



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES

CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA POST GRADO

MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

**FACTORES DE RIESGO LABORAL QUE AFECTAN AL
PERSONAL ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA DE LA
UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS DE
CARDIOLOGIA Y MEDICINA DEL HOSPITAL II-2
SULLANA, 2014**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO
EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA**

AUTOR:

Lic. JACINTO YOEL CARRASCO VIDAL

ASESORA:

Mgr. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO

PIURA - PERÚ

2015

ASESORA. Mgtr. SONIA ALEIDA RUBIO RUBIO

JURADO EVALUADOR

Dra. Blanca Emeli Huaylla Plasencia.

Presidente

Dra. Nelly Teresa Condor Heredia

Secretaria

Mgtr. Nancy Patricia Mendoza Giusti

Miembro

DEDICATORIA

A Dios, por ser mi guía y mostrarme el camino que debo seguir, por brindarme la fortaleza necesaria para no dejarme abatir; a mis padres: Justo y Betty porque ellos han sido los pilares para poder terminar mi carrera, por su amor y su comprensión; por ser un gran apoyo incondicional.

A mi hija que es mi motor y motivo es mi fuerza y a mi esposa que día a día con sus consejos y amor me brindo su apoyo moral espiritual, su confianza para luchar por mis metas trazadas.

A mi hermano por brindarme su apoyo incondicional desde cuando era estudiante, por su confianza y fuerza para lograr mis metas.

JACINTO YOEL

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme la fuerza de seguir adelante; a mis Padres, hermanos y mi esposa por su apoyo incondicional.

A la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote por la dedicación de formar profesionales competentes en el campo de la salud.

A la Ms Sonia Rubio por su asesoramiento, dedicación y apoyo constante para poder hacer realidad este informe de tesis.

A las personas que hicieron posible realizar esta investigación, en calidad de entrevistados. .

JACINTO YOEL

RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo laboral que afectan al personal asistencial de enfermería de la Unidad de Cuidados intermedios Cardiología y medicina del Hospital II Sullana. Fue un estudio cuantitativo de corte transversal; con diseño no experimental descriptivo y transversal. La muestra fue de 25 trabajadores, se aplicó un Cuestionario sobre factores de riesgos ergonómicos y psicosociales y una Lista de cotejo sobre factores de riesgos físico, químico y biológico. El análisis y procesamiento de los datos se hizo en el software SPSS versión 18.0, se utilizó la estadística descriptiva e inferencial elaborándose tablas simples de doble entrada con sus respectivos gráficos. Se llegó a las siguientes conclusiones: En relación a los factores de riesgo laboral físico, más de la mitad del personal asistencial tiene un nivel de riesgo medio en relación a la exposición a un ruido fuerte en emergencia; En relación a los factores de riesgo laboral químico a los que está expuesto el personal la mayoría del personal asistencial de enfermería tiene un riesgo de nivel medio en relación a la utilización apropiada de las sustancias antisépticas. En relación a los factores de riesgo laboral biológico, el personal presenta un nivel bajo en relación a la utilización de guantes para protegerse de los microorganismos presentes en las secreciones corporales antes y después de cada procedimiento y en cuanto a los factores de riesgo laboral psicosocial casi todo el personal presenta un nivel de riesgo bajo en relación a sentirse aceptado en el trabajo. Respecto a los factores de riesgo laboral ergonómico más de la mitad del personal presenta un nivel de riesgo medio en relación a tomar una pausa para descansar.

PALABRAS CLAVES: Enfermería, factores de riesgo laboral, personal asistencial.

ABSTRACT

This research study aimed to determine the occupational risk factors affecting the care of nurses Intermediate Care Unit of the Hospital Medical Cardiology and II Sullana, quantitative cross-sectional study; with experimental design is not descriptive and transversal. The sample consisted of 25 workers, a questionnaire on factors and ergonomic risks and checklist of factors of physical, chemical and biological risks was applied. The analysis and data processing was done in the SPSS version 18.0 software, descriptive and inferential statistics were used being elaborated simple crosstabs with their respective graphics. He reached the following conclusions: factors physical labor risks to which is exposed the care nurses are given for more than half of caregivers have a medium risk in relation to exposure to loud noise in an emergency; With regard to chemical occupational risk factors to which is exposed most of the care staff nurses have a medium risk level in relation to the proper use of antiseptic substances; .In Relation to biological occupational risk factors, the staff has a low level in relation to the use of gloves to protect the microorganisms present in body secretions before and after each procedure and with regard to occupational risk factors psychosocial most of the staff has a low level of risk in relation to feel accepted in the workplace. Regarding the ergonomic occupational risk factors more than half the staff has a medium level of risk in relation to take a break to rest.

KEYWORDS: occupational risk factors, caregivers, nursing

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCION	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	8
2.1 Antecedentes	8
2.2 Bases Teóricas	12
III. METODOLOGIA	23
3.1 Diseño de la Investigación.....	23
3.2 Población y Muestra	24
3.3 Definición y Operacionalización de Variables	25
3.4 Técnicas e Instrumentos	28
3.5 Procedimientos para la Recolección de Datos	30
3.6. Consideraciones Éticas	31
IV. RESULTADOS	33
4.1 Resultados.....	33
4.2 Análisis de resultados	38
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	44
5.1 Conclusiones.....	44
5.2 Recomendaciones	46
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	47
ANEXOS	51

INDICE DE TABLAS

PAG.

TABLA N° 01:	33
FACTORES DE RIESGO LABORAL QUE AFECTAN AL PERSONAL ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS DE CARDIOLOGÍA Y MEDICINA DEL HOSPITAL II SULLANA.	
TABLA N° 02:	34
FACTORES DE RIESGO LABORAL QUÍMICO A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO EL PERSONAL ASISTENCIAL DE ENFERMERIA DE UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS DE CARDIOLOGIA Y MEDICINA DEL HOSPITAL II SULLANA.	
TABLA N° 03:	35
FACTORES DE RIESGO LABORAL BIOLÓGICO A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO EL PERSONAL ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA, DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS DE CARDIOLOGIA Y MEDICINA DEL HOSPITAL II SULLANA.	
TABLA N° 04:	36
FACTORES DE RIESGO LABORAL PSICOSOCIAL A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO EL PERSONAL ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA, QUE LABORA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS DE CARDIOLOGIA Y MEDICINA DEL HOSPITAL II SULLANA.	
TABLA N° 05:	37
FACTORES DE RIESGO LABORAL ERGONÓMICO A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO EL PERSONAL ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA, QUE LABORA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS DE CARDIOLOGIA Y MEDICINA DEL HOSPITAL II SULLANA.	

INDICE DE GRÁFICOS

PAG.

GRÁFICO N°01	33
FACTORES DE RIESGO LABORAL QUE AFECTAN AL PERSONAL ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS DE CARDIOLOGÍA Y MEDICINA DEL HOSPITAL II SULLANA, 2014.	
GRÁFICO N°02	34
FACTORES RIESGO LABORAL QUÍMICO A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO EL PERSONAL ASISTENCIAL DE ENFERMERIA DE UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS DE CARDIOLOGIA Y MEDICINA DEL HOSPITAL II SULLANA.	
GRÁFICO N°03	35
FACTORES DE RIESGO LABORAL BIOLÓGICO A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO EL PERSONAL ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA, DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS DE CARDIOLOGIA Y MEDICINA DEL HOSPITAL II SULLANA.	
GRÁFICO N°04	36
FACTORES RIESGO LABORAL PSICOSOCIAL A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO EL PERSONAL ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA, QUE LABORA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS DE CARDIOLOGIA Y MEDICINA DEL HOSPITAL II SULLANA.	

GRÁFICO N°05	37
FACTORES RIESGO LABORAL ERGONÓMICO A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO EL PERSONAL ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA, QUE LABORA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS DE CARDIOLOGIA Y MEDICINA DEL HOSPITAL II SULLANA.	

I. INTRODUCCIÓN

El Hospital de Sullana tiene una infraestructura, muy antigua con más de 50 años de fundación y su capacidad resolutive es para 50,000 habitantes, sin embargo hoy sobre pasa los 110,000 habitantes. La unidad de cuidados intermedios de cardiología con una infraestructura poco moderna cuenta con unos equipos, monitores modernos el servicio de medicina con una infraestructura antigua solo cuenta con 2 ambientes la cual están adoptados para que funcione como: unidad de cuidados intermedios de cardiología y el otro ambiente exclusivamente para la atención de pacientes hospitalizados con diferentes patologías unidad de medicina.

Cuenta con 34 camas en total y equipos electrónicos de monitoreo, para el cuidado de pacientes. Estos ambientes cuentan con servicios de agua, desagüe fluido eléctrico, pero las paredes, pisos y techos se encuentran deteriorados por la antigüedad, en cuanto equipamiento no se dispone de los equipos necesarios y se cuenta con material antiguo.

Por otro lado la unidad de cuidados intermedios de cardiología y medicina cuenta con una organización estructural y funcional tradicional que trata de cumplir con los manuales de organización estructural y funcional; está a cargo de 10 Lic. Enfermería, la mayoría nombradas predominando el sexo femenino.

A estos aspectos contextuales y organizaciones se le agrega las condiciones de los pacientes que acuden al mismo, colocando al profesional de enfermería en condiciones de vulnerabilidad porque desarrolla una carga emocional y laboral que le afecta la forma de cuidar a los pacientes en condiciones críticas y le puede causar pérdida del bienestar en la actividad profesional, hasta el desequilibrio emocional, en el que se experimenta desesperanza, ansiedad e incertidumbre. La inversión de esfuerzos y energías que no se ven reflejados en la recuperación del paciente, o que no corresponden con el grado de satisfacción esperado, va en detrimento de la utilización de la experiencia para tomar las mejores decisiones, para buscar caminos

de mayor autorrealización, de actualización, de exigir reconocimiento a la labor desempeñada (1).

El hecho de acudir a brindar cuidado a los pacientes que ingresan a las unidades de cuidados intermedios cardiología y medicina genera un alto grado de estrés y riesgo a la salud entre los profesionales de la salud, considerando que en cada nueva oportunidad se debe enfrentar y estabilizar al paciente en estado crítico, por lo que urge identificar los factores de riesgo debido a la repercusión que éstos pueden tener sobre la salud de los profesionales de enfermería y su desempeño (1).

Se estima que aproximadamente el 85% del personal de enfermería a presentado episodios de dolor lumbar, el 65.7% a presentado cansancio emocional, el 40% corresponde a riesgos biológicos contagiándose con infecciones de hepatitis b y c y un 2.5% de infecciones por VIH (1).

De tal manera que el personal asistencial está expuesto a muchas enfermedades producidas por el medio político, social, laboral, cultural donde puede afectar la salud física y mental del trabajador, incidiendo en su calidad de vida y la producción en el trabajo (2).

Más del 58% de la población gasta una tercera parte de su vida en un trabajo o en una actividad, contribuyendo al desarrollo de sí mismo, de sus familias y de la sociedad. El trabajo puede tener efectos positivos y adversos para la salud del trabajador, en las mejores circunstancias el trabajo proporciona un ingreso para tener buenas condiciones de vida, además de tener un impacto positivo social, psicológico de la salud física, mental y de bienestar (3).

Todos estos riesgos están expuestos, los trabajadores de salud, pero esta exposición es mayor en los trabajadores de las unidades de cuidados intermedios cardiología y medicina, sobre todo el profesional de enfermería, porque es el que brinda cuidado continuo a la persona en estado crítico (4).

Algunos autores han optado por criterios que permiten clasificarlos de diversas forma, pero en este estudio, nos basaremos en la propuesta del MINSA, que los clasifica en riesgos: físico, biológico, químico, sicosociales y ergonómicos.

Todos estos riesgos están expuestos los trabajadores de salud, pero esta exposición es mayor en los trabajadores de las unidades de cuidados intermedios cardiología y medicina, sobre todo el profesional de enfermería, porque es el que brinda cuidado continuo a la persona en estado crítico (4).

En oposiciones a esto, las condiciones de trabajo y ambiente laboral en muchos países presentan un estado de inseguridad y amenaza contra la salud reduciendo el bienestar personal, la capacidad de trabajo e inclusive poniendo su propia vida en riesgo a muchos factores estresantes que pueden desencadenar múltiples enfermedades (5).

Detallamos las enfermedades de riesgo laboral en el personal asistencial de enfermería. Estrés laboral, fatiga muscular que genera disminución del rendimiento laboral, disminución de la fuerza y velocidad del movimiento, enfermedades cardiovasculares, patologías lumbares de los diferentes segmentos corporales, fatiga mental, estrés, disminución de la autoestima y motivación, irritabilidad y preocupación permanente, insomnio, ansiedad y estados depresivos, alteraciones psicósomáticas problemas digestivos, enfermedades cardiovasculares, mareos dolores de cabeza, ausentismo laboral, disminución de las funciones mentales, disminución del nivel de alerta, alteración del ritmo sueño, fatiga general y crónica, perturbaciones nerviosas y psicósomáticas, hepatitis b y c, por VIH, tuberculosis tétanos entre otros (6).

En el Perú existen varios subsistemas en la organización de los servicios de salud, que están agrupados en el sector público y el no público y sus actividades están reguladas por el Ministerio de Salud (MINSA), porque es la máxima unidad sanitaria en el país, que tiene a su cargo la rectoría del sector y es responsable de la dirección y gestión de la política nacional de salud (7).

