral la adopción de posturas le generan molestias y/o dolor lumbar, y dentro de sus funciones las mujeres

manipulan por encima de 15 Kg.

Acerca del riesgo ocupacional de los profesionales de enfermería según dimensión psicosocial por ítems que laboran en áreas críticas en las instituciones de salud Cerro de Pasco, un porcentaje equitativo manifiestan que están ausentes el reconocimiento de su trabajo en la organización y no se sienten satisfechos por la remuneración que perciben; y un porcentaje equitativo expresan que están presentes los turnos nocturnos, el manejo de buenas relaciones con sus compañeros de trabajo y que cuando surgen inconvenientes en el trabajo pueden resolver problemas de manera eficaz.



RECOMENDACIONES

· Promover la salud ocupacional y fortalecer la conciencia colectiva de riesgo en los profesionales de enfermería en el sector laboral mediante la vigilancia epidemiológica de las actividades específicas de cada área hospitalaria para prevenir la exposición a fluidos con riesgo biológico y así generar una actitud preventiva.

· Fomentar interés en las autoridades de la institución, especialmente en el departamento de enfermería para que elaboren, formulen y promuevan programas de capacitación permanente sobre la prevención de riesgos biológicos, asimismo estrategias de educación continua y permanente orientado a facilitar la actualización sobre las medidas de bioseguridad con la consiguiente disminución de enfermedades por contacto con fluidos corporales, a fin de que puedan afianzar sus conocimientos y ponerlos en práctica.

· Promover la elaboración de manuales y protocolos de atención en concordancia con los requerimientos establecidos por la OPS, y que deben estar al alcance de todos los profesionales que laboran en el hospital.

· Las instituciones hospitalarias del ministerio de salud (MINSA), como entidad prestadora de servicio de salud, deben brindar las facilidades en relación a materiales y recursos para cumplir adecuadamente las prácticas de medidas de bioseguridad.

· Las enfermeras jefas de los diferentes servicios del hospital deben monitorear, supervisar y evaluar de forma periódica a las enfermeras en la correcta práctica de los diversos procedimientos en el proceso de atención a las personas y el uso de equipos de bioseguridad.

· A las docentes de diferentes instituciones formadoras en la carrera de enfermería, deben ser partícipes en la concientización a las alumnas de pre grado en la aplicación de medidas preventivas en el manejo de riesgos biológicos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Alarcón M., et al (2012), “*Conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos de las enfermeras del Hospital Belén*”. [Tesis de pre grado).

Universidad Católica Santo Domingo de Mogrovejo. Lambayeque-Perú.

Recuperado de

publicaciones.usat.edu.pe/index.php/AccCietna2014/article/view/331

Astroga, E. (2001). *Florence Nightingale (1820-1910). Historia de la Enfermería.*

España p.9

Brihaye A. (2006) *Servicio de empleados y trabajadores Intelectuales por la remuneración Equitativa del Personal de Enfermería. Asociación de Enfermeras Colombianas.* Colombia

Briseño, C. Fernández A., Herrera N. & Enders J. (2011), “*Detección y evaluación de factores de riesgos laborales en el personal de enfermería del sector público*”, [Tesis pre grado). Universidad Nacional de Córdoba. Argentina.

Recuperado de

<https://w3.ual.es/congresos/educacionysalud/ONLINE/059.pdf>

Calderón G. (2014), “*Los riesgos laborales del profesional de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Nacional Dos de Mayo.* (Trabajo de

investigación para Título de Segunda Especialidad). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima - Perú.

Carvalho B. (2003) *Riesgos laborales del Ejercicio Profesional: Una Responsabilidad Compartida*. Actual. Enferm.; 6(3): 25-30. Recuperado de <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/.../ve.../enfermeria6303-memorias/>

Castaño, B. y Sierra, D. (2016). *Diagnóstico de las condiciones higiénicas de iluminación en una institución prestadora de salud de la ciudad de Cartagena*. *Salud de los Trabajadores*, vol. 24, núm. 2, julio-diciembre, pp. 79-91

Centro de estudios interdisciplinarios en gestión y economía de la salud. Gestión de Áreas Críticas (2011). Recuperado de <http://www.calidadensalud.org.ar/Biblioteca/areascriticasfinal.pdf>

Chacalcaje, M. (2010). “*Factores que Intervienen en los Accidentes por Manipulación de Residuos Biológicos en el profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Santa Rosa*”, (Trabajo de investigación para optar el Título de Segunda Especialidad en Enfermería). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima-Perú.

Centro de estudios Interdisciplinarios en Gestión y Economía de la Salud
Recuperado de <http://www.intramed.net/evento.asp?contenidoID=39676>

Consejo Internacional de Enfermeras (2007): *La enfermera Importa: El CIE y la prevención de lesiones de aguja*. Recuperado de

www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/20092/DEFINITIVA/tesis21.pdf

De Souza, C Dos S. et al. (2011), “*Riesgos ergonómicos de lesión por esfuerzo repetitivo del personal de enfermería en el hospital*”. (Trabajo de investigación) Brasil. Recuperado de

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000300018

Gren, J. (1991). *ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE URGENCIAS Guía para la atención integral del paciente*. México DF editorial Limusa S.A.

Hernández, L. (2012). *El Riesgo Ocupacional, Accidente de Trabajo y Enfermedad Ocupacional revista temas de derecho*. Recuperado de <https://temasdederecho.wordpress.com/2012/06/04/el-riesgo-ocupacional-accidente-de-trabajo-y-enfermedad-ocupacional/>

Instituto Salud y Trabajo. (2011). *Diagnóstico Situacional en Seguridad y Salud en el Trabajo*. Lima: INSTITUTO SALUD Y TRABAJO.

Jiménez y Villegas, M. (2007). *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*. 15(3) 80-82. Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2007/en073a.pdf>

Manrique D. Portales Médicos. [Online].; 2010 [cited 2015 junio7. Available from.

Recuperado de <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/2646/1/Riesgosocupacionales-fisicos-de-las-enfermeras-de-atencion-directa.html>.

Maqueda, J., et al (2010), Efectos extra-auditivos del ruido, salud, calidad de vida y rendimiento en el trabajo; actuación en vigilancia de la salud” Escuela Nacional de Medicina del Trabajo. Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Ciencia e Innovación. Madrid. Recuperado de www.sciepub.com/reference/224062

Ministerio de Salud. (2005) *Dirección General de Salud Ambiental. Dirección Ejecutiva de Salud Ocupacional. Manual de Salud Ocupacional*. Lima: Dirección General de Salud Ambiental. Recuperado de: 220598p.www.cepis.ops-ms.org/bvsacd/cd27/salud.pdf.