Según la organización mundial de salud (OMS). Aproximadamente entre un 30 y 50% de los trabajadores del personal asistencial reportan estar expuestos a altos riesgos físicos, químicos, biológicos o inexplicables sobre cargas de trabajo, además de factores ergonómicos, y altos síntomas de estrés producidos por sobrecarga psicológica que son una amenaza para su salud y su capacidad de trabajo (8).

El ministerio de salud como ente rector, establece normas para la protección de la persona cuidada y del personal de salud, entre estas normas está la referida a los riesgos laborales. Se denomina riesgo laboral a los peligros existente en las tarea o labores en el lugares de trabajo que pueda provocar daños físicos, psicológicos, ya sea posible cualquier efecto que dañe nuestra salud (9).

Particularmente en la unidad de cuidados intermedios de cardiología del Hospital II Sullana, trabajan 5 enfermeras, 5 técnicos de enfermería y en la Unidad de medicina, 8 enfermeras, y 7 técnicos de enfermería estas profesionales son las encargadas de cuidar a las personas que acuden en situación de cualquier patología, porque presentan problemas como: intoxicación por órganos fosforados, cetoacidosis diabética, IMA, Shock, entre otros. Dado su estado de salud, la enfermera se expone a situaciones de riesgo psicosocial, por el estrés que genera el cuidar a una persona en riesgo inminente de muerte, pero también se expone al contacto con agentes biológicos, físicos y químicos que demanda el cuidado. Por otra parte los cambios de posición frecuente, el traslado del paciente y de equipos, originan problemas musculo esqueléticos, evidenciándose los factores ergonómicos que pueden afectar su salud (10).

Esta situación generó al investigador una serie de interrogantes: ¿Reconoce la enfermera los factores de riesgo laboral a los que están expuestas?, ¿A qué riesgo laboral está más expuesto el profesional de enfermería?, Qué intervenciones se ponen en marcha para disminuir los riesgos laborales? Estas interrogantes generaron el siguiente problema de investigación.

Por lo anteriormente expresado, el enunciado del problema de investigación es siguiente: **¿Cuáles son los factores de riesgo laboral que afectan al personal asistencial de enfermería de la Unidad de Cuidados intermedios Cardiología y medicina del Hospital II-2, Sullana 2014?**

Para dar respuesta al problema, se planteó el siguiente objetivo general:

Determinar los factores de riesgo laboral que afectan al personal asistencial de enfermería de la Unidad de Cuidados intermedios de Cardiología y medicina del Hospital II-2, Sullana 2014.

Para poder conseguir el objetivo general, se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Determinar el factor de riesgo laboral físico que afecta al personal asistencial de enfermería de la Unidad de Cuidados intermedios de Cardiología y medicina del Hospital II-2, Sullana 2014.
- Determinar el factor de riesgo laboral biológico que afecta al personal asistencial de enfermería de la Unidad de Cuidados intermedios de Cardiología y medicina del Hospital II-2, Sullana 2014.
- Determinar el factor de riesgo laboral químico que afecta al personal asistencial de enfermería de la Unidad de Cuidados intermedios de Cardiología y medicina del Hospital II-2, Sullana 2014.
- Determinar el factor de riesgo laboral psicosocial que afecta al personal asistencial de enfermería de la unidad de cuidados intermedios de cardiología y medicina el hospital II-2, Sullana 2014.
- Determinar el factor de riesgo laboral ergonómico que afecta al personal asistencial de enfermería de la Unidad de Cuidados intermedios de Cardiología y medicina del Hospital II-2, Sullana 2014.

“Desde el punto de vista de su relevancia social pretendemos que los resultados de la investigación, conlleven a diseñar estrategias dirigidas a tomar medidas para limitar a situaciones de riesgo existentes en la unidad señalada y que puedan causar daños a la salud del personal objeto de estudio, obteniendo beneficios principalmente el personal de enfermería, y el resto del equipo de salud, así como, los familiares de los trabajadores/as y la comunidad en general” (11). Esta situación da lugar a preocupaciones fundamentales que se encuentran expuestos el personal asistencial de enfermería a enfermedades infecto contagiosas por el desconocimiento y falta de material e insumos para realizar procedimientos invasivos y no invasivos.

Por lo tanto se observa a diario que el personal que trabaja en el las unidades de cuidados intermedios y cardiología medicina sufren frecuentemente malestares de problemas lumbares por la falta de personal y posturas incorrectas al actuar frente a la persona enferma por ende afectando emocionalmente y psicosocial la estabilidad del cuidador(12).

Esta investigación nos permite disminuir la incidencia de enfermedades por riesgos laborales en el personal asistencial de enfermería ya que sin duda este problema es de gran impacto, que afecta a las familias y la sociedad en general(13).

El aporte a la profesión de enfermería es el fortalecimiento de todo el personal asistencial que labora en áreas críticas con énfasis a tomar conciencia y las medidas correctivas para la atención de los pacientes que requieren el cuidado.

De esta manera, fomentar la formación de valores con fines al mejoramiento de la atención y calidad de vida a través de la educación y capacitación permanente, modificando la conducta, y actuar del personal asistencial de enfermería del hospital II Sullana(13).

Esta investigación contribuye en la docencia impulsar a las personas a una educación continua a lo largo de la vida para mantenerse competitivamente capacitados y reinsertarse en las diferentes etapas laborales y saberes de la vida.

Es así que la investigación es tanto la expresión de saberes generados en la sociedad global del conocimiento contribuyendo al desarrollo humano porque concibe al sujeto individual y colectivamente como poseedor de un conjunto de necesidades humanas de toda una perspectiva holística, biopsicosocial (14).

Por ello el propósito es formar educadores capaces de transformar la docencia en enfermería y la educación en servicio, formar investigadores que contribuyan en la solución de problemas, aplicando teorías y modelos innovadores que fundamenten el cuidado de los pacientes y la familia. Esta situación da lugar a preocupaciones fundamentales en cuanto a los factores laborales y la salud del personal asistencial de enfermería.

Esta investigación nos permite disminuir la incidencia de enfermedades, de esta manera fomentar la formación de valores con fines al mejoramiento de la calidad de vida en conjunto con las autoridades políticas al director del hospital como unidad ejecutora al departamento de capacitación de la institución, departamento de enfermería, a la unidad de logística y a la jefatura de cuidados intermedios gestionar para desarrollar cambios urgentes en los ambientes, a fin de reducir los ruidos y ofrecer una mayor ventilación en las áreas de trabajo, capacitarlos periódicamente en el uso de agentes desinfectantes a fin de prevenir accidentes químicos, dotar al personal de enfermería del material y equipo necesario para el uso y tratamiento de agentes biológicos en salvaguarda de la salud, promover entre el personal de enfermería el auto respeto y las buenas relaciones interpersonales y erradicar actitudes discriminatorias y de maltrato entre el personal y fomentar técnicas de relajación física y acondicionamiento muscular como forma de evitar problemas de salud.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

Investigación actual en el ámbito extranjero

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

Palma, D. en Salazar, C (11), en el año 2003, realizó un estudio sobre la relación entre la lumbalgia y las inadecuaciones ergonómicas en el personal de enfermería del área del quirófano Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” de Barquisimeto. La población estuvo constituida por 15 enfermeras y para la recolección de datos se aplicó una encuesta y una guía de observación y registro en video. “El cual concluye que las inadecuaciones ergonómicas relacionadas con el uso del cuerpo y el tiempo de instrumentación, están directamente asociado con la aparición de lumbalgia” (11).

Guédez, M. en Salazar, C. (11), en el 2001 realizó un estudio en el hospital pediátrico Agustín Zubillaga cuyo objetivo fue determinar el perfil de salud, factores de riesgo biológico, frecuencia de accidentes laborales y medidas higiénicas preventivas en el personal de enfermería del hospital pediátrico. “La población estuvo compuesta por 190 personas del personal de enfermería de dicho hospital y una muestra representativa de 70 personas, seleccionados al azar a quienes se les aplicó una encuesta semiestructurada, donde se concluye que el personal de enfermería del Hospital “Agustín Zubillaga” presenta un alto riesgo de contraer el virus de la Hepatitis B, debido a que hay poco conocimiento de los aspectos fundamentales de la enfermedad y a la deficiencia o inadecuada aplicación de las normas de bioseguridad” (11).

Bru H,(14), en el año 2011 realizó una investigación para evaluar el riesgo biológico en el puesto de trabajo de enfermería: unidad de cirugía torácica

del hospital clínico de Valencia- España. Para realizar esta evaluación inicial del riesgo biológico se ha seguido el “Método Biogaval” como método de referencia. Se trata de un procedimiento diseñado por el Gabinete de Seguridad e Higiene de Valencia. El instrumento se aplicó a 16 trabajadores de la Unidad de cirugía torácica. Los resultados evidencian un mayor riesgo para los microorganismos de transmisión aérea y con baja protección vacunal. Los agentes biológicos de transmisión hemática se controlan con las medidas preventivas adecuadas, mientras que los de transmisión aérea, sobre todo *Mycobacterium tuberculosis*, son de más difícil control. El mayor riesgo de accidentabilidad viene dado por inoculaciones accidentales y contacto con fluidos corporales. Esto es debido a la mayor probabilidad de contacto con determinados agentes como consecuencia del frecuente uso de materiales cortantes y punzantes, así como el contacto directo con pacientes no diagnosticados y por tanto con desconocimiento de las medidas preventivas de control a adoptar.

Briseño C, Carlos E, (15) en el año 2005, Argentina. Identificó que los riesgos ergonómicos, tienen relación con la satisfacción laboral y el desempeño, y su incidencia en la salud de los trabajadores de enfermería, observando una alta prevalencia de patologías, principalmente en el sexo femenino. En cuanto a los niveles de satisfacción laboral, el análisis muestra conformidad en el tipo de trabajo que se realiza y la relación con los compañeros. El salario y posibilidades de ascenso causan mayor insatisfacción. Así mismo, destaca la necesidad de mejorar las condiciones laborales y reducir el alto índice de patologías de origen profesional, incorporando medidas preventivas, procedimientos de control, promoción de programas de entrenamiento y capacitación de los empleados y calidad de atención en usuarios.

Laverde Alice; et al. (16), 1998, basan su estudio en el desempeño y la satisfacción laboral, del personal de enfermería en el servicio de urgencias de Tercer Nivel de Atención en la ciudad de Medellín, Colombia; determinan la condición del ambiente físico, por factores intrínsecos: cantidad de trabajo,

reconocimiento recibido por desempeño, capacitación e inducción y entre los factores extrínsecos: aceptación de sugerencias, estructura física, disponibilidad de recursos y salario, así como aspectos personales: estrés y sobrecarga. Señalan que la relación entre compañeros es adecuada y se sienten satisfechos por la comodidad del área física, aunque en algunos aspectos muestran preocupación por la falta de espacio y privacidad para atender los usuarios, inseguridad, en funcionalidad y dotación.

Investigación actual en el ámbito nacional

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la investigación:

Alarcón B y Rubiños D,(17), en el año 2012 realizaron una investigación para conocer cuales son los conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos de las enfermeras del hospital Belén – Lambayeque. El estudio fue de carácter investigación cuantitativa, diseño correlacional y de corte transversal, tuvo como objetivo general, determinar la relación que existe entre conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos en las enfermeras del hospital Belén. El estudio estuvo constituido por una población muestral de 43 enfermeras que laboran en diferentes servicios de la institución, se empleó la técnica de campo; el cuestionario y la lista de cotejo, como instrumentos de recolección de datos. Con respecto al conocimiento de riesgos biológicos: Del 100% (43) de enfermeras que laboran en dicho nosocomio, 67.44% tienen un nivel de conocimiento regular y solo el 6.98% poseen un buen nivel de conocimiento en la prevención de riesgos biológicos. Según las prácticas en riesgos biológicos: El 4.65% de las enfermeras, tienen buena práctica y el 39.53% tienen una práctica deficiente en la prevención de riesgos biológicos.

García CH,(18), realizaron una investigación para conocer cuáles son los conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos de las

enfermeras del hospital Belén – Lambayeque. El estudio fue de carácter investigación cuantitativa, diseño correlacional y de corte transversal, se realizó en el hospital provincial docente Belén de Lambayeque, tuvo como objetivo general, determinar la relación que existe entre conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos en las enfermeras del hospital Belén. El estudio estuvo constituido por una población muestral de 43 enfermeras que laboran en diferentes servicios de la institución, se empleó la técnica de campo; el cuestionario y la lista de cotejo, como instrumentos de recolección de datos. Los resultados fueron analizados según la prueba de chi-cuadrado donde se concluyó que: No existe relación significativa entre conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos de las enfermeras del hospital Belén Lambayeque. Con respecto al conocimiento de riesgos biológicos: Del 100% (43) de enfermeras que laboran en dicho nosocomio, 67.44% tienen un nivel de conocimiento regular y solo el 6.98% poseen un buen nivel de conocimiento en la prevención de riesgos biológicos. Según las prácticas en riesgos biológicos: El 4.65% de las enfermeras, tienen buena práctica y el 39.53% tienen una práctica deficiente en la prevención de riesgos biológicos.

Flores G, (19), en el año 2010 realizó un estudio sobre el riesgo ocupacional biológico en el personal de enfermería. Este trabajo de investigación determinó el riesgo ocupacional de tipo biológico en el personal de enfermería en la emergencia de adulto. (IVSS) Dr. Héctor Nouel Joubert, para el periodo abril -Julio 2010. Se diseñó el presente estudio, de tipo descriptivo, de corte transversal, de campo. Los resultados relevaron que el sexo que predominó fue el femenino con 68,0%, de los cuales el grupo atareo del personal de enfermería más frecuente fue de 21 a 34 años con 64,0%; En cuanto al nivel académico del personal de enfermería. El 56,0% respondieron ser Licenciado; El 44,0% del personal laboran en el turno de 7/1; el 64,0% del personal tienen de 1 a 6 años laborando en la institución; El 48,0% del personal respondieron usar siempre guantes teniendo riesgo muy bajo de

contaminarse; El 64,0% del personal respondieron usar siempre envases para desechar los objetos punzocortante, teniendo muy bajo riesgo; El 80,0% del personal respondieron realizarse siempre el lavado de mano antes y después de cada procedimiento, teniendo un riesgo muy bajo de contaminarse; El 44,0% del personal contestaron usar las medidas de asepsia y antisepsia en cada procedimiento, teniendo un riesgo muy bajo; El 60,0% contestaron tener contacto con fluido sanguíneo y secreciones, teniendo un riesgo muy alto; El 80,0% contestaron exponerse a enfermedades infecto contagiosas, teniendo un riesgo muy alto Los resultados demuestran que el personal de enfermería tiene un bajo riesgo de contaminarse.

Investigación actual en nuestro ámbito

En el ámbito local la búsqueda de trabajos asociados a nuestros variables no dio resultado positivo alguno.

2.2 Bases teóricas

Para conocer el objeto de estudio, el investigador presenta un análisis breve, de los factores de riesgo ocupacional en el trabajo dentro de la unidad de cuidados intermedios de cardiología. Las teorías y modelos de enfermería son pieza clave para la intervención en el cuidado, ya que Dorothea Oren concibe a la persona (trabajador) como ser bio-sico-social capaz, de aprender y satisfacer los principios de auto cuidado, el cual es afectado por su entorno definido como factores físicos, biológicos, químicos sociales, que puede influir o interactuar en la salud de las personas (Basado en la teorizadora Dorothea Oren) (14).

Las unidades de cuidados intermedios es una unidad orgánica que brinda atención de salud especializada en medicina intensiva a pacientes críticamente enfermos en condición de estabilidad en que su estado aun reviste gravedad por lo tanto están concebidas para pacientes que

previsiblemente tienen un bajo riesgo de necesitar medidas terapéuticas de soporte vital, pero que requieren más monitorización y cuidados de enfermería de los que pueden recibir en una planta de hospitalización convencional.

El ingreso en el nivel intermedio de asistencia es para pacientes que necesitan vigilancia y monitorización las 24 horas del día. Sin embargo por naturaleza de la enfermedad, son susceptibles de complicaciones que deben resolverse.

Las unidades de cuidados intermedios de cardiología constituyen una parte esencial del servicio ya mencionado y están destinadas a la atención de enfermos cardiológicos que requieren monitorización, cuidados de enfermería y capacidad de respuesta médica superiores a los disponibles en una planta de hospitalización convencional de cardiología, pero cuyo riesgo no justifica la utilización de los recursos técnicos y humanos de una unidad de cuidados (20).

Esto implica que estas unidades deben disponer de equipamiento (sistema de monitorización continua y tecnología para la atención cardiológica de urgencia), personal (dotación de enfermería entrenada en cardiología con un cociente enfermera por cama adecuado) y una organización que permita prestar de manera temporal, y en situaciones de urgencia, cuidados médicos y de enfermería semejantes a los de la unidad de cuidados mediante protocolos asistenciales específicamente definidos (20).

Benavides, F. en Salazar, C. (11), define como factor de riesgo, toda característica que tiene una organización laboral que alberga personas a su cargo, que aumenta la posibilidad de causarle un accidente de trabajo o que contribuya a provocar daños a su salud.

“como todo objeto, sustancia, forma de energía ó característica de la organización del trabajo que pueda contribuir a provocar un accidente de trabajo, agravar las consecuencias del mismo o producir aún a largo plazo, daños en la salud de los trabajadores. Los riesgos laborales son aquellas

situaciones que se encuentran el sitio del trabajo al que está expuesto el trabajador” (11).

Menciona “que el riesgo del personal de enfermería que labora en una unidad de cuidados es superior a las diferentes categorías profesionales y servicios, ya que este ofrece una atención directa durante las 24 horas donde el trabajo en este sitio resulta estresante y agotador a esto se suma la complejidad de la estructura física, los equipos que allí se manejan y los procedimientos y cuidados requeridos por el paciente en esta unidad” (11).

“En la mayoría de los ambientes de trabajo hospitalarios, los trabajadores no tienen las condiciones adecuadas para llevar a cabo sus labores de una manera idónea, y de esta forma evitar condiciones riesgosas que puedan influir negativamente en la salud, a pesar que existen normas como las de bioseguridad diseñadas para ser aplicadas. El personal de enfermería, en sus funciones asistenciales y de atención directa al paciente debe conocer y aplicar las normas de bioseguridad” (8).

“La Organización Internacional del Trabajo (OTI) desde su existencia 1919, ha elaborado convenios y recomendaciones para los países miembros en materia de Higiene y Seguridad Industrial, Salud en el Trabajo, tales como Convenio 155 sobre Seguridad y Salud Ocupacional ratificado por Venezuela, Recomendaciones 164 sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores y Medio Ambiente de Trabajo que adoptó Venezuela en 1981 que en la parte de acción nacional establece la necesidad de facilitar la información y asesoramiento a los trabajadores y sus respectivas organizaciones con mira a eliminar los riesgos y reducirlos en la medida que sea posible, ya que la salud ocupacional tiene dos finalidades, una individual que propone la mayor difusión de Normas de Higiene y Seguridad en el trabajo, tanto en el ámbito personal como en el hospitalario” (11).

La organización Mundial de la Salud (OMS) en Salazar, C. (11), menciona que las enfermedades que surgen de los ambientes laborales son alteraciones

que están directamente relacionadas con el tipo de trabajo; el estudio de estos hechos que se producen entre la relación salud trabajo es realizado por la salud ocupacional que brinda lo necesario para mejorar las condiciones laborales y el efecto hacia la salud de los trabajadores.

El nuevo manual abarca la evaluación de riesgos laborales y el uso de la tecnología y equipos y materiales que brinden condiciones de seguridad en las unidades y servicio de los hospitales, laboratorios. Se presentan conceptos de protección biológica y se reflejan las normas más recientes para el manejo y transporte de sustancias infecciosas. También se han incorporado materiales sobre la seguridad en los laboratorios asistenciales que han sido publicados previamente por la OMS en otros documentos. Es de esperar que el manual siga sirviendo de estímulo para que los países implanten programas de seguridad biológica y códigos de prácticas nacionales para la manipulación sin riesgo de material potencialmente infeccioso (9).

El personal asistencial del área de salud para que desarrolle de forma segura su actividad profesional es a través del cumplimiento de las normas establecidas de bioseguridad para el control de riesgos laborales generados principalmente por agentes biológicos (10).

La OMS dentro de la práctica de enfermería define como factores de riesgo las Enfermedades cardiovasculares en relación entre la presencia de los factores de Riesgos laborales que están expuestos el personal asistencial (10).

Desde una concepción preventiva el personal asistencial de salud debe tomar acciones específicas de las condiciones de trabajo y medio ambiente laboral donde realiza la atención directa de los pacientes es decir teniendo en cuenta los agentes de riesgo propios del medio ambiente (21). conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes y procesos complejos para la toma de decisiones que permitan que la actuación profesional esté en el nivel exigido en cada momento, la cual implica Las competencias de enfermería quedan

definidas por algunos actores, como el la capacidad Para llevar a la práctica los conocimientos, las habilidades y las actitudes propias del personal asistencial de enfermería que sea efectiva para el desarrollo y mantenimiento de una garantía laboral y profesional (22).

“La Organización Internacional del Trabajo (OTI) desde su existencia 1919, ha elaborado convenios y recomendaciones para los países miembros en materia de Higiene y Seguridad Industrial, Salud en el Trabajo, tales como Convenio 155 sobre Seguridad y Salud Ocupacional ratificado por Venezuela, Recomendaciones 164 sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores y Medio Ambiente de Trabajo que adoptó Venezuela en 1981 que en la parte de acción nacional establece la necesidad de facilitar la información y asesoramiento a los trabajadores y sus respectivas organizaciones con mira a eliminar los riesgos y reducirlos en la medida que sea posible” (11).

La unidad de cardiología es el área asistencial del hospital que dispone de los medios técnicos y de los recursos humanos para la atención y vigilancia continuada para los pacientes con cardiopatías agudas graves y potencialmente recuperables (23).

Zang G, en el año1986 define como una parte esencial del servicio de cardiología que están destinadas a la atención de enfermos cardiológicos que requieren monitorización, cuidados de enfermería y capacidad de respuesta médica superiores a los disponibles en una planta de hospitalización convencional de cardiología, pero cuyo riesgo no justifica la utilización de los recursos técnicos y humanos de una UC.

Esto implica que estas unidades deben disponer de equipamiento (sistema de monitorización continua y tecnología para la atención cardiológica de urgencia), personal (dotación de enfermería entrenada en cardiología con un cociente enfermera por cama adecuado) y una organización que permita prestar de manera temporal, y en situaciones de urgencia, cuidados médicos y

de enfermería semejantes a los de la UC mediante protocolos asistenciales específicamente definidos (23).

Valle, en el año 2001 define la unidad de medicina en una área asistencial de un hospital que dispone de los medios técnicos, tecnología y de los recursos humanos capacitados para la atención óptima de los pacientes ingresados en la misma y satisfacer sus necesidades y expectativas de cuidados especializados con la máxima seguridad y calidad basados en el modelo de Virginia Henderson dando una atención integral a través de acciones de apoyo en la enfermedad y la muerte, de protección y fomento de la salud, y ayuda a la reincorporación del individuo a la sociedad sin verse afectada el factor psicológico, físico mental(23).

Ibarra señala que la salud ocupacional tiene dos finalidades, una individual que propone la mayor difusión de “Normas de Higiene y Seguridad” en el trabajo, tanto en el ámbito personal como en el hospitalario y el segundo desde el punto de vista colectivo que persigue que el equipo de salud coopere al éxito de las medidas higiénicas generales en las instituciones de salud (24).

“Los Factores de riesgo laboral a los que se exponen el personal asistencial de enfermería (por ser el colectivo de trabajadores en contacto directo con los enfermos) se pueden clasificar en” (11):

“Los Factores de Riesgos Biológicos son los más conocidos, es el contacto permanente con los fluidos orgánicos del paciente (saliva, esputo, sangre, heces, etc.) sin las medidas de protección personal adecuadas (guantes, tapabocas, batas, etc.), y sin condiciones de trabajo adecuadas, que permitan el cumplimiento de las prácticas de asepsia y antisepsia correctas, hacen de los riesgos biológicos uno de los principales riesgos a los cuales se expone el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia y en general todo el personal de salud” (11).

“En la mayor parte de los ambientes de trabajo de nuestro hospital (unidad de cuidados intermedios cardiología y medicina, hospitalización, incluyendo quirófanos, etc.), el personal no cuenta con lavamanos en perfectas condiciones, con flujo continuo de agua limpia, jabón en dispensador estéril y toallas descartables para el lavado correcto de las manos, principal práctica de asepsia y antisepsia para disminuir la exposición a los riesgos biológico” (11).

“Factor de Riesgo Químico: En los hospitales se utilizan grandes cantidades de sustancias químicas, unas conscientemente y muchas otras sin tener conocimiento de su manipulación, pudiendo un buen número de ellas ocasionar irritaciones, procesos de sensibilización, daños sobre diversos órganos, malformaciones congénitas, mutaciones e inclusive cáncer. El eczema alérgico profesional es uno de los procesos más frecuentes entre el personal sanitario, especialmente en las enfermeras y enfermeros, ayudantes de cirugía, personal de laboratorios y otros; debido al contacto repetido con productos químicos, medicamentos, anestésicos, antisépticos, así como las prácticas de frecuentes lavados y cepillados de las manos y antebrazos” (11).

“De las numerosas sustancias que se utilizan en los hospitales y cuyos efectos nocivos para la salud son conocidos, merecen especial atención los glicoles, benzol, xilol, tolueno, glutaraldeido, formol y óxido de etileno (utilizados en los procesos de desinfección y esterilización), los citostáticos y los gases anestésicos” (11).

“Factores de Riesgo Físicos: en este grupo entran el ruido, la exposición a radiaciones ionizantes y no ionizantes, las condiciones de iluminación y ventilación deficientes en los hospitales, así como las temperaturas inconfortables (calor ambiental), por el mal funcionamiento en algunos servicios de los aires acondicionados o la ausencia de otra forma de ventilación forzada” (11).

“Es necesario resaltar que la amplitud, el orden y la limpieza, así como el

confort de los ambientes de trabajo con condiciones básicas para el buen desempeño laboral” (11).