Miranda, A. & Quispe E. (2009). *Factores de Riesgo Presentes en la Ocurrencia de los Accidentes Laborales*. Universidad Nacional de Córdoba. Argentina. Recuperado de http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/miranda_adriana.pdf

Molineros, M. (2013), “*Riesgo laboral del profesional de enfermería del Hospital Nacional de Salud Mental*.” (tesis para optar grado de Maestría). Universidad Rafael Landívar. Guatemala. Recuperado de recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/11/Molineros-Maria.pdf

Montalvo A, Cortés M. y Rojas MC. (2014). *Riesgo ergonómico asociado a sintomatología musculoesquelética en personal de enfermería. Hacia promoción de salud*. 2015; 20(2): 132-146. DOI: 10.17151/hpsal.2015.20.2.11. (trabajo de investigación). Colombia

Moreno, B. y Baez, C. (2010). *Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas*. Instituto Nacional de Seguridad

e *Higiene en el trabajo*. Madrid. Recuperado de <http://comisionnacional.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/PUBLICACIONES%20PROFESIONALES/factores%20riesgos%20psico.pdf>

Moya P. y Vinueza J. (2013), "*Riesgos ergonómicos en el personal de enfermería que labora en los servicios de medicina interna, emergencia, cirugía /traumatología y quirófano en el hospital "San Luis de Otavalo"*". (Tesis de pre grado). Recuperado de

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2834/1/06%20ENF%20583%20TESIS.pdf>

Navarro Z. (2010). "*Factores de riesgo laboral del profesional de enfermería en el servicio de centro quirúrgico en el hospital Nacional Daniel Alcides Carrión*". (Tesis de post grado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Lima - Perú. Recuperado de <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILA CS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=639185&indexSearch=ID>

Organización Internacional de Trabajo (2014). *Seguridad y Salud en el trabajo*.

Recuperado de <http://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang-es/index.htm>

Organización Panamericana de la Salud (2005). *Módulo 3: Riesgos con efectos potenciales y controles. En Salud y Seguridad de los Trabajadores del Sector Salud: Manual para Gerentes y Administradores* (pp.31-57). Washington, Ed. OPS.

Organización Mundial de Salud. (1995). *Estrategia Mundial de la Salud Ocupacional para todos: El camino hacia la salud en el trabajo*. Ginebra

Padua, G. (2001) *Apuntes sobre Condiciones de Trabajo y Salud en el Personal de Enfermería. Salud de los Trabajadores*. Cuba Vol. I Número 1

Publicaciones de la NIOSH – EEUU. (2002). *Centros para el control y prevención de enfermedades*. Recuperado de <http://www.cdc.gov/search.do?q=lugares+de+alto+riesgo+ocupacional&spell=1&ie=utf8>

Rabelo, G. (2002). *Apuntes sobre Condiciones de Trabajo y Salud en el Personal de Enfermería. Salud de los Trabajadores*. Cuba

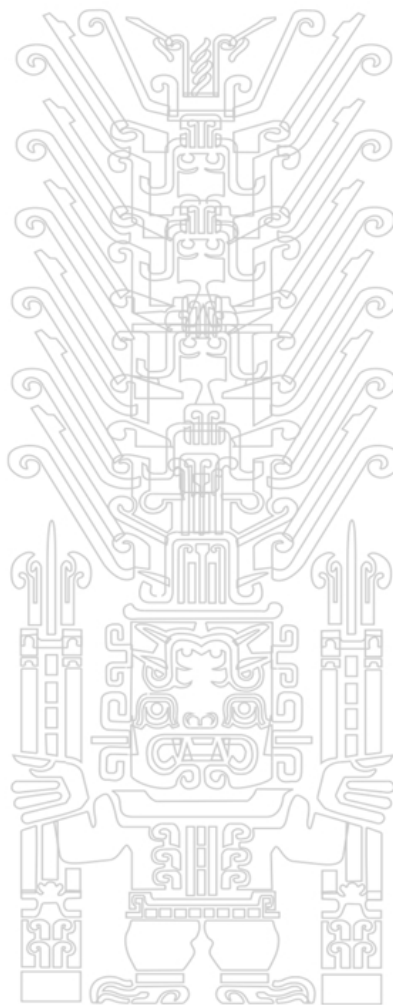
Ruiz C., Delclos J. y Benavides F. (2003) *Texto de salud laboral conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales*, 3° Ed.

Romero N., Mesa L. y Galindo S. (2008) *Calidad de vida de las(os) profesionales de enfermería y sus consecuencias en el cuidado Avances en Enfermería*, Volumen 26, Número 2, p. 59-70. ISSN electrónico 2346-0261. Recuperado de <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12899/13659>

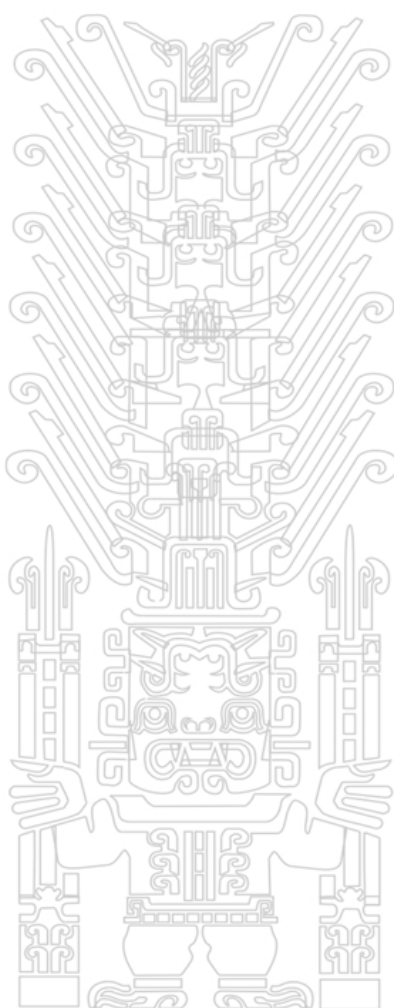
Sairitupac, A. (2013). *Riesgo ocupacional del profesional de enfermería en el servicio de emergencia en el Hospital de Apoyo María Auxiliadora*. (Tesis de pre grado) UNMSM. Recuperado de pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-871190

Zapparoli, S. y Marziale P. (2006). *Práctica segura del uso de guantes en la punción venosa por los trabajadores de enfermería Ciencia y Enfermería XII*