“Riesgos Ergonómicos: desde hace muchos años estudios epidemiológicos han puesto en evidencia, particularmente a nivel de la región lumbar (lumbalgia), es uno de los principales problemas de salud laboral del personal responsable del cuidado de los pacientes a nivel hospitalario. La lumbalgia es causa de elevadas tasas de morbilidad y ausentismo laboral además de demandas por compensación de accidentes o enfermedad profesional a nivel mundial. La actividad de frecuente manipulación de los pacientes y los elevados niveles de estrés postural a causa de la posición de pie prolongada, posturas incómodas como por ejemplo: torsión o flexión del tronco y/o la marcha excesiva durante la jornada laboral representan los factores de riesgo fisiológicos o de sobrecargas físicas del personal de enfermería más conocidos” (11).

“Factores de Riesgo Psicosociales: la organización del personal de enfermería puede ser fuente de estrés y problemas de salud del personal. En general la actividad de enfermería se caracteriza por su supervisor y control de superiores masculinos, casi siempre médico, bajas remuneraciones, sistema de jornadas por turno generalmente rotativos incluyendo nocturno y en países como el nuestro se observa frecuentemente alargamiento de las jornadas por horas extras o doble turno, altas cargas físicas o psicológicas” (11).

“Los cambios de turno laboral originan problemas personales (insomnio, irritabilidad, dispepsia), como de relación familiar (alteraciones de la organización doméstica) y social (mayor aislamiento y menor participación en actividades colectivas). El trabajo nocturno se realiza en situación de desactivación que exige un doble esfuerzo, ocasionando mayor fatiga; además esto no se elimina totalmente, lo cual lleva a una situación de fatiga crónica” (11).

“El trabajo en unidades de alto riesgo como el servicio de urgencias y unidad de cuidados intensivos, donde se combina una gran responsabilidad y una continua disponibilidad a las necesidades de los enfermos, es altamente estresante y agotador, ya que tampoco permite relajarse entre las pausas o periodos de ocio. Este estrés emocional está causado por trastornos psicossomáticos, reacciones vivenciales anómalas, neurosis de carácter y de otros tipos, de presiones e incluso abandonos profesionales” (11).

“En los centros hospitalarios de nuestra región y del país, los trabajadores de los hospitales particularmente el personal de enfermería están expuestos a una serie de riesgos tales como: exposición a agentes infecciosos, posturas inadecuadas, levantamiento de cargas durante la manipulación de los pacientes, desplazamientos múltiples, exposición a sustancias químicas irritantes y alergénicas bien conocidos como productores de daños a la salud de los trabajadores” (11).

Para entender los riesgos laborales a los que está expuesto la enfermera que labora en la unidad de cuidados intermedios cardiología y medicina mencionaremos las funciones que realiza:

Funciones administrativa:

“Esta función le corresponde a la enfermera coordinadora de la unidad y en ausencia de ella a las enfermeras profesionales de acuerdo al turno asignado. Conocer y dar a conocer la filosofía, misión, metas, objetivos y actividades de la institución y de la unidad de terapia intensiva” (11).

“Velar por el cumplimiento de las políticas y normas.

Mantener informado a su jefe inmediato de las novedades y cambios del personal y situaciones especiales que así lo ameriten.

Evaluar el personal a cargo según formato establecido.

Cumplir y hacer cumplir las medidas en el comité de infecciones,

Con el fin de disminuir y evitar las infecciones en dicho sitio.

Mantener comunicación con los servicios encargados de prever

Los materiales y equipos.

Participar en la ronda medica diariamente

Coordinar las funciones y las actividades en la unidad” (11).

Funciones asistencial:

“Dar asistencia directa a los pacientes

Realizar la valoración y el reconocimiento del estado de salud de los pacientes.

Evaluar el efecto de las actividades de enfermería.

Velar por que se cumplan las órdenes médicas.

Dar atención directa en procedimientos como:

Toma de gases por punción.

Curaciones mayores e infectadas Instalar

sostenimiento ventilatorio Instalación de monitoreo hemodinámica.

Colaborar con el médico en la realización de procedimientos invasivos y velar por que se cumplan las normas de asepsia.

Paso de catéter y sonda.

Aplicación y preparación de drogas especiales.

Instalar al paciente sometido a cirugía con circulación extracorpórea en la unidad preparada para tal fin.

Preparar el equipo necesario para los procedimientos especiales.

Determinar las prioridades en la atención directa del paciente critico”

(11).

Funciones educativa:

“Participa en las reuniones académicas programadas por la sección educativa de la Unidad de cuidados críticos cardiología y medicina.

Colaborar con el jefe de educación en los entrenamientos del personal de la Unidad de cuidados críticos cardiología y medicina.

Dar instrucciones en los procedimientos y manejos de equipos al personal.

Dar orientación al paciente y a la familia sobre actividades específicas

encaminadas a la recuperación y a su Participación en el tratamiento y rehabilitación con el fin que se tengan elementos para el egreso” (11).

Funciones investigativas:

“Participar en las investigaciones que se determinen en la unidad de cuidados intermedios cardiología y medicina.

Programar actividades que faciliten la investigación en la unidad de cuidados críticos cardiología y medicina” (11).

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la investigación

Tipo de investigación:

En coherencia con el objetivo de investigación se basó en el paradigma cuantitativo por que se midió la variable en estudio (25).

Factores laborales de riesgo.El objeto de estudio es externo al sujeto que lo investiga tratando de lograr la máxima objetividad intentando identificar leyes generales referidos a grupos de sujetos o hechos (25).

Diseño de la investigación:

El diseño fue no experimental descriptivo y transversal por que se recolecto información en un periodo de tiempo (25).

No experimental por que el investigador no manipulo ninguna de las variables (25).

Fue descriptiva por que se recogió información del objeto de estudio, fue de tipo transversal.

El diseño utilizado se esquematiza de la siguiente manera.

- F1=Factor químico
- F2=Factor físico
- F3=Factor biológico
- F4=Factor ergonómico
- F5=Factor sicosocial

Dónde:

- E: personal asistencial de enfermería que laboran en la unidad de cuidados intermedios de cardiología del Hospital de Apoyo II-Sullana marzo 2015
- F1= Factor de riesgo químico.
- F2 = Factor físico
- F3 = Factor biológico
- F4 = Factor ergonómico
- F5 = Factor sicosocial

3.2 Población y muestra

Población muestral

Estuvo determinada por todo el personal asistencial de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intermedios de Cardiología y medicina del Hospital II-2 Sullana, 2014 siendo un total de 25 trabajadores.

Unidad de análisis

Cada personal asistencial de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intermedios de Cardiología y medicina del Hospital II Sullana que forma parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

Criterios de inclusión

- Personal asistencial que estén laborando en la unidad de cuidados intermedios de cardiología y medicina del hospital Sullana.
- El personal asistencial que se encuentren trabajando en la unidad de cuidados intermedios y medicina más de 3 meses.
- Las enfermeras que deseen participar en el estudio.

Criterios de Exclusión:

- Personal asistencial enfermaras (os) que no deseen o se niegan a participar en la investigación.
- Personal asistencial enfermaras (os) que se encuentren de vacaciones o licencia en el momento de aplicar el instrumento personal asistencial enfermaras (os) que roten recién en dichas unidades o tengan menos de tres meses o por turnos.

3.3 Definición y operacionalización de variables**Factores de Riesgos Físicos:****Definición Conceptual**

Son factores ambientales de naturaleza física considerando la energía que se desplaza en el medio al estar en contacto con las personas que pueden tener efectos nocivos sobre la salud (23).

Definición Operacional:

Escala : Ordinal
Alto : 6 Puntos
Medio : 4 Puntos
Bajo : 2 a menos puntos

Factores de Riesgos Biológicos:**Definición Conceptual**

Son el conjunto de microorganismos, toxinas, secreciones biológicas, tejidos y órganos corporales de humanos y animales presentes de un determinado ambiente laboral que puede desencadenar enfermedades infectocontagiosas (23).

Definición Operacional:

Escala : Ordinal
Alto : 6 Puntos
Medio : 4 Puntos
Bajo : 2 a menos puntos

Factores de Riesgos Químicos:

Definición Conceptual

Se considera factores de riesgo químico a los elementos y sustancias que al entrar al organismo mediante inhalación, absorción cutánea o ingestión pueden provocar intoxicación (quemaduras, irritaciones, lesiones sistémicas, dependiendo del grado de concentración y el tiempo de exposición (23).

Definición Operacional:

Escala : Ordinal
Alto : 6 Puntos
Medio : 4 Puntos
Bajo : 2 a menos puntos

Factores de Riesgo Psicosocial:

Definición Conceptual

Son provenientes según la condición de trabajo tales como el proceso de organización, el medio ambiente los cuales interactúan con las características, del individuo la cual determinan condiciones de salud (8).

Definición Operacional:

Escala : ordinal
Alto : 8 – 10 puntos
Medio : 4- 6 puntos
Bajo : 2 a menos puntos

Factores de Riesgo Ergonómicos:

Definición Conceptual

Es el esfuerzo del trabajador que tienen que realizar para desarrollar la actividad laboral la cual se denomina recargar el trabajo (8).

Definición Operacional:

Escala : ordinal

Alto : 8 – 10 puntos

Medio : 4- 6 puntos

Bajo : 2 a menos puntos

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICE O CATEGORIAS	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
FACTORES DE RIESGO LABORAL	FISICO	Ruido Ventilación Iluminación	Alto: 6 Puntos Medio : 4 Puntos Bajo:2 a menos puntos	Técnica : Observación Instrumento: Lista de Cotejo
	QUIMICO	Sustancias antisépticas. Desinfectantes	Alto: 6 puntos Medio: 4 puntos Bajo: 2 puntos a menos	Técnica : Observación Instrumento: Lista de Cotejo

	BIOLÓGICO	Bacterias Virus Hongos	Alto: 6 Puntos Medio: 4 Puntos Bajo: 2 a menos puntos	Técnica : Observación Instrumento: Lista de cotejo
	ERGONÓMICO	Posturas Traslado de equipo y de pacientes.	Alto: 10 a 8 puntos Medio : 6 a 4 Puntos Bajo: 2 a menos puntos	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
	PSICOSOCIAL	Relaciones entre el equipo de Salud Carga laboral	Alto: 10 a 8 puntos Medio : 6 a 4 Puntos Bajo: 2 a menos puntos	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario

3.4 Técnicas e instrumentos

Técnica

En el presente trabajo de investigación se utilizó la encuesta y la observación para la aplicación de los instrumentos. La encuesta permitirá recolectar información para determinar el factor psicosocial ergonómico y la observación para determinar el nivel de los riesgos: biológicos, psicológicos, químicos, físicos y ergonómicos a los que está expuesta el personal asistencial de enfermería.

Instrumentos

En el presente trabajo de investigación se utilizarán 2 instrumentos para la recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento N° 01

Cuestionario sobre factores de riesgos ergonómicos y psicosociales:

Para la encuesta se elaboró un cuestionario con alternativa múltiple, que contendrá ítems referidos a los factores ergonómicos y psicosociales elaborado por el autor Villalobos Fajardo V. y aplicado por Carrasco Vidal Jacinto Yoel. (Anexo 1). Este instrumento está compuesto por 10 ítems con alternativas múltiples de Siempre, Nunca y A veces.

Instrumento N° 02

Lista de cotejo sobre factores de riesgos físico, químico y biológico:

Para la observación se elaboró una lista de cotejo que contenía ítems referidos a los cuatro factores de riesgo: físico, químico y biológico. En total este instrumento contiene 10 ítems. Cuando el ítems, sea observado, se otorgará dos puntos y cuando no esté presente este ítems se otorgará 0 punto, la cual ha sido elaborado por el autor Villalobos Fajardo, y aplicado por Carrasco Vidal Jacinto Yoel(Anexo 2)

Control de calidad de los datos

Validez externa

Se asegurará la validez externa por juicio de expertos presentando el instrumento a cuatro (4) expertos en el área a investigar, quienes con sus sugerencias brindaran mayor calidad y especificidad a los instrumentos (25).

Validez interna

El instrumento fue sometido a una prueba piloto aplicada a 5 personas que laboran en el área asistencial de enfermería con características similares a la

población de estudio y que pertenecen a una institución cercana a la localidad, con la finalidad de garantizar la calidad de los datos. Se aplicó la fórmula de R Pearson en cada uno de los ítems de los dos instrumentos, mediante el paquete estadístico SPSS versión 18.0, obteniéndose un $r > 0.18$, lo cual indica que los instrumentos son válidos (Ver anexo N° 04)

Confiabilidad

La confiabilidad fue evaluada mediante el método de Alfa de Cronbach, utilizando el paquete estadístico SPSS versión 18.0, obteniéndose una confiabilidad de ,771 para la lista de cotejos sobre nivel de riesgo y ,881 para el cuestionario sobre el nivel de riesgo. (Anexo 03).

3.5 Procedimiento para la recolección de datos:

Para la recolección de datos del estudio de investigación se consideraron los siguientes aspectos:

- Se informó y pidió consentimiento del personal asistencial de enfermería, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación serían estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con el personal asistencial de enfermería su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos.
- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada participante.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

Análisis y Procesamiento de los datos

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 18.0. Se presentaron los cuadros en tablas simples y de doble entrada, luego se elaboraron sus respectivos gráficos.

La discusión de la información se realizará basados en los antecedentes de estudio y la base teórica respectiva. (MINSA: Riesgos Ocupacionales).

3.6 Consideraciones éticas

Este estudio tuvo en cuenta los principios éticos propuestos por el Reporte de Belmont (25).

Principio de Beneficencia:

En donde se da una mayor importancia en no dañar, ni física, ni psicológicamente al investigado. Se trató de evitar infligir daños psicológicos a los participantes considerando con sumo cuidado la formulación de la preguntas. Se aseguró que su participación o la información que proporcionen no fueron utilizadas contra ellos (25).

Principio de Respeto a la Dignidad Humana

Comprende el derecho a la autodeterminación y el conocimiento estricto de la información (25).

- **Autodeterminación:** Los participantes tuvieron derecho a decidir voluntariamente si participan en el presente estudio, sin el riesgo de exponer a represalias. Se trató al personal en estudio con respeto capacidad de independencia para decidir y participar voluntariamente en la encuesta, teniendo derecho a dar por terminada su participación en cualquier momento de rehusarse a dar información o de exigir que se le explique el propósito del presente estudio.

- **Autorización:** Se tuvo en cuenta el conocimiento informado del enfermera (o), para ello previamente se explicó en forma sencilla y clara la naturaleza de la investigación, el propósito de estudio, el derecho que tiene o no a participar, las responsabilidades del investigador y los probables riesgos y beneficios. Se permitió en todo momento que los sujetos en estudio expresen sus inquietudes e interrogantes, se brindó además un trato amable, aclarando las dudas que surgieron durante la interacción.

Principio de Justicia

Que influye el derecho del sujeto a un trato justo y privacidad durante la selección de los sujetos como a lo largo del estudio. Se brindó un trato justo y equitativo durante el proceso de la investigación y se consideró siempre la privacidad de los participantes (25).

Criterios de Cientificidad

Con relación al rigor científico se tuvo en cuenta los siguientes criterios:

- **Confidencialidad:** Las respuestas del personal de enfermería, que participaron en el estudio no se hicieron públicas pues sus respuestas se conservaron bajo anonimato (25).
- **Credibilidad:** La aplicación de instrumentos como la entrevista y cuestionario para la recolección de datos en la investigación científica permitió obtener información confiable y verídica (25).
- **Confiabilidad:** La información recolectada se plasmó en la presente Investigación de forma objetivo y neutro (25).

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

TABLA N° 01

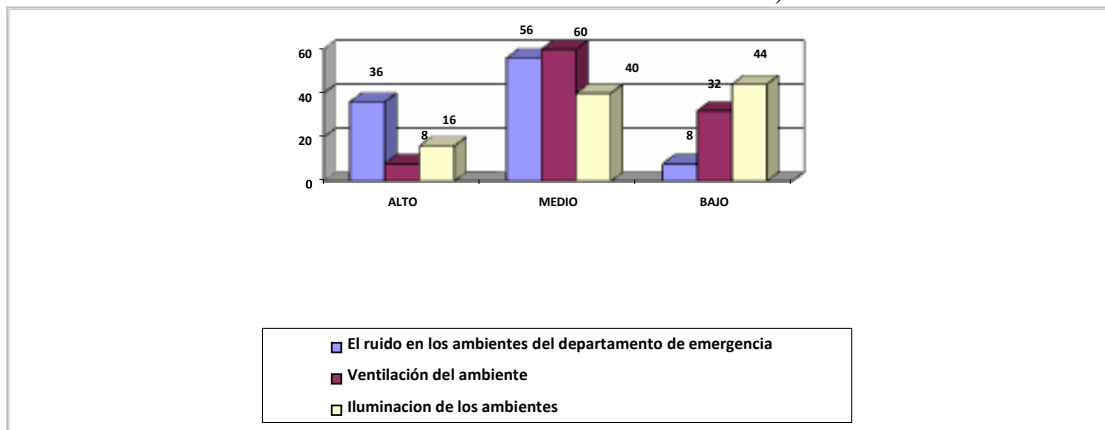
FACTORES DE RIESGO LABORAL QUE AFECTAN AL PERSONAL ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS DE CARDIOLOGÍA Y MEDICINA DEL HOSPITAL II SULLANA, 2014.

FACTORES	NIVEL DE RIESGO						TOTAL	
	ALTO		MEDI O		BAJO		F	%
	F	%	F	%	F	%		
El ruido en los ambientes de la unidad de cuidados intermedios cardiología y medicina es fuerte que perturba la comodidad y tranquilidad de los enfermos	09	36	14	56	02	08	25	100
Los ambientes de la unidad de cuidados intermedios cardiología y medicina son ventilados	02	08	15	60	08	32	25	100
Los ambientes de la unidad de cuidados intermedios cardiología y medicina tienen la iluminación, (natural, artificial) apropiado para realizar los procedimientos requeridos	04	16	10	40	11	44	25	100

Fuente: lista de cotejo

Gráfico N° 01:

FACTORES DE RIESGO LABORAL QUE AFECTAN AL PERSONAL ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS DE CARDIOLOGÍA Y MEDICINA DEL HOSPITAL II SULLANA, 2014



Fuente: Lista de cotejo de riesgo laboral. Julio, 2014.

TABLA N° 02

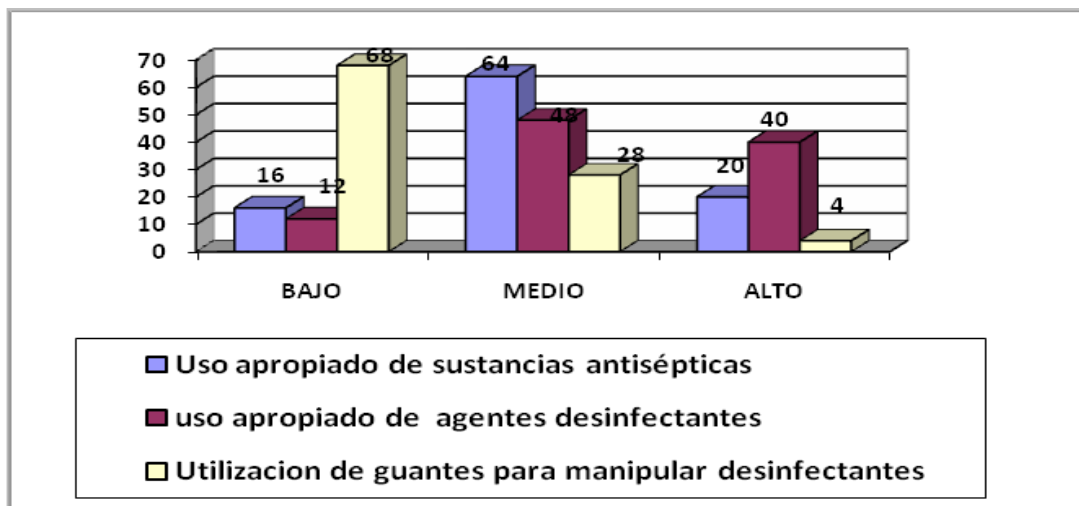
FACTORES DE RIESGO LABORAL QUÍMICO A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO EL PERSONAL ASISTENCIAL DE ENFERMERIA DE UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS DE CARDIOLOGIA Y MEDICINA DEL HOSPITAL II SULLANA, 2014.

FACTORES	NIVEL DE RIESGO						TOTAL	
	ALTO		MEDIO		BAJO		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Las sustancias antisépticas que utilizan en la unidad de cuidados intermedios cardiología y medicina se utilizan apropiadamente	04	16	16	64	05	20	25	100
Los agentes desinfectantes que utilizan en la unidad de cuidados intermedios cardiología y medicina para el material de curación son diluidos de acuerdo a las especificaciones, del fabricante	03	12	12	48	10	40	25	100
Se utilizan guantes para manipular los desinfectantes	17	68	07	28	01	04	25	100

Fuente: Lista de cotejo

Gráfico N° 02

FACTORES DE RIESGO LABORAL QUÍMICO A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO EL PERSONAL ASISTENCIAL DE ENFERMERIA DE UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS DE CARDIOLOGIA Y MEDICINA DEL HOSPITAL II SULLANA, 2014.



Fuente: Lista de cotejo de riesgo laboral. Julio, 2014.

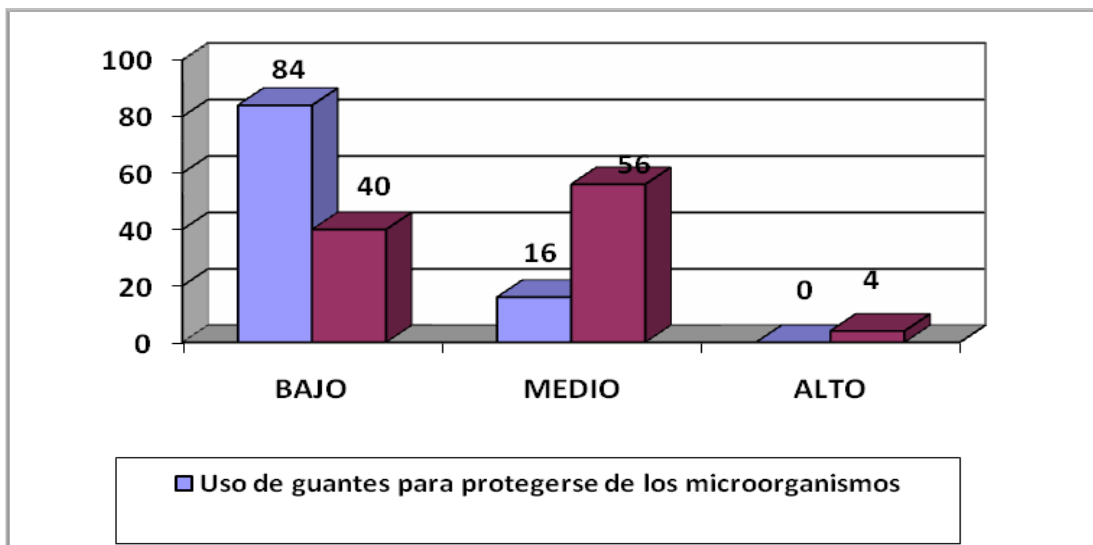
TABLA N° 03
FACTORES DE RIESGO LABORAL BIOLÓGICO A LOS QUE ESTÁ
EXPUESTO EL PERSONAL ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA, DE LA
UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS DE CARDIOLOGIA Y
MEDICINA DEL HOSPITAL II SULLANA, 2014.

FACTORES	NIVEL DE RIESGO						TOTAL	
	BAJO		MEDIO		ALTO		F	%
	F	%	F	%	F	%		
El personal utiliza guantes para protegerse de los microorganismos presentes en las secreciones corporales antes y después de cada procedimiento	21	84	04	16	0	0	25	100
Se cuenta con material y equipo necesario para el lavado de manos	10	40	14	56	01	04	25	100

Fuente: Lista de cotejo

Gráfico N° 03:

FACTORES DE RIESGO LABORAL BIOLÓGICO A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO
EL PERSONAL ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA, DE LA UNIDAD DE
CUIDADOS INTERMEDIOS DE CARDIOLOGIA Y MEDICINA DEL HOSPITAL
II SULLANA, 2014.



Fuente: Lista de cotejo de riesgo laboral. Julio, 2014

TABLA N° 04

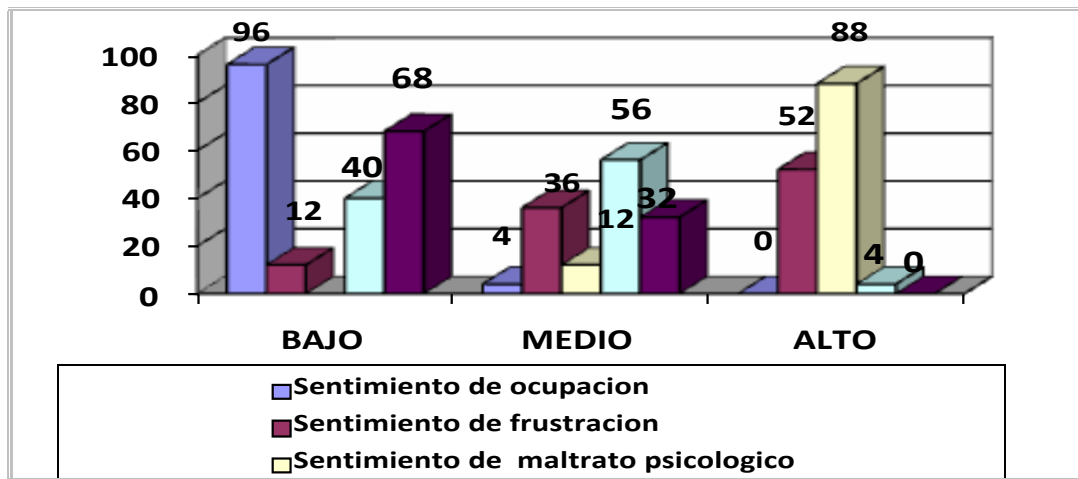
FACTORES DE RIESGO LABORAL PSICOSOCIAL A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO EL PERSONAL ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA, QUE LABORA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS DE CARDIOLOGIA Y MEDICINA DEL HOSPITAL II SULLANA, 2014.