(2): 63-72. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532006000200008>



ANEXOS

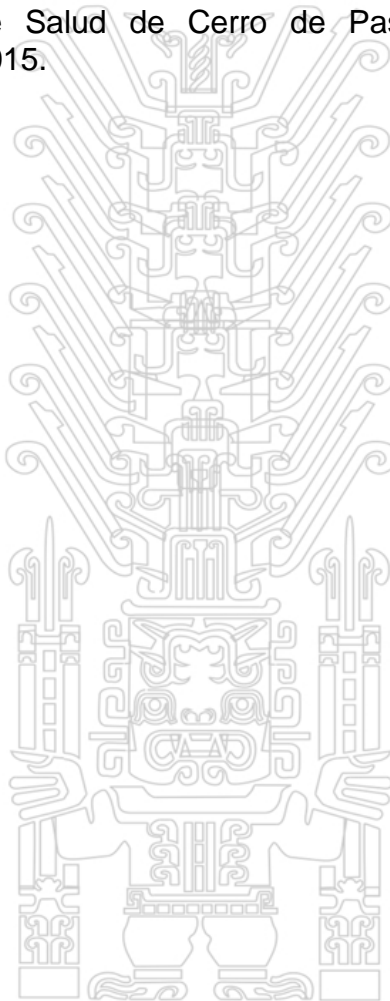


INDICE DE ANEXOS

ANEXO	Pág.
A	Operacionalización de las variables
B	Instrumento
C	Consentimiento Informado
D	Tabla de Concordancia – Prueba Binomial
E	Tabla de Códigos
F	Tabla Matriz de Datos
G	Validez del instrumento
H	Confiabilidad del instrumento
I	Medición de Variables
J	Datos Generales de los Profesionales de Enfermería que laboran en Áreas Críticas de las Instituciones de Salud de Cerro de Pasco. Pasco – Perú 2015.
K	Riesgo Ocupacional de los Profesionales de Enfermería que laboran en Áreas Críticas de las Instituciones de Salud de Cerro de Pasco. Pasco – Perú 2015.

L Riesgo Ocupacional de los Profesionales de
Enfermería por dimensiones que laboran en Áreas
Críticas de las Instituciones de Salud de Cerro de
Pasco. Pasco – Perú 2015.

M Riesgo Ocupacional de los Profesionales de
Enfermería según dimensión biológica por
ítems que laboran en Áreas Críticas de las
Instituciones de Salud de Cerro de Pasco.
Pasco – Perú 2015.



ANEXO A

OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

PROBLEMA	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Riesgos ocupacionales de los profesionales de enfermería que laboran en Áreas Críticas de las Instituciones de Salud de Cerro de Pasco.	El riesgo ocupacional son los efectos de las condiciones de trabajo sobre la frecuencia y la distribución de las enfermedades y accidentes de trabajo en los trabajadores de la salud.	Son las respuestas expresadas por la enfermera sobre todas aquellas condiciones y/o circunstancias que se encuentra presente en la institución y que puede afectar la salud ,ya sea por estar expuesto al riesgo biológico, físico , químico ,ergonómico , psicosocial	<p>Riesgos Ergonómicos</p> <p>Riesgos Físicos</p> <p>Riesgo Biológicos</p> <p>Riesgos Químicos</p> <p>Riesgos Psicosociales</p>	<p>-Postura y movimientos en forma repetitivas</p> <p>-Exigencia de fuerza excesiva y forma de realización de la fuerza.</p> <p>- Ruido/ Iluminación</p> <p>-Ventilación/ Temperatura</p> <p>- Condición Física De Ambiente.</p> <p>-Exposición a radiaciones ionizantes.</p> <p>- Medidas de bioseguridad</p> <p>- Exposición y Frecuencia</p> <p>- Vías De Contaminación</p> <p>-Sobrecarga Laboral, Agotamiento Físico y Fatiga</p> <p>-Relaciones Personales</p> <p>- Reconocimiento y Motivación</p> <p>Turnos Rotativos</p> <p>-Stress Laboral</p>	<p>Prese nte</p> <p>Ausen te</p>

ANEXO B

INSTRUMENTO

Estimada/o Enfermera/o

La presente encuesta ha sido diseñada para obtener su opinión relacionada con el perfil epidemiológico del profesional de enfermería que labora en el Hospital II Red Asistencial Es Salud Pasco y en el Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión con el fin de contribuir a mejorar la calidad de vida de las enfermeras y enfermeros, disminuyendo los riesgos ocupacionales y de esta manera las enfermedades y accidentes de trabajo.

Sus respuestas representan una valiosa contribución, y serán tratadas con absoluta Confidencialidad y anonimato.

Muchas gracias por su atención y permitir la realización de este trabajo de Investigación.

INSTRUCCIONES GENERALES

Lea detenidamente cada ítem antes de responder. Por favor, responda la encuesta en su totalidad.

La misma consta de tres partes:

PARTE I

CARACTERIZACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Proporcione la siguiente información

Edad: _____ Sexo: _____ Estado civil: _____

Cargo que desempeña: _____

Antigüedad laboral en años: _____ Función: _____

Servicio donde labora: _____

PARTE II

La siguiente parte está conformada por los items que corresponden a la exposición a los factores de riesgos ocupacionales, las cuales se presentan en preguntas cerradas para ser respondidas en una escala de dos dimensiones (SI y NO), al igual que preguntas para responder de forma abierta. Señale la alternativa en cada planteamiento que se presenta marcando con una (X) en la casilla correspondiente, señalando la opción u opciones que se presentan según el caso.

RIESGOS OCUPACIONALES	SI	NO
RIESGOS BIOLÓGICOS		
1.Utiliza equipos de protección personal como:		
1a. Guantes		
1b. Mandilones		
1c. Protectores oculares		
1d. Mascarillas		
2.Le resulta incómodo utilizar los elementos de protección personal(mascarillas, guantes, gafas y mandilones)		
3. Se dispone de lugar para almacenar los elementos de protección personal.		
4. Se dispone de un sistema de lavado de manos.		
5. Se dispone de duchas para el aseo antes de abandonar la zona de riesgo dentro de la jornada laboral		
6. Conoce las normas de bioseguridad y técnicas aséptica		
7. Maneja las normas de bioseguridad y técnicas aséptica		
8. Existe un programa de desinfección del servicio donde labora.		
9. Hay procedimientos de trabajo que minimicen o eviten la diseminación aérea de los agentes biológicos en el lugar de trabajo		
10. Hay un registros y control de mujeres embarazadas		
11. sabe si existe vigilancia de salud previa a la exposición de trabajadores a agentes biológico		

12. Hay un procedimiento de gestión de residuos biomédicos		
13. Conoce usted el manejo de residuos biomédicos.		
14. Cuanta usted con destructores de agujas hipodérmicas		
15. Se ha vacunado contra la hepatitis B(3 dosis)		
16. Se ha vacunado contra la hepatitis A (2 dosis)		
17. Se ha vacunado contra la influenza		
18. Se ha vacunado contra la triple viral		
19. Se ha vacunado contra tétanos/difteria		
RIESGOS FISICOS	SI	NO
20. Considera que está expuesto a peligros físicos		
21. El espacio de trabajo está limpio, adecuado y libre de obstáculos en su desplazamiento.		
22. Los pasillos son adecuados para la circulación de camillas, paso de personal, pacientes sin interferencia		
23. Considera que el piso y la superficie de trabajo son resbaladizas.		
24. Considera que en su servicio la iluminación es ideal		
25. Hay ruido extremo en su servicio		
26. Considera que tiene equipos que producen mucho ruido		
27. Le causa molestia físicas el ruido extremo		
28. Esta más de 12 horas con ruidos extremos		
29. La iluminación es deficiente en su guardia diurna		
30. La iluminación es deficiente en su guardia nocturna		
31. Al realizar los procedimientos de enfermería requiere iluminación adicional.		