FACTORES	NIVEL DE RIESGO						TOTAL	
	BAJO		MEDIO		ALTO		F	%
	F	%	F	%	F	%		
¿Se siente emocionalmente aceptado (a) en el trabajo?	24	96	01	04			25	100
¿En el momento de realizar tu jornada laboral te has sentido frustrada (o)?	03	12	09	36	13	52	25	100
Ha sufrido Ud. Alguna vez maltrato psicológico en su Centro Laboral?	0		03	12	22	88	25	100
¿A dejado Ud. De dormir por preocupaciones que le suceden en su trabajo?	10	40	14	56	01	04	25	100
¿Se siente que en su trabajo en Dpto. de Emergencia le genere estrés?	17	68	08	32	00	00	25	100

Fuente. Cuestionario sobre factores ergonómicos y psicosocial

Gráfico N° 04

FACTORES DE RIESGO LABORAL PSICOSOCIAL A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO EL PERSONAL ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA, QUE LABORA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS DE CARDIOLOGIA Y MEDICINA DEL HOSPITAL II SULLANA, 2014.



Fuente: Cuestionario sobre factores ergonómicos y psicosocial., 2014

TABLA N° 05

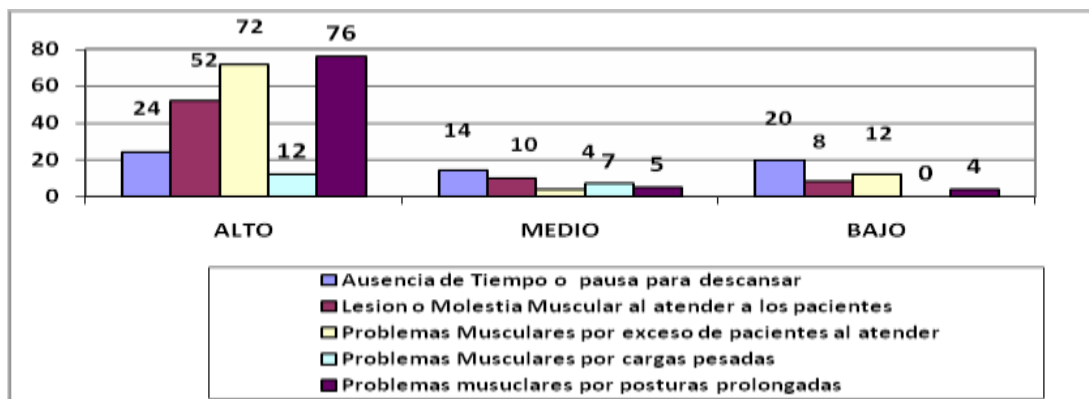
**FACTORES DE RIESGO LABORAL ERGONÓMICO A LOS QUE ESTÁ
EXPUESTO EL PERSONAL ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA, QUE
LABORA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS DE
CARDIOLOGIA DEL HOSPITAL II SULLANA, 2014.**

FACTORES	NIVEL DE RIESGO						TOTAL	
	ALTO		MEDIO		BAJO		F	%
	F	%	F	%	F	%		
¿Dentro de su Jornada Laboral, usted toma algún tiempo para realizar pausa para descansar?	06	24	14	56	05	20	25	100
¿Al realizar los cambios posturales de los pacientes a sufrido Ud., alguna lesión o molestia muscular?	13	52	10	40	02	08	25	100
¿El exceso diario de pacientes en el área que labora requiere de cambios bruscos posturales?	18	72	04	16	03	12	25	100
¿Dentro de sus funciones Ud. manipula cargas pesadas?	03	12	07	28	15	60	25	100
¿Su trabajo requiere en todo momento de posturas prolongadas?	19	76	05	20	01	04	25	100

Fuente. Cuestionario sobre factores ergonómicos y psicosocial 2014)

Gráfico N°5

**FACTORES DE RIESGO LABORAL ERGONÓMICO A LOS QUE ESTÁ
EXPUESTO EL PERSONAL ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA, QUE LABORA EN
LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS DE CARDIOLOGIA DEL
HOSPITAL II SULLANA, 2014.**



Fuente: Cuestionario sobre factores ergonómicos y psicosocial. Julio, 2014

4.2 Análisis de los resultados

Uno de los aspectos de toda profesión y labor realizada por los seres humanos es la existencia del riesgo. El Riesgo laboral es “la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo. Para calificar un riesgo desde el punto de vista de su gravedad, se valorarán conjuntamente la probabilidad de que se produzca y la severidad del mismo” En el concepto de riesgo intervienen, de forma decisiva, la probabilidad de que se materialice y la expectativa de los daños que se puedan producir Otero (1993), expone “que el riesgo del personal de enfermería que labora en una unidad de emergencia es superior a las diferentes categorías profesionales y servicios”, “ya que este ofrece una atención directa durante las 24 horas donde el trabajo en este sitio resulta estresante y agotador a esto se suma la complejidad de la estructura física, los equipos que allí se manejan y los procedimientos y cuidados requeridos por el paciente en esta unidad.¹⁰ Los factores de riesgo son elementos que hay que analizar para controlar que las condiciones de trabajo sean las adecuadas para mantener la salud de los trabajadores” (11).

En la tabla N° 01: Se observa que el 56% de los profesionales de enfermería manifiestan que el ruido es un factor de riesgo laboral que lo cataloga a nivel medio, de ellos el 36% lo sitúa en un nivel alto, el otro factor que alcanza un nivel medio es la ventilación (60%).

Son factores ambientales de naturaleza física considerando la energía que se desplaza en el medio al estar en contacto con las personas que pueden tener efectos nocivos sobre la salud (23).

Es obvio que las condiciones físicas ambientales en el centro hospitalario no son las más óptimas debido al ruido que no solo afecta al personal de enfermería sino al paciente, en si por lo que se deberían tomar las medidas correctivas del caso, ya que se supone que uno de los elementos básicos en todo hospital es el silencio.

“Es necesario resaltar que la amplitud, el orden y la limpieza, así como el confort los ambientes de trabajo son condiciones básicas para el buen desempeño laboral” (11).

En la tabla N° 02: Se visualiza que el 40%, es decir la mayoría de los profesionales de enfermería señalan como riesgo el hecho de no utilizar los agentes desinfectantes en la disolución recomendada por el fabricante de ellos un 20% lo considera de riesgo medio. Además se puede observar que el 64% consideran como riesgo medio el no usar apropiadamente las sustancias antisépticas y el uso inadecuado de guantes para manipular desinfectantes.

Estos resultados se asocian a los encontrados por Flores G,(20), en el año 2010 realizó un estudio sobre el riesgo ocupacional biológico y el uso adecuado de agentes antisépticos y uso adecuado de guantes en el personal de enfermería. Este trabajo de investigación determinó el riesgo ocupacional de tipo biológico en el personal de enfermería en la emergencia de adulto. (IVSS) Dr. Héctor Nouel Joubert, para el periodo abril -Julio 2010. El 48,0% del personal respondieron usar siempre guantes teniendo riesgo muy bajo de contaminarse; El 64,0% del personal respondieron usar siempre envases para desechar los objetos punzocortante, teniendo muy bajo riesgo; El 80,0% del personal respondieron realizarse siempre el lavado de mano antes y después de cada procedimiento, teniendo un riesgo muy bajo de contaminarse.

En cuanto al riesgo químico; Alarcón B, (18). En el año 2012, indica que la toxicidad está presente en el quehacer de las enfermeras tanto en gases como en vapores, por lo cual “se hace estrictamente necesario utilizar los materiales que contribuyan a evitar este riesgo toda vez que en los hospitales se utilizan grandes cantidades de sustancias químicas que pueden ocasionar irritaciones, procesos de sensibilización, daños sobre diversos órganos, malformaciones congénitas, mutaciones e inclusive cancer”(11).

Lamentablemente muchas veces el personal de enfermería no toman en

cuenta de los daños que puede ocasionar, la realidad del personal asistencial que labora en las unidades de cuidado de cardiología y medicina del hospital Sullana, cree que por tener experiencia ya no se hace necesario aplicar ciertas medidas de bioseguridad como el uso de los guantes, uso de mascarilla, mandilón, gorro pero este es una conducta negativa, toda vez que la protección no solo es para el personal sino para el paciente y todo agente vivo que con él se relacione.

“Los factores de riesgo químico está asociado al uso cantidades de sustancias químicas, unas conscientemente y muchas otras sin tener conocimiento de su manipulación, pudiendo un buen número de ellas ocasionar irritaciones, procesos de sensibilización, daños sobre diversos órganos, malformaciones congénitas, mutaciones e inclusive cáncer. (me parece que debe ir donde lo coloque)”(11).

En la tabla N° 03: Se observa que en el factor biológico no alcanza del todo un nivel alto de riesgo, no obstante el 56% de los profesionales consideran un riesgo medio el no contar con el material y equipo necesario para el lavado de manos y solo un 4% de los profesionales considero que la falta de materiales es un factor de alto riesgo laboral.

Estos resultados se asocian a los encontrados por Gómez M, y Peña B.(26), en el año 2002, en un estudio titulado “Actitud del personal de enfermería ante los riesgos biológicos a los que está expuesto en la unidad clínica de sala de sala de emergencia y sala de parto del Hospital Central Universitario” encontraron que el personal de enfermería no adoptan una conducta adecuada

ante la exposición a los riesgos biológicos en esta área de trabajo. Asimismo coinciden con los hallazgos de Guedes M (15), En el año 2001, quien realizó un estudio en el hospital pediátrico sobre factores de riesgo y medidas higiénicas preventivas en el personal de enfermería, hallando que el personal de enfermería del Hospital “Dr. Luís Gómez López” presenta un alto riesgo de contraer el virus de la Hepatitis B, debido a que hay poco conocimiento de los aspectos fundamentales de la enfermedad y a la deficiencia o inadecuada aplicación de las normas de bioseguridad.

El estudio fue de carácter investigación cuantitativa, diseño correlacional y de corte transversal, tuvo como objetivo general, determinar la relación que existe entre conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos en las enfermeras del hospital Belén.) encontrando que del 100% (43) de enfermeras que laboran en dicho nosocomio, 67.44% tienen un nivel de conocimiento regular y solo el 6.98% poseen un buen nivel de conocimiento en la prevención de riesgos biológicos. Según las prácticas en riesgos biológicos: El 4.65% de las enfermeras, tienen buena práctica y el 39.53% tienen una práctica deficiente en la prevención de riesgos biológicos.

“Los factores biológicos es el contacto permanente con los fluidos orgánicos del paciente (saliva, esputo, sangre, heces, etc). Sin las medidas de protección personal adecuadas (guantes, tapa bocas, etc.) y. Sin condiciones de trabajo adecuadas, que permiten el cumplimiento de las prácticas de asepsia y antisepsia correctas, hacen de los riesgos biológicos uno de los principales riesgos a los cuales se expone el personal de enfermería que labora en la unidad e cuidados intermedios cardiología y medicina y en general todo el personal de salud” (11).

El medio hospitalario presenta la mayor cantidad de riesgos biológicos por la manipulación y exposición a agentes patógenos, lo que incide sobre ciertos colectivos en especial la enfermera por el contacto permanente con pacientes de diversos diagnósticos. Esto hace de vital importancia una adecuada práctica de medidas de bioseguridad.

En la tabla N° 04: Se puede observar que el 88% de los profesionales de enfermería consideran el maltrato psicológico en el centro laboral como de alto nivel de riesgo. Y en menor medida los sentimientos de frustración al momento de realizar la jornada laboral (52%).

El estrés ocasionado por el maltrato psicológico en el personal de enfermería puede influir en su trabajo no solo en la interrelación con el paciente sino también pueden afectar a sus actividades de ocio, relaciones sociales, amistades, intimidad, equilibrio emocional y libertad.

Teniendo en cuenta estos resultados y viendo la realidad del personal que labora en las unidades críticas de cardiología y medicina del hospital Sullana se observa el maltrato psicológico siendo el factor las modalidades de contratos, personal joven y nuevo las bajas remuneraciones y el sistema de jornada laboral por turno el cambio de personal.

“Los cambios de turno laboral originan problemas personales (insomnio, irritabilidad, dispepsia), como de relación familiar (alteraciones de la organización doméstica) y social (mayor aislamiento y menor participación en actividades colectivas, malas relaciones interpersonales)”(11).

En la tabla N° 05: Se observa que el 76% de los profesionales de enfermería consideran de alto riesgo los problemas musculares resultantes a lo largo de su jornada de trabajo; de igual forma un 72% considera de alto riesgo el exceso diario de pacientes lo genera problemas musculares y un 52% asume de alto riesgo el hecho de sufrir lesiones musculares al atender a los pacientes.

Los resultados coinciden con los hallazgos de Palma D. en Salazar, C (11), quien en el año 2013, realizó un estudio sobre la lumbalgia y su relación a inadecuaciones ergonómicas en el personal de enfermería del área del quirófano Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” de Barquisimeto. “ encontrando que las inadecuaciones ergonómicas en el personal de enfermería relacionadas con el uso del cuerpo y el tiempo de instrumentación, están directamente asociado con la aparición de lumbalgia” (11).

“Los riesgos ergonómicos La actividad de frecuente manipulación de los pacientes y los elevados niveles de estrés postural a causa de la posición de pie prolongada, posturas inconfortables como por ejemplo: torsión o flexión del tronco y/o la marcha excesiva durante la jornada laboral representan los factores de riesgo fisiológicos o de sobrecargas físicas del personal de enfermería más conocidos” (11).