32. Solicitaría iluminación adicional en su servicio.		
33. Ha sufrido problemas oculares por deficiencia de luz.		
34. El lugar trabajo es ventilado.		
35. Hay extractores de aire en el lugar de trabajo.		
36. Hay exceso de temperatura en su servicio.		
37. Usted siente calor en su servicio.		
38. Usted siente frío en su servicio.		
39. Usted se ha deshidratado por la temperatura elevada de su servicio.		
40. Usted está expuesto a radiaciones ionizantes.		
RIESGOS QUÍMICOS	SI	NO
41. Te lavas las manos con antisépticos varias veces durante tu jornada laboral.		
42. Utilizas productos químicos como el alcohol después de lavarte las manos.		
43. Has presentado manos reseca después de tu jornada laboral.		
44. Has presentado rinitis por los olores de los antisépticos que utilizas.		
45. Al preparar medicación (antibióticos u otras drogas) utilizas guantes.		
46. Al preparar medicación utilizas equipo de protección personal.		
RIESGOS ERGONOMICOS	SI	NO
47. Su trabajo requiere posturas prolongadas (permanecer parado		

más de 8 horas o el 75% de su jornada laboral)		
48. Considera que durante su jornada laboral usted adopta posturas que le generan molestias y/o dolor lumbar.		
49. Durante su jornada laboral usted toma algún tiempo para realizar pausas activas o descanso.		
50. Ha sufrido usted de cervicalgias post jornada laboral.		
51. Dentro de sus funciones usted manipula carga por encima de 15kg. (Mujer).		
52. Dentro de sus funciones usted manipula cargas por encima de 25 kg(varón).		
53. Solo dos personas movilizan un paciente		
54. Solo tres personas movilizan un paciente		
55. Pega su cuerpo al momento de realizar un desplazamiento del paciente		
56. Utiliza los músculos abdominales para realizar la carga.		
57. Utiliza equipos mecánicos para el traslado de un paciente de una camilla a otra.		
RIESGOS PSICOSOCIALES	SI	NO
58. El tiempo de trabajo le alcanza para concluir sus labores.		
59. Puede resolver de manera eficaz los inconvenientes que surgen en el trabajo.		
60. Se siente emocionalmente agotado por el trabajo.		
61. Maneja buenas relaciones con sus compañeros de trabajo.		

62. Tiene autoridad y autonomía en su trabajo.		
63. Su trabajo tiene reconocimiento en la organización.		
64. Se siente satisfecho por el trabajo.		
65. Remunerativamente se siente satisfecho.		
66. Realiza turnos nocturnos.		
67. En ciertas ocasiones se siente estresado.		
68. El stress producido por el servicio le ha afectado físicamente (cefaleas, mialgias).		
69. Ha sentido depresión post jornada laboral.		

Gracias por su colaboración.



ANEXO C

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada “Riesgo ocupacional de los profesionales de Enfermería que laboran en áreas críticas de las instituciones de salud Cerro de Pasco- 2015”.

Habiendo sido informado(a) de la misma, así como los objetivos y teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente de la investigación en mención, además confió en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurando máxima confidencialidad.

.....
FIRMA

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimado(a) enfermero:

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

ATENTAMENTE

ANEXO D

TABLA DE CONCORDANCIA – PRUEBA BINOMIAL

JUICIO DE EXPERTOS

Leyenda	ITEMS	NUMERO DE JUECES								Puntaje
		1	2	3	4	5	6	7	8	
Si (1)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
No (0)	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
Si $p < 0.05$	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
la concordancia es significativa.	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
	5	1	1	1	1	1	1	0	1	0.035
	6	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
	7	1	1	1	1	0	1	1	1	0.035



ANEXO E

TABLA DE CODIGOS

DATOS GENERALES

N°	Variable	Categoría	Código
1	Edad	25 – 34	01
		35 – 44	02
		45 – 54	03
		Más de 55	04
2	Sexo	Femenino	01
		Masculino	02
3	Estado Civil	Viudo	01
		Soltera	02
		Casada	03
		Conviviente	04
4	Antigüedad laboral	Menos de 5	01
		6 a 10	02
		11 a más	03
		Más de 16 años	04
5	Servicio donde labora	UCI	01
		EMERGENCIAS	02
		CENTRO QUIRURGICO	03

DATOS ESPECIFICOS

RIESGOS OCUPACIONALES	I	N O
RIESGOS BIOLÓGICOS		
1. Utiliza equipos de protección personal como:		0
1a. Guantes		0
1b. Mandilones		0
1c. Protectores oculares		0
1d. Mascarillas		0
2. Le resulta incómodo utilizar los elementos de protección personal (mascarillas, guantes, gafas y mandilones)		0
3. Se dispone de lugar para almacenar los elementos de protección personal.		0
4. Se dispone de un sistema de lavado de manos.		0
5. Se dispone de duchas para el aseo antes de abandonar la zona de riesgo dentro de la jornada laboral		0
6. Conoce las normas de bioseguridad y técnicas aséptica		0
7. Maneja las normas de bioseguridad y técnicas aséptica		0
8. Existe un programa de desinfección del servicio donde labora.		0
9. Hay procedimientos de trabajo que minimicen o eviten la diseminación aérea de los agentes biológicos en el lugar de trabajo		0
10. Hay un registro y control de mujeres embarazadas		0