La ausencia de ejercicios por parte del personal de enfermería conlleva a la presencia de este tipo de riesgo, el cual es salvable en la medida que la institución de salud programe o estipule medidas de salud mental y física mediante la aplicación de un sistema de ejercicios para el personal de enfermería como una forma de preparar el cuerpo al duro trajinar de la atención de los pacientes. En realidad este tipo de riesgo laboral esta mas en función al descuido físico del personal que a un factor externo, dado también por la demanda de pacientes con múltiples patologías que ingresan a dichas unidades.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. Los factores de riesgo laboral físico están dados porque más de la mitad del personal asistencial tiene un nivel de riesgo medio en relación a la exposición a un ruido fuerte en emergencia; en su mayoría el personal asistencial tiene un nivel de riesgo medio en relación a la ventilación de los ambientes de emergencia; el mayor porcentaje del personal asistencial tiene un nivel de riesgo bajo en relación a la iluminación apropiada para realizar procedimientos.
2. Los factores de riesgo laboral químico están dados por que la mayoría del personal asistencial de enfermería tiene un riesgo de nivel medio en relación a la utilización apropiada de las sustancias antisépticas; el mayor porcentaje del personal tiene un nivel de riesgo medio en relación a la dilución de los desinfectantes de acuerdo a las especificaciones del fabricante; la mayoría del personal tiene un nivel de riesgo alto en relación a la utilización de guantes para manipular los desinfectantes.
3. Los factores de riesgo laboral biológico están dados por que la mayoría del personal presenta un nivel bajo en relación a la utilización de guantes para protegerse de los microorganismos presentes en las secreciones corporales antes y después de cada procedimiento; más de la mitad del personal presenta un nivel de riesgo medio en relación a contar con el material y equipo necesario para el lavado de manos.
4. Los factores de riesgo laboral psicosocial están dados en que casi todo el personal presenta un nivel de riesgo bajo en relación a sentirse aceptado en el trabajo; más de la mitad del personal presenta nivel de riesgo alto en relación a sentirse frustrada en su jornada laboral; la mayoría del personal

presenta un nivel de riesgo alto en relación, haber sufrido maltrato psicológico en su centro laboral; más de la mitad presenta nivel de riesgo medio en relación a haber dejado de dormir por preocupaciones que le suceden en el trabajo; la mayoría presenta nivel de riesgo bajo en relación a sentir que la unidad donde desempeña su trabajo le genere estrés.

5. Los factores de riesgo laboral ergonómico están dados en que más de la mitad del personal presenta un nivel de riesgo medio en relación a tomar una pausa para descansar; más de la mitad del personal presenta un nivel de riesgo alto en relación a haber sufrido alguna lesión o molestia muscular al realizar los cambios posturales de los pacientes; la mayoría del personal presenta un nivel de riesgo alto en relación al exceso diario de pacientes que requiere de cambios bruscos posturales; la mayoría del personal presenta un riesgo bajo en relación a tener dentro de sus funciones cargas pesadas; la mayoría presenta nivel de riesgo alto en relación a requerir en todo momento posturas prolongadas.

5.2 Recomendaciones

- a. Al Director del Hospital II-2, Sullana como unidad ejecutora en conjunto con las autoridades políticas, gestionar para desarrollar cambios urgentes en los ambientes del centro hospitalario a fin de reducir los ruidos y ofrecer una mayor ventilación en los ambientes de trabajo.
- b. Al departamento de capacitación de la institución para que en coordinación con el departamento de enfermería, programen capacitarlos periódicamente al personal asistencial de enfermería en el uso de agentes desinfectantes y materiales como uso de guantes a fin de prevenir accidentes químicos.
- c. A la unidad de logística en coordinación con la jefatura de enfermería y la enfermera coordinadora de la Unidad de Cuidados intermedios Cardiología y medicina del Hospital II-2, Sullana dotar al personal de enfermería del material y equipo necesario para el uso y tratamientos de agentes biológicos en salvaguarda de su salud.
- d. A la dirección del Hospital II-2 Sullana, para que promueva campañas y talleres de relaciones interpersonales a fin de promover entre el personal de enfermería el auto respeto y las buenas relaciones de manera que se erradiquen actitudes discriminatorias y de maltrato entre el personal de enfermería.
- e. A la Jefatura de la Unidad de Cuidados intermedios Cardiología y medicina del Hospital II-2 Sullana, promover entre el personal, técnicas de relajación física y acondicionamiento muscular como una forma de evitar problemas de salud por factores ergonómicos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Melgosa J. Sin estrés primera edición. España Editorial Safalir S.L, 1999.
2. Cuaquin M, Loayza E. Análisis Comparativo del Estrés en Carrera de Ingeniería, Medicina y Educación; 1996.
3. Doval M,Rodríguez J. El estrés laboral; 2004.
4. Arcila D, Cervantes M. Estrés laboral de los enfermeros del área de emergencia del centro médico Dr. Rafael Guerra Méndez – valencia (Tesis de Grado) Universidad de Carabobo; 1999.
5. De Beard The Psycho Omaseis Of Organizations Trovisteck Loción. Estrés en los trabajadores de salud; 1978.
6. Piero J. Causas del estrés laboral (en línea) Pág. 11. 1993 consultado Pág. 11 <http://www.monografias.estreslaboral.html>.
7. Vicuña V. Nivel de estrés en relación a los factores organizacionales ambientales ocupacionales y familiares, asociados al desempeño laboral de los trabajadores de salud del departamento de Centro Quirúrgico Hospital de Apoyo Sullana Perú (Tesis de Maestría); 2004.
8. Organización Mundial de la Salud. Ginebra; 1948.
9. Ginebra. Manual de Bioseguridad de Laboratorios” Organización Mundial de la Salud.Editorial interamericana, 2010.

10. Organización Mundial de la Salud. Manual de bioseguridad intrahospitalarios
Lima, Perú. 2006.
11. Salazar, C. Factores de riesgos laborales en el personal de Enfermería del Hospital Luis Razetti [Tesis Para optar el grado de especialista en medicina ocupacional].
Venezuela: Universidad Nacional Experimental de Guayana; 2009. Disponible desde el URL:

http://cidar.uneg.edu.ve/DB/bcuneg/EDOCS/TESIS/TESIS_POSTGRADO/E/SPECIALIZACIONES/SALUD_OCUPACIONAL/TGERS35C482009SalazarCesar.pdf
12. Briseño C, Carlos E, et al. Riesgos ergonómicos, en el personal de enfermería. Hospital Ángel C. Padilla-Tucumán-Argentina. Publicación en línea en portales médicos.com.
13. Sánchez P, Paola L. Conductas protectoras de salud y nivel de información sobre factores de riesgo laboral en enfermería del hospital regional docente de Trujillo, peru. 2006.
14. Potter/Perry. Fundamentos de enfermería. 5ta Edición. v.1. Harcourt Oceano. España.
15. ru H, María I. Evaluación del riesgo biológico en el puesto de trabajo de enfermería: Unidad de cirugía torácica del hospital clínico. Valencia-España, 2011.
16. Parra S, Paravick T. Satisfacción laboral en enfermeras(os) que trabajan en el Sistema de Atención Médica de Urgencias (SAMU). Chile. Ciencia y Enfermería. 2002; Vol. 8.nº 2. (Citado 24 junio 2008). Disponible en la World Wide Web:
17. Alarcón B, Rubiños D. Conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos

biológicos de las enfermeras del hospital Belén- Lambayeque, Perú; 2012.

18. García CH. Riesgos ocupacionales en enfermería en la unidad de hemodiálisis del hospital nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Chiclayo. Tesis de Bachiller. Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo 2009.
19. Flores G, Gascón. Riesgo Ocupacional Biológico en el Personal de Enfermería. Emergencia de Adultos. (IVSS) Hospital “Dr. Héctor Nouel Joubert”. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. [Ciudad Bolívar, Venezuela]: Universidad De Oriente. Núcleo Bolívar. Escuela de Ciencias de la salud “Dr. Francisco Virgilio Battistini Casalta”. Departamento de Enfermería; julio 2010. 61 p. [acceso 2015-03-19] Disponible en: <http://ri.biblioteca.udo.edu.ve/bitstream/123456789/2225/1/28%20Tesis.%20WD9%20F%20634.pdf>
20. Dugas. Tratado de enfermería practica. Tercera Edición Interamericana México; 1994.
21. Ministerio de Salud Manual de conductas básicas de bioseguridad y manejo integral Lima, Perú. Minsa; 2008.
22. Registro de altas de hospitalización (CMBD) del Sistema Nacional de Salud. Glosario de términos y definiciones. Instituto de Información Sanitaria. MSSSI. Enero de 2012. Disponible en: <http://pestadistico.mspsi.es>. Acceso el 12 de junio de 2012.
23. Sánchez M. conductas protectoras de salud y el de información sobre factores de riesgo laboral en enfermeros del hospital regional docente Trujillo Perú; 2006.

24. Gómez M, Peña B. (2002). Riesgos biológicos que afectan al personal de enfermería que laboran en la unidad de terapia intensiva del Hospital Central de Maracay.
25. Polit. Investigación científica en ciencias de la salud. Sexta edición México Mc Graw – Hill Interamericana; 2002.
26. Tolosa, R. Riesgo Profesional en anestesia Mito o Realidad? Rev. Col. Anest. 1995.



ANEXO 01

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

ECUELA DE POST GRADO

MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES DE RIESGOS ERGONÓMICOS Y PSICOSOCIALES:

ELABORADO POR ...

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Iniciales o seudónimo del nombre de la persona:

Presentación: El presente instrumento es parte del estudio de investigación que tiene como objetivo determinar el nivel de riesgo al que se encuentran expuestos los enfermeros. Es necesario mencionar que los resultados obtenidos se mantendrán en reserva, en tal sentido se apela a su colaboración. Por favor, señale con una marca la alternativa en cada pregunta que Ud. considere correcta.

1. ¿Dentro de su Jornada Laboral, usted toma algún tiempo para realizar pausa para descansar?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca

2. ¿Al realizar los cambios posturales de los pacientes a sufrido Ud., alguna lesión o molestia muscular?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca

3. ¿El exceso diario de pacientes en el área que labora requiere de cambios bruscos posturales?
 1. Siempre
 2. A veces
 3. Nunca

4. ¿Dentro de sus funciones Ud. manipula cargas pesadas?

1. Siempre
 2. A veces
 3. Nunca
5. ¿Su trabajo requiere en todo momento de posturas prolongadas?
1. Siempre
 2. A veces
 3. Nunca
6. ¿Se siente emocionalmente aceptado (a) en el trabajo?
1. Siempre
 2. A veces
 3. Nunca
7. ¿En el momento de realizar tu jornada laboral te has sentido frustrada (o)?
1. Siempre
 2. A veces
 3. Nunca
8. ¿Ha sufrido Ud. Alguna vez maltrato psicológico en su Centro Laboral?
1. Siempre
 2. A veces
 3. Nunca
9. ¿A dejado Ud. De dormir por preocupaciones que le suceden en su trabajo?
1. Siempre
 2. A veces
 3. Nunca
10. ¿Se siente que en su trabajo en Dpto. de Emergencia le genere estrés?
1. Siempre
 2. A veces
 3. Nunca



ANEXO 02

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

ESCUELA DE POST GRADO

MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

Lista de cotejo sobre factores de riesgos físico, químico y biológico:

Presentación: El presente instrumento es parte del estudio de investigación que tiene como objetivo determinar el nivel de riesgo al que se encuentran expuestos el personal asistencial de enfermería. Es necesario mencionar que los resultados obtenidos se mantendrán en reserva, en tal sentido se apela a su colaboración. Por favor, señale con una marca la alternativa en cada pregunta que Ud. considere correcta.