11. sabe si existe vigilancia de salud previa a la exposición de trabajadores a agentes biológico			0
12. Hay un procedimiento de gestión de residuos biomédicos			0
13. Conoce usted el manejo de residuos biomédicos.			0
14. Cuanta usted con destructores de agujas hipodérmicas			0
15. Se ha vacunado contra la hepatitis B(3 dosis)			0
16. Se ha vacunado contra la hepatitis A (2 dosis)			0
17. Se ha vacunado contra la influenza			0
18. Se ha vacunado contra la triple viral			0
19. Se ha vacunado contra tétanos/difteria			0
RIESGOS FÍSICOS			N
20. Considera que está expuesto a peligros físicos	I	O	0
21. El espacio de trabajo está limpio, adecuado y libre de obstáculos en su desplazamiento.			0
22. Los pasillos son adecuados para la circulación de camillas, paso de personal, pacientes sin interferencia			0
23. Considera que el piso y la superficie de trabajo son resbaladizas.			0
24. Considera que en su servicio la iluminación es ideal			0
25. Hay ruido extremo en su servicio			0
26. Considera que tiene equipos que producen mucho ruido			0
27. Le causa molestia físicas el ruido extremo			0
28. Esta más de 12 horas con ruidos extremos			0
29. La iluminación es deficiente en su guardia diurna			0
30. La iluminación es deficiente en su guardia nocturna			0
31. Al realizar los procedimientos de enfermería requiere iluminación adicional.			0
32. Solicitaría iluminación adicional en su servicio.			0
33. Ha sufrido problemas oculares por deficiencia de luz.			0
34. El lugar trabajo es ventilado.			0
35. Hay extractores de aire en el lugar de trabajo.			0
36. Hay exceso de temperatura en su servicio.			0
37. Usted siente calor en su servicio.			0
38. Usted siente frío en su servicio.			0
39. Usted se ha deshidratado por la temperatura elevada de su servicio.			0
40. Usted está expuesto a radiaciones ionizantes.			0
RIESGOS QUÍMICOS			N
41. Te lavas las manos con antisépticos varias veces durante tu jornada laboral.	I	O	0
42. Utilizas productos químicos como el alcohol después de lavarte las manos.			0
43. Has presentado manos reseca después de tu jornada laboral.			0
44. Has presentado rinitis por los olores de los antisépticos que utilizas.			0
45. Al preparar medicación (antibióticos u otras drogas) utilizas guantes.			0
46. Al preparar medicación utilizas equipo de protección personal.			0
RIESGOS ERGONOMICOS			N
47. Su trabajo requiere posturas prolongadas (permanecer parado más de 8 horas o el 75% de su jornada laboral)	I	O	0
48. Considera que durante su jornada laboral usted adopta posturas que le generan molestias y/o dolor lumbar.			0
49. Durante su jornada laboral usted toma algún tiempo para realizar pausas activas o descanso.			0
50. Ha sufrido usted de cervicalgias post jornada laboral.			0
51. Dentro de sus funciones usted manipula carga por encima de 15kg. (Mujer).			0
52. Dentro de sus funciones usted manipula cargas por encima de 25 kg(varón).			0
53. Solo dos personas movilizan un paciente			0

ANEXO G

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

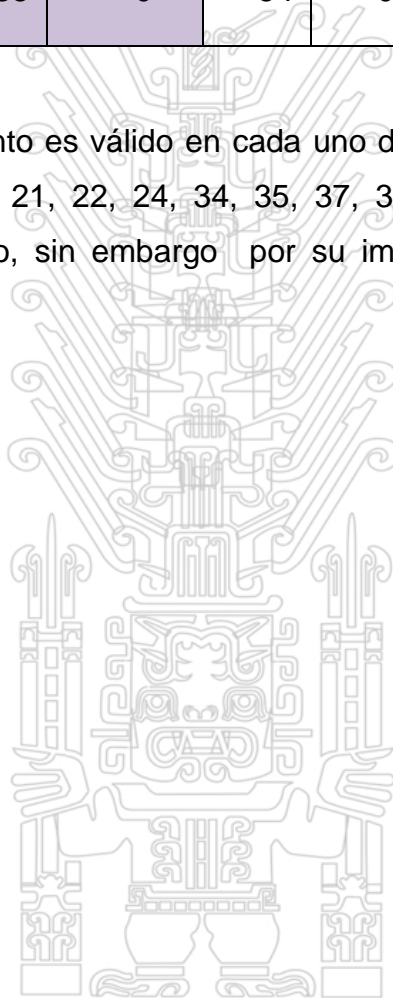
Se aplica la fórmula “r de Pearson” en cada uno de los ítems del instrumento según estructura.

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

ÍTE MS	PEARS ON	ÍTE MS	PEARS ON	ÍTE MS	PEARS ON	ÍTE MS	PEARS ON
1 ^a	0	17	0.17	36	0.36	55	0.61
1B	0	18	0.51	37	0	56	0.27
1C	0.52	19	0.44	38	0.49	57	0.27
1D	-0.1	20	0.24	39	0	58	0.66
2	-0.1	21	0.04	40	0.39	59	0.50
3	0.42	22	0.01	41	0	60	0.44
4	0.31	23	0.39	42	0.23	61	0.31
5	0.29	24	-0.1	43	0.49	62	0.43
6	-0.1	25	0.58	44	0.52	63	0.39
7	0	26	0.38	45	0.62	64	0.42
8	0.72	27	0.29	46	0.54	65	0.45
9	0.55	28	0.35	47	0.41	66	0.13
10	0.34	29	0.30	48	0.60	67	0.46

11	0.67	30	0.39	49	0.25	68	0.26
12	0.54	31	0.56	50	0.67	69	0.42
13	0.44	32	0.50	51	0.42		
14	0.19	33	0.27	52	0.43		
15	0.35	34	0.07	53	0.26		
16	0.42	35	0	54	0.19		

Si $r > 0.20$, el instrumento es válido en cada uno de los ítems, excepto en los ítems N° 1^a, 1B,1D,2,6,7, 21, 22, 24, 34, 35, 37, 39,41 Y 66, los cuales no alcanzan el valor deseado, sin embargo por su importancia en el estudio se conservan.



ANEXO H

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La confiabilidad del instrumento estructura fue determinada mediante el Coeficiente de “Kuder Richarson” (k)

$$K-R = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum P \cdot Q}{Sx^2} \right)$$

Donde:

k : N° de preguntas o items.

Sx²: Varianza de la prueba.

p : Proporción de éxito, proporción donde se identifica la característica o atributo en estudio.

q : Proporción donde no se identifica al atributo.

Confiabilidad	Valor	ítem
		Validos
Kuder Richarson	0.80	22

$$\alpha = 0.80$$

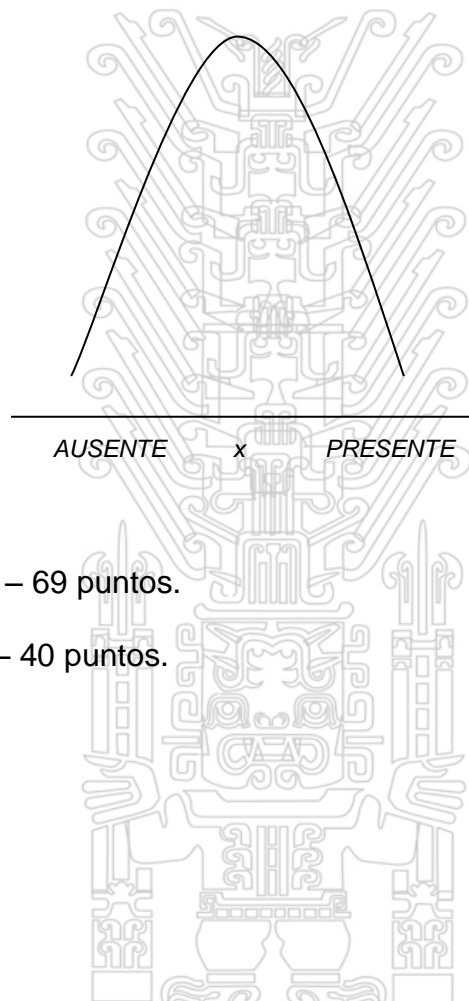
Si el $\alpha = 0.5$ ó $>$ el instrumento es confiable

ANEXO I

MEDICIÓN DE LA VARIABLE

A.- Categorización del Riesgos ocupacionales de los profesionales de enfermería que laboran en Áreas Críticas de las Instituciones de Salud de Cerro de Pasco.

Se determinó el promedio \bar{x} $x = 40.27 = 40$



PUNTAJE:

PRESENTE : 41 – 69 puntos.

AUSENTE : 0 – 40 puntos.

B.- Categorización del Riesgo ocupacional Biológica de los profesionales de enfermería que laboran en Áreas Críticas de las Instituciones de Salud de Cerro de Pasco.

Se determinó el promedio $\bar{(x)}$ $x = 13.4 = 13$

PUNTAJE:

PRESENTE : 14 - 22 puntos.

AUSENTE : 0 – 13 puntos.

C.- Categorización del Riesgo ocupacional Física de los profesionales de enfermería que laboran en Áreas Críticas de las Instituciones de Salud de Cerro de Pasco.

Se determinó el promedio $\bar{(x)}$ $x = 8.36 = 8$

PUNTAJE:

PRESENTE : 9 - 21 puntos.

AUSENTE : 0 – 8 puntos.

D.- Categorización del Riesgo ocupacional Química de los profesionales de enfermería que laboran en Áreas Críticas de las Instituciones de Salud de Cerro de Pasco.

Se determinó el promedio $\bar{(x)}$ $x = 4.33 = 4$

PUNTAJE:

PRESENTE : 5 - 6 puntos.

AUSENTE : 0 – 4 puntos.

E.- Categorización del Riesgo ocupacional Ergonómica de los profesionales de enfermería que laboran en Áreas Críticas de las Instituciones de Salud de Cerro

Se determinó el promedio $\bar{x} = 6.76 = 7$

PUNTAJE:

PRESENTE : 8 - 11 puntos.

AUSENTE : 0 – 7 puntos.

F.- Categorización del Riesgo ocupacional Psicosocial de los profesionales de enfermería que laboran en Áreas Críticas de las Instituciones de Salud de Cerro de Pasco.

Se determinó el promedio $\bar{x} = 7.4 = 7$

PUNTAJE:

PRESENTE : 8 - 12 puntos.

AUSENTE : 0 – 7 puntos.



ANEXO J

DATOS GENERALES DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA QUE LABORAN EN AREAS CRITICAS DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD DE CERRO DE PASCO PASCO - PERU 2015

ASPECTOS	N°	%
Edad		
25 – 34	06	20
35 – 44	14	47
45 - 54	03	10
Más de 55	07	23
TOTAL	30	100
Sexo		
Femenino	22	73
Masculino	08	27
TOTAL	30	100
Estado Civil		
Viudo	01	03
Soltera	12	40
Casada	16	54
Conviviente	01	03
TOTAL	30	100
Antigüedad laboral		
Menos de 5	02	07
6 a 10	06	20
11 a 15	10	33
Más de 16	12	40
TOTAL	30	100
Servicio donde labora		
UCI	10	33
EMERGENCIAS	10	34
CENTRO QUIRURGICO	10	33
TOTAL	30	100

Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros de Áreas Críticas de Instituciones de Salud- Pasco, 2015

ANEXO K

RIESGO OCUPACIONAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA QUE LABORAN EN AREAS CRITICAS

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

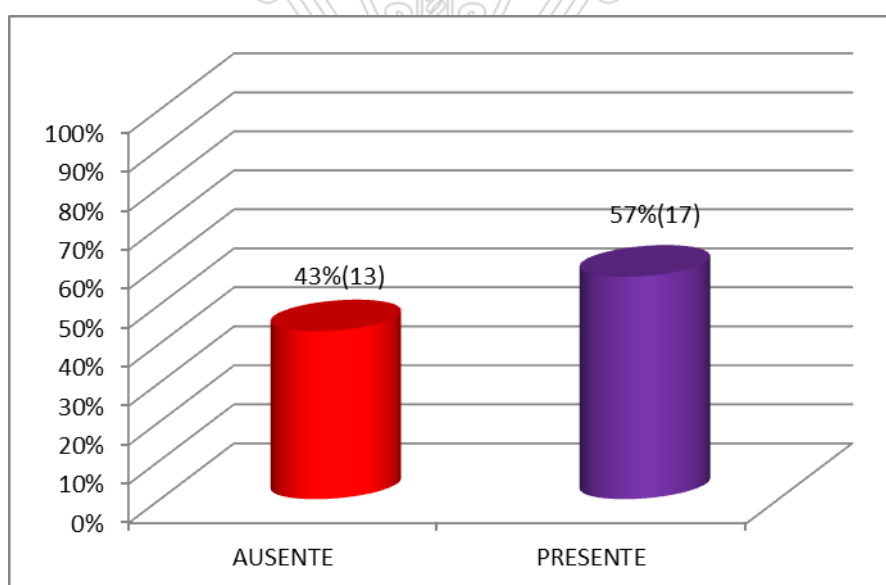
XX

UNFV

**DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD
CERRO DE PASCO
PASCO - PERU
2015**

RIESGO	N°	%
AUSENTE	13	43
PRESENTE	17	57
TOTAL	30	100

Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros de Áreas Críticas de Instituciones de Salud- Pasco, 2015



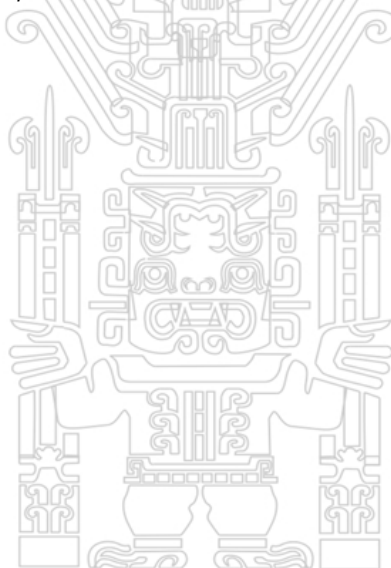
Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros de Áreas Críticas de Instituciones de Salud- Pasco, 2015

ANEXO L

RIESGO OCUPACIONAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA POR DIMENSIONES QUE LABORAN EN AREAS CRITICAS DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD DE CERRO DE PASCO PASCO - PERU 2015

DIMENSIONES	AUSENTE		PRESENTE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
BIOLOGICA	18	60%	12	40%	30	100%
FISICA	18	60%	12	40%	30	100%
QUIMICA	14	47%	16	53%	30	100%
ERGONOMICA	18	60%	12	40%	30	100%
PSICOSOCIAL	15	50%	15	50%	30	100%

Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros de Áreas Críticas de Instituciones de Salud- Pasco, 2015



ANEXO M

RIESGO OCUPACIONAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA SEGÚN DIMENSION BIOLÓGICA POR ITEMS QUE LABORAN EN ÁREAS CRÍTICAS DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD DE CERRO DE PASCO PASCO - PERU 2015

ITEMS	PRESENTE		AUSENTE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
1. Utiliza equipos de protección personal como:						
1a. Guantes	30	100%	0	0%	30	100%
1b. Mandilones	30	100%	0	0%	30	100%
1c. Protectores oculares	15	50%	15	50%	30	100%
1d. Mascarillas	26	87%	4	13%	30	100%
2. Le resulta incómodo utilizar los elementos de protección personal.	10	33%	20	67%	30	100%
3. Se dispone de lugar para almacenar los elementos de protección personal.	14	47%	16	53%	30	100%
4. Se dispone de un sistema de lavado de manos.	26	87%	4	13%	30	100%
5. Se dispone de duchas para el aseo antes de abandonar la zona de riesgo dentro de la jornada laboral	8	27%	22	73%	30	100%
6. Conoce las normas de bioseguridad y técnicas aséptica	29	97%	1	3%	30	100%
7. Maneja las normas de bioseguridad y técnicas aséptica	30	100%	0	0%	30	100%
8. Existe un programa de desinfección del servicio donde labora.	15	50%	15	50%	30	100%
9. Hay procedimientos de trabajo que minimicen o eviten la diseminación aérea de los agentes biológicos en el lugar de trabajo	10	33%	20	67%	30	100%
10. Hay un registro y control de mujeres embarazadas	8	27%	22	73%	30	100%

Fuente:
Instrumento
aplicado a
enfermeros de
Áreas Críticas de
Instituciones de
Salud- Pasco,
2015

11. Sabe si existe vigilancia de salud previa a la exposición de trabajadores a agentes biológico	12	40%	18	60%	30	100%
12. Hay un procedimiento de gestión de residuos biomédicos	13	43%	17	57%	30	100%
13. Conoce usted el manejo de residuos biomédicos.	24	80%	6	20%	30	100%
14. Cuanta usted con destructores de agujas hipodérmicas.	8	27%	22	73%	30	100%
15. Se ha vacunado contra la hepatitis B(3 dosis)	22	73%	8	27%	30	100%
16. Se ha vacunado contra la hepatitis A (2 dosis)	14	47%	16	53%	30	100%
17. Se ha vacunado contra la influenza	25	83%	5	17%	30	100%
18. Se ha vacunado contra la triple viral	9	30%	21	70%	30	100%
19. Se ha vacunado contra tétanos/difteria	24	80%	6	20%	30	100%



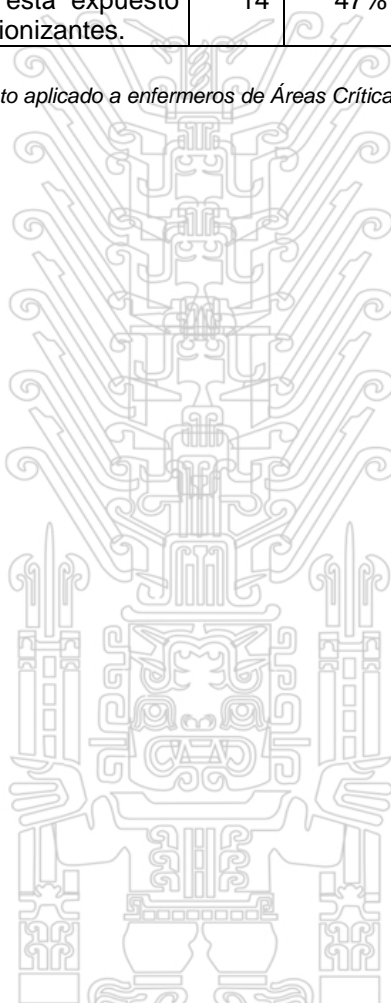
ANEXO N

RIESGO OCUPACIONAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA SEGÚN DIMENSION FISICA POR ITEMS QUE LABORAN EN AREAS CRITICAS DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD DE CERRO DE PASCO PASCO - PERU 2015

ITEMS	PRESENTE		AUSENTE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
20. Considera que está expuesto a peligros físicos	27	90%	3	10%	30	100%
21. El espacio de trabajo está limpio, adecuado y libre de obstáculos en su desplazamiento.	3	10%	27	90%	30	100%
22. Los pasillos son adecuados para la circulación de camillas, paso de personal, pacientes sin interferencia	8	27%	22	73%	30	100%
23. Considera que el piso y la superficie de trabajo son resbaladizas.	17	57%	13	43%	30	100%
24. Considera que en su servicio la iluminación es ideal	13	43%	17	57%	30	100%
25. Hay ruido extremo en su servicio	15	50%	15	50%	30	100%
26. Considera que tiene equipos que producen mucho ruido	15	50%	15	50%	30	100%
27. Le causa molestia físicas el ruido extremo	23	77%	7	23%	30	100%
28. Esta más de 12 horas con ruidos extremos	4	13%	26	87%	30	100%
29. La iluminación es deficiente en su guardia diurna	9	30%	21	70%	30	100%
30. La iluminación es deficiente en su guardia nocturna	17	57%	13	43%	30	100%
31. Al realizar los procedimientos de enfermería requiere iluminación adicional.	17	57%	13	43%	30	100%
32. Solicitaría iluminación adicional en su servicio.	19	63%	11	37%	30	100%
33. A sufrido problemas oculares por deficiencia de luz.	4	13%	26	87%	30	100%
34. El lugar trabajo es ventilado	12	40%	18	60%	30	100%

35. Hay extractores de aire en el lugar de trabajo.	0	0%	30	100%	30	100%
36. Hay exceso de temperatura en su servicio.	1	3%	29	97%	30	100%
37. Usted siente calor en su servicio.	0	0%	30	100%	30	100%
38. Usted siente frío en su servicio.	23	77%	7	23%	30	100%
39. Usted se ha deshidratado por la temperatura elevada de su servicio.	0	0%	30	100%	30	100%
40. Usted está expuesto a radiaciones ionizantes.	14	47%	16	53%	30	100%

Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros de Áreas Críticas de Instituciones de Salud- Pasco, 2015



ANEXO O

RIESGO OCUPACIONAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA SEGÚN DIMENSION QUIMICO POR ITEMS QUE LABORAN EN AREAS CRITICAS DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD DE CERRO DE PASCO PASCO - PERU 2015

ITEMS	PRESENTE		AUSENTE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
41. Te lavas las manos con antisépticos varias veces durante tu jornada laboral.	30	100%	0	0%	30	100%
42. Utilizas productos químicos como el alcohol después de lavarte las manos.	24	80%	6	20%	30	100%
43. Has presentado manos resacas después de tu jornada laboral.	26	87%	4	13%	30	100%
44. Has presentado rinitis por los olores de los antisépticos que utilizas.	14	47%	16	53%	30	100%
45. Al preparar medicación (antibióticos u otras drogas) utilizas guantes.	15	50%	15	50%	30	100%
46. Al preparar medicación utilizas equipo de protección personal.	21	70%	9	30%	30	100%

Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros de Áreas Críticas de Instituciones de Salud- Pasco, 2015



ANEXO P

RIESGO OCUPACIONAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA SEGÚN DIMENSION ERGONOMICA POR ITEMS QUE LABORAN EN AREAS CRITICAS DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD DE CERRO DE PASCO PASCO - PERU 2015

ITEMS	PRESENTE		AUSENTE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
47. Su trabajo requiere posturas prolongadas (permanecer parado más de 8 horas o el 75% de su jornada laboral)	26	87%	4	13%	30	100%
48. Considera que durante su jornada laboral usted adopta posturas que le generan molestias y/o dolor lumbar.	25	83%	5	17%	30	100%
49. Durante su jornada laboral usted toma algún tiempo para realizar pausas activas o descanso.	18	60%	12	40%	30	100%
50. A sufrido usted de cervicalgias post jornada laboral.	22	73%	8	27%	30	100%
51. Dentro de sus funciones usted manipula carga por encima de 15kg. (Mujer).	23	77%	7	23%	30	100%
52. Dentro de sus funciones usted manipula cargas por encima de 25 kg(varón).	14	47%	16	53%	30	100%
53. Solo dos personas movilizan un paciente	21	70%	9	30%	30	100%
54. Solo tres personas movilizan un paciente	8	27%	22	73%	30	100%
55. Pega su cuerpo al momento de realizar un desplazamiento del paciente	20	67%	10	33%	30	100%
56. Utiliza los músculos abdominales para realizar la carga.	16	53%	14	47%	30	100%
57. Utiliza equipos mecánicos para el traslado de un paciente de una camilla a otra.	10	33%	20	67%	30	100%

Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros de Áreas Críticas de Instituciones de Salud- Pasco, 2015

ANEXO Q

RIESGO OCUPACIONAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA SEGÚN DIMENSION PSICOSOCIAL POR ITEMS QUE LABORAN EN AREAS CRITICAS DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD DE CERRO DE PASCO PASCO - PERU 2015

ITEMS	PRESENTE		AUSENTE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
58. El tiempo de trabajo le alcanza para concluir sus labores.	14	47%	16	53%	30	100%
59. Puede resolver de manera eficaz los inconvenientes que surgen en el trabajo.	24	80%	6	20%	30	100%
60. Se siente emocionalmente agotado por el trabajo.	12	40%	18	60%	30	100%
61. Maneja buenas relaciones con sus compañeros de trabajo.	28	93%	2	7%	30	100%
62. Tiene autoridad y autonomía en su trabajo.	25	83%	5	17%	30	100%
63. Su trabajo tiene reconocimiento en la organización.	6	20%	24	80%	30	100%
64. Se siente satisfecho por el trabajo.	24	80%	6	20%	30	100%
65. Remunerativamente se siente satisfecho.	10	33%	20	67%	30	100%
66. Realiza turnos nocturnos.	29	97%	1	3%	30	100%
67. En ciertas ocasiones se siente estresado.	24	80%	6	20%	30	100%
68. El stress producido por el servicio le ha afectado físicamente (cefaleas, mialgias).	15	50%	15	50%	30	100%
69. A sentido depresión post jornada laboral.	11	37%	19	63%	30	100%

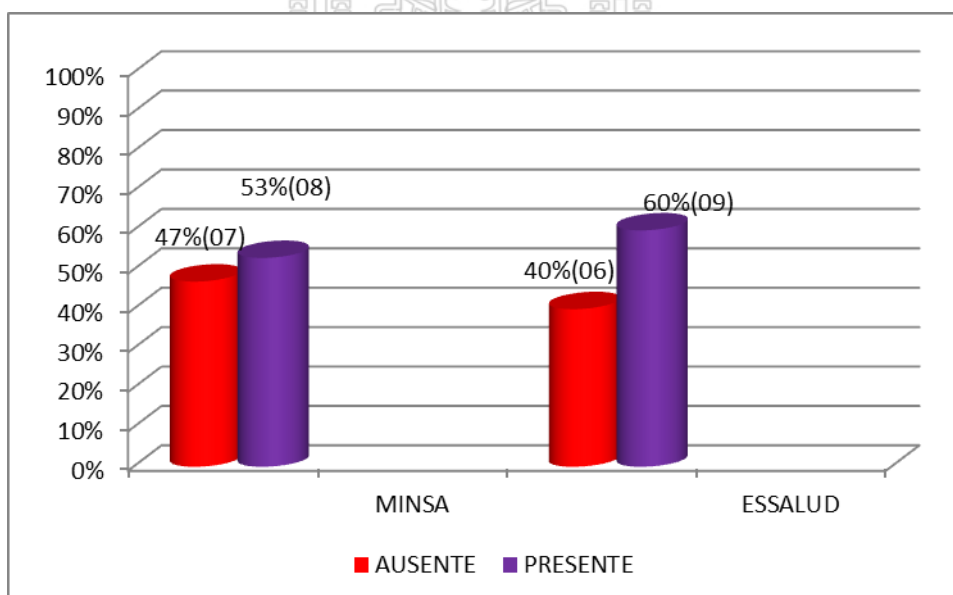
Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros de Áreas Críticas de Instituciones de Salud- Pasco, 2015

ANEXO R

RIESGO OCUPACIONAL DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA SEGÚN SEDES HOSPITALARIAS QUE LABORAN EN AREAS CRITICAS DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD DE CERRO DE PASCO PASCO - PERU 2015

DIMENSIONES	AUSENTE		PRESENTE		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
MINSALUD	0	47	08	53%	1	100%
	7	%			5	
ESSALUD	0	40	09	60%	1	100%
	6	%			5	
TOTAL	1	43	17	57%	3	100%
	3	%			0	

Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros de Áreas Críticas de Instituciones de Salud- Pasco, 2015



Fuente: Instrumento aplicado a enfermeros de Áreas Críticas de Instituciones de Salud- Pasco, 2015