Criterio	Siempre	a veces	Nunca
Factores de Riesgos Biológicos			
1. Se protege del contacto permanente con los fluidos orgánicos del paciente (saliva, esputo, sangre, heces, etc.)			
2. Aplica las medidas de protección personal adecuadas (guantes, tapabocas, batas, etc.),			
3. Las condiciones de trabajo en el área de cardiología son adecuadas			
4. Practica de manera continua las prácticas de asepsia y antisepsia			
5. En el área de cardiología existe flujo continuo de agua limpia			
6. En el área de cardiología hay, jabón en dispensador estéril y toallas descartables			
Factor de Riesgo Químico:			
7. Manipula adecuadamente sustancias químicas			

8. Ha tenido problemas por contacto con glicoles, benzol, xilol, tolueno, glutaraldeido, formol, citostáticos y los gases anestésicos			
Factores de Riesgo Físicos:			
9. En el área de cardiología esta expuesto a ruido constante			
10. Se encuentra permanentemente expuesto a la exposición a radiaciones ionizantes y no ionizantes			
11. Las condiciones de iluminación y ventilación en el área de cardiología son eficientes			
12. La temperatura en el área de cardiología es adecuada			
13. Existe orden y limpieza en el área de trabajo			
Riesgos Ergonómicos			
14. En el área de cardiología existen muebles para su confort durante el trabajo			
15. Ha tenido problemas de salud por malas posturas en su trabajo			
16. Ha tenido problemas de stress laboral			
Factores de Riesgo Psicosociales:			
17. Ha sufrido problemas de insomnio por cambios de turno			
18. Siente fatiga durante su trabajo en el área de cardiología			
19. Ha sufrido cambios de carácter durante su labor			

ANEXO 03

ALFA DE CROMBACH

ESTADISTICO DE LISTA DE COTEJO SOBRE NIVEL DE RIESGO

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	08	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	08	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,701	,712	08

Estadísticos total-elemento					
	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
1. El ruido en los ambientes del departamento de emergencia	36,58	51,902	,047	.	,746

es fuerte que perturba la comodidad y tranquilidad de los enfermos.					
2. Los ambientes del departamento de emergencia son ventilados	10,40	3,800	,459	,884	10,40
3. Los ambientes del departamento de emergencia tienen la iluminación, (natural, artificial) apropiado para realizar los procedimientos requeridos.	36,58	51,902	,047	.	,746
4. Las sustancias antisépticas que utilizan en el departamento de emergencia se utilizan apropiadamente .	36,75	48,386	,288	.	,723
5. Los agentes desinfectantes que utilizan en el departamento de emergencia para el material de curación son diluidos de acuerdo a las especificaciones, del fabricante.	36,58	51,902	,047	.	,746
6. Se utilizan guantes para manipular los desinfectantes.	36,58	47,902	,329	.	,719

7. El personal utiliza guantes para protegerse de los microorganismos presentes en las secreciones corporales antes y después de cada procedimiento.	36,58	51,902	,047	.	,746
8. Se cuenta con material y equipo necesario para el lavado de manos.	36,58	51,902	,047	.	,746

ESTADÍSTICO DE CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE RIESGO

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	10	100,0
	Excluidos	0	,0
	Total	10	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,881	10

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
1. ¿Dentro de su Jornada Laboral, usted toma algún tiempo para realizar pausa para descansar?	77,71	101,238	,698	,883
2. ¿Al realizar los cambios posturales de los pacientes a sufrido Ud., alguna lesión o molestia muscular?	77,57	102,619	,501	,885

3. ¿El exceso diario de pacientes en el área que labora requiere de cambios bruscos posturales?	77,29	104,571	,353	,888
4. ¿Dentro de sus funciones Ud. manipula cargas pesadas?	78,00	99,000	,533	,884
5. ¿Su trabajo requiere en todo momento de posturas prolongadas?	77,29	104,571	,353	,888
6. ¿Se siente emocionalmente aceptado (a) en el trabajo?	77,43	106,952	,099	,891
7. ¿En el momento de realizar tu jornada laboral te has sentido frustrada (o)?	77,57	101,619	,597	,884
8. ¿Ha sufrido Ud. Alguna vez maltrato psicológico en su Centro Laboral?	77,29	104,571	,353	,888
9. ¿A dejado Ud. De dormir por preocupaciones que le suceden en su trabajo?	77,43	106,952	,099	,891
10. ¿Se siente que en su trabajo en Dpto. de Emergencia le genere estrés?	77,43	105,619	,130	,893

Cuestionario nivel de riesgo

Sujeto	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10
1	2	2	2	2	2	0	2	2	1	0
2	0	1	1	1	1	0	0	2	0	1
3	1	2	0	1	2	1	1	1	1	0
4	2	2	2	0	2	0	1	2	0	0
5	1	0	2	0	0	0	1	2	1	1
6	0	1	1	0	2	0	2	2	2	0
7	1	2	0	0	1	0	0	2	1	0
8	2	2	2	2	2	0	2	2	0	1
9	2	2	2	0	2	0	2	2	0	1
10	0	2	2	1	2	0	2	1	0	0
11	0	0	1	0	1	0	1	2	1	0
12	1	1	2	1	2	0	2	2	1	0
13	1	1	0	0	2	0	2	2	1	1
14	2	2	2	2	1	0	1	2	0	1
15	1	2	2	0	2	0	1	2	0	0
16	1	2	2	0	2	0	2	1	0	1
17	2	1	2	0	1	0	2	2	1	0
18	1	1	1	1	2	0	2	2	1	0
19	1	1	2	0	2	0	2	2	1	0
20	1	1	2	1	2	0	1	2	1	0
21	1	1	2	0	2	0	2	2	1	1
22	0	2	2	0	2	0	2	2	0	0
23	1	2	2	0	2	0	0	2	1	0
24	1	2	2	1	2	0	1	2	0	0
25	1	1	2	0	2	0	1	2	1	0

Leyenda

factores ergonómicos	factores psicosociales
----------------------	------------------------

Bajo :0

medio : 1

Alto : 2

BASE DE DATOS

Cuestionario Lista de Cotejo

Sujeto	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8
1	0	2	0	0	0	0	1	1
2	1	1	0	2	2	0	0	0
3	1	0	1	2	2	1	0	1
4	0	1	1	0	2	0	0	0
5	0	1	2	0	1	1	1	1
6	1	1	0	1	0	0	1	1
7	1	1	2	1	1	0	0	0
8	1	0	1	2	1	0	0	0
9	0	1	0	1	2	0	0	1
10	1	1	1	1	2	2	0	0
11	1	2	1	1	0	0	0	0
12	1	1	2	1	1	0	0	0
13	1	2	1	0	1	0	0	1
14	0	2	2	1	2	1	1	2
15	0	2	1	1	2	0	0	1
16	1	1	2	1	1	0	0	0
17	1	1	2	1	1	0	0	0
18	2	2	1	2	2	0	0	1
19	2	2	2	2	2	1	0	1
20	0	1	2	1	1	1	0	1
21	1	2	1	1	1	0	0	1
22	1	1	2	1	2	0	0	1
23	0	1	1	1	1	0	0	1
24	1	1	2	1	1	1	0	0
25	0	1	2	1	1	1	0	1

Leyenda

factores físicos	factores químicos	factores biológicos
------------------	-------------------	---------------------

Bajo :0

Medio : 1

Alto : 2



ANEXO N°04

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

ECUELA DE POST GRADO

MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

TÍTULO:

FACTORES DE RIESGO LABORAL QUE AFECTAN AL PERSONAL ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS DE CARDIOLOGÍA Y MEDICINA DEL HOSPITAL II SULLANA, 2014

Yo,.....aceptoparticipar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas.

La investigadora se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informaran de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA

.....



ANEXO N°05

GUIA DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS
UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
ESCUELA DE POST GRADO
MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CUESTIONARIO SOBRE FACTORES DE RIESGOS ERGONÓMICOS Y PSICOSOCIALES:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Presentación: El presente instrumento es parte del estudio de investigación que tiene como objetivo determinar el nivel de riesgo al que se encuentran expuestos los enfermeros. Es necesario mencionar que los resultados obtenidos se mantendrán en reserva, en tal sentido se apela a su colaboración. Por favor, señale con una marca la alternativa en cada pregunta que Ud. considere correcta.

1. ¿Dentro de su Jornada Laboral, usted toma algún tiempo para realizar pausa para descansar?
 - d) Siempre
 - e) A veces
 - f) Nunca

2. ¿Al realizar los cambios posturales de los pacientes a sufrido Ud., alguna lesión o molestia muscular?
 - d) Siempre
 - e) A veces
 - f) Nunca

3. ¿El exceso diario de pacientes en el área que labora requiere de cambios bruscos posturales?
 4. Siempre
 5. A veces
 6. Nunca

4. ¿Dentro de sus funciones Ud. manipula cargas pesadas?
4. Siempre
 5. A veces
 6. Nunca
5. ¿Su trabajo requiere en todo momento de posturas prolongadas?
4. Siempre
 5. A veces
 6. Nunca
6. ¿Se siente emocionalmente aceptado (a) en el trabajo?
4. Siempre
 5. A veces
 6. Nunca
7. ¿En el momento de realizar tu jornada laboral te has sentido frustrada (o)?
4. Siempre
 5. A veces
 6. Nunca
8. ¿Ha sufrido Ud. Alguna vez maltrato psicológico en su Centro Laboral?
4. Siempre
 5. A veces
 6. Nunca
9. ¿A dejado Ud. De dormir por preocupaciones que le suceden en su trabajo?
4. Siempre
 5. A veces
 6. Nunca
10. ¿Se siente que en su trabajo en Dpto. de Emergencia le genere estrés?
4. Siempre
 5. A veces
 6. Nunca



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

ESCUELA DE POST GRADO

MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

Lista de cotejo sobre factores de riesgos físico, químico y biológico:

ELABORADO POR...

Presentación: El presente instrumento es parte del estudio de investigación que tiene como objetivo determinar el nivel de riesgo al que se encuentran expuestos el personal asistencial de enfermería. Es necesario mencionar que los resultados obtenidos se mantendrán en reserva, en tal sentido se apela a su colaboración. Por favor, señale con una marca la alternativa en cada pregunta que Ud. considere correcta.

Criterio	Siempre	a veces	Nunca
Factores de Riesgos Biológicos			
1. Se protege del contacto permanente con los fluidos orgánicos del paciente (saliva, esputo, sangre, heces, etc.)			
2. Aplica las medidas de protección personal adecuadas (guantes, tapabocas, batas, etc.),			
3. Las condiciones de trabajo en el área de cardiología son adecuadas			
4. Practica de manera continua las prácticas de asepsia y antisepsia			
5. En el área de cardiología existe flujo continuo de agua limpia			
6. En el área de cardiología hay, jabón en dispensador estéril y toallas descartables			
Factor de Riesgo Químico:			
7. Manipula adecuadamente sustancias químicas			
8. Ha tenido problemas por contacto con glicoles, benzol, xilol, tolueno, glutaraldeido, formol, citostáticos y los gases anestésicos			

Factores de Riesgo Físicos:			
9. En el área de cardiología esta expuesto a ruido constante			
10. Se encuentra permanentemente expuesto a la exposición a radiaciones ionizantes y no ionizantes			
11. Las condiciones de iluminación y ventilación en el área de cardiología son eficientes			
12. La temperatura en el área de cardiología es adecuada			
13. Existe orden y limpieza en el área de trabajo			
Riesgos Ergonómicos			
14. En el área de cardiología existen muebles para su confort durante el trabajo			
15. Ha tenido problemas de salud por malas posturas en su trabajo			
16. Ha tenido problemas de stress laboral			
Factores de Riesgo Psicosociales:			
17. Ha sufrido problemas de insomnio por cambios de turno			
18. Siente fatiga durante su trabajo en el área de cardiología			
19. Ha sufrido cambios de carácter durante su labor			

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Tipo de Instrumento: Cuestionario sobre factores de riesgos ergonómicos y psicosociales	Nombre y Apellidos del (la/las) maestra/a: <ul style="list-style-type: none"> • Lic. Jacinto Yoel Carrasco Vidal
--	--

Instrucciones: El presente instrumento sirve para que el **Experto Evaluador** evalúe el instrumento de recolección de datos. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes indicadores.

Indicadores	Criterios	Deficiente				Regular				Buena				Muy Buena				Excelente				Observaciones
		0 - 20				21 - 40				41 - 60				61 - 80				81 - 100				
Aspectos de validación		00	06	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
		05	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	El instrumento está formulado en un lenguaje apropiado.																					
2. Objetividad	El instrumento está expresado en conductas observables.																					
3. Actualidad	El instrumento es adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación.																					
4. Organización	El instrumento tiene una organización lógica entre sus ítems.																					
5. Suficiencia	El instrumento comprende los aspectos necesarios en																					

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Tipo de Instrumento: Lista de cotejo sobre factores de riesgos físico, químico y biológico	Nombre y Apellidos del (la/las) Maestr(a): <ul style="list-style-type: none"> • Lic. Jacinto Yoel Carrasco Vidal
---	--

Instrucciones: El presente instrumento sirve para que el **Experto Evaluador** evalúe el instrumento de recolección de datos. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes indicadores:

Indicadores	Criterios	Deficiente				Regular				Buena				Muy Buena				Excelente				Observaciones
		0 - 20				21 - 40				41 - 60				61 - 80				81 - 100				
Aspectos de validación		00	06	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
		05	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	El instrumento está formulado en un lenguaje apropiado.																					
2. Objetividad	El instrumento está expresado en conductas observables.																					
3. Actualidad	El instrumento es adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación.																					
4. Organización	El instrumento tiene una organización lógica entre sus ítems.																					
5. Suficiencia	El instrumento comprende los																					

	aspectos necesarios en cantidad y calidad.																			
6.Intencionaldad	El instrumento es adecuado para medir las dimensiones del tema de investigación.																			
7.Consistencia	El instrumento está basado en aspectos teórico-científicos de la investigación.																			
8.Coherencia	El instrumento tiene relación entre las variables e indicadores.																			
9.Metodología	La estrategia del instrumento responde a la elaboración de la investigación.																			

Piura, de de 20..... Firma y Post-firma del Experto
----------------------------------	--



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
ESCUELA DE POST GRADO
MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA SALUD**

**NIVEL DE MOTIVACIÓN Y SATISFACCIÓN LABORAL DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL DE SULLANA, 2015**

**FICHA DE CONSOLIDADO DE INFORMES DE OPINIÓN DE EXPERTOS
INSTRUMENTO:.....**

INDICADOR	CRITERIOS	PUNTAJE DEL EXPERT		
		MG.....	MG.....	MG.....
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado			
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables			
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación			
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems			
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.			
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación			
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos-científicos de la investigación			
8. Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores			
9. Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación			
	TOTALES:			
	MEDIA DE VALIDACIÓN:			

Fuente: Informes de expertos sobre validez y aplicabilidad del INSTRUMENTO.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Lugar y fecha: