

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA



TITULO

**NIVELES DE RIESGO BIOLÓGICO EN EL DESEMPEÑO LABORAL POR
LAS CONDICIONES PRECARIAS DE TRABAJO DEL PERSONAL DEL
CENTRO DE SALUD DE “MANCO CAPAC” DEL DISTRITO DE
SANTIAGO DE CUSCO AÑO 2016**

ESPECIALIDAD

LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMIA PATOLÓGICA

AUTOR

BACH. LUJAN GRAJEDA, SANTA TERESA

ASESOR

LIC. T.M. LOPEZ LOPEZ, NEME WALTER

CUSCO – PERÚ

2017

DEDICATORIA

Esta investigación va dedicada a Dios por bendecirme, guiarme y hacer que esto sea posible, a mis queridos padres: Ángel y María. Por su amor y apoyo incondicional, así mismo, a mis hijos: Adriana del Carmen y Leonardo; quienes me dieron fuerzas y convicción para culminar mis estudios y alcanzar mi profesión, a mi amigo Lic. TM Neme Walter López López por su apoyo incondicional y a mi gran amigo Vito a quien agradezco infinitamente por toda la ayuda que me brindo.

AGRADECIMIENTO

Con toda GRATITUD a Dios nuestro Divino creador.

También para aquellas personas que de alguna forma han sido parte de su culminación, mis sinceros agradecimientos a:

A mis padres por brindarme todo su afecto y dedicación para lograr mis propósitos.

A mis hijos y por ser el motor de mi vida que me impulsan día a día.

Al Licenciado Tecnólogo Medico Neme Walter López López que gracias a su apoyo brindado se pudo realizar el trabajo con éxito.

A mi gran amigo Vito a quien tendré eternamente en mi corazón.

LA TESISISTA.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como finalidad, Describir y determinar el nivel de riesgo laboral a causa de las condiciones precarias de trabajo del personal en el Centro de Salud Manco Cápac del Distrito de Santiago de la Ciudad del Cusco en el año 2016.

El riesgo laboral en el personal de salud y la precariedad de las condiciones laborales de los mismos, nos hace referencia a tomar importancia en la investigación. El diseño metodológico de la investigación es Cuantitativo, No experimental y descriptivo. Busca Describir y determinar el nivel de riesgo laboral a causa de las condiciones precarias de trabajo del personal.

Para ello se utilizó cuestionarios y los datos de los participantes (Personal de salud) fueron brindados por el Centro de Manco Cápac.

Se estableció que en el Centro de Salud Manco Cápac

PALABRAS CLAVES: Riesgo laboral, precariedad laboral.

ABSTRACT

The purpose of the present investigation was to describe and determine the level of occupational risk due to the precarious working conditions of the staff at the Manco Capac Health Center in the Santiago District of the City of Cusco in 2016.

The labor risk in the health personnel and the precariousness of the working conditions of the same makes reference to us to take importance in the investigation. The methodological design of the research is quantitative, non-experimental and descriptive. Search Describe and determine the level of work risk due to the precarious working conditions of the staff.

For this purpose, questionnaires were used and the data of the participants (Health personnel) were provided by the Manco Capac Center.

It was established that in the Manco Capac Health Center

KEY WORDS: Labor risk, labor precariousness.

ÍNDICE

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
RESUMEN	iii
ABSTRACT.....	iv
ÍNDICE	v
INTRODUCCION.....	vii
CAPITULO I	1
PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	1
1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	5
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	5
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	5
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	6
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	6
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
1.4. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	6
1.4.1. DELIMITACIÓN TEMPORAL	6
1.4.2. DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA.....	6
1.4.3. DELIMITACIÓN SOCIAL.....	7
1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	7
CAPÍTULO II	9
MARCO TEORICO Y CONCEPTUAL	9
2.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	9
2.2.1. Antecedentes Internacionales	9
2.2.2. Antecedentes Nacionales	11
2.3. BASES TEÓRICO:	12
2.4. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	15
2.4.1. LA SALUD	15
2.4.2. SALUD LABORAL Y EL TRABAJO.....	15
2.4.3. CONDICIONES DE TRABAJO Y SALUD	16
2.4.4. RIESGOS DEL TRABAJO DEL PERSONAL SANITARIO	18
2.4.5. RIESGO BIOLÓGICO.....	19
2.4.6. RIESGO QUÍMICO.....	24

2.4.7.	RIESGOS ERGONÓMICOS	30
2.4.8.	AÑOS LABORANDO	33
2.4.9.	TIEMPO DE SERVICIO RECOMENDADO	33
CAPÍTULO III		37
HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACION		37
3.1.	HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	37
3.1.1.	HIPÓTESIS GENERAL	37
3.1.2.	HIPÓTESIS ESPECÍFICA	37
3.2.	VARIABLES, DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL	37
CAPITULO IV		40
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		40
4.1.	DISEÑO METODOLÓGICO	40
4.2.	DISEÑO MUESTRAL	40
4.2.1.	POBLACIÓN:	40
4.2.2.	MUESTRA	40
4.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS	40
4.3.1.	TÉCNICAS:	40
4.3.2.	INSTRUMENTO:	41
4.4.	Técnicas del procesamiento de información	41
CAPITULO V		42
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO DE CAMPO		42
5.1.	ANÁLISIS DESCRIPTIVO	42
5.2.	COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS	61
5.3.	DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	62
5.3.1.	PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	62
5.3.2.	CONCLUSIONES	63
5.3.3.	RECOMENDACIONES	64
BIBLIOGRAFÍA		66

INTRODUCCION

El trabajo es un derecho humano y un componente indispensable para la vida, además es fuente de desarrollo económico y social de un país, sin embargo, diversos estudios han demostrado que en el ambiente laboral existen riesgos que pueden ocasionar daños a la salud física o mental de los trabajadores, afectando su seguridad, calidad de vida o inclusive provocarle incapacidad frente a factores como el desempeño laboral que se ve afectado por las condiciones precarias. En el desempeño laboral donde el individuo manifiesta las competencias laborales alcanzadas en las que se integran, como un sistema, conocimientos, habilidades, experiencias, sentimientos, actitudes, motivaciones, características personales y valores que contribuyen a alcanzar los resultados que se esperan, en correspondencia con las exigencias técnicas, productivas y de servicios de la empresa.

Existe una correlación directa entre los factores que caracterizan el desempeño laboral y la idoneidad demostrada. La Agencia Europea para la Salud y Seguridad en el trabajo, señala que los trabajadores que desempeñan funciones en el sector Salud deben enfrentarse con una amplia variedad de actividades y entornos, que suponen una amenaza para la salud y un riesgo de enfermedad o accidente laboral sobre todo si se labora en condiciones precarias que no ofrecen ninguna garantía de seguridad al trabajador.

Las condiciones precarias en el trabajo pueden producir un aumento de riesgos laborales sufrimiento psicológico y un empeoramiento de la calidad de vida de las personas que trabajan. La incertidumbre sobre el futuro que presenta el trabajo precario altera el comportamiento social del individuo, porque aumenta las dificultades para conformar su identidad individual y colectiva en torno al trabajo. La precariedad laboral al estado de situación que viven las personas trabajadoras que, por razones diversas, sufren procesos que conllevan a la inseguridad, incertidumbre y falta de garantía en las condiciones de trabajo, más allá del límite considerado como normal.

Las condiciones precarias pueden originar una disminución del nivel de salud del trabajador y son las siguientes:

- Condiciones de seguridad. inadecuadas
- Medio ambiente físico del trabajo.
- Contaminantes químicos y biológicos.
- Carga del trabajo excesiva
- Organización del trabajo deficiente

Los riesgos generados que van a la par con los riesgos biológicos, químicos, físicos, ergonómicos que también son causas muy frecuentes, por la cual el

desempeño laboral se ve afectado como también limitan las prestaciones de salud que se brindan como la infraestructura deficiente, el marco laboral inadecuado. Es importante evaluar las medidas de intervención, determinando claramente el grado de cumplimiento del estándar programado debiendo existir una compensación para el trabajador para que el ambiente laboral le sea digno. Sin que se ponga en la necesidad de emergencias en caso de riesgo biológico, es el caso como necesidad de obtener información del estado de riesgo biológico a la que estamos expuestos, el nivel de desempeño laboral en el Centro de Salud de Manco Cápac.

El contenido de la investigación está organizado en los siguientes cinco capítulos fundamentales que detallamos a continuación:

Capítulo I: Planteamiento del problema de investigación, donde se realiza el enunciado del problema evidenciando la estrecha relación que existe entre los niveles de riesgo biológico y el desempeño laboral por las condiciones precarias de trabajo del personal de salud, de lo que se desprende los problemas de investigación, los objetivos pretendiendo mejorar estos niveles, las hipótesis y asimismo la justificación del caso dentro de los diferentes aspectos.

Capítulo II: Presentamos el marco teórico donde se considera desde los antecedentes del estudio y explica las bases teóricas y científicas a partir de las fuentes bibliográficas que nos permiten dar sustento a las variables.

Capítulo III: Marco metodológico, donde se presentan los métodos de investigación utilizados como tipo, nivel y diseño de estudio, la determinación de la población, muestreo, técnicas de recolección de datos a través de instrumentos de medición, técnicas de análisis de datos utilizando datos estadísticos como Excel, tabulación manual de datos.

Capítulo IV: En este capítulo definimos las variables tanto independiente como dependiente, también realizamos la operacionalización de dichas variables y explicamos el control evaluativo del trabajo de investigación.

Capítulo V: Con este capítulo, finaliza la tesis con los resultados, discusión de los resultados, conclusiones, recomendación y/o sugerencias, presentación de referencias bibliográficas y anexos que son documentos que corroboran la investigación realizada. El procesamiento estadístico se desarrollará mediante técnicas estadísticas utilizando la tabulación manual de datos, cuyos resultados llevarán a las conclusiones sobre “Niveles de riesgo biológico en el desempeño laboral por las condiciones precarias de trabajo del personal del Centro de Salud de “Manco Cápac” del Distrito de Santiago de Cusco año 2016”.

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

La investigación sobre Riesgo Biológico, se ha convertido en un tema de importancia en el Sector salud. Porque el riesgo a la que estamos expuestos a causa de la exposición a la sangre y fluidos corporales en entornos sanitarios, ha sido reconocido como un peligro latente que impacta a miles de trabajadores de los servicios de la salud en relación a la exposición de patógenos sanguíneos y los de transmisión directa, actualmente las condiciones de los centros de salud generan residuos potencialmente capaces de contagio del personal de salud, de esta forma existiendo riesgo al estar expuestos y laborando en un puesto de salud, los trabajadores de salud pueden sufrir accidentes o enfermarse, por las condiciones precarias de trabajo; estas son las siguientes:

- **CONDICIONES DE SEGURIDAD.**

En este grupo se incluyen aquellas condiciones materiales que puedan dar lugar a accidentes en el trabajo. Estamos hablando de factores derivados de:

- Lugar y superficie de trabajo inadecuado
- Máquinas y equipos de trabajo en mal estado
- Riesgo eléctrico
- Riesgo de incendio.
- Manipulación y transporte

- **MEDIO AMBIENTE FÍSICO DEL TRABAJO.**

Son factores del medio ambiente natural presentes en el ambiente de trabajo y que aparecen de la misma forma o modificados por el proceso de producción y repercuten negativamente en la salud.

- Condiciones termo higrométrico (temperatura, humedad, ventilación).
- Falta de Iluminación.
- Ruido excesivo
- Vibraciones por los trabajos cercanos que realizan
- Radiaciones (ionizantes o no ionizantes).
- Mobiliarios deteriorados
- Falta de servicios básicos permanentes

- **CONTAMINANTES.**

Son agentes extraños al organismo humano capaces de producir alteraciones a la salud. Se dividen en:

- **Contaminantes químicos:** sustancias químicas que durante la fabricación, transporte, almacenamiento o uso puedan incorporarse al ambiente en forma de aerosol, gas o vapor y afectar a la salud de los trabajadores. Su vía más común de entrada al organismo es la respiratoria, pero también pueden penetrar por vía digestiva o a través de la piel.
- **Contaminantes biológicos:** microorganismos que pueden estar presentes en el ambiente de trabajo y originar alteraciones en la salud de los trabajadores. Pueden ser organismos vivos (bacterias, virus, hongos.etc)

- **CARGA DE TRABAJO.**

Son los factores referidos a los esfuerzos físicos y mentales a los que se ve sometido el trabajador en el desempeño de su tarea. Se divide en:

- **Carga física:** esfuerzos físicos de todo tipo (manejo de cargas, posturas de trabajo, movimientos repetitivos...). Puede ser estática o dinámica.
- **Carga mental:** nivel de exigencia psíquica de la tarea (ritmos de trabajo, monotonía, falta de autonomía, responsabilidad...).

- **FACTORES ORGANIZATIVOS.**

Son aquellos relacionados con la organización y estructura empresarial. Pueden tener consecuencias a nivel físico, pero, sobre todo, afectan al bienestar mental y social.

Nos referimos a variables como la jornada, horario, estilo de mando, comunicación, participación y toma de decisiones, relaciones interpersonales.

Los factores de riesgo nunca se presentan aisladamente. En el entorno de trabajo interactúan muchos de estos factores, es decir, están presentes varios factores de riesgo al mismo tiempo, de forma que se potencian sus efectos nocivos.

De esta forma, cuando se produce una alteración en la salud de los trabajadores no se puede achacar a una sola causa, sino que será un conjunto de factores diferentes presentes en el ambiente laboral los que ocasionan esa pérdida de salud.

No existe riesgo más inadmisibles que aquél que no se conoce, por lo tanto, el primer paso que debe darse para garantizar la seguridad y la salud de todos los trabajadores frente a los riesgos derivados del trabajo es la identificación y valoración de los distintos factores de riesgo presentes en el medio laboral, para poder adoptar las medidas necesarias para prevenir dichos riesgos.

La diferente naturaleza de los factores de riesgo conlleva que su análisis no puede ser realizado por un único profesional. Para poder intervenir frente a esos factores de riesgo y adoptar las medidas preventivas necesarias se requiere la actuación conjunta y programada de profesionales pertenecientes a distintas disciplinas.

Es evidente que los trabajadores de salud, no pueden estar exentos de riesgo y que nuestra salud se vea amenazada a infecciones o consecuencias fatales a causa de un accidente fortuito por un pinchazo o cortadura con un material contaminado. Los accidentes por pinchazos representan alrededor de dos millones de exposiciones en el mundo cada año. una cifra alarmante, que puede incrementarse considerablemente si se toma en cuenta que un número elevado de trabajadores no reportan dichos accidentes generando un sub registro, ubicado entre un 30-80 por ciento, según los organismos internacionales de salud, así los accidentes laborales por pinchazo en los centros de salud representan un gran riesgo para el personal que labora en estas instituciones, ya que a través de patógenos presentes en la sangre pueden verse afectados quienes han tenido el accidente, con los virus de la hepatitis B, hepatitis C y el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), estos virus de transmisión sanguínea pueden producir enfermedades de curso agudo, crónicas, incapacitantes o, incluso provocar la muerte en el trabajador de la salud infectado. Es importante resaltar el desempeño laboral de los trabajadores de salud, no es tan solo un problema relacionado con la infección o la enfermedad, sino que contiene un impacto emocional significativo y prolongado, al verse éstos expuestos a una lesión, aún en ausencia de una infección grave, este impacto es particularmente severo cuando la lesión causada por la exposición al VIH, pese a existir hoy en día excelentes tratamientos con drogas retrovirales, tanto el trabajador sanitario como compañeros (as) de trabajo y miembros de su familia se ven afectados emocionalmente dañando así el desempeño laboral adecuado del personal de salud.

En los servicios de salud, son las prestaciones que brindan asistencia sanitaria. Puede decirse que la articulación de estos servicios constituye un sistema de atención orientado al mantenimiento, la restauración y la promoción de la salud de las personas, es importante tener en cuenta que los servicios de salud no contemplan sólo el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades o trastornos, también abarcan todo lo referente a la prevención de los males y a la difusión de aquello que ayuda a desarrollar una vida saludable.

La conformación de un conjunto de prestaciones es un instrumento adecuado para acometer algunas de las tareas asignadas a las autoridades de salud en las recientes propuestas de la OPS/OMS, que se enmarcan en las funciones de rectoría del sector salud y que se espera se desarrollen y fortalezcan en el futuro. La calidad en la prestación de la atención de salud se entiende como la provisión de servicios accesibles, equitativos, con un nivel profesional óptimo que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción del usuario, el eje de calidad en la política de prestación de servicios se concibe como un elemento estratégico que se basa en dos principios fundamentales: el mejoramiento continuo de la calidad y la atención centrada en el usuario. las condiciones precarias, en la prestación por servicios de salud están dadas por Máquinas y equipos de trabajo en mal estado, equipos eléctricos malogrados, Falta de Iluminación, Ruido excesivo ,Vibraciones por los trabajos cercanos que realizan, Radiaciones (ionizantes o no ionizantes), Mobiliarios deteriorados, infraestructura deficiente, Falta de servicios básicos permanentes como agua y alumbrado eléctrico, **Contaminantes químicos, Contaminantes biológicos** .- esfuerzos físicos de todo tipo (manejo de cargas, posturas de trabajo, movimientos repetitivos), nivel de exigencia psíquica de la tarea ,ritmos de trabajo, monotonía, falta de autonomía, jornada, horario, estilo de mando, comunicación, participación y toma de decisiones, relaciones interpersonales etc.

Una de las consecuencias de todo esto es el estrés en el ámbito laboral que pueden originar un incremento de accidentes laborales y un bajo rendimiento de los trabajadores que lo padecen, los servidores públicos son las personas que prestan sus servicios al estado, a la administración pública en salud, designado por autoridad competente, según el artículo 123 de la constitución de 1993, " los servidores públicos son los miembros de las corporaciones públicas, lo empleados y trabajadores del estado y de sus entidades descentralizadas territorialmente y por servicios". En el personal de la salud, los riesgos generados por el desempeño laboral son los riesgos biológicos, riesgos químicos, riesgos físicos, riesgos ergonómicos, riesgos psicosociales, riesgos para la reproducción y maternidad.

Las condiciones precarias existentes en el centro de salud de manco Cápac en el desempeño laboral genera problemas al personal que labora en dicha institución, como las diferentes posiciones inestables que se originan por esta, la precariedad laboral adquiere su dimensión como problema de salud: ya que implica restricciones a la conformación de identidades colectivas y por ende a la realización personal, al desarrollar el trabajo como un modo de organización social e institucional, se desestabiliza el modo de vida de los trabajadores dejándolos expuestos a diferentes tipos de riesgos laborales dentro del lugar donde trabajan y de la sociedad ya que estos últimos no recibirán atención de

calidad en los diferentes servicios que ofrece el centro de salud por estas condiciones.

Los mecanismos o estrategias para resolver dicha problemática están basada en las políticas laborales que contrarresten los efectos negativos de la precariedad laboral, requieren no sólo reconstituir derechos del trabajo, sino también, políticas sociales destinadas a la inclusión de numerosos segmentos de la población tanto a una cultura de trabajo como al consumo que mejore sus condiciones de vida.

Los fundamentos de la problemática de estudio conlleva a realizar el trabajo de investigación, del mismo modo ha sido la inquietud del personal y también la mía en condición de estudiante del sector salud y por conocer el estado actual del problema y los riesgos a los que estamos directamente vinculados por el trabajo que realizamos y mi futura profesión, además considero que puede ser muy enriquecedor adquirir buenos hábitos teóricos y prácticos desde el periodo formativo, para poder aprender a utilizar las medidas preventivas correctamente en el desempeño diario de nuestra profesión, proponiendo encontrar medidas de ayuda al personal de dicho establecimiento.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los niveles de riesgo biológico en el desempeño laboral por las condiciones precarias de trabajo del personal del centro de salud de “Manco Cápac” del distrito de Santiago de cusco año 2016?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- 1) ¿Cuál es el nivel del riesgo Biológico, químico y físico del personal trabajador, frente a las condiciones precarias de desarrollo laboral del Centro de Salud Manco Cápac del Distrito de Santiago de Cusco en el año 2016?
- 2) ¿Cuál son los indicadores de condiciones precarias de trabajo, frente a los niveles de riesgo biológico del personal del Centro de Salud Manco Cápac del Distrito de Santiago de Cusco?
- 3) ¿Cuál es el promedio de incidencias de riesgo biológico en el año de estudio y en concordancia a los años de desempeño laboral del personal del Centro de Salud Manco Cápac del Distrito de Santiago de Cusco?
- 4) ¿Existen formas de mitigación del riesgo biológico del personal trabajador del Centro de Salud de Manco Cápac de la Ciudad del Cusco, frente a las condiciones precarias de desarrollo laboral?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Describir y determinar los niveles de riesgo biológico en el desempeño laboral por las condiciones precarias de trabajo del personal del centro de salud de “Manco Cápac” del distrito de Santiago de cusco año 2016.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1) Identificar el nivel del riesgo Biológico, químico y físico del personal trabajador, frente a las condiciones precarias de desarrollo laboral del Centro de Salud Manco Cápac del Distrito de Santiago de Cusco en el año 2016.
- 2) Reconocer e identificar los indicadores de condiciones precarias de trabajo, frente a los niveles de riesgo biológico del personal del Centro de Salud Manco Cápac del Distrito de Santiago de Cusco.
- 3) Determinar la incidencia de riesgo biológico en el año de estudio y en concordancia a los años de desempeño laboral del personal del Centro de Salud Manco Cápac del Distrito de Santiago de Cusco.
- 4) Identificar las formas de mitigación del riesgo biológico del personal trabajador del Centro de Salud de Manco Cápac de la Ciudad del Cusco, frente a las condiciones precarias de desarrollo laboral.

1.4. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. DELIMITACIÓN TEMPORAL

Por la importancia del estudio, se efectuó el presente trabajo de investigación con una duración del tiempo establecido de manera antelada de 05 meses calendarios, dando inicio desde la delimitación y determinación de la problemática de estudio de agosto a diciembre del 2016, debido a que es el tiempo en el que la exigencia laboral es mayor, por la cantidad de muestras con las que se trabaja.

1.4.2. DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA

El presente trabajo de investigación se desarrolló en el Centro de Salud de Manco Cápac, ubicado en el Distrito de Santiago de Cusco, Región Cusco, la selección de la ubicación geográfica es por tener acceso a la institución que presta los servicios de salud en beneficio de los pacientes recurrentes de la circunscripción y distritos de accesibilidad posible, considerada como área de estudio.

1.4.3. DELIMITACIÓN SOCIAL

El desarrollo de este tipo de estudio analiza y reconoce de manera objetiva, los factores que determinan los niveles de riesgo biológico del personal trabajador del Centro de Salud de Manco Cápac de la Ciudad del Cusco, frente a las condiciones precarias de desarrollo laboral en el año 2016, el mismo que se efectuó con la colaboración del personal que labora en el referido Centro de Salud.

1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Todas las profesiones llevan implícito un riesgo inherente a la naturaleza misma de la especialidad y al ambiente donde se desenvuelve. Los riesgos de salud de quienes trabajan en centros de salud constituyen un tema que cada vez cobra mayor importancia, de ahí que demuestran la existencia de riesgos físicos, químicos, biológicos de modo abierto o encubierto afectan a los profesionales que prestan los servicios de salud.

Las enfermedades infecciosas, tienen mayor relevancia para el personal de la salud que para cualquier otra categoría profesional, ya que su práctica involucra una alta manipulación de elementos corto-punzantes, así como por el manejo de líquidos orgánicos potencialmente infecciosos que pueden representar un riesgo para la salud del trabajador. Debido a esto, el personal de la salud (, médicos, tecnólogos médicos, enfermeras, obstetricas, técnicos, auxiliares y personal de mantenimiento y limpieza), están potencialmente expuestos a una concentración más elevada de patógenos humanos que la población general, por ello es necesario conocer y seguir una serie de recomendaciones en materia de seguridad biológica.

El presente trabajo tiene como finalidad exponer los riesgos biológicos, físicos y químicos del personal de la salud, así como también presentar las normas de bioseguridad, las cuales varían según la labor de encontrar el origen de las causas que los han generado a través del previo conocimiento de los hechos acaecidos. y como objetivos inmediatos persiguen rentabilizar los conocimientos obtenidos para diseñar e implementar medidas correctoras encaminadas, tanto a eliminar las causas para evitar repetición del mismo accidente, incidente o similares. Como aprovechar la experiencia para mejorar la prevención de riesgos laborales. La presente investigación es importante porque permitió identificar las condiciones precarias de trabajo sobre los niveles de riesgo biológico, del personal del centro de salud. Los resultados obtenidos servirán de información para dicha institución, para que a partir de ellos puedan tomar medidas preventivas y disminuir los riesgos a los que está expuesto el personal, al mismo tiempo servirá para el desarrollo de futuros trabajos de investigación.

Con la identificación de los puntos críticos podríamos realizar una capacitación, una concientización de las circunstancias como parte del estudio se busca la capacitación para aumentar la calidad de atención dentro de los servicios del centro de salud de Manco Cápac del Distrito de Santiago de Cusco. Para que se desenvuelva de manera adecuada y segura el personal y tratar eficientemente y de manera oportuna los problemas referidos a niveles de riesgo biológico o similares a suscitarse.

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO Y CONCEPTUAL

2.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Desarrollando la revisión de diferentes fuentes bibliográficas, trabajos de investigación, estudios de carácter humanístico, se ha encontrado temas afines que guardan relación con el tema de estudio como:

2.2.1. Antecedentes Internacionales

Título : riesgos laborales en el personal de enfermería que labora en sala de operaciones del hospital Carlos Andrade Marín, quito, junio, 2008

Autor : tayupanta soledad, ulco Carmen

Lugar : quito - ecuador

Año : 2008

Objetivos

a) Objetivos Generales:

Identificar factores de riesgos laborales del personal de enfermería que labora en sala de operaciones del HCAM.

b) Objetivos específicos

Caracterizar socio demográficamente al personal de enfermería. Describir el proceso laboral en el Centro Quirúrgico. Establecer a qué tipo de riesgos laborales está expuesto con mayor frecuencia el personal de enfermería. Identificar el grado de conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre riesgos laborales en Sala de Operaciones del H.CAM.

Conclusiones :

El estudio realizado permite concluir que la hipótesis planteada, si se comprueba ya que se ha podido observar que el personal de enfermería que labora en sala de operaciones del HCAM, en el desarrollo de su proceso laboral tiene factores de riesgo, así como en su entorno laboral. En quirófano el personal de enfermería desarrolla actividades generadoras de riesgos laborales, relacionados con el cuidado del paciente, así como del manejo de equipos y materiales, ambiente de trabajo y organización de la misma. El proceso laboral que desarrolla el personal de enfermería de sala de operaciones, demanda necesariamente del contacto con sangre y otros fluidos corporales, así el 100%

de enfermeras y auxiliares de enfermería señalan estar en contacto con sangre y otros fluidos corporales frecuentemente contenidos en el instrumental o en tejidos orgánicos que se manipulan. El accidente laboral especialmente con material corto punzante que ha tenido contacto con material biológico en forma de pinchazos y salpicaduras se presenta en un 80% de las enfermeras; en tanto que en el 90% del personal auxiliar de enfermería refiere también haberlo sufrido. El uso de elementos de protección es reducido en el grupo de enfermeras del 90% señala que no utiliza gafas y doble par de guantes, el personal de auxiliares de enfermería señala en un 100% que no los utiliza. El 80% de enfermeras señala que desconoce el protocolo de actuación en caso de accidente con material biológico y/ o químico, y el 100% de auxiliares de enfermería refiere que lo desconoce. El 80% de enfermeras indica que su proceso laboral demanda de largas jornadas de pie en tanto que el 70% de auxiliares refiere que igual. En el 100% de enfermeras y auxiliares de enfermería refieren que el proceso quirúrgico y el contaje de material blanco son procesos generadores de estrés mental y físico. La formación y capacitación de los trabajadores en materia de prevención de riesgos es muy escasa El 90% de enfermeras señala que no recibe capacitación sobre riesgos y el 100% de auxiliares de enfermería indica que también no lo recibe.

Título : diferencias de protección frente al riesgo biológico laboral en función del tamaño de la empres

Autor : Raúl aguilar-elena¹, Alberto campo-barrio², rodrigo morchón³ y Víctor Martínez-merino

Lugar : Murcia - España

Año : 2015

Objetivos:

Obtener información sobre el nivel de exposición y protección de los trabajadores a los agentes biológicos laborales, en el sector sanitario, granjas, industria cárnica, laboratorios, plantas de tratamiento de residuos, industria alimentaria y centros veterinarios valorando sus diferencias en relación al tamaño de la empresa.

Conclusiones: La muestra definitiva obtenida fue de 518 trabajadores de 51 empresas en las que existía exposición a agentes biológicos. El cuestionario obtuvo un alfa de Cron Bach superior a 0,7. Se encontraron diferencias significativas en la gestión del riesgo biológico laboral en función del tamaño de la empresa (p-valor<0,05). Los resultados obtenidos ofrecieron una adecuada consistencia interna del cuestionario. Por otro lado, la exposición laboral a agentes biológicos es un factor que debe tenerse en cuenta puesto

que no está desarrollada por completo porque tanto las empresas como los profesionales de la prevención no tienen herramientas disponibles que permitan su fácil realización y por lo tanto la gestión de los riesgos biológicos general no es adecuada.

2.2.2. Antecedentes Nacionales

Título : riesgo laboral al que se encuentra expuesto el profesional de enfermería, hospital regional virgen de Fátima, chachapoyas-2015

Autor : enfermera Nancy mori Maldonado

Lugar : Chachapoyas

Año : 2015

Objetivos : fue determinar el nivel de riesgo laboral al que se encuentran expuestos los profesionales de enfermería que trabajan en el Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas durante los meses de junio a agosto del año 2015

Conclusiones: Los resultados fueron que del 100% de los profesionales de enfermería el 63.9%(46) están expuestos a un nivel de riesgo laboral medio; el 36.1 (26) a un riesgo laboral bajo y ninguno presenta exposición a un nivel de riesgo laboral alto. Por lo cual se concluyó que la mayoría de los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Regional Virgen de Fátima-Chachapoyas estuvieron expuestos de un nivel medio a bajo riesgo laboral.

Título : condiciones de trabajo y calidad de vida laboral en enfermeras”. Hospital regional Honorio delgado Espinoza. Arequipa-2015.

Autor : Arana Alfaro Jenny Mercedes, Valencia Yucra Fanny Melody

Lugar: Arequipa

Año : 2016

Objetivos:

Objetivo General. -Determinar la relación entre las condiciones de trabajo y la calidad de vida laboral en enfermeras del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza - Arequipa-2015”.

Objetivos específicos. - Caracterizar a la población de estudio según: sexo, edad, estado civil, situación laboral, tiempo de servicio, área de trabajo. Identificar las condiciones de trabajo en la población de estudio según: condiciones intra- laboral y condiciones extra-laborales. Identificar la calidad de vida laboral en la población de estudio según: apoyo directo, demandas de trabajo, recursos psicológicos y organizaciones y percepción de calidad de vida.

Conclusiones: La mayoría de las enfermeras en estudio tienen edades entre 20 a 39 años (47.7%), son de sexo femenino (97.3%) y masculino (2.7%), casadas (56.8%), son nombradas (52.3%), y con tiempo de servicio de 1 a 5 años (48.6%). La mayoría de las enfermeras del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza perciben sus condiciones de trabajo en riesgo (90.1%). Un alto porcentaje de enfermeras del H.R.H.D.E perciben una buena calidad de vida laboral (87.4%), destacando como buena las dimensiones de apoyo directo 64 % (satisfacción en el trabajo, apoyo del jefe y remuneración), recursos psicológicos y organizaciones 69.4% (motivación, capacitación, participación, relaciones interpersonales y apoyo familiar) y su percepción de calidad de vida (44.1%), en tanto la dimensión demanda de trabajo, lo perciben como regular 67.6% (sobrecarga, falta de tiempo, estrés, interrupciones molestas). Finalmente, la presente investigación ha demostrado que existe relación estadísticamente significativa entre las condiciones de trabajo y la calidad de vida laboral de las enfermeras que laboran en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

2.3. BASES TEÓRICAS:

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), informa en el año 2002, que cada año en el mundo 270 millones de asalariados son víctimas de accidentes de trabajo, y 160 millones contraen enfermedades profesionales.

Así los trabajadores que realizan trabajo precario carecen de seguridad en el empleo y en general cobran salarios más bajos, tienen una protección social limitada y pocas prestaciones o ninguna.

Los trabajadores precarios tienen más dificultades para ejercer sus derechos, en particular para unirse a un sindicato y negociar colectivamente mejores sueldos y condiciones de trabajo. La proporción de las lesiones de los trabajadores precarios es mayor, con frecuencia debido a la falta de formación en el empleo que se imparte los empleados permanentes.

Los centros de salud son instituciones a donde van a parar decenas de pacientes para recibir una atención del servicio que requiera.

El personal médico, enfermería, obstetricia, odontología, farmacia, laboratorio y demás servicios se han convertido en el gestor permanente de los centros de

salud para brindar los servicios y comodidades que demanda la población en su área de cobertura.

Pero todavía existen en la ciudad, centros de salud con condiciones precarias con una atención diaria de 50 pacientes sumando todos sus servicios. La unidad sanitaria tiene 5 médicos y de estos 2 son permanentes, 7 enfermeras, 2 odontólogos, 3 en laboratorio, 1 en psicología, 4 técnicos asistenciales y 3 obstetras.

Según el jefe del centro de salud, informa que debido a la situación económica del sector salud, no tienen los insumos y medicamentos suficientes, la infraestructura es inadecuada las condiciones de los techos son malos y eso hace que se dañen equipos y otros materiales que se utilizan.

“No le aportamos (al paciente) todos los medicamentos que se brindan después de la consulta... no tenemos guantes, agua destilada, algodón y ahorita estamos en un 30 por ciento de medicamentos por mucho” informa el medico jefe.

La sala de odontología, junto a su equipo de trabajo se encuentra en malas condiciones porque no puede ser reparada por falta de economía de esta manera no puede dar una buena atención al paciente, al mismo tiempo el servicio de enfermería no cuenta con la debida infraestructura para la atención a sus niños ya que esta es muy pequeña y poco iluminada de esta forma no cumple con sus expectativas de atención.

Los servicios sanitarios como tóxico, triaje no cuentan con materiales como los desinfectantes básicos para realizar curaciones, agujas e hilos para realizar suturas. Los equipos se hallan malogrados como por ej. el tensiómetro, los termómetros etc. dando lugar a la invención de resultados que no ayudan en lo absoluto al médico, quien tiene que auscultar y dar el tratamiento al paciente.

El servicio de laboratorio que tiene una afluencia mayor de pacientes no se halla en buen estado, porque no tiene una buena infraestructura es totalmente inadecuada ya que es un lugar pequeño, le falta iluminación, ventilación, insumos como reactivos para el procesamiento de muestras, guantes, mascarillas, mandilones descartables para la protección del personal e insumos de limpieza.

Todas estas deficiencias que se presenta en las diferentes áreas del centro de salud ponen en riesgo al personal no ofreciendo un lugar seguro para el desenvolvimiento óptimo del personal y al mismo tiempo surge una mala atención sin calidad de servicio hacia la gente que acude pensando que les darán solución a sus problemas de salud.

En América Latina y el Perú aún no se conoce bien la magnitud que alcanzan las enfermedades ocupacionales. La OIT estima, que, en países en vías de desarrollo, el costo anual de los accidentes y enfermedades ocupacionales está

entre el 2% al 11% del Producto Bruto Interno (PBI), en el Perú es de aproximadamente \$ 50,000 millones de dólares americanos, es decir entre \$1,000 y \$5,500 millones de dólares americano anuales, es posible disminuir estos costos con acciones preventivas promocionales de bajo costo e inversión. Con frecuencia los trabajadores están expuestos a factores de riesgos físicos, químicos, biológicos, psicosociales y ergonómicos presentes en las actividades laborales. Dichos factores pueden conducir a una ruptura del estado de salud, y pueden causar accidentes, enfermedades profesionales y otras relacionadas con el ambiente laboral. Si bien ya se ha reconocido la trascendencia del estudio de estos factores y, considerando que una vez bien definidos se pueden eliminar o controlar, aún se necesita incrementar el interés y la responsabilidad social (Empleadores - Estado - Trabajadores) y la sociedad civil en sus diferentes manifestaciones organizativas, para desplegar más esfuerzos en este sentido. En el Perú, se desconoce la magnitud de la población trabajadora que se encuentra expuesta a diferentes riesgos ocupacionales y no se cuenta con información estadística sobre enfermedades y accidentes de trabajo.

En el sector Salud, de conformidad a lo dispuesto en la Ley del Ministerio de Salud, Ley N° 27657 del año 2002, son dos las instituciones que tienen competencias en salud ocupacional: el Instituto Nacional de Salud (INS) cuya misión es desarrollar y difundir la investigación y la tecnología en salud ocupacional; y la Dirección General

de Salud Ambiental (DIGESA) que es el órgano técnico normativo en los aspectos de salud ocupacional a través de la Dirección Ejecutiva de Salud Ocupacional (DESO), para lo cual coordina con los Institutos Especializados, Organismos Públicos Descentralizados de Salud, Órganos Desconcentrados y con la Comunidad Científica Nacional e Internacional. Mediante R. M. N° 573-2003-SA/DM con fecha 27 de Mayo de 2003 se asigna funciones con competencias en salud ocupacional a las Direcciones de Salud y Direcciones de Redes de Salud, como órganos desconcentrados; una de estas funciones es la de vigilancia y control de riesgos en el trabajo, en las diversas actividades económicas; la cual requiere que sea estandarizada mediante el uso de instrumentos de gestión, así como del conocimiento de principios básicos en salud ocupacional, y de criterios técnicos normativos en los que se enmarca su competencia; por tal razón se presenta el Manual de Salud Ocupacional a consideración de los sectores académicos, técnicos, administrativos, gubernamentales, empresariales y de la opinión pública, a fin de controlar los riesgos ocupacionales en el marco de la descentralización y desarrollo sostenible.(17)

2.4. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.4.1. LA SALUD

"La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades". La cita procede del Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados (Oficial Records of the World Health Organization, Nº 2, p. 100), y entró en vigor el 7 de abril de 1948. La definición no ha sido modificada desde 1948. (18)

2.4.2. SALUD LABORAL Y EL TRABAJO

Salud Laboral, Condiciones de Trabajo y Salud - Evolución Histórica Se considera trabajo a todo consumo de energía resultante de la interacción del hombre con su medio, con este término se designa a aquellas actividades humanas que responden a un fin productivo. Así, podemos definir el trabajo como el esfuerzo intelectual y físico del hombre aplicado a la transformación de la materia para hacerla más útil, o a la prestación de ayuda a otros hombres (servicios), con el fin de perfeccionar al trabajador, proporcionarle una vida más digna y desarrollada y satisfacer sus necesidades y las de la comunidad.

El trabajo también conlleva exposición dada por factores de riesgos muy diversos, cuyas influencias negativas pueden calar en el bienestar de los trabajadores e incluso sobre su salud, con efectos de aparición inmediata o mediata tras períodos más o menos largos de inducción.

Las relaciones entre el trabajo y la salud de los trabajadores son conocidas desde la antigüedad, mas no se las prestó atención hasta el Renacimiento, con los estudios realizados por. (19) Este último, médico humanista italiano, fue el primero en estudiar de forma conjunta los efectos sobre la salud de los principales oficios de su época, lo que le ha valido ser considerado el padre de la Medicina del Trabajo

En la evolución del concepto de salud laboral se pueden observar tres etapas claramente diferenciadas: una primera orientada a evitar la enfermedad, una segunda dirigida a preservar la salud y la más actual, que trata de promocionar la salud.

1. Etapa evitar la enfermedad: corresponde con la primera Revolución Industrial, caracterizada por el desarrollo de grandes máquinas, concentración de abundante mano de obra en las fábricas y utilización, sin medidas protectoras, de gran número de sustancias químicas, lo que condujo a un enorme incremento

de los accidentes y de las enfermedades profesionales. En esta etapa lo fundamental de la salud laboral era evitar los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales o minimizar sus efectos secundarios. Predominaba el planteamiento de sancionar e indemnizar.

2. Etapa Preservación de la salud: en esta predomina el concepto de que todo accidente o enfermedad profesional es siempre potencialmente previsible. Se caracteriza por el desarrollo científico de una serie de técnicas multidisciplinarias en el campo de la prevención laboral, entre las que destacan la Medicina de Empresa o del Trabajo, la Higiene Industrial y la Seguridad en el Trabajo.

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

2.4.3. CONDICIONES PRECARIAS DE TRABAJO Y SALUD

Condiciones precarias de trabajo son el conjunto de factores que actúan sobre el individuo en situación laboral así tenemos malas Condiciones de seguridad, Infraestructura inadecuada, Contaminantes químicos y biológicos, Carga del trabajo excesiva, Organización del trabajo deficiente, falta de servicios como agua y electricidad. Determinando su actividad y provocando una serie de consecuencias, tanto para el propio individuo como para la empresa. Las condiciones precarias de trabajo, puede ocasionar Riesgos laborales, que se definen como situaciones de trabajo no controladas, en las que se pueden producir fenómenos no previstos al planificar el proceso de trabajo, tales como errores, incidentes, averías, defectos de producción, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Se define al riesgo como la magnitud del daño que un conjunto de factores de riesgo producirá en un período de tiempo dado. Evaluarlo será, por tanto, estimar el daño que producirán los factores de riesgo considerados en dicho período de tiempo, factores de riesgo que pueden ser mecánicos, físicos, químicos, biológicos, psicológicos y sociales.

En las condiciones de Seguridad En la evolución histórica del desarrollo industrial se pueden distinguir tres fases: la de productividad, marcada por criterios de rentabilidad económica; la de seguridad, tanto interna (procesos) como externa (productos), y la de calidad de procesos y productos, que ha ido pasando por distintas etapas: garantía de calidad, gestión de la calidad total y aseguramiento de la calidad.

Los distintos riesgos del trabajo (eléctrico, térmico, radiaciones ionizantes, etc.) pueden actuar sobre los profesionales, sobre usuarios no profesionales y sobre la población general. Por ello se suelen distinguir tres tipos de seguridad

industrial: laboral, de productos y de accidentes mayores. Para garantizar la seguridad laboral se han promulgado leyes generales de protección que tratan de limitar los efectos sobre los profesionales y obligan a mantener determinadas estructuras de seguridad, contemplando un régimen sancionador.

Su desarrollo conduce a reglamentos que implican una normativa obligatoria limitada a los aspectos de seguridad y protección, estableciendo en muchos casos concentraciones máximas permisibles. Además, es preciso desarrollar planes de prevención (internos y de puestos específicos) y planes de emergencia (ante accidentes mayores).

Para garantizar unas condiciones de seguridad adecuadas es preciso analizar todos los factores del proceso productivo que puedan dar lugar a daños sobre los trabajadores, tales como características de los locales, instalaciones (eléctricas, gases, vapor), equipos de trabajo (máquinas, herramientas, aparatos a presión, de elevación, de manutención), almacenamiento y manipulación de cargas u otros objetos, riesgos de contacto con la corriente eléctrica, riesgos de incendio y la existencia o utilización de productos químicos peligrosos.

Carga de Trabajo Es el conjunto de requerimientos psicofísicos a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de su jornada laboral. Una carga de trabajo excesiva puede conducir a la fatiga, a consecuencia de la cual el trabajador disminuye su ritmo de actividad, denota cansancio, los movimientos son más torpes e inseguros, disminuye la productividad y aumenta el riesgo de accidentes. Toda actividad que requiere un esfuerzo físico, ya sea estático o dinámico, supone aumento del consumo de energía e incremento de los ritmos respiratorio y cardíaco de los trabajadores. Otros aspectos que hay que considerar son las posturas en el trabajo y la manipulación y transporte de cargas, que, si se realizan de modo incorrecto, pueden provocar lesiones, sobre todo en la espalda. Las técnicas de levantamiento tienen como principio básico mantener la espalda recta y hacer el esfuerzo con las piernas.

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

La Jornada de Trabajo Puede ser discontinua, continua y a turnos (frecuente en el trabajo en los hospitales), que pueden ser fijos o por rotación. Cada uno de los turnos, de mañana, tarde noche, tiene sus ventajas e inconvenientes. El proceso labora del personal de enfermería se caracteriza por su jornada de trabajo rotativa, la turnicidad es desfavorable familiar y socialmente, agregándose a ello las alteraciones por la jornada nocturna lo que provoca

cambios en los biorritmos, desincronización crónica y del sueño, pérdida de sueño y menos sueño, que a la larga pueden repercutir sobre la salud de los trabajadores ocasionándoles trastornos digestivos, del sueño, fatiga crónica, trastornos nerviosos, desequilibrios psíquicos, patologías cardiovasculares, etc. La prevención se basa en la adecuada selección y control médico del personal y en la organización del trabajo en turnos (duración, dirección de la rotación, hora de comienzo y término. etc.

El tiempo justo para la ejecución de una tarea puede ocasionar una sobrecarga para el trabajador y aumentar los defectos de producción y los riesgos de accidente. La inadecuación del ritmo de trabajo a las peculiaridades individuo producirá una falta de autonomía temporal que puede valorarse utilizando diferentes criterios, tales como, modo de remuneración, ritmo de trabajo, opinión del propio trabajador sobre el ritmo de trabajo, duración del mismo.

2.4.4. RIESGOS DEL TRABAJO DEL PERSONAL SANITARIO

Riesgo: Se considera que un riesgo constituye la posibilidad general de que ocurra algo no deseado, mientras que el factor de riesgo actúa como la circunstancia por la cual es necesario que ambos ocurran en un lugar y un momento determinado para que dejen de ser una opción y se concreten en atención al trabajador. A comienzos del siglo XVII Ramazzini, en su Tratado de las enfermedades de los artesanos había señalado los riesgos de algunos profesionales de la medicina (cirujanos, químicos, farmacéuticos y comadronas), perfectamente extrapolables a la actualidad, como los riesgos de la manipulación e inhalación de productos químicos y el riesgo infeccioso. Sin embargo, hasta bien avanzado el siglo XX no comenzó a prestarse atención a estos problemas, en especial a la bioseguridad. Entre los riesgos laborales de los profesionales sanitarios, el infeccioso es el conocido desde más antiguo. Muchos profesionales sanitarios han pagado con sus vidas un importante tributo en la lucha contra la enfermedad. Si bien el riesgo infeccioso existe en todos los ambientes, es mayor en los hospitales centros de investigación con microorganismos, al ser teóricamente más frecuentes las posibilidades de contagio y contaminación debido al continuo contacto con pacientes y a la necesidad de manejar objetos y productos sépticos.

Llama poderosamente la atención el hecho de que el riesgo de propagación de infecciones nosocomiales desde el personal sanitario a los pacientes fuese cada vez más señalado y estudiado desde que Ignacio Semmelweis y sus contemporáneos enunciaran el concepto de infección adquirida en el hospital, implicando al personal hospitalario como reservorio o vector de brotes, mientras que los riesgos profesionales de infección transmitida desde los pacientes al

personal, con excepción de la viruela, la tuberculosis y la hepatitis, recibieran relativamente escasa atención.

Siendo el riesgo infeccioso muy importante no es el único que existe en los hospitales. Desde finales del siglo XIX se conocen los riesgos por exposición a gases anestésicos, referidos por Heeitt y Werthmann en relación con la exposición crónica, si bien hasta la publicación del Informe Vaisman en 1978 no se prestó atención a este problema. (20) Las medidas preventivas se iniciaron en 1925, año en el que Perthes propuso uno de los primeros sistemas de extracción de gases del quirófano (una tubería que recogía los gases en la cabecera de la mesa de operaciones mediante un motor y los conducía al exterior). Ese mismo año WielochH diseñó un cojín metálico con orificios para la cabeza del enfermo, y Holscher en 1928, un filtro de carbón y sílice para los gases exhalados.

En cuanto a los rayos X. descubiertos en diciembre de 1895 por Wilhelni C. Roentgen, profesor de física de la Universidad de Würzburg, no se empezaron a tomar medidas protectoras hasta cinco años después de su descubrimiento, tras la grave afectación de los médicos que trabajaban con ellos (dermatitis, amputaciones, cáncer), pese a que ya a principios de 1896 el físico francés Becquerel había alertado su peligrosidad.

Las primeras recomendaciones para la protección contra las radiaciones ionizantes se publicaron en Gran Bretaña en 1921, año en el que se crea el British X-Ray and Radium Protection Committee. En 1925 se celebró en Londres el 1er Congreso Internacional de Radiología, y tres años después, en Estocolmo, con motivo del II Congreso Internacional de Radiología, se creó la Comisión Internacional de Protección Radiológica, organismo que desempeña una labor particularmente importante en materia de protección contra las radiaciones. La OMS, consciente de la importancia del problema auspició la reunión de Un «Grupo de trabajo sobre los riesgos profesionales en los hospitales», celebrada en La Haya del 20 al 22 de octubre de 1981, con el objetivo de especificar los riesgos profesionales de las distintas categorías de trabajadores hospitalarios y de examinar las medidas para impedir su efecto desfavorable para la salud. El grupo pasó revista a los principales riesgos físicos, químicos, biológicos y psicosociales a que están expuestas las distintas categorías de profesionales y trabajadores que trabajan en los hospitales. (21)

2.4.5. RIESGO BIOLÓGICO

El R.D. 664/1997, de 12 de mayo, sobre protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo, define a dichos agentes como "microorganismos, con inclusión de los

genéticamente modificados, cultivos celulares y endoparásitos, susceptibles de originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad. (22)

Según la Organización Panamericana de la Salud OPS, se incluyen “infecciones agudas o crónicas, parasitosis, reacciones tóxicas o alérgicas a plantas y animales, las infecciones pueden ser causadas por bacterias, virus, rickettsias, clamidias u hongos”. Este riesgo es, sin duda, el más frecuente entre los riesgos laborales del personal sanitario. Se consideran profesiones con riesgo biológico a todas aquellas en las que existe la posibilidad de entrar en contacto con sangre o fluidos corporales y, sobre todo, de sufrir inoculaciones accidentales al manipular objetos cortantes y punzantes, o exposiciones de piel y mucosas (23).

En la práctica esta definición contempla dos categorías en los contaminantes biológicos:

Agentes biológicos vivos Productos derivados de los mismos Ya que ambos pueden generar una enfermedad como consecuencia de la exposición de los trabajadores a tales agentes, en definitiva (24) la definición formal de agente biológico incluye bacterias, hongos, parásitos y virus. Sin embargo, este concepto es actualmente más amplio ya que dentro del grupo de los virus, se incluyen agentes no clasificados asociados a encefalopatías espongiiformes transmisibles (priones o proteínas priónicas). Entre los productos derivados de los agentes biológicos y que, transmitidos fundamentalmente por vía aérea, pueden generar trastornos de tipo tóxico, alérgico o irritativo se incluyen; mico toxinas, endotoxinas, ergosterol y 1,3- glucanos.

En el medio sanitario, el riesgo biológico es el que más frecuentemente encontramos, siendo los profesionales más expuestos el personal sanitario que presta asistencia directa a los enfermos, el personal de laboratorio que procesa muestras contaminadas o posiblemente contaminadas y el personal que trabaja con animales o con derivados de éstos.

Pudiendo distinguirse, en general tres grandes categorías de exposición a los mismos:

- a) Exposiciones derivadas de una actividad laboral con intención deliberada de utilizar o manipular un agente biológico, actividades de este tipo serían las desarrolladas con animales deliberadamente infectados o en los laboratorios de diagnóstico microbiológico, cuya actividad principal constituye el trabajar con agentes biológicos.
- b) Exposición que surge de la actividad laboral, pero dicha actividad no implica la manipulación, ni el trabajo en contacto directo o el uso deliberado del

agente biológico. En definitiva, en estos casos la exposición es incidental al propósito principal del trabajo.

- c) Exposición que no se deriva de la propia actividad laboral, por ejemplo, el caso de un trabajador que sufre una infección respiratoria contagiada por otro.

2.4.5.1. AGENTES INFECCIOSOS Y VÍAS PRINCIPALES DE TRANSMISIÓN

Las enfermedades infecciosas están producidas por microorganismos como:

- Bacterias
- Hongos
- Protozoos
- Virus

La posibilidad de infección depende en parte de las características de los microorganismos, la virulencia intrínseca, la infectividad y la cantidad de material infeccioso (inóculo). El término infección expresa la invasión y multiplicación de un agente infeccioso en un huésped humano o animal. Una enfermedad infecciosa es el conjunto de manifestaciones clínicas producidas por una infección. Una enfermedad transmisible es cualquier enfermedad causada por un agente infeccioso o sus toxinas, que se produce por la transmisión de ese agente o toxinas desde un huésped infectado o un reservorio inanimado, a un huésped susceptible. (25)

2.4.5.2. LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN REQUIERE DE 3 ELEMENTOS QUE COMPONEN LO QUE LLAMAMOS CADENA EPIDEMIOLÓGICA:

Una fuente infecciosa: pueden ser los pacientes, el personal sanitario e incluso los propios acompañantes pueden ser personas con una enfermedad aguda, en periodo de incubación, colonizadas por un agente infeccioso pero que no presenta sintomatología, o portadores crónicos de un agente infeccioso

Un huésped susceptible: la susceptibilidad a los microorganismos patógenos varía mucho en la población. Algunas personas pueden ser inmunes a determinadas infecciones, o bien establecer una relación simbiótica con ellos y convertirse en portadores asintomáticos, mientras que otros pueden desarrollar la enfermedad clínica.

Una vía de transmisión de microorganismos: existen 5 vías principales de transmisión

Transmisión por contacto: es la vía más importante y frecuente de transmisión de enfermedades nosocomiales hospitalarias y puede ser también importante en el ámbito extra hospitalario. Se puede distinguir el contacto directo y el indirecto:

Transmisión por contacto directo: ejemplo, cuando una persona tiene que movilizar a un paciente, bañarlo o cualquier otra actividad del cuidado del paciente que requiera un contacto muy estrecho.

Transmisión por contacto indirecto: ejemplo, instrumentos contaminados, manos o guantes contaminados.

Transmisión por gotitas: las gotitas son generadas por una persona fuente a través de la tos, el estornudo, el habla y durante la realización de ciertos procedimientos diagnósticos o terapéuticos (por ejemplo, en aspiración)

Transmisión por aire: los microorganismos transportados por vía aérea pueden ser dispensados, a través de corrientes de aires.

Transmisión por vehículo común: se produce a través de objetos contaminados (fómites) tales como comida, agua, medicamentos y equipamiento.

Transmisión por vectores: ocurre cuando vectores como tales como mosquitos, moscas, ratas y otros animales son capaces de transmitir los microorganismos; esta vía de transmisión es de menor importancia en nuestros centros sanitarios.

2.4.5.3. ENFERMEDADES INFECCIOSAS A LAS QUE ESTÁ EXPUESTO EL PERSONAL SANITARIO

Transmisión sérica (VIH, VHB, VHC)

Transmisión entérica (VHA, rotavirus, salmonella)

Transmisión respiratoria (tuberculosis, gripe, sarampión, tos ferina, parotiditis, rubeola, Virus respiratorio sincitial, infección meningocócica, Parvovirus B19)

Transmisión por contacto: (Herpes simple, Herpes varicela –zóster, Staphylococcus aureus, Estreptococos grupo A, Escabiosis, conjuntivitis vírica)

Ya en la década de los cincuenta fue reconocido el riesgo de infección por el virus de la (26) hepatitis B. Posteriormente en numerosos estudios se han demostrado que la hepatitis B es una de las enfermedades profesionales más importantes en este colectivo, y que el riesgo de padecer una infección es de 3 a 10 veces más elevado que entre la población general. Hoy en día se da mayor importancia a la prevención de infecciones de transmisión sanguínea desde que se ha identificado y demostrado el riesgo de VIH entre los trabajadores de la

salud , a pesar de que VHB es significativamente más contagioso que el virus de la inmunodeficiencia adquirida.

2.4.5.4. CLASIFICACIÓN DE CONTAMINANTES BIOLÓGICOS

Los agentes biológicos se clasifican en función del riesgo de infección, en cuatro grupos:(27)

Grupo 1: aquél que resulta poco probable que cause una enfermedad en el hombre, no es necesario profilaxis, riesgo de propagación a la colectividad nulo.

Grupo 2: aquél que puede causar una enfermedad en el hombre y puede suponer un peligro para los trabajadores, siendo poco probable que se propague a la colectividad y existiendo generalmente profilaxis o tratamiento eficaz.

Grupo 3: aquél que puede causar una enfermedad grave en el hombre y presenta un serio peligro para los trabajadores, con riesgo de que se propague a la colectividad y existiendo generalmente una profilaxis o tratamiento eficaz.

Grupo 4: aquél que causando una enfermedad grave en el hombre supone un serio peligro para los trabajadores, con muchas probabilidades de que se propague a la colectividad y sin que exista generalmente una profilaxis o un tratamiento eficaz.

2.4.5.5. Medidas de prevención de riesgo biológico.

Las precauciones universales estándar: OMS, 2006 son las siguientes:

- Vacunación contra la hepatitis B, para todo el personal sanitario.
- Normas de higiene personal:
 - ✓ Cubrir cortes y heridas con apósitos impermeables.
 - ✓ Cubrir lesiones cutáneas con guantes.
 - ✓ Retirar anillos y otras joyas.
 - ✓ Lavado de manos antes y después de atender el paciente.

2.4.5.6. Elementos de protección de barreras.

- Uso de guantes al manejar sangre o fluidos corporales, objetos potencialmente infectados o al realizar procedimientos invasivos.
- Utilización de mascarillas cuando se prevea la producción de salpicaduras de sangre o fluidos corporales a la mucosa ocular.
- Utilización de batas y delantales impermeables cuando se prevea la producción de grandes volúmenes de salpicaduras de sangre o líquidos orgánicos.

2.4.5.7. Manejo de objetos cortantes o punzantes.

Extremo cuidado.

- No re encapsular las agujas.
- Eliminación de contenedores rígidos de seguridad.
- No dejarlos abandonados en cualquier sitio.
- Señalización de muestras ya que todas deben considerarse potencialmente infectadas.
- Aislamiento, si el enfermo presenta hemorragia incontrolada alteraciones importantes de la conducta, diarrea profunda, o procesos infecciosos que exijan aislamiento (por ejemplo, tuberculosis).
- Eliminación adecuada de los residuos.
- Esterilización y desinfección. (28)

2.4.6. RIESGO QUÍMICO

a) Definición

Según la Organización Internacional del Trabajo, la forma material de un producto químico puede influir en cómo penetra en el organismo y, en alguna medida, en el daño que provoca. Las principales formas materiales de los productos químicos son sólidos, polvos, líquidos, vapores y gases). Es un elemento o compuesto químico, por sí solo o mezclado, tal como se presenta en estado natural o es producido, utilizado o vertido, incluido el vertido como residuo, en una 11 actividad laboral. Posibilidad de que un trabajador sufra una determinada lesión relacionada con la exposición a un agente químico (29, 30).

b) Factores de riesgo químico

Está constituido por elementos y sustancias que, al entrar al organismo, mediante inhalación, absorción cutánea o ingestión pueden provocar intoxicación, quemaduras, irritaciones o lesiones sistémicas, dependiendo del grado de concentración y el tiempo de exposición, según su estado físico pueden ser: sólidos, líquidos, humos, gases o vapores, polvos. Se pueden clasificar según sus efectos en: irritantes, asfixiantes, anestésicos, narcóticos, tóxicos, sistémicos, productores de alergias, neumoconiosis, cáncer, mutagénicos y teratogénicos (31).

En los servicios de hospitalización, el personal puede absorber sustancias químicas durante su manejo o por mantenerse cerca de ellos. Los gases anestésicos, antisépticos, reactivos cito tóxicos, medicamentos y preparados farmacéuticos provocan efectos biológicos en el trabajador, dependiendo de la

concentración, manipulación, exposición, susceptibilidad del trabajador, el agente y la práctica de protección adoptada por el personal (32).

c) Sustancias químicas más peligrosas.

Prácticamente todas las sustancias químicas utilizadas en las actividades industriales están presentes también en el ámbito sanitario. Las actividades desarrolladas en los grandes hospitales, centros de salud y establecimientos socio sanitarios, comprenden no sólo las específicamente sanitarias sino también otras que ponen a sus trabajadores y trabajadoras en contacto con sustancias más propias de la industria (tareas de mantenimiento, limpieza, cocina). (33)

d) Principales formas de contaminantes químicos (32, 33).

Sólido, líquidos, vapores, gases, cloro, antisépticos y aerosoles.

e) Vías de entrada (34, 35).

El contacto de una sustancia química con el organismo humano puede establecerse a través de distintas vías de entrada: respiratoria, digestiva, dérmica y parenteral

- Inhalación a través de los pulmones;
- Absorción a través de la piel;
- Ingestión a través de la boca.

2.4.6.1. EFECTOS EN LA SALUD

La exposición a sustancias o productos químicos peligrosos viene caracterizada por ser de baja intensidad (bajas concentraciones) pero de larga duración, pudiendo abarcar incluso toda o gran parte de la vida laboral de un trabajador o de una trabajadora. Ello motiva que los efectos aparezcan a largo plazo, después de años o décadas de exposición y que su evolución sea muy lenta (insidiosa), tardando mucho tiempo en manifestarse los síntomas de la afectación.

Se trata de enfermedades crónico-degenerativas, con largos períodos de evolución (latencia) y que se manifiestan en edades tardías, tales como la encefalopatía tóxica por disolventes o los diferentes cánceres por agentes químicos y sustancias peligrosas.

2.4.6.2. PRODUCTOS QUIMICOS

Detergentes

El detergente es una sustancia tensio activa y anfipática que tiene la propiedad química de disolver la suciedad o las impurezas de un objeto sin corroerlo.

Los detergentes son productos de limpieza potentes que pueden contener ácidos, álcalis o fosfatos fuertes. Los detergentes catiónicos a menudo se utilizan como germicidas (antisépticos) en hospitales. Los detergentes aniónicos algunas veces se emplean para limpiar alfombras o tapetes. La intoxicación ocurre cuando alguien ingiere detergentes catiónicos o aniónicos.

Este artículo es solamente informativo. NO lo use para tratar ni manejar una exposición real a un tóxico.

Cloro

El cloro es un poderoso desinfectante y se usa para el tratamiento del agua, para la cloración del agua de beber, piletas de natación, y también, como desinfectante de detritus.

El cloro es irritante de las mucosas oculares, de la nariz y de la garganta, que va en aumento hasta producir dolor agudo y quemante. Esta irritación aparece también en el aparato respiratorio y en el pecho, desencadenándose una tos refleja que puede ser intensa y, a menudo, va asociada con dolor retro esternal que, incluso, puede provocar vómito con sangre, según las lesiones de las mucosas. Otros síntomas frecuentes son dolores de cabeza, malestar general, ansiedad y sensación de sofocación.

Medicamentos

Aunque la finalidad de los medicamentos es hacer que se sienta mejor y lo ayuden a curar o mejorar su salud, es importante saber que tienen Riesgos y Beneficios

Vapores

Es la fase gaseosa de un material que se halla normalmente como solido o líquido en condiciones normales de presión y temperatura.

Vapores ácidos y básicos en industrias químicas causan problemas de vías respiratorias.

Gases tóxicos

Se cataloga a toda sustancia que se encuentra en estado gaseoso en condiciones noales.

La toxicidad de los gases es diferente en función de las características físico químicas de cada uno. Ej. CO₂

RIESGO FÍSICO

Son todos aquellos factores ambientales que dependen de las propiedades físicas de los cuerpos.

Factores de riesgo físico

Son los factores ambientales de naturaleza física, que cuando entran en contacto con las personas pueden tener efectos nocivos sobre la salud dependiendo de su intensidad, exposición y concentración. De todos los riesgos laborales a los que están expuestos los trabajadores de salud, los asociados a agentes físicos son de los más frecuentes y también de los menos considerados (26, 29).

c) Principales riesgos físicos (30).

Ruido, Temperatura, Corrientes de aire Ventilación Iluminación, Humedad y Vibraciones.

Ruido. La exposición a niveles excesivos de ruido puede causar pérdida auditiva, fastidio, interferir con la comunicación y reducir el desempeño personal. En las instalaciones de atención de la salud, se pueden encontrar niveles excesivos de ruido en varios departamentos, por ejemplo: talleres, áreas de lavandería, cuartos de ortopedia y de yesos.

Una exposición repetida a elevados niveles de ruido provocará una pérdida de audición en los trabajadores expuestos, que, si es permanente, se diagnostica como hipoacusia profesional o sordera. El ruido también provoca estrés, fatiga, pérdida de capacidad de reacción y comunicación que pueden ser causa de accidentes y contribuir a la aparición de problemas circulatorios, digestivos y nerviosos (29, 30).

Iluminación. Una iluminación correcta es aquella que permite distinguir las formas, los colores, los objetos en movimiento y apreciar los relieves, y que todo ello, además, se haga fácilmente y sin fatiga, es decir, que asegure las condiciones necesarias para el confort visual de forma permanente. Las condiciones inadecuadas de iluminación en los lugares de trabajo pueden tener consecuencias negativas para la seguridad y la salud de los trabajadores, que van desde fatiga ocular, cansancio, dolor de cabeza, insatisfacción, alteraciones del ánimo, estrés... hasta incluso alteraciones músculo-esqueléticas a largo plazo como consecuencia de la adopción de posturas incorrectas. También se asocia con la disminución de la eficacia visual y puede aumentar el número de

errores y de accidentes, los cuales son muy comunes en las vías de circulación, en escaleras y otros lugares de paso que tienen una iluminación deficiente (30).

Corrientes de aire. Entre las medidas de prevención y control de riesgos laborales por molestias térmicas, el Instituto Nacional de Higiene y Seguridad en el Trabajo, señala que es importante mejorar las condiciones laborales reduciendo o eliminando las corrientes de aire, además de colocar pantallas que protejan de las mismas y recomienda situar los puestos de trabajo fuera de estas corrientes. En los centros sanitarios hay situaciones que provocan exposición a condiciones ambientales adversas, que, si bien no son extremas, implican trabajar en situaciones que superan el di confort térmico: frío en invierno y calor en verano (31, 25).

Temperatura. En los centros sanitarios hay situaciones que provocan exposición a condiciones ambientales adversas, que, si bien no son extremas, implican trabajar en situaciones que superan el di confort térmico, tanto por frío en invierno como por calor en verano. En las cocinas de los centros también se pueden encontrar actividades con exposición a calor, trabajos a altas temperaturas con fogones y hornos, lo que unido a los altos ritmos de trabajo en determinados momentos de la jornada pueden provocar estrés térmico o golpes de calor. Del mismo modo, estos trabajadores están expuestos al frío en las cámaras frigoríficas en las que pueden pasar periodos de tiempo considerables.

Ambientes térmicos: se considera los aspectos relacionados con calor y frío como agentes susceptibles de provocar riesgo.

Temperaturas bajas - frío: cuando el calor cedido al medio ambiente, es superior al calor recibido o producido por medio del metabolismo basal y el de trabajo, debido a la actividad física que se está ejercitando.

Temperaturas altas - calor: cuando el calor cedido por el organismo al medio ambiente, es inferior al calor recibido o producido por el metabolismo total es decir el metabolismo basal y el metabolismo de trabajo (25, 26).

Ventilación: los centros de trabajo deben garantizar aceptables condiciones térmicas (temperatura interior y niveles de humedad) y una correcta calidad del aire interior; es decir, debe procurar que la mezcla del aire exterior con el interior sea la adecuada y debe disponer de sistemas de filtración y limpieza del aire capaz de eliminar los contaminantes presentes en el mismo.

Temperatura, humedad. En muchos centros de trabajo se pasa calor o frío, lo que, además de ser desagradable, incómodo o molesto, puede llegar a constituir un problema de salud para los trabajadores e incluso provocar accidentes.

Los locales de trabajo deben disfrutar de condiciones ambientales confortables. La confortabilidad depende de factores como la temperatura, la humedad y la ventilación y es un objetivo deseable y posible para todos los trabajadores en todo tipo de actividad laboral. Dichos factores interactúan entre sí modificando la sensación térmica, pues cuanto mayor humedad exista mayor es la sensación de calor y, si existe movimiento del aire, la temperatura parece menor.

En general, en locales de trabajo cerrado o semi cerrado donde se desarrolla la actividad habitual de la mayoría de los trabajadores, un ambiente confortable es aquel en el que no existen excesivas fluctuaciones de temperatura, cuenta con suficiente renovación de aire sin que se formen corrientes molestas y es adecuado al organismo humano y al tipo de actividad desarrollada (30).

Radiaciones no ionizantes. En un centro sanitario suele existir exposición a radiaciones no ionizantes, como las emitidas en los servicios administrativos por los equipos de pantallas de visualización de datos, en radiodiagnóstico: resonancias magnéticas, en los servicios de rehabilitación: láser, diatermia, infrarrojos, magnetoterapia y en cocinas: hornos de microondas, lavadoras, etc. (25)

Vibraciones. Son considerados efectos físicos que actúan sobre el hombre por transmisión de energía mecánica desde fuentes oscilantes. Las fuentes de vibración pueden ser golpeteos o fricciones en mecanismos, masas giratorias mal centradas o mal equilibradas, impulsos de presión de aire comprimido. El origen de las vibraciones está en las máquinas, ya sea por el funcionamiento de su motor, del funcionamiento normal en las operaciones para las que fueron diseñadas, por el desplazamiento de máquinas auto transportadas por terrenos irregulares, etc. Las vibraciones transmitidas tanto al conjunto del cuerpo como al sistema mano brazo.

La exposición a la vibración de todo el cuerpo está asociada principalmente con dolores lumbares y degeneración precoz de la columna vertebral. El “Síndrome de Dedo Blanco” (SDB) es la situación más común entre los operadores de herramientas vibradoras sostenidas por la mano. Además, la vibración puede afectar tendones, músculos, huesos, articulaciones, y el sistema nervioso. En conjunto, estos efectos son conocidos como “Síndrome de Vibración Mano-Brazo” (SVMB) y sus síntomas se agravan cuando las manos están expuestas al frío (29)

2.4.7. RIESGOS ERGONÓMICOS

a) Definición

Ergonomía es el estudio científico de las personas en el trabajo. Su propósito es reducir el estrés y eliminar las lesiones y trastornos asociados al uso excesivo de los músculos, a la mala postura y a las tareas repetidas (26). Para la OIT, “es el estudio del trabajo en relación con el entorno en que se lleva a cabo (el lugar de trabajo) y con quienes lo realizan (los trabajadores). Se utiliza para determinar cómo diseñar o adaptar el lugar de trabajo al trabajador a fin de evitar distintos problemas de salud y de aumentar la eficiencia. En otras palabras, “para hacer que el trabajo se adapte al trabajador en lugar de obligar al trabajador a adaptarse a él”.

b) Factores de riesgo ergonómico

Son todos aquellos factores inherentes al proceso o tarea que incluyan aspectos organizacionales, de la interacción del hombre-medio ambiente- condiciones de trabajo y productividad que tienen repercusión en: carga física, carga estática, y posturas. Están asociados principalmente a lesiones osteo musculares, siendo éstas las enfermedades profesionales más frecuentes y la primera causa de invalidez permanente. Las causas de las lesiones pueden ser variadas: adopción de posturas inadecuadas y forzadas, movimientos repetitivos, manipulación de cargas o de enfermos, trabajos con pantallas de visualización de datos en condiciones ergonómicas inadecuadas. Las lesiones musculo esqueléticas y el dolor lumbar son problemas serios en la industria de la salud y son una causa mayor de ausentismo. Pueden producirse por un esfuerzo único suficiente (accidentes de trabajo) o por varios esfuerzos con efectos acumulativos: enfermedades relacionadas con el trabajo y causa de un pequeño grupo de enfermedades profesionales (28, 29, 30).

c) Principales riesgos ergonómicos.

En el sector sanitario los riesgos ergonómicos aparecen principalmente por: (29, 28).

- 1) **Manipulación de cargas:** las lesiones musculo esqueléticas y el dolor lumbar son problemas serios en la industria de la salud y son una causa mayor de ausentismo. Las lesiones lumbares pueden ocurrir como resultado de un solo evento, pero usualmente son el resultado de muchos episodios acumulativos de posturas, movimientos, pesos y fuerzas inadecuadas en la espalda, que causan desgaste y rompimientos a través del tiempo. La manipulación de cargas se relaciona no solo con el levantamiento, transferencia o posicionamiento de pacientes, sino también con posturas adoptadas en otras tareas: por ejemplo, en el trabajo realizado por el equipo de ambulancia, en

el ordenador o computadora, en los servicios de apoyo, y en áreas tales como radiología y terapia física.

- 2) **Movimientos forzados.** Con o sin carga, pueden provocar contracturas musculares y lesiones de articulaciones y ligamentos.
- 3) **Movimientos imprevistos.** Si el paciente realiza un movimiento brusco no esperado, es necesario que el trabajador o trabajadora lleve a cabo un sobreesfuerzo que, además, suele hacerse rápidamente y con posturas inadecuadas, con lo que aumenta el riesgo de producirse una lesión.
- 4) **Uso de pantallas de visualización de datos.** El uso cada vez más frecuente de ordenadores, el espacio reducido o la mala ubicación o colocación del equipo informático, las malas posturas, el sedentarismo de la actividad, etc., son factores de riesgo añadidos causantes de lesiones osteomusculares. Puede generar no solo lesiones musculo esqueléticas, sino también otros daños a la salud como problemas en la vista o incluso estrés.

4.1 Factores de riesgo por pantallas de visualización de datos:

- Mantenimiento de posturas estáticas prolongadas.
- Diseño inadecuado del puesto de trabajo.
- Giros de cabeza realizados durante la lectura alternativa de la pantalla y los documentos
- Equipos de trabajo inadecuados.
- Mal acondicionamiento de los lugares de trabajo: temperatura, humedad, iluminación, ruido y otros.

5) Movilización de enfermos.

La movilización de enfermos es una manipulación donde la carga tiene características especiales: es pesada, voluminosa, difícil de sujetar, que ejerce resistencia a veces, inestable, que puede desplazarse y caer. Además, el personal gira el tronco al elevar o desplazar la carga.

Factores de riesgo:

- Características peculiares de la carga.
- Esfuerzo físico necesario, asociado a posturas forzadas o movimientos repetitivos.
- Características del medio de trabajo: falta de espacio, suelo resbaladizo, temperatura.
- Factores individuales de riesgo: falta de aptitud física y escasa formación en movilización de enfermos (28).

RIESGOS PSICOSOCIALES

a) Definición

Son factores y situaciones que se encuentran o asocian con las tareas del trabajador o el ambiente de trabajo, las cuales crean o potencian la presencia del estrés, los trastornos emocionales y/o los problemas interpersonales (por ejemplo: estrés, turnos de trabajo). Son todos aquellos aspectos relacionados con la concepción, la organización y la gestión del trabajo que pueden causar daños a la salud de los trabajadores y trabajadoras.

Son las condiciones presentes en una situación laboral directamente relacionadas con la organización del trabajo, con el contenido del puesto, con la realización de la tarea e incluso con el entorno, que tienen la capacidad de afectar al desarrollo del trabajo y a la salud de las personas trabajadoras (32, 28).

b) Factores de riesgos psicosociales

La OIT, indica que, son aquellas características de las condiciones de trabajo que afectan a la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos a los que se llama estrés. Pueden ser favorables o desfavorables para el desarrollo de la actividad laboral y para la calidad de vida laboral del individuo. En el primer caso contribuyen positivamente al desarrollo personal de los individuos, mientras que cuando son desfavorables tienen consecuencias perjudiciales para su salud y para su bienestar (33).

En la actualidad, los riesgos psicosociales en el trabajo son una de las principales causas de enfermedades y de accidentes laborales. Pueden presentarse por el ambiente físico del trabajo, factores propios de la tarea, organización de los horarios, cambios tecnológicos, estructura jerárquica rígida y relaciones humanas e interprofesionales (27).

c) Aspectos psicosociales relativos a la organización del trabajo

Factores psicosociales en el entorno de trabajo:

Para la OIT consiste en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo. El entorno en el que se desarrolla el ser humano ejerce una influencia en su bienestar físico, psíquico y social. Los factores psicosociales que van a

influir en el entorno de trabajo, incluyen la violencia y el trabajo en turnos, y se pueden desglosar en: (25).

A) Método de trabajo:

- Ritmo de trabajo.
- Monotonía/repetitividad.
- Iniciativa/autonomía.
- Responsabilidad

B) Estructura de la organización:

- Comunicación.
- Estilo de mando.
- Participación en la toma de decisiones.

C) Tiempo de trabajo:

- Horario. (jornada de trabajo)
- Trabajo a turnos.
- Trabajo nocturno

2.4.8. AÑOS LABORADOS

En base a estudios realizados, lo que se obtiene es solo recomendaciones a cerca del tiempo que se debe laborar.

2.4.9. TIEMPO DE SERVICIO RECOMENDADO

En la mayoría de países europeos y también en algunos iberoamericanos, existen básicamente tres tipos de grado de aptitud:

- **Apto para el puesto de trabajo** de Este grado de aptitud significa que el trabajador puede desempeñar el puesto de trabajo para el que ha sido evaluado, sin que existan limitaciones, siempre que se utilicen las correspondientes medidas de seguridad aconsejadas en la evaluación de riesgos.
- **Apto condicionado:** Este grado significa que el trabajador puede desempeñar el trabajo para el que ha sido evaluado siguiendo las limitaciones que se indican junto al grado de aptitud. Estas podrán ser variadas en función de las alteraciones observadas en el reconocimiento médico.
- **No Apto:** Este grado se emite cuando tras el resultado del reconocimiento se determina que no puede seguir desempeñando las tareas del puesto para el que ha sido evaluado, requiriendo el cambio de puesto de trabajo.

2.5. Definición de términos básicos

- 1) **Actividad laboral.** - Se refiere a la labor de las personas, o a su trabajo o actividad legal remunerada. El hombre para satisfacer sus necesidades debió, desde su aparición sobre la tierra, emplear su fuerza o su capacidad creativa, para extraer de la naturaleza los recursos necesarios, o modificar lo que el medio le ofrecía, para su provecho.
- 2) **Cifosis.** - Es la curvatura fisiológica de la columna vertebral en la región dorsal. La columna presenta cuatro curvaturas fisiológicas (o "normales"): dos curvaturas dirigidas hacia afuera del cuerpo denominadas cifosis que están presentes en la columna dorsal y sacra, y dos curvaturas llamadas lordosis dirigidas hacia dentro del cuerpo y ubicadas en la región lumbar y cervical. La escoliosis (curvaturas hacia los lados) siempre se considera patológica ("anormal").
- 3) **Coxis.** - Es la última pieza ósea de la columna vertebral y el vestigio de una cola que en el caso de los embriones humanos está presente desde entre el final de la cuarta semana y el inicio de la octava semana del desarrollo embrionario. Se trata de un hueso corto, impar, central y simétrico, compuesto por tres o cuatro piezas soldadas (vértebras coccígeas). Se compone de tres a cinco vértebras coccígeas separadas o fusionadas por debajo del sacro, que se adjunta al sacro mediante una articulación fibrocartilaginosa, la sínfisis sacro coccígea, que permite el movimiento limitado entre el sacro y el coxis. En forma de triángulo, con base, vértice, dos caras laterales y dos bordes. Se encuentra debajo del sacro, con el cual se articula y al que continúa. Sirve de apoyo para muchos ligamentos y músculos.
- 4) **Columna Vertebral.** - La columna vertebral, también comúnmente llamada espina dorsal, está compuesta principalmente de las vértebras, los discos y la médula espinal. Actúa como un conducto de comunicación para el cerebro, de las señales que se transmiten y se reciben a través de la médula espinal.
- 5) **Dolor.** - Percepción sensorial localizada y subjetiva que puede ser más o menos intensa, molesta o desagradable y que se siente en una parte del cuerpo; es el resultado de una excitación o estimulación de terminaciones nerviosas sensitivas especializadas.
- 6) **Esfuerzo.** - Acción de emplear gran fuerza física o moral con algún fin determinado. "le costaba gran esfuerzo concentrarse en el trabajo; con mucho esfuerzo logró desasirse de las cadenas; la enciclopedia supuso un gran esfuerzo intelectual y económico, que no se vio compensado con el correspondiente éxito de ventas; se pondrán todos los esfuerzos en el mejoramiento y desarrollo del nivel cultural de la comunidad".
- 7) **Factores.** - Elemento, Circunstancia, influencia, que contribuye a producir un resultado. "hay que tener en cuenta los factores de riesgo; al final él fue el factor determinante; examinando el fenómeno con una cierta perspectiva, es

un hecho más atribuible a la evolución de la historia que a cualquier otro factor. Circunstancia que contribuye a que se realice algo.

- 8) **Incidencia.** - La incidencia acumulada se define Como la proporción de individuos sanos que desarrollan la enfermedad a lo largo de un periodo determinado. Una proporción es el cociente de dos frecuencias absolutas en el que el numerador está incluido en el denominador. La incidencia acumulada proporciona una estimación de la probabilidad o el riesgo de que un individuo libre de una determinada enfermedad la desarrolle durante un período especificado de tiempo. Como cualquier proporción, suele venir dada en términos de porcentaje. No es una tasa porque el denominador no incluye unidad de tiempo, aunque es preciso indicar cuál ha sido el periodo en el que se han producido esos nuevos casos de enfermedad, es decir, el periodo de observación, para poder ser interpretada.
- 9) **Infrarrojo.** - Radiación del espectro luminoso, que tiene mayor longitud de onda y se extiende desde el extremo del rojo visible hacia frecuencias menores; se caracteriza por sus efectos térmicos, pero no luminosos ni químicos.
- 10) **Lordosis.** - Es la curvatura fisiológica de la columna en la región cervical o lumbar. La columna presenta cuatro curvaturas fisiológicas (o "normales"): dos curvaturas hacia afuera, en la columna dorsal (al nivel de las costillas) y en la columna sacra, denominadas cifosis y dos curvaturas lordóticas (hacia adentro de la columna): la lordosis lumbar y la cervical. Las curvas escolióticas (curvatura hacia los lados) siempre se consideran patológicas ("anormales").
- 11) **Movimientos.** - El movimiento es un cambio de la posición de un cuerpo a lo largo del tiempo respecto de un sistema de referencia. El estudio del movimiento se puede realizar a través de la cinemática o a través de la dinámica. En función de la elección del sistema de referencia quedarán definidas las ecuaciones del movimiento, ecuaciones que determinarán la posición, la velocidad y la aceleración del cuerpo en cada instante de tiempo. Todo movimiento puede representarse y estudiarse mediante gráficas. Las más habituales son las que representan el espacio, la velocidad o la aceleración en función del tiempo.
- 12) **Ocupación.** - Al empleo, es decir, al trabajo asalariado, al servicio de un empleador; a la profesión, la acción o función que se desempeña para ganar el sustento que generalmente requiere conocimientos específicos.
- 13) **Ergonomía.** - Llamada también ingeniería humana, es la ciencia que busca optimizar la interacción entre el trabajador, máquina y ambiente de trabajo con el fin de adecuar los puestos, ambientes y la organización del trabajo a las capacidades y limitaciones de los trabajadores, con el fin de minimizar el estrés y la fatiga y con ello incrementar el rendimiento y la seguridad del trabajador.
- 14) **Riesgo.** - Probabilidad estadística de que se produzca un evento dado sobre la base de la cantidad de veces que ese evento ya ocurrió en cierta población

Estándares de seguridad: Son las normativas para la seguridad laboral, establecidas por organizaciones profesionales y gubernamentales, están destinadas a proteger a los trabajadores.

- 15) **Riesgo laboral.** - Es el peligro existente en nuestra tarea laboral o en nuestro propio entorno o lugar de trabajo, que puede provocar accidentes o cualquier tipo de siniestros que, a su vez, sean factores que puedan provocarnos heridas, daños físicos o psicológicos, traumatismos, etc.
- 16) **Riesgo Biológico.** - Para la (NIOSH) Publicación No. 2000-108 noviembre 1999. "El Riesgo biológico Pueden ser infecciones agudas y crónicas, reacciones alérgicas y tóxicas causadas por agentes biológicos y sus derivados, o productos de DNA recombinante y manipulaciones genéticas
- 17) **Riesgo Químico.** - es aquel riesgo susceptible de ser producido por una exposición no controlada a agentes químicos la cual puede producir efectos agudos o crónicos y la aparición de enfermedades.
- 18) **Riesgos Físicos.** - Son los que se relacionan con la contaminación sónica (ruido), presiones de temperatura, condiciones de iluminación y ventilación deficiente, vibraciones, exposición a radiaciones infrarrojas y ultravioletas.
- 19) **Riesgo Disergonómico.** -Entenderemos por riesgo disergonómico, aquella expresión matemática referida a la probabilidad de sufrir un evento adverso e indeseado (accidente o enfermedad) en el trabajo, y condicionado por ciertos factores de riesgo disergonómico.
- 20) **Salud.** - Estado en que un ser u organismo vivo no tiene ninguna lesión ni padece ninguna enfermedad y ejerce con normalidad todas sus funciones.
- 21) **Trabajo repetitivo.** - Movimientos continuos mantenidos durante un trabajo que implica la acción conjunta de los músculos, los huesos, las articulaciones y los nervios de una parte del cuerpo, y que puede provocar en esta misma zona la fatiga muscular, la sobrecarga, el dolor y, por último, una lesión.
- 22) **Personal de Salud.** - todas las personas que llevan a cabo tareas que tienen como principal finalidad promover la salud
- 23) **Posturas forzadas.** - Se definen Como aquellas posiciones de trabajo que supongan que una o varias regiones anatómicas dejan de estar en una posición natural de confort para pasar a una posición que genera hiperextensiones, híper flexiones y/o híper rotaciones osteo articulares, con la consecuente producción de lesiones por sobrecarga.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACION

3.1. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.1. HIPÓTESIS GENERAL

Los niveles de riesgo biológico en el desempeño laboral por las condiciones precarias de trabajo del personal del centro de salud de “Manco Cápac” del distrito de Santiago de cusco año 2016. Es Alto.

3.1.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICA

- 1) El nivel del riesgo biológico, químico y físico del personal trabajador, frente a las condiciones precarias de desarrollo laboral del Centro de Salud Manco Cápac del Distrito de Santiago de Cusco en el año 2016. Es Alto
- 2) Los indicadores de condiciones precarias de trabajo, frente a los niveles de riesgo biológico del personal del Centro de Salud Manco Cápac del Distrito de Santiago de Cusco son tipo de contrato, horario y tiempo de trabajo.
- 3) La incidencia de riesgo biológico en el año de estudio y en concordancia a los años de desempeño laboral del personal del Centro de Salud Manco Cápac del Distrito de Santiago de Cusco. Es Alta
- 4) Si existen formas de mitigación del riesgo biológico del personal trabajador del Centro de Salud de Manco Cápac de la Ciudad del Cusco, frente a las condiciones precarias de desarrollo laboral en el año 2016.

3.2. VARIABLES, DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL

3.2.1. Definición conceptual

3.2.1.1. Riesgo laboral

Es el peligro existente en nuestra tarea laboral o en nuestro propio entorno o lugar de trabajo, que puede provocar accidentes o cualquier tipo de siniestros que, a su vez, sean factores que puedan provocarnos heridas, daños físicos o psicológicos, traumatismos, etc.

- A) Dimensiones:
 - Riesgo biológico
 - Riesgo químico
 - Riesgo físico
- B) Indicadores:
 - Virus, bacterias, hongos y parásitos
 - Detergentes, cloro, medicamentos, vapores, gases tóxicos, reactivos

- Ruido, frío y calor, corrientes de aire, ventilación, iluminación, humedad, vibraciones, cansancio mental y físico

3.2.1.2. Condiciones precarias de trabajos

Es la posibilidad que el trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo. Son las condiciones físicas y ambientales presentes en el área laboral, que pueden contribuir a generar en el personal afecciones que provoquen invalidez temporaria o permanente, y cuyas consecuencias pueden variar entre la curación, la huella de alguna secuela, e inclusive la posibilidad de que la víctima muera.

A) Dimensiones

- Económica.
- Normativa.
- Seguridad laboral.

B) Indicadores

- Ingresos económicos, salario, ausencia o presencia de contrato.
- Tipo de contrato, horario y tiempo de trabajo.
- Prestaciones sociales, seguro de salud, afiliación a sindicato.

VARIABLES, DIMENSIONES E INDICADORES

Variables	Dimensiones	Indicadores
V1 Riesgo laboral	Riesgo biológico	<ul style="list-style-type: none"> • Virus • Bacterias • Hongos • Parásitos
	Riesgo químico	<ul style="list-style-type: none"> • Detergentes • Cloro • Medicamentos • Vapores Gases tóxicos • Reactivos
	Riesgo físico	<ul style="list-style-type: none"> • Ruido • Frio y calor • Corrientes de aire • Ventilación • Iluminación • Humedad • Vibraciones • Cansancio mental y físico
V2 Condiciones precarias de trabajos	Condiciones de seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Lugar y superficie de trabajo inadecuado. • Infraestructura • Equipos en mal estado. • Riesgo eléctrico • Riesgo de incendio
	Medio ambiente físico de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de iluminación • Ruido excesivo • Mobiliarios deteriorados • Falta de servicios básicos permanentes
	Contaminantes	<ul style="list-style-type: none"> • Contaminantes físicos • Contaminantes químicos
	Carga de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Carga física • Carga mental

CAPITULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1.1. Tipo de investigación

Es cuantitativo porque utiliza la recolección y análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente, y confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población. (26)

4.1.2. Nivel de la investigación

Es descriptiva porque busca especificar propiedades, características y perfiles de las personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis.

4.1.3. Metodología de la investigación

Es no experimental porque busca no manipular deliberadamente las variables, es decir, se trata de estudios en los que no hacemos variar en forma intencional la variable. (26)

4.2. DISEÑO MUESTRAL

4.2.1. Población:

La población seleccionada para realizar este trabajo de investigación, está conformada por 25 personas que laboran en el Centro de Salud de Manco Cápac.

4.2.2. Muestra:

La muestra está conformada por el 100% de la población, se considera finita, por lo que se conoce el número de elementos de la misma quedando la muestra constituida.

4.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS

4.3.1. Técnicas:

El presente trabajo utiliza como técnica de recolección de datos, la encuesta.

4.3.2. Instrumento:

El presente trabajo utiliza como instrumento de recolección de datos el cuestionario.

4.4. TÉCNICAS DEL PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN

Para la tabulación de datos se utilizará Excel, SPSS. Con procesamiento de datos que permite la generación de datos para su posterior análisis. Después se hará la validación del cuestionario por juicio de expertos. Y finalmente se procesarán los datos, se analizarán y serán plasmarán.

CAPITULO V

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL ESTUDIO DE CAMPO

RESULTADOS DEL ESTUDIO DE LOS NIVELES DE RIESGO BIOLÓGICO EN EL DESEMPEÑO LABORAL POR LAS CONDICIONES PRECARIAS DE TRABAJO DEL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD DE “MANCO CAPAC” DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE CUSCO.G

5.1. ANÁLISIS DESCRIPTIVO

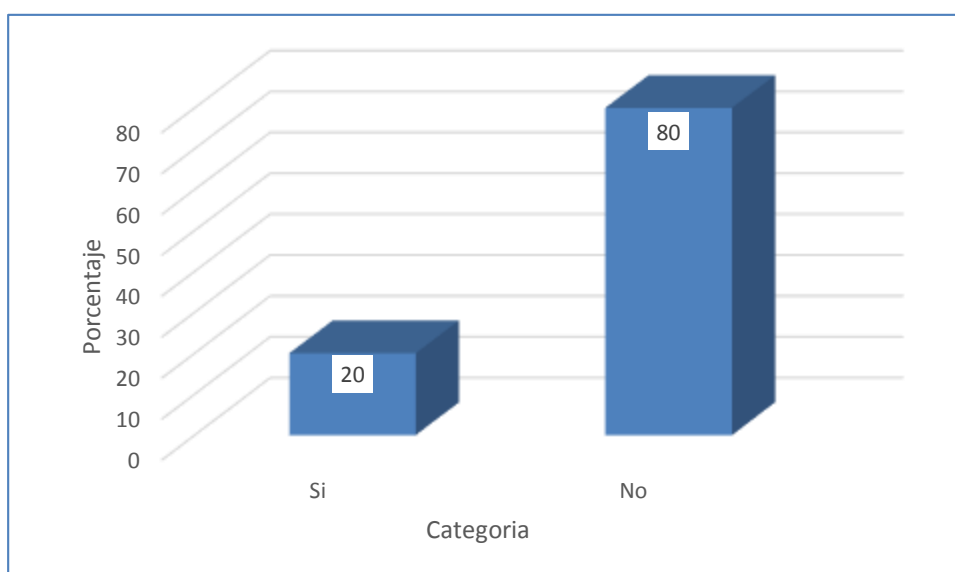
Tabla N°1

¿EN EL PROCESO LABORAL QUE LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD MANCO CAPAC REALIZAN, HUBO ALGUN ACCIDENTE CON OBJETO PUNZO CORTANTE?

Categoría	frecuencia	porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	5	20,0	20,0
No	20	80,0	100,0
TOTAL	25	100,0	

Fuente: Elaboración propia en base a pruebas aplicadas

GRAFICO N° 1



INTERPRETACION: ¿La tabla y el gráfico N° 1 presenta, ¿En el proceso laboral que los trabajadores del Centro de Salud Manco Cápac realizan, hubo algún accidente con objeto punzo cortante?; En función a la frecuencia y porcentaje obtenido.

El Centro de Salud cuenta con 5 profesionales que equivalen al 20%, responden que sí tuvieron un accidente con objeto punzo cortante y 20 de los profesionales que equivalen al 80% dicen que no.

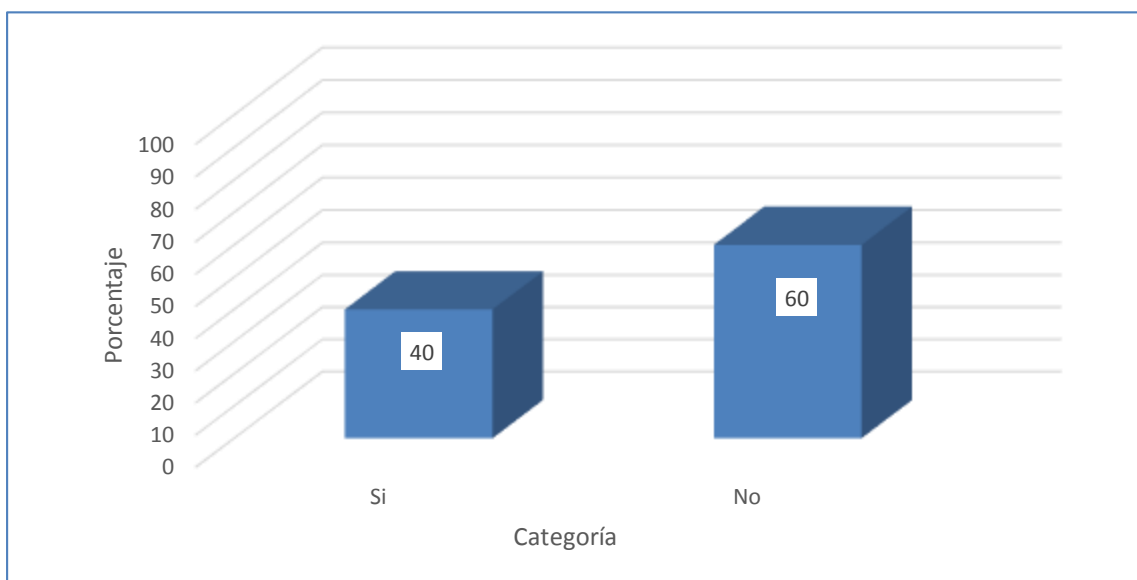
Tabla N°2

¿LOS EQUIPOS QUE SE UTILIZAN PARA EL TRABAJO DIARIO, SE ENCUENTRAN EN BUEN ESTADO?

categoria	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Si	10	40,0	40,0
No	15	60,0	100,0
TOTAL	25	100,0	

Fuente: Elaboración propia en base a pruebas aplicadas

GRAFICO N° 2



INTERPRETACION: La tabla y el grafico N°2 presenta, los equipos que se utilizan para el trabajo diario, se encuentran en buen estado; en función a la frecuencia y porcentaje obtenido.

Los resultados nos indican que 10 profesionales que equivalen al 4.0% del total si utiliza equipos en buen estado para el trabajo diario. Por otro lado 15 profesionales que equivalen al 60% no.

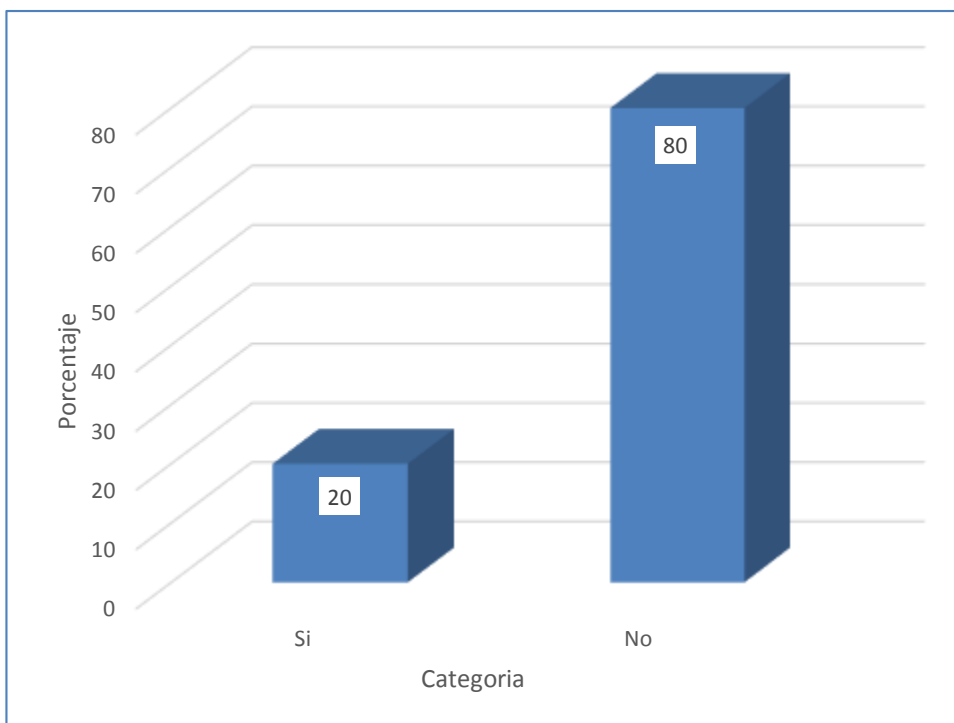
Tabla N°3

LOS SERVICIOS BASICOS COMO AGUA, LUZ SON PERMANENTES PARA EL TRABAJO DIARIO DEL PERSONAL.

categoria	frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	05	20,0	20,0
No	20	80,0	100,0
TOTAL	25	100,0	

Fuente: Elaboración propia en base a pruebas aplicadas

GRAFICO N° 3



INTERPRETACION: La tabla y el gráfico N° 3 presenta los servicios básicos como agua, luz son permanentes para el trabajo diario del personal.; en función a la frecuencia y porcentaje obtenido.

Los resultados nos indican que 5 de los profesionales que equivalen al 20%, gozan en forma permanente de los servicios básicos como agua y luz y 20 de los profesionales que equivalen al 80% no.

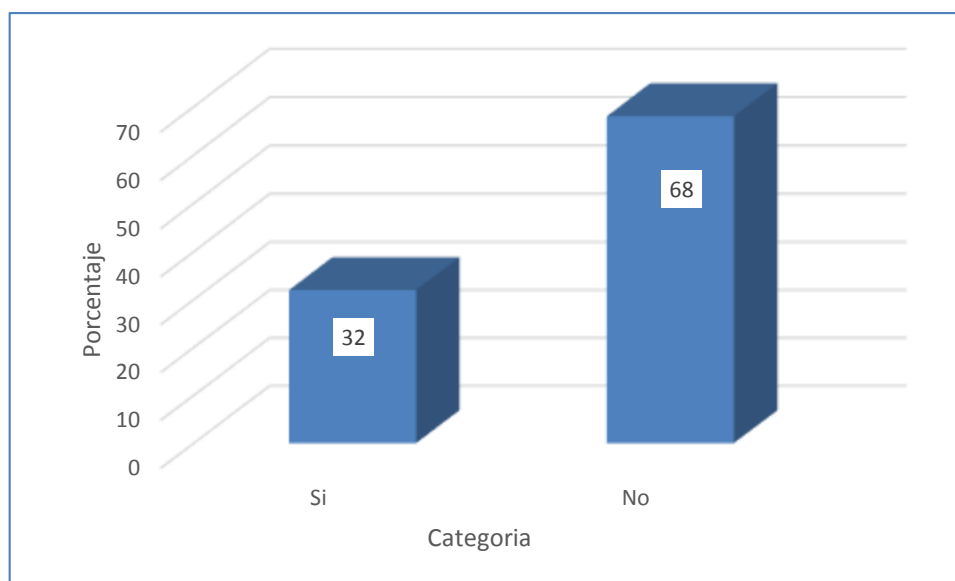
Tabla N°4

¿EL MOBILIARIO SE ENCUENTRA EN PERFECTAS CONDICIONES Y ES ADECUADO PARA EL TRABAJO DEL PERSONAL?

Categoría	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	8	32,0	32,0
No	17	68,0	100,0
TOTAL	25	100,0	

Fuente: Elaboración propia en base a pruebas aplicadas

Gráfico N° 1



INTERPRETACION: La tabla y el gráfico N°4 presenta, el mobiliario se encuentra en perfectas condiciones y es adecuado para el trabajo del personal, en función a la frecuencia y porcentaje obtenido.

Los resultados nos indican que 8 profesionales que equivalen al 32% dicen que el mobiliario para el trabajo se encuentra en perfectas condiciones y 17 de los profesionales que equivalen al 68% no.

Tabla N°5

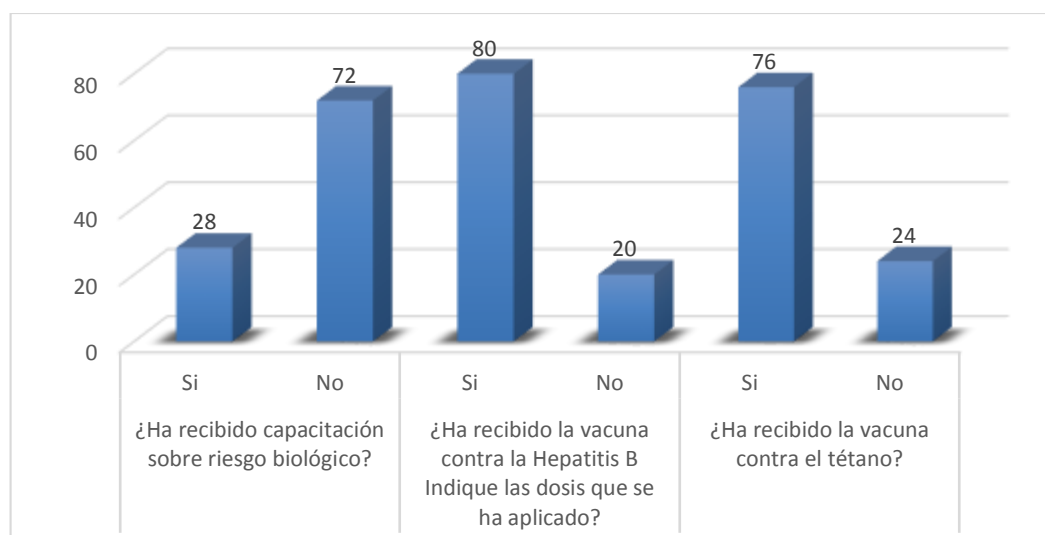
RECEPCION DE CAPACITACION SOBRE RIESGO BIOLÓGICO, VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B Y EL TÉTANO

¿Ha recibido capacitación sobre riesgo biológico?				¿Ha recibido la vacuna contra la hepatitis B?			¿Ha recibido la vacuna contra el tétano?		
	Frecuencia	%	Porcentaje Acumulado	Frecuencia	%	Porcentaje Acumulado	Frecuencia	%	Porcentaje Acumulado
Si	7	28,0	28,0	20	80,0	80,0	19	76,0	76,0
No	18	72,0	100,0	5	20,0	100,0	6	24,0	100,0
Total	25	100,0		25	100,0		25	100,0	

Fuente: Elaboración propia en base a pruebas aplicadas

Grafico N° 2

RECEPCION DE CAPACITACION SOBRE RIESGO BIOLÓGICO, VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B Y EL TÉTANO



INTERPRETACION: La tabla y el grafico N°5 presenta, la recepción de capacitación sobre riesgo biológico, vacuna contra la hepatitis B y el tétano por parte del personal del Centro de Salud Manco Cápac; en función a la frecuencia y porcentaje obtenido.

Los resultados nos indican que 7 profesionales equivalente al 28% del total, si ha recibido capacitación sobre riesgo biológico y 18 equivalente al 72% no.

Por otro lado 20 profesionales equivalente al 80% del total, si ha recibido la vacuna contra la Hepatitis B y 5 equivalente al 20% no.

Finalmente 19 profesionales equivalente al 76% del total, si ha recibido la vacuna contra el tétano y 6 equivalente al 24% no.

Lo que significa que el 28% de los profesionales recibieron capacitación, por otro lado, el 80% y el 76% si ha recibido la vacuna contra la Hepatitis B y el tétano respectivamente.

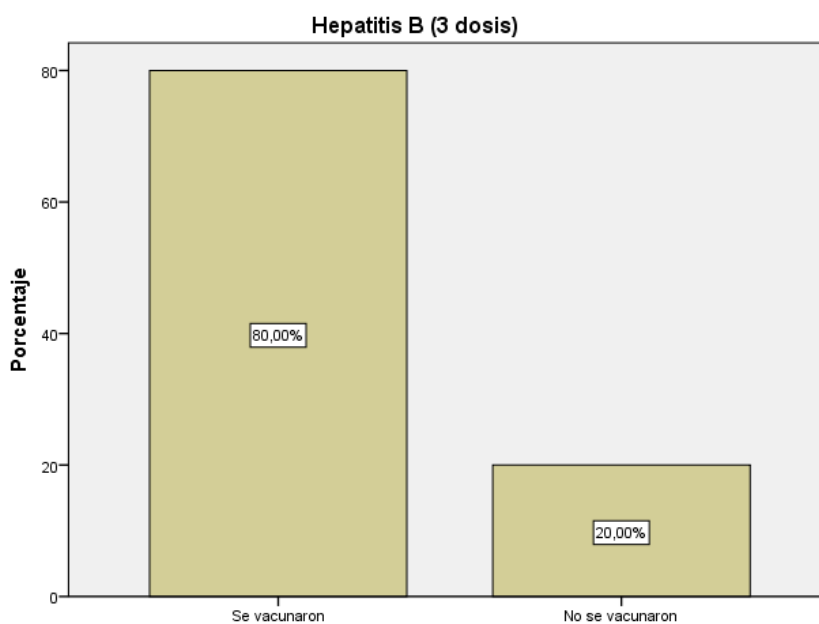
Tabla N°6

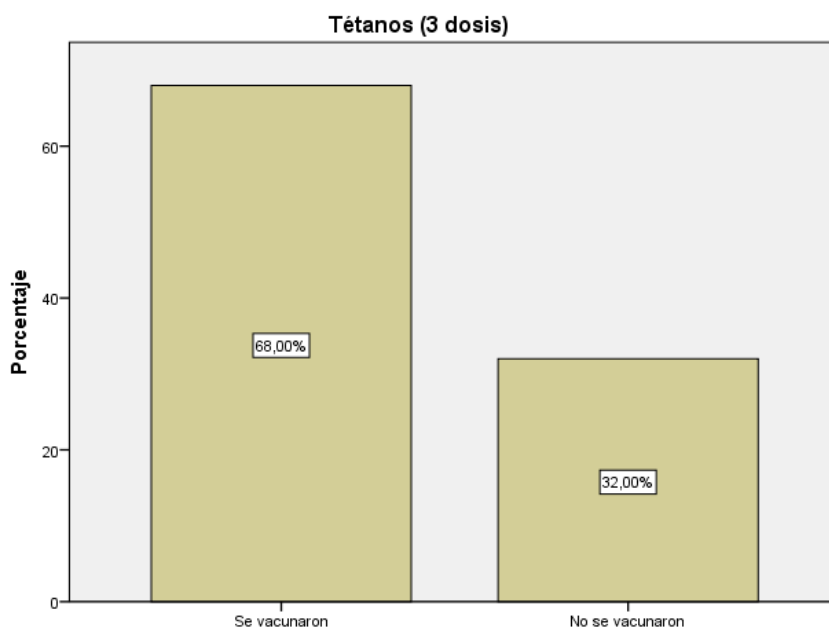
DOSIS QUE SE HA APLICADO

Categoría	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
	Hepatitis B (3 dosis)			Tétanos (3 dosis)		
Se vacunaron	20	80,0	80,0	17	68,0	68,0
No se vacunaron	5	20,0	100,0	8	32,0	100,0
Total	25	100,0		25	100,0	

Fuente: Elaboración propia en base a pruebas aplicadas

Grafico N° 06





INTERPRETACION: La tabla y el grafico N°6 presenta, la dosis de vacuna contra la hepatitis B y el tétano que se ha aplicado al personal del Centro de Salud Manco Cápac; en función a la frecuencia y porcentaje obtenido.

Los resultados nos indican que 20 profesionales equivalente al 80% del total, ha recibido las 3 dosis de la vacuna contra la Hepatitis B y 5 equivalente al 20% no.

Por otro lado 17 profesionales equivalente al 68% del total, ha recibido las 3 dosis de la vacuna contra el tétano y 8 equivalente al 32% no.

Lo que significa que el 80% y el 68% han recibido las 3 dosis de la vacuna contra la Hepatitis B y el tétano respectivamente.

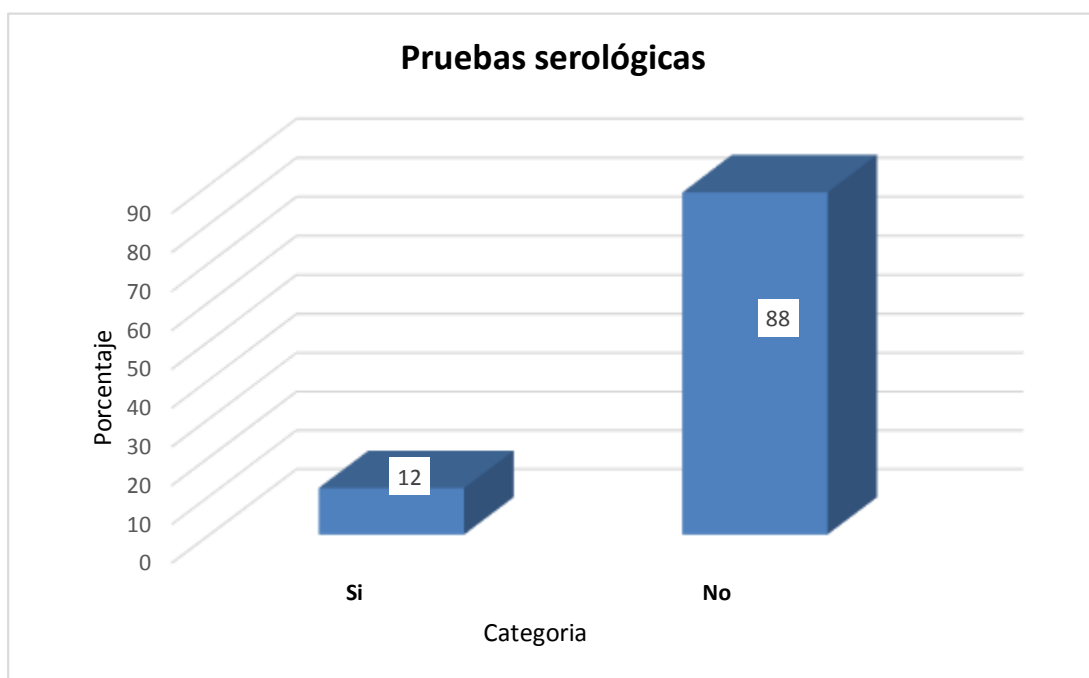
Tabla N° 07

PRUEBAS SEROLÓGICAS

Categoría	frecuencia	porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	3	12,0	12,0
No	22	88,0	100,0
TOTAL	25	100,0	

Fuente: Elaboración propia en base a pruebas aplicadas

Grafico N° 07



INTERPRETACION: La tabla y el grafico N°7 presenta, las pruebas serológicas realizadas al personal del Centro de Salud Manco Cápac; en función a la frecuencia y porcentaje obtenido.

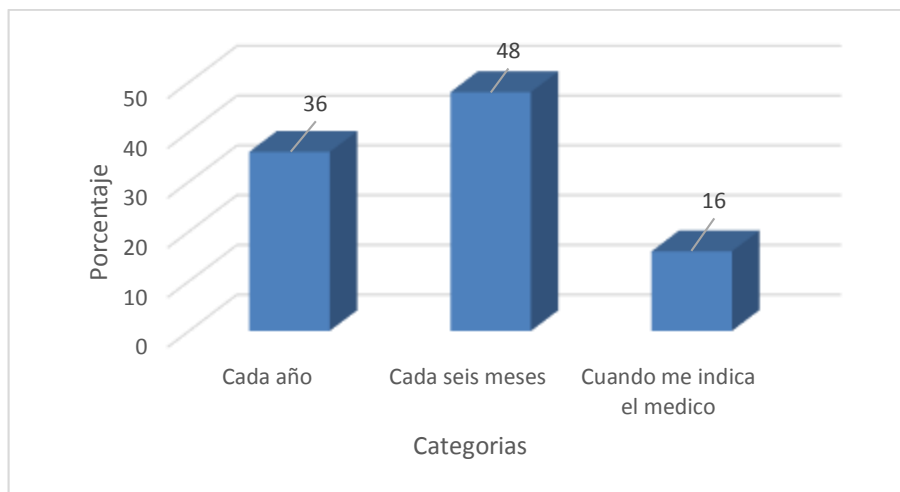
Los resultados nos indican que 3 profesionales equivalente al 12% del total, se a realizado las pruebas serológicas y 22 equivalente al 88% no.

Tabla N° 08

REALIZACIÓN DE LAS PRUEBAS SEROLÓGICAS Y LA FRECUENCIA (VDRL, HIV, HEPATITIS B).

Categoría	frecuencia	porcentaje	acumulado
Cada año	9	36,00	36,00
Cada seis meses	12	48,00	84,00
Cuando me indica el medico	4	16,00	100,00
Total	25	100,00	

Fuente: Elaboración propia en base a pruebas aplicadas



INTERPRETACION: La tabla y el gráfico N° 8 presenta, la realización de las pruebas serológicas y la frecuencia (VDRL, HIV, HEPATITIS B) realizadas al personal del Centro de Salud Manco Cápac; en función a la frecuencia y porcentaje obtenida.

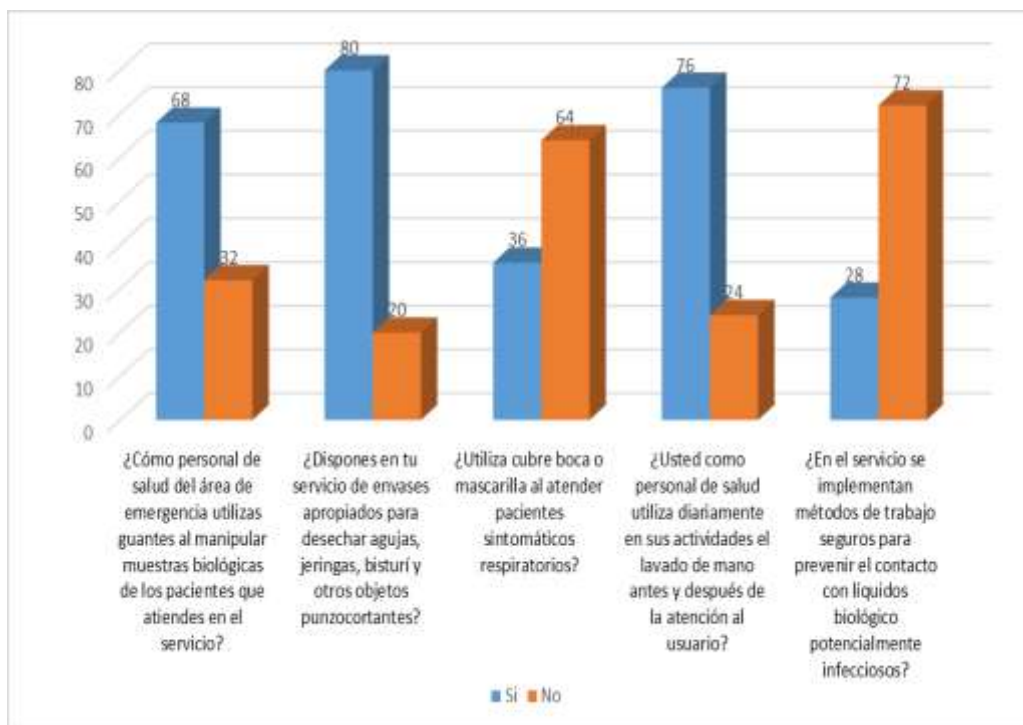
Los resultados nos indican que 9 profesionales equivalen al 36% que se realizan las pruebas serológicas cada año, 12 profesionales equivalentes al 48% se realizaron las pruebas serológicas cada 6 meses y 4 profesionales que equivalen al 16% se realizaron las pruebas serológicas por indicación del médico.

Tabla N° 09

DISPOSICION, UTILIZACION E IMPLEMENTACION DE METODOS, LAVADO DE MANO, CUBRE BOCA, GUANTES AL MANIPULAR Y ENVANCES APROPIADOS

¿Cómo personal de salud del área de emergencia utilizas guantes al manipular muestras biológicas de los pacientes que atiendes en el servicio?				¿Dispones en tu servicio de envases apropiados para desechar agujas, jeringas, bisturí y otros objetos punzocortantes?			¿Utiliza cubre boca o mascarilla al atender pacientes sintomáticos respiratorios?			¿Usted como personal de salud utiliza diariamente en sus actividades el lavado de mano antes y después de la atención al usuario?			¿En el servicio se implementan métodos de trabajo seguros para prevenir el contacto con líquidos biológico potencialmente infecciosos?		
	Frecuencia	%	% acumulado	Frecuencia	%	% acumulado	Frecuencia	%	% acumulado	Frecuencia	%	% acumulado	Frecuencia	%	% acumulado
Si	17	68,0	68,0	20	80,0	80,0	9	36,0	36,0	19	76,0	76,0	7	28,0	28,0
No	8	32,0	100,0	5	20,0	100,0	16	64,0	100,0	6	24,0	100,0	18	72,0	100,0
Total	25	100,0		25	100,0		25	100,0		25	100,0		25	100,0	

Fuente: Elaboración propia en base a pruebas aplicadas



INTERPRETACION: La tabla y el grafico N°9 presenta, la disposición, utilización e implementación de métodos ya sean, lavado de mano, cubre boca, guantes al manipular y avances apropiados, por parte del personal de salud que atiende en el servicio de emergencia del Centro de Salud Manco Cápac; en función a la frecuencia y porcentaje obtenido.

Los resultados nos indican que 17 profesionales equivalente al 68% del total, si usan guantes al manipular muestras biológicas de los pacientes que atienden en el servicio de emergencia y 8 equivalente al 32% no utilizan.

Por otro lado 20 profesionales equivalente al 80% del total, si disponen de envases apropiados para desechar agujas, jeringas, bisturí y otros objetos punzocortantes y 5 equivalente al 20% no disponen.

9 profesionales equivalente al 36% del total, si utilizan cubre boca o mascarilla al atender pacientes sintomáticos respiratorios y 16 equivalente al 64% no utilizan.

19 profesionales equivalente al 76% del total, si utilizan diariamente en sus actividades el lavado de mano antes y después de la atención al usuario y 6 equivalente al 24% no utilizan.

Finalmente 7 profesionales equivalente al 28% del total, si implementan métodos de trabajo seguros para prevenir el contacto con líquidos biológicos potencialmente infecciosos y 18 equivalente al 72% no.

Lo que significa que el 68% si usan guantes al manipular muestras biológicas de los pacientes que atienden en el servicio de emergencia, 80% si disponen de envases apropiados para desechar agujas, jeringas, bisturí y otros objetos punzocortantes, 34% utilizan cubre boca o mascarilla al atender pacientes sintomáticos respiratorios, 76% si utilizan diariamente en sus actividades el lavado de mano antes y después de la atención al usuario y 28% implementan métodos de trabajo seguros para prevenir el contacto con líquidos biológicos potencialmente infecciosos.

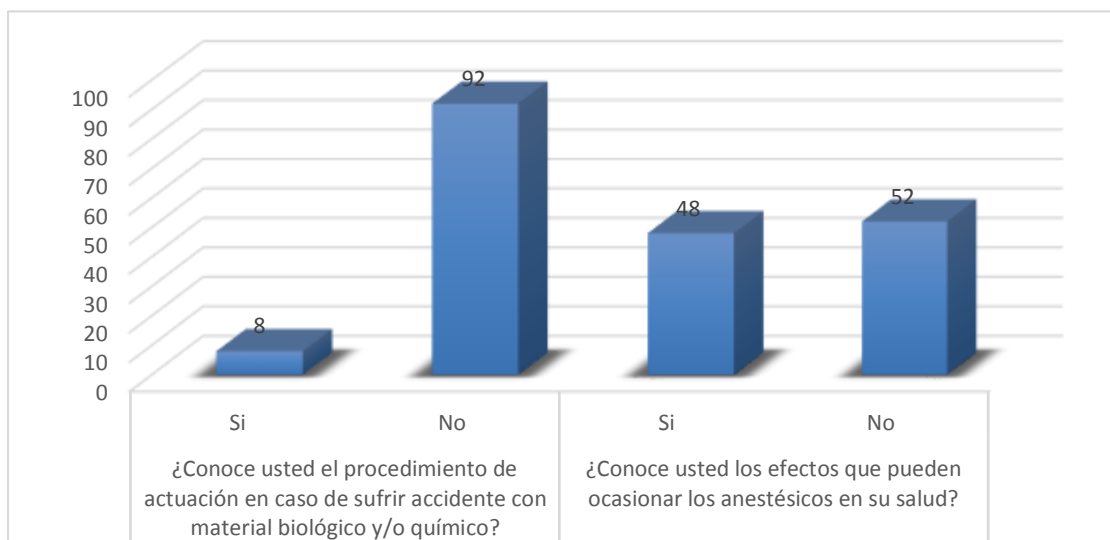
Tabla Nº 10

PROCEDIMIENTO DE ACTUACION Y EFECTOS QUE PUEDEN OCASIONAR LOS ANESTÉSICOS EN SU SALUD

¿Conoce usted el procedimiento de actuación en caso de sufrir accidente con material biológico y/o químico?				¿Conoce usted los efectos que pueden ocasionar los anestésicos en su salud?			
Categoría	Frecuencia	%	% acumulado	Categoría	Frecuencia	%	% acumulado
Si	2	8,0	8,0	Si	12	48,0	48,0
No	23	92,0	100,0	No	13	52,0	100,0
TOTAL	25	100,0		TOTAL	25	100,0	

Fuente: Elaboración propia en base a pruebas aplicadas

GRAFICO N 10



INTERPRETACION: La tabla y el grafico N°10 presenta, el procedimiento de actuación y efectos que pueden ocasionar los anestésicos en la salud por parte del personal del Centro de Salud Manco Cápac; en función a la frecuencia y porcentaje obtenido.

Los resultados nos indican que 2 profesionales equivalente al 8% del total, si conoce el procedimiento de actuación en caso de sufrir accidente con material biológico y/o químico y 23 equivalente al 92% no conoce.

Por otro lado 12 profesionales equivalente al 48% del total, si conoce los efectos que pueden ocasionar los anestésicos en su salud y 13 equivalente al 52% no conoce.

Lo que significa que el 8% conoce el procedimiento de actuación en caso de sufrir accidente con material biológico y/o químico y el 92% no conoce los efectos que pueden ocasionar los anestésicos en su salud.

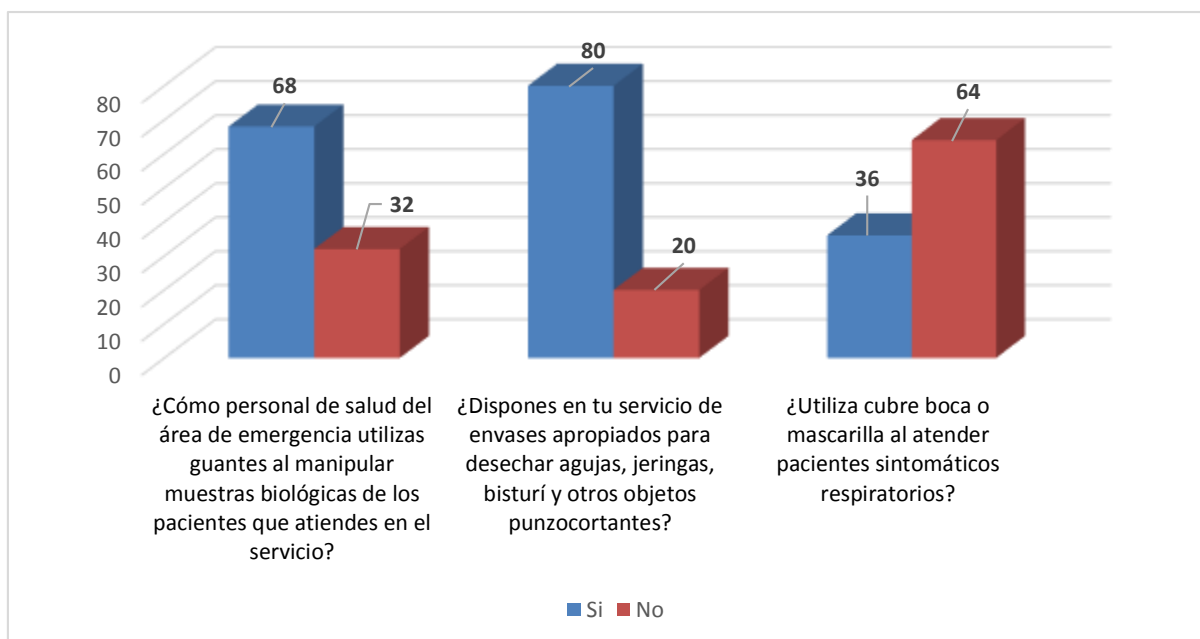
Tabla N° 11

UTILIZACION DE BATAS O DELANTALES IMPERMEABLES FRENTE A LA EXISTENCIA DE CONTACTO DIRECTO Y PERMANENTE CON SANGRE Y FLUIDOS CORPORALES Y CONSIDERACIÓN A ESTAR EXPUESTA(O) A CONTAMINACIÓN CON ENFERMEDADES DE TIPO INFECTOCONTAGIOSAS COMO HEPATITIS, HIV, SIDA, ENTRE OTRAS

¿Utiliza batas o delantales impermeables, cuando existe la posibilidad de salpicaduras y líquidos orgánicos?				¿En el área donde usted labora existe contacto directo y permanente con sangre y fluidos corporales?			¿Usted como personal de enfermería en emergencia considera estar expuesta(o) a contaminación con enfermedades de tipo infectocontagiosas como hepatitis, HIV, sida, entre otras?		
Siempre	2	8,0	8,0	6	24,0	24,0	1	4,0	4,0
Casi siempre	5	20,0	28,0	10	40,0	64,0	6	24,0	28,0
Algunas veces	6	24,0	52,0	1	4,0	68,0	7	28,0	56,0
Pocas veces	6	24,0	76,0	4	16,0	84,0	8	32,0	88,0
Nunca	6	24,0	100,0	4	16,0	100,0	3	12,0	100,0
Total	25	100,0		25	100,0		25	100,0	

Fuente: Elaboración propia en base a pruebas aplicadas

GRAFICO N 11



INTERPRETACION: La tabla y el grafico N°11 presenta, la utilización de batas o delantales impermeables frente a la existencia de contacto directo y permanente con sangre y fluidos corporales y consideración a estar expuesta(o) a contaminación con enfermedades de tipo infectocontagiosas como Hepatitis, HIV, SIDA, entre otras, por parte del personal del Centro de Salud Manco Cápac; en función a la frecuencia y porcentaje obtenido.

Los resultados nos indican que 2 equivalente al 8% utiliza siempre batas o delantales impermeables, 5 equivalente al 20% casi siempre, 6 equivalente al 24% algunas veces, 6 equivalente al 24% pocas veces y 6 equivalente al 24% nunca.

Los resultados a la pregunta ¿En el área donde usted labora existe contacto directo y permanente con sangre y fluidos corporales? Fueron; 6 equivalente al 24% respondieron que siempre, 10 equivalente al 40% casi siempre, 1 equivalente al 4% algunas veces, 4 equivalente al 16% pocas veces y 4 equivalente al 16% nunca.

Los resultados a la pregunta ¿Usted como personal de enfermería en emergencia considera estar expuesta(o) a contaminación con enfermedades de tipo infectocontagiosas como hepatitis, HIV, sida, entre otras? Fueron; 1 equivalente al 4% respondieron que siempre, 6 equivalente al 24% casi siempre, 7 equivalente al 28% algunas veces, 8 equivalente al 32% pocas veces y 3 equivalente al 12% nunca.

Lo que significa que dentro del 72 % de profesionales utilizan algunas, pocas veces o nunca las batas impermeables frente a la existencia de contacto directo y permanente con sangre y fluidos corporales, así como el 32% no considera estar expuesto a contaminación con enfermedades de tipo infectocontagioso, por otro lado, el 40% afirma parcialmente (casi siempre) la existencia de contacto directo y permanente con sangre y fluidos corporales.

Tabla N° 12

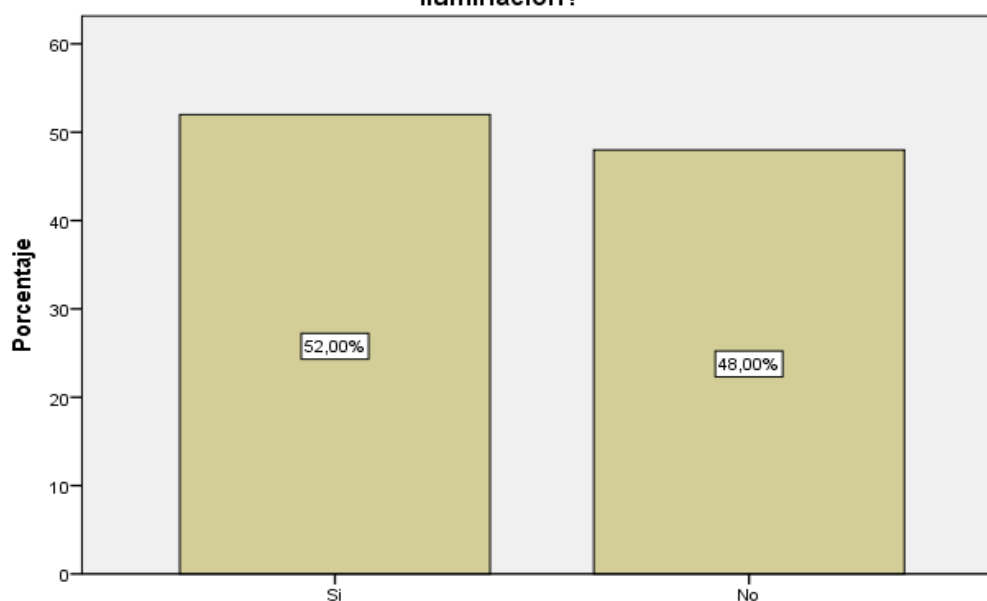
¿EN EL PROCESO LABORAL QUE USTED REALIZA EN LAS INSTALACIONES DE SERVICIO DE SALUD, SE EXPONE A RADIACIÓN IONIZANTE A FALTA DE LOS SISTEMAS DE VENTILACIÓN E ILUMINACIÓN?

Categoría	frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	13	52,0	52,0
No	12	48,0	100,0
TOTAL	25	100,0	

Fuente: Elaboración propia en base a pruebas aplicadas

Grafico N°12

¿En el proceso laboral que usted realiza en las instalaciones de servicio de salud, se expone a radiación ionizante a falta de los sistemas de ventilación e iluminación?



INTERPRETACION: La tabla y el grafico N°12 presenta, las respuestas del personal del Centro de Salud Manco Cápac frente a la siguiente interrogante;

¿En el proceso laboral que usted realiza en las instalaciones de servicio de salud, se expone a radiación ionizante a falta de los sistemas de ventilación e iluminación?; en función a la frecuencia y porcentaje obtenido.

De acuerdo a los resultados, 13 profesionales equivalente al 52% del total, respondieron que si se expone a radiación ionizante a falta de los sistemas de ventilación e iluminación y 12 equivalente al 48% respondieron que no.

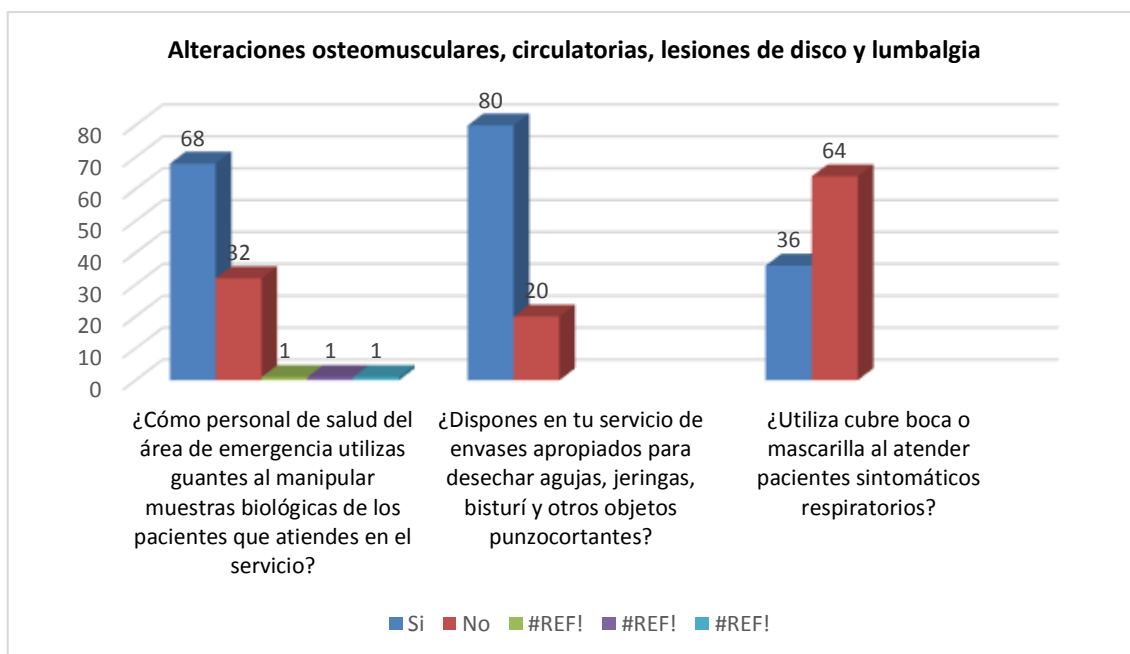
Tabla Nº 13

ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES, CIRCULATORIAS, LESIONES DE DISCO Y LUMBALGIA

Al realizar la atención al usuario alguna vez sufrió de: Alteraciones osteomuscular.			Al realizar la atención al usuario alguna vez sufrió de: Alteraciones circulatorias			En sus actividades laborales sufrió lumbalgias,			En sus actividades laborales sufrió lesiones de discos intervertebrales, hernias discales			
Siempre												
Casi siempre							4	16,0	16,0			
Algunas veces	5	20,0	20,0				10	40,0	56,0	1	4,0	4,0
Pocas veces	9	36,0	56,0	3	12,0	12,0	8	32,0	88,0	3	12,0	16,0
Nunca	11	44,0	100,0	22	88,0	100,0	3	12,0	100,0	21	84,0	100,0
TOTAL	25	100,0		25	100,0		25	100,0		25	100,0	

Fuente: Elaboración propia en base a pruebas aplicadas

GRAFICO No 13



INTERPRETACION: La tabla y el grafico N°13 presenta, las alteraciones osteo musculares, circulatorias, lesiones de disco y lumbalgia sufridas por el personal del Centro de Salud Manco Cápac en el servicio de su labor; en función a la frecuencia y porcentaje obtenido.

Los resultados a la interrogante, al realizar la atención al usuario alguna vez sufrió de: Alteraciones osteo muscular; 5 equivalente al 20% respondieron que algunas veces, 9 equivalente al 36% pocas veces y 11 equivalente al 44% nunca.

Por otro lado, los resultados a la interrogante, Al realizar la atención al usuario alguna vez sufrió de: Alteraciones circulatorias; 3 equivalente al 12% respondieron pocas veces y 22 equivalente al 88% nunca.

A continuación, los resultados a la interrogante, En sus actividades laborales sufrió lumbalgias; 4 equivalente al 16% casi siempre, 10 equivalente al 40% respondieron algunas veces, 8 equivalente al 32% pocas veces y 3 equivalente al 12% nunca.

Finalmente, los resultados a la interrogante, En sus actividades laborales sufrió lesiones de discos intervertebrales, hernias discales; 1 equivalente al 4% respondieron algunas veces, 3 equivalente al 12% pocas veces y 22 equivalente al 88% nunca.

Lo que significa que el 44% de profesionales nunca sufrió de: Alteraciones osteo musculares en el desempeño de su labor, el 88% nunca sufrió de:

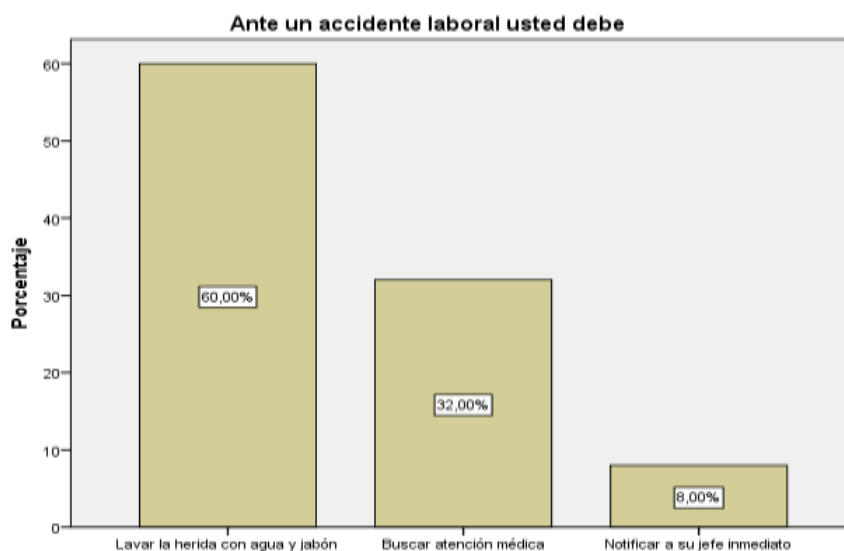
Alteraciones circulatorias, el 40% algunas veces sufrió lumbalgias Y el 84% nunca sufrió lesiones de discos intervertebrales, hernias discales.

Tabla N° 14
ANTE UN ACCIDENTE LABORAL USTED DEBE

Categoría	frecuencia	porcentaje	Porcentaje acumulado
Lavar la herida con agua y jabón	15	60,0	60,0
Buscar atención médica	8	32,0	92,0
Notificar a su jefe inmediato	2	8,0	100,0
TOTAL	25	100,0	

Fuente: Elaboración propia en base a pruebas aplicadas

GRAFICO N° 14



INTERPRETACION: La tabla y el gráfico N°14 presenta, las respuestas del personal del Centro de Salud Manco Cápac frente a la siguiente interrogante; ¿Ante un accidente laboral usted debe?; en función a la frecuencia y porcentaje obtenido.

De acuerdo a los resultados, 15 profesionales equivalente al 60% del total, respondieron lavar la herida con agua y jabón, 8 equivalente al 32% respondieron Buscar ayuda médica y 2 equivalente al 8% respondieron notificar a su jefe inmediato.

Lo que significa que el 60% de profesionales considera prioritario lavar la herida con agua y jabón.

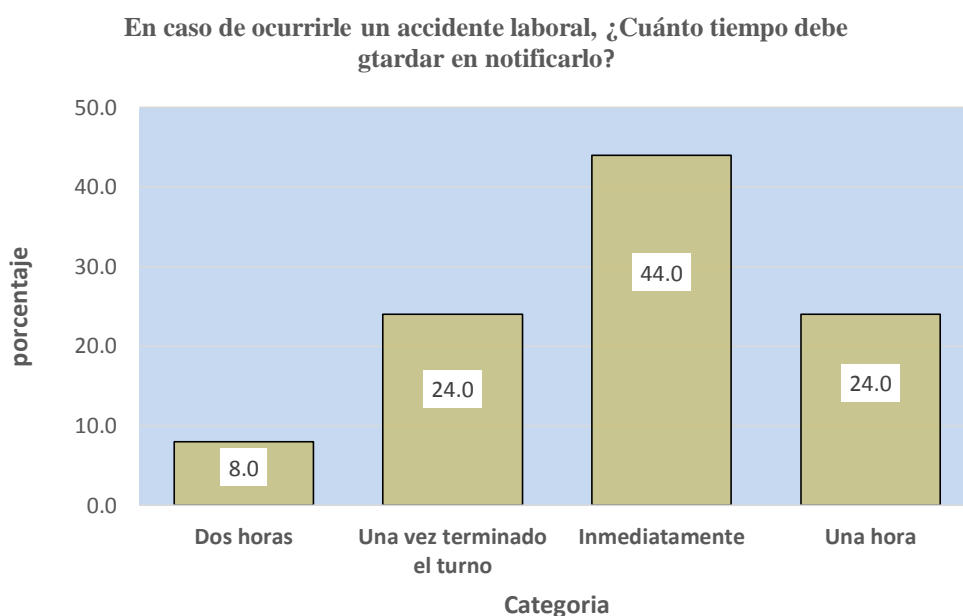
Tabla Nº 15

¿EN CASO DE OCURRIRLE UN ACCIDENTE LABORAL ¿CUÁNTO TIEMPO DEBE TARDAR EN NOTIFICARLO?

Categoría	frecuencia	porcentaje	Porcentaje acumulado
Dos horas	2	8,0	8,0
Una vez terminado el turno	6	24,0	32,0
Inmediatamente	11	44,0	76,0
Una hora	6	24,0	100,0
Total	25	100,0	

Fuente: Elaboración propia en base a pruebas aplicadas

GRAFICO No 15



INTERPRETACION: La tabla y el grafico N°15 presenta, las respuestas del personal del Centro de Salud Manco Cápac frente a la siguiente interrogante; ¿En caso de ocurrirle un accidente laboral ¿cuánto tiempo debe tardar en notificarlo?; en función a la frecuencia y porcentaje obtenido.

De acuerdo a los resultados, 2 profesionales equivalente al 8% del total, respondieron Dos horas, 6 equivalente al 24% respondieron una vez terminado el turno, 11 equivalente al 44% respondieron inmediatamente y equivalente al 24% respondieron una hora.

Tabla N° 16

¿EL AMBIENTE EN EL QUE DESARROLLA SU PROCESO DE TRABAJO GENERA ESTRÉS?

Categoría	frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	25	100,0	100,0
No	0		
TOTAL	25		

Fuente: Elaboración propia en base a pruebas aplicadas

GRAFICO N°16



INTERPRETACION: La tabla y el gráfico N°16 presenta, las respuestas del personal del Centro de Salud Manco Cápac frente a la siguiente interrogante; ¿El ambiente en el que desarrolla su proceso de trabajo genera estrés?; en función a la frecuencia y porcentaje obtenido.

De acuerdo a los resultados, 25 profesionales equivalente al 100% del total, respondieron que sí.

Lo que indica una respuesta unánime del 100%, el ambiente en el que laboran si les genera estrés.

5.2. COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

El método de consistencia interna basado en el alfa de Cron Bach permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida a través de un conjunto de ítems que se espera que midan el mismo constructo o dimensión teórica.

La validez de un instrumento se refiere al grado en que el instrumento mide aquello que pretende medir. Y la fiabilidad de la consistencia interna del instrumento se puede estimar con el alfa de Cron Bach. La medida de la fiabilidad mediante el alfa de Cron Bach asume que los ítems miden un mismo constructo y que están altamente correlacionados. Cuanto más cerca se encuentre el valor del alfa a 1 mayor es la consistencia interna de los ítems analizados. La fiabilidad de la escala debe obtenerse siempre con los datos de cada muestra para garantizar la medida fiable del constructo en la muestra concreta de investigación.

Como criterio general, George y Mallery sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los coeficientes de alfa de Cron Bach:

- Coeficiente alfa $>.9$ es excelente
- Coeficiente alfa $>.8$ es bueno
- Coeficiente alfa $>.7$ es aceptable
- Coeficiente alfa $>.6$ es cuestionable
- Coeficiente alfa $>.5$ es pobre
- Coeficiente alfa $<.5$ es inaceptable

A continuación, se presentan las siguientes tablas según los resultados obtenidos del alfa de cron Bach para este estudio.

1. Prueba de confiabilidad

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	25	100.00
	Excluidos	0	0.00
	Total	25	100.00

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

Estadístico de fiabilidad

Alfa de Cron Bach	N de elementos
,962	25

Del cual obtenemos que el coeficiente de alfa resulto mayor a .9; lo que indica que tenemos una fiabilidad excelente.

5.3. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

5.3.1. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados del estudio niveles de riesgo biológico en el desempeño laboral por las condiciones precarias de trabajo del personal del centro de salud de “Manco Cápac” del distrito de Santiago de cusco año 2016 fueron:

El 28% de los profesionales recibieron capacitación, por otro lado, el 80% y el 76% si ha recibido la vacuna contra la Hepatitis B y el tétano.

Así mismo el 80% y el 68% han recibido las 3 dosis de la vacuna contra la Hepatitis B y el tétano respectivamente.

Sin embargo, solo 3 profesionales equivalente al 12% del total, se ha realizado las pruebas serológicas.

Por otro lado el 68% si usan guantes al manipular muestras biológicas de los pacientes que atienden en el servicio de emergencia, 80% si disponen de envases apropiados para desechar agujas, jeringas, bisturí y otros objetos punzocortantes, sin embargo el 34% utilizan cubre boca o mascarilla al atender pacientes sintomáticos respiratorios, 76% si utilizan diariamente en sus actividades el lavado de mano antes y después de la atención al usuario y 28% implementan métodos de trabajo seguros para prevenir el contacto con líquidos biológicos potencialmente infecciosos.

Así también solo el 8% conoce el procedimiento de actuación en caso de sufrir accidente con material biológico y/o químico y el 48% conoce los efectos que pueden ocasionar los anestésicos en su salud.

El 8% de profesionales utilizan las batas impermeables frente a la existencia de contacto directo y permanente con sangre y fluidos corporales, así como el 4% Consideran estar expuesto a contaminación con enfermedades de tipo

infectocontagioso, por otro lado, el 40% afirma parcialmente (casi siempre) la existencia de contacto directo y permanente con sangre y fluidos corporales.

Continuando el 25% respondieron que si se expone a radiación ionizante a falta de los sistemas de ventilación e iluminación.

20% de profesionales sufrió Alguna vez de: Alteraciones osteomuscular en el desempeño de su labor, el 12% pocas veces sufrió de: Alteraciones circulatorias, el 16% casi siempre sufrió lumbalgias Y el 4% algunas veces sufrió lesiones de discos intervertebrales, hernias discales.

Frente a un accidente laboral solo el 32% de profesionales busca atención médica.

En caso de ocurrirle un accidente laboral el 44% respondieron que se debe notificar inmediatamente

El 100% de profesionales afirma que el ambiente en el que laboran si les genera estrés.

5.3.2. CONCLUSIONES

De acuerdo a las hipótesis y objetivos planteados se llegó a las siguientes conclusiones.

Primero. - Los niveles de riesgo biológico en el desempeño laboral por las condiciones precarias de trabajo del personal del centro de salud de “Manco Cápac” del distrito de Santiago de cusco año 2016. Es Alto, ya que solo un cuarto de los profesionales recibieron capacitación respecto a temas como Hepatitis B y el tétano, solo el 12% se ha realizado las pruebas serológicas, el 8% conoce el procedimiento de actuación en caso de sufrir accidente con material biológico, 68% si usan guantes al manipular muestras biológicas de los pacientes que atienden en el servicio de emergencia, 80% si disponen de envases apropiados para desechar agujas, jeringas, bisturí y otros objetos punzocortantes, sin embargo el 34% utilizan cubre boca o mascarilla al atender pacientes sintomáticos respiratorios, 76% si utilizan diariamente en sus actividades el lavado de mano antes y después de la atención al usuario y 28% implementan métodos de trabajo seguros para prevenir el contacto con líquidos biológicos potencialmente infecciosos, 25% respondieron que si se expone a radiación ionizante a falta de los sistemas de ventilación e iluminación y la totalidad responde que su labor es estresante

Segundo. - El nivel del riesgo, químico y físico del personal trabajador, frente a las condiciones precarias de desarrollo laboral del Centro de Salud Manco Cápac del Distrito de Santiago de Cusco en el año 2016. Es alto para riesgo

químico ya que solo el 8% conoce el procedimiento de actuación en caso de sufrir accidente con material químico y bajo en caso de riesgo físico porque según los resultados 20% de profesionales sufrió alguna vez de: Alteraciones osteomuscular en el desempeño de su labor, el 12% pocas veces sufrió de: Alteraciones circulatorias, el 16% casi siempre sufrió lumbalgias y el 4% algunas veces sufrió lesiones de discos intervertebrales, hernias discales.

Tercero. - el principal indicador de condiciones precarias de trabajo, frente a los niveles de riesgo biológico del personal del Centro de Salud Manco Cápac es el estrés.

Cuarto. - La incidencia de riesgo biológico en el año de estudio y en concordancia a los años de desempeño laboral del personal del Centro de Salud Manco Cápac del Distrito de Santiago de Cusco. Es Alta

Quinto. - Si existen formas de mitigación del riesgo biológico del personal trabajador del Centro de Salud de Manco Cápac de la Ciudad del Cusco, frente a las condiciones precarias de desarrollo laboral en el año 2016. Pero se aplican parcialmente, tales como; notificar inmediatamente en caso de ocurrirle un accidente laboral el 44% lo realizan y frente a un accidente laboral solo el 32% de profesionales busca atención médica,

5.3.3. RECOMENDACIONES

Una vez llevado a cabo el estudio de investigación sobre niveles de riesgo biológico en el desempeño laboral por las condiciones precarias de trabajo del personal del centro de salud de "Manco Cápac" del distrito de Santiago de Cusco año 2016, se llegó a las siguientes recomendaciones:

Primero. - Es necesario Continuar con la implementación o mejoramiento de los sistemas de seguridad y salud del personal del centro de salud Manco Cápac.

Segundo. - Es necesario diseñar, estandarizar y difundir los procedimientos de trabajo seguro, para la prevención de lesiones mortales o graves, producto de la exposición a accidente biológico principalmente.

Tercero. - Bosquejar un programa de seguridad y salud con enfoque integral que incluya controles de ingeniería, buenas prácticas de trabajo y equipos de protección individual.

Cuarto. - Desarrollar e implementar un plan de formación e información para empleadores y trabajadores, sobre riesgos en el establecimiento de salud.

Quinto. - Mejorar un plan de dotación y utilización de elementos de protección personal y de bioseguridad.

Sexto. - Elaborar e implementar un formato de registro y notificación de accidente, para el correspondiente control y seguimiento del personal expuesto.

Sétimo- Difundir y entrenar al personal del centro de salud Manco Cápac en la aplicación del protocolo de actuación tras la exposición accidental con material biológico.

Octavo. - Diseñar y establecer un sistema de vigilancia de la salud de los trabajadores que regule el uso y vigilancia por parte de todo el equipo de salud de las precauciones universales, precauciones estándar y procesos de trabajo seguro.

BIBLIOGRAFÍA

1. Autores: Julián Pérez Porto y María Merino. Publicado: 2014. Actualizado: 2016. Definiciones: Definición de servicios de salud (<http://definicion.de/servicios-de-salud/>)
2. Conjunto de prestaciones de salud OPS/OMS ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
3. portales.susalud.gob.pe/web/portal/tipos-de-seguro
4. Dr. Armando Martínez-Ramírez1, Dr. Salvador Chavez-Ramírez1, Lic. Enriqueta Guadalupe Cambero-González1, Lic. Erika Karina Ortega-Larios1, Mtro. Zillyham Rojas-Jiménez
5. Aguilar Luis F. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. El enfoque de políticas públicas. 2º. Foro Internacional Movilización por la primera infancia..
6. www.saludemia.com/-/vida-saludable-salud-laboral-en-profundidad-fact...
7. www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=16410
8. Riesgos del Trabajo del Personal Sanitario. J.J. Gestal Otero. Ed. Interamericana. McGraw-Hill. 2003.
9. Guía de Prevención de Riesgos Laborales en el Sector Sanitario. Secretaría de Salud Laboral de CCOO de Madrid. 2007.
10. Amable, M. (2006) *La precariedad laboral y su impacto en la salud. Un estudio en trabajadores asalariados en España*. Barcelona: Universitat Pompeu Fabra.
11. Bourdieu, P. (2003) *Contrafuegos*. Barcelona: Anagrama.
12. www.who.int/mediacentre/factsheets/fs389/es/
13. Donabedian A. Clinical Performance and Quality Health Care. 1993; 1: 14-17.
14. Matilde A. Sistema de Gestión de Calidad para el Laboratorio Clínico de Urgencias del Hospital "Dr. Rafael Lucio" CEMEV. Xalapa, Enríquez, Veracruz, abril de 2008
15. Etchegaray E, Neuenburg R, Allerand B, Tizado J, Zelaya M. Normalización, condiciones operativas y evaluación de los laboratorios de análisis clínicos de los servicios hospitalarios. Acta Bioquím ClinLatinoam 1973; (1): 13 - 23.
16. Driscoll T, Takala J, Steenland K, Corvalan C, Fingerhut M. Review of estimates of the global burden of injury and illness due to occupational exposures. Am J Ind Med. 2005; 48: 491-502. 2.
17. EU-OSHA. Expert forecast on emerging biological risks related to occupational safety and health. [Internet]. 2007. Disponible en: <https://osha.europa.eu/en/tools-andpublications/publications/factsheets/68>. Consultado agosto de 2016.
18. EU-OSHA. Priorities for occupational safety and health research in Europe: 2013-2020 2013. ISSN: 1831-9351. 2013. [Internet]. Disponible en: <https://osha.europa.eu/fop/Czech-republic/en/research/osh-research-priorities.pdf>. Consultado agosto de 2016.

19. Organización Mundial de la Salud. Como define la salud la OMS. [En línea] [accesado 24 de mayo de 2013]. Disponible en: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
20. (España. Ministerio de trabajo y asuntos sociales. Ley 664 /1997, 12 de mayo por la (cual se dicta para la evaluación y prevención de los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos. BOE, 124 (24 de mayo). Disponible en: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Normativa/GuiasTecnicas/Ficheros/agen_bio.pdf
21. Clemente M^a, Guzmán C, Martínez M, Álvarez M^a C, Sagües M^a J. Accidentes percutáneos con riesgo biológico, producidos por dispositivos de seguridad en la comunidad de Madrid. Med Segur Trab [en línea].2012 abril-junio;58(227) [82-97]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465546X2012000200002&lng=es&nrm=iso
22. Comunidad de Madrid. Prevención y control de las enfermedades transmisibles en atención primaria 2006. Madrid, Dirección general de calidad, acreditación, evaluación e inspección. Disponible en: http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=ContentDisposition&blobheadername2=cad*ena&blobheadervalue1=filename%3DGuiaBP_Prevencion+Enf.+Trans.+Atencion+Primaria+5+mayo+2009.pdf&blobheadervalue2=language%3Des%26site%3DPortalSalud&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1220487126333&ssbinary=true
23. M. Campins Martí. La vacunación del personal sanitario. Recomendaciones y realidades. Enferm Infecc Microbiol Clin. [internet].2006, Jul; 24(7):411-2
24. Cristóbal. D, Parrón. T, Carreño. F^o J. Análisis de los riesgos de exposición biológica en los centros de salud. Instituto nacional de seguridad e higiene del trabajo.2003; 24: [18 -26]. Disponible en:
 - a. <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=649139>
25. Díaz A., Reyes M., Reyes C., & Rojas, R. Generalidades de los riesgos biológicos. Principales medidas de contención y prevención el personal de salud. [en línea]2006. [Acceso a 20marz2013]. Disponible en:
26. <http://servicio.bc.uc.edu.ve/derecho/revista/relcrim12/12-14.pdf>
27. Junta de Castilla y León, Acción en salud laboral, Comisiones obreras de Castilla y León. Guía sobre exposición laboral a Riesgos Biológicos. Secretaria de Salud Laboral CC.OO. Castilla y León; 2010. Disponible en: http://www.castillayleon.ccoo.es/comunes/recursos/6/pub17539_Guia_sobre_Exposicion_Laboral_a_Riesgos_Biologicos.pdf
28. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. (EU-OSHA). Salud y Seguridad del Personal Sanitario. 2012 [en línea] [accesado 22 de febrero de 2013]. Disponible en: https://osha.europa.eu/es/sector/healthcare/index_html

29. Cebrián Picazo Francisco, Fernández Requena Juan Jesús. Generalidades de los riesgos biológicos: Guía para su prevención [en línea]. [Accesado 13 mayo 2013]. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd49/riesgos-biologicos.pdf>
30. Cebrián Picazo Francisco, Fernández Requena Juan Jesús. Generalidades de los riesgos biológicos: Guía para su prevención [en línea]. [Accesado 13 mayo 2013]. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd49/riesgos-biologicos.pdf>
31. Díaz Angnell, et al. Generalidades de los riesgos biológicos: Principales medidas de contención y prevención en el personal de salud. [en línea] [accesado 9 de marzo de 2013]. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd49/12-14.pdf>
32. Gutiérrez Strauss Ana María. Guía técnica para el análisis de exposición a factores de riesgo ocupacional. Ministerio de Protección Social [en línea] Colombia. 2011. [Consultado el 24 de febrero de 2013]. Disponible en: http://www.minecolv1.org/PublishingImages/GUIA_TECNICA_EXPOSICION_FACTORES_RIESGO_OCUPACIONAL.pdf
33. Martín Barreno Alberto, Mabel de las Heras Merino, Izquierdo García Miguel Ángel. Exposición laboral a agentes físicos. [En línea] Madrid España: Secretaria de salud laboral; diciembre 2009 [accesado 24 febrero 2013]. Disponible en: http://www.cancerceroeneltrabajo.ccoo.es/comunes/recursos/99924/pub44637_Exposicion_laboral_a_agentes_fisicos.pdf
34. Gutiérrez Strauss Ana María. Guía técnica para el análisis de exposición a factores de riesgo ocupacional. Ministerio de Protección Social [en línea] Colombia. 2011. [Consultado el 24 de febrero de 2013]. Disponible en: http://www.minecolv1.org/PublishingImages/GUIA_TECNICA_EXPOSICION_FACTORES_RIESGO_OCUPACIONAL.pdf
35. Organización Panamericana de la Salud – Organización Mundial de la Salud. Riesgos con efectos potenciales y controles. Módulo 3. [En línea] [Consultado 18 marzo 2013]. Disponible en: <http://www.bvsde.ops-oms.org/ssmanual/Spanish/modulos3.pdf>
36. Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente de Unión General de Trabajadores Madrid. Manual Informativo de Prevención de Riesgos Laborales: Riesgos en Centros Hospitalarios; [en línea] 2008 [accesado 24 febrero 2013]. Disponible en: <http://www.ladep.es/ficheros/documentos/Manual%20Informativo%20de%20Prevenci%F3n%20de%20Riesgos%20Laborales.%20Riesgos%20en%20Centros%20Hospitalarios.pdf>
37. Instituto Nacional de Higiene y Seguridad en el Trabajo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Manual para la evaluación y prevención de riesgos ergonómicos y psicosociales en la PYME, [en línea] [accesado el 24 febrero 2013]. Disponible en:

- http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/Guias/Guias_Ev_Riesgos/Manual_Eval_Riesgos_Pyme/evaluacionriesgospyme.pdf
39. Martín Barreno Alberto, Mabel de las Heras Merino, Izquierdo García Miguel Ángel. Exposición laboral a agentes físicos. [En línea] Madrid España: Secretaria de salud laboral; diciembre 2009 [accesado 24 febrero 2013]. Disponible en: http://www.cancerceroeneltrabajo.ccoo.es/comunes/recursos/99924/pub44637_Exposicion_laboral_a_agentes_fisicos.pdf
 40. Secretaría de Salud Laboral CC.OO. Castilla y León. Guía básica de Riesgos Laborales específicos en el Sector Sanitario; 2011 [en línea] [accesado 24 febrero 2013] Disponible en: http://www.sanidad.ccoo.es/comunes/recursos/15617/doc142620_Guia_Basica_de_riesgos_laborales_en_el_sector_sanitario.pdf
 41. Reyes Jaimes Oscar, Ruiz María Angélica, Páez Erika. La enfermera de la sala 25: Definición de trabajador de salud y de exposición. Profilaxis post exposición al VIH Dermatología Venezolana. Vol. 45, Nº 3. 2007 [en línea] [accesado 28 de febrero 2013]. Disponible en <http://revista.svderma.org/index.php/ojs/article/view/114/114>
 42. CEPIS/OPS - REPINDEX 61: Riesgos Ocupacionales de los trabajadores de salud. ISSN: 0252-7987 [en línea] [accesado 24 febrero 2013]. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/eswww/proyecto/repidisc/publica/repindex/rep061.html>
 43. Pedro R Gil - Monte. Algunas razones para considerar los Riesgos Psicosociales en el Trabajo y sus Consecuencias en la Salud Pública. [Revista en línea]. Universidad de Valencia; 2009 [accesado el 24 febrero 2013]. Disponible en: http://www.msc.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/vol83/vol83_2/RS832C_169.pdf
 44. Organización Internacional del Trabajo: La organización del trabajo y los riesgos psicosociales, una mirada de género. [versión en español] [en línea] [accesado 24 febrero 2013]. Disponible en: http://www.ilo.org/sanjose/publicaciones/WCMS_227402/lang--es/index.htm
 45. Organización Internacional del Trabajo. Salud y seguridad en el trabajo: Los productos químicos en el lugar de trabajo. [en línea] [accesado 4 mayo de 2013]. Disponible en: http://actrav.itcilo.org/osh_es/m%F3dulos/kemi/ciwmain.htm
 46. Catalogación hecha por Centro de Documentación OPS/OMS en el Perú Manual de Salud Ocupacional / Ministerio de Salud. Dirección General de Salud Ambiental. Dirección Ejecutiva de Salud Ocupacional. – Lima:
 47. Dirección General de Salud Ambiental, 2005
 48. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Convenio 155 de la OIT, sobre seguridad y salud de los trabajadores y medio ambiente de trabajo [Artículo 3, en línea] [accesado el 24 de junio de 2013]. Disponible en: http://www.mediaumh.es/2011/P_34/Salud_laboral/media/convenio155oit.pdf

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: NIVELES DE RIESGO BIOLÓGICO EN EL DESEMPEÑO LABORAL POR LAS CONDICIONES PRECARIAS DE TRABAJO DEL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD DE “MANCO CAPAC” DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE CUSCO AÑO 2016.

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES DE ESTUDIO	DIMENSIONES	INDICADORES
<p><u>Problema General</u> ¿Cuáles son los niveles de riesgo biológico en el desempeño laboral por las condiciones precarias de trabajo del personal del centro de salud de “Manco Cápac” del distrito de Santiago de cusco año 2016?</p> <p><u>Problema específico</u> ¿Cuál es el nivel del riesgo Biológico, químico y físico del personal trabajador, frente a las condiciones precarias de desarrollo laboral del Centro de Salud Manco Cápac del Distrito de Santiago de Cusco en el año 2016?</p>	<p><u>Objetivo General</u> Describir Y determinar los niveles de riesgo biológico en el desempeño laboral por las condiciones precarias de trabajo del personal del centro de salud de “Manco Cápac” del distrito de Santiago de cusco año 2016.</p> <p><u>Objetivo Específico</u> Identificar el nivel del riesgo Biológico, químico y físico del personal trabajador, frente a las condiciones precarias de desarrollo laboral del Centro de Salud Manco Cápac del Distrito de Santiago de Cusco en el año 2016.</p>	<p><u>Hipótesis General</u> Los niveles de riesgo biológico en el desempeño laboral por las condiciones precarias de trabajo del personal del centro de salud de “Manco Cápac” del distrito de Santiago de cusco año 2016. Es Alto.</p> <p><u>Hipótesis Específico</u> El nivel del riesgo biológico, químico y físico del personal trabajador, frente a las condiciones precarias de desarrollo laboral del Centro de Salud Manco Cápac del Distrito de Santiago de Cusco en el año 2016. Es Alto.</p>	Es un estudio Descriptivo, con diseño no experimental	Riesgo laboral	<p>Riesgo biológico</p> <p>Riesgo químico</p> <p>Riesgo físico</p> <p>Condiciones de seguridad</p>	<p>Virus Bacterias Hongos Parásitos</p> <p>Detergentes Cloro Medicamentos Vapores Gases tóxicos Reactivos</p> <p>Ruido Frio y calor Corrientes de aire Ventilación Iluminación Humedad Vibraciones</p> <p>Lugar de trabajo Equipos en mal estado. Manipulación Transporte</p>

				Condiciones precarias de trabajos	<p>Medio ambiente físico de trabajo</p> <p>Contaminantes</p> <p>Carga de trabajo</p> <p>Factores organizativos</p>	<p>Falta de iluminación. Ruido excesivo Mobiliarios deteriorados. Falta de servicios básicos permanentes-</p> <p>Químicos biológicos</p> <p>física mental</p> <p>organización infraestructura</p>
--	--	--	--	-----------------------------------	--	---

ANEXO 2

SOLICITUD PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACION

SOLICITO: PERMISO PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACION.

DOCTOR: JUAN FLORES VALENTIN

DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD DE "MANCO CAPAC" DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE CUSCO AÑO 2016.

Yo LUJAN GRAJEDA, SANTA TERESA, identificada con DNI 23978111, domiciliada en la Av Luis Vallejo Santoni B-3, Respetuosamente me presento y expongo:

Que habiendo culminado la carrera profesional de **TECNOLOGIA MEDICA-LABORATORIO CLIIICO YANATOMIA PATOLOGICA**, en la Universidad Alas Peruanas Filial Cusco, solicito a Ud. Permiso para realizar trabajo de investigacion de Tesis en la Institucion sobre **"NIVELES DE RIESGO BIOLÓGICO EN EL DESEMPEÑO LABORAL POR LAS CONDICIONES PRECARIAS DE TRABAJO DEL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD DE "MANCO CAPAC" DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE CUSCO AÑO 2016"** para optar al titulo de Tecnólogo Médico.

POR LO EXPUESTO

Ruego a Ud. Acceder a mi Solicitud

Cusco, 27 de marzo del 2017.

LUJAN GRAJEDA, SANTA TERESA

DNI. 23978111


MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO
RED DE SERVICIOS DE SALUD SANTIAGO
CENTRO DE SALUD MANCO CAPAC
Juan Flores Valentin
MEDICO CIRUJANO
M.P. 0377

ANEXO 3

SOLICITUD DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN.

Cusco, 27 de abril del 2017.

Señor: Lic. Tecnólogo Médico Neme Walter López López de la Escuela Profesional de Tecnología Médica, especialidad Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica de La Universidad Alas Peruanas - Filial Cusco.

La presente tiene por finalidad solicitar su colaboración para determinar la validez de contenido de los instrumentos de recolección de datos a ser aplicados en el estudio denominado:

NIVELES DE RIESGO BIOLÓGICO EN EL DESEMPEÑO LABORAL POR LAS CONDICIONES PRECARIAS DE TRABAJO DEL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD DE "MANCO CAPAC" DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE CUSCO AÑO 2016.

Su valiosa ayuda consistirá en constatar si la ficha de evaluación es apta para la aplicación de la investigación.

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración, se despide de Usted,

Atentamente,

Bach. Lujan Grajeda, Santa Teresa

DNI 23978111


Mg. Eder Arturo Arco
Cometa
C.A.R.: 1042495820


Lic. T.M. N. Walter López López
CTMP 2496



UAP

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA

ANEXO 4

CUESTIONARIO DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO

Estimado (a) Lic. Buenas días mi nombre es Bach. Lujan Grajeda, Santa Teresa, me encuentro realizando un estudio, con el fin de obtener información acerca del “NIVELES DE RIESGO BIOLÓGICO EN EL DESEMPEÑO LABORAL POR LAS CONDICIONES PRECARIAS DE TRABAJO DEL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD DE “MANCO CAPAC” DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE CUSCO AÑO 2016”, para lo cual solicito su colaboración expresando que es de carácter anónimo. Agradezco su gentil colaboración y disposición, solicitando su mayor sinceridad en sus repuestas. La información obtenida con este instrumento será de carácter confidencial, utilizada con fines del estudio.

INSTRUCCIONES:

1. Lea cuidadosamente el instrumento.
2. El instrumento consta de veinticuatro (24) ítems.
3. Responda con objetividad y veracidad toda la encuesta.
4. Si tiene alguna duda consulte al encuestador.

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

Datos Generales:

- 1.- Cargo: Medico..... ()
 Enfermera..... ()
 Biólogo..... ()
 Obstetra..... ()
 Personal Asistencial..... ()

2.- Edad:

3.- Sexo: a. Femenino () b. Masculino ().....

4.- Años de experiencia laboral:

5.- Situación Laboral: a. Nombrada () b. Contratada ()

Datos Específico: Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con una X la respuesta de manera correcta.

1.- ¿Ha recibido capacitación sobre riesgo biológico?

SI _____ NO _____


 Lic. T.M. X. Walter López López
 CTMP 2496

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

Si _____

No _____

3.- ¿Ha recibido la vacuna contra el tétano?

Si _____

No _____

4.- Indique las dosis que se ha aplicado?

5.- Se realiza las pruebas serológicas,

SI ----- No _____

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

Cada año.....

Cada seis meses.....

Cuando me indica el médico.....

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

a) Siempre _____

b) Casi siempre _____

c) Algunas veces _____

d) Pocas veces _____

e) Nunca _____

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

a) Siempre _____

b) Casi siempre _____

c) Algunas veces _____

d) Pocas veces _____

e) Nunca _____

9.- ¿Utiliza cubre boca o mascarilla al atender pacientes sintomáticos respiratorios?

a) Siempre _____

b) Casi siempre _____

c) Algunas veces _____

d) Pocas veces _____

e) Nunca _____


Lic. TM. N. Walter López López
CTMP 2496

- 10.- ¿Usted como personal de salud utiliza diariamente en sus actividades el lavado de mano antes y después de la atención al usuario?
- a) Siempre _____
 - b) Casi siempre _____
 - c) Algunas veces _____
 - d) Pocas veces _____
 - e) Nunca _____
- 11.- ¿En el servicio se implementan métodos de trabajo seguros para prevenir el contacto con líquidos biológico potencialmente infecciosos?
- a) Siempre _____
 - b) Casi siempre _____
 - c) Algunas veces _____
 - d) Pocas veces _____
 - e) Nunca _____
- 12.- ¿Conoce usted el procedimiento de actuación en caso de sufrir accidente con material biológico y/o químico?
- SI _____ NO _____
- 13.- ¿Conoce usted los efectos que pueden ocasionar los anestésicos en su salud?
- SI _____ NO _____
- 14.- ¿Utiliza batas o delantales impermeables, cuando existe la posibilidad de salpicaduras y líquidos orgánicos?
- a) Siempre _____
 - b) Casi siempre _____
 - c) Algunas veces _____
 - d) Pocas veces _____
 - e) Nunca _____
- 15.- ¿En el área donde usted labora existe contacto directo y permanente con sangre y fluidos corporales?
- a) Siempre _____
 - b) Casi siempre _____
 - c) Algunas veces _____
 - d) Pocas veces _____
 - e) Nunca _____


Lic. T.M. A. Walter López López
CTMP 2496

- 16.- ¿Usted como personal de salud considera estar expuesta(o) a contaminación con enfermedades de tipo infectocontagiosas como hepatitis, HIV, sida, entre otras?
- a) Siempre _____
 - b) Casi siempre _____
 - c) Algunas veces _____
 - d) Pocas veces _____
 - e) Nunca _____
- 17.- ¿En el proceso laboral que usted realiza en las instalaciones de servicio de salud, se expone a radiación ionizante a falta de los sistemas de ventilación e iluminación?
- SI _____ NO _____
- 18.- Al realizar la atención al usuario alguna vez sufrió de: Alteraciones osteo muscular.
- a) Siempre _____
 - b) Casi siempre _____
 - c) Algunas veces _____
 - d) Pocas veces _____
 - e) Nunca _____
- 19.- Al realizar la atención al usuario alguna vez sufrió de: Alteraciones circulatorias
- a) Siempre _____
 - b) Casi siempre _____
 - c) Algunas veces _____
 - d) Pocas veces _____
 - e) Nunca _____
- 20.- En sus actividades laborales sufrió lumbalgias,
- a) Siempre _____
 - b) Casi siempre _____
 - c) Algunas veces _____
 - d) Pocas veces _____
 - e) Nunca _____
- 21.- En sus actividades laborales sufrió lesiones de discos intervertebrales, hernias discales
- a) Siempre _____
 - b) Casi siempre _____
 - c) Algunas veces _____
 - d) Pocas veces _____
 - e) Nunca _____


Lic. T.M. A. Walter López López
CTMP 2496

22.- Ante un accidente laboral usted debe:

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

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

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

24.- ¿El ambiente en el que desarrolla su proceso de trabajo genera estrés?

SI _____ NO _____



Lic. T.M. A. Walter López López
CTMP 2496

ANEXO 5



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
E.A.P. TECNOLOGIA MEDICA

FICHA DE EVALUACION DEL PROYECTO DE INVESTIGACION CIENTIFICA POR EL ASESOR METODOLOGICO

TITULO: "NIVELES DE RIESGO BIOLÓGICO EN EL DESEMPEÑO LABORAL POR LAS CONDICIONES PRECARIAS DE TRABAJO DEL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD DE "MANCO CAPAC" DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE CUSCO AÑO 2016"

PRESENTADO : Bach. LUJAN GRAJEDA, SANTA TERESA
FECHA : 13 de Diciembre del 2016
ASESOR : Lic. TM. LOPEZ LOPEZ, WALTER

CRITERIOS	VERIFICA		OBSERVACION
	SI	NO	
Caratula	X		
RESUMEN	X		
INTRODUCCION	X	X	Considerar mejorar en los textos
CAPITULO I: MARCO TEORICO			
1.1. Problema de Investigación	X		
1.2. Objetivos	X		
1.3. Variables	X		
1.4. Antecedentes de la Investigación	X		
1.5. Base Teórica	X		
1.6. Conceptos Básicos	X		
1.7. Hipótesis	X		
CAPITULO II: MARCO METODODLOGICO			
2.1. Nivel, Tipo y Diseño de la Investigación:	X		
2.2. Población, Muestra y Muestreo	X		
2.3. Técnicas e Instrumentos:	X		
2.4. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos	X		
CAPITULO III: RESULTADOS			
3.1. Resultados por indicador de la variable 1		X	
3.2. Resultados por indicador de la Variable 2		X	
3.3. Resultados del Problema de Investigación		X	
3.4. Discusión de los Resultados		X	
4 Conclusiones		X	
5 Recomendaciones y/o sugerencias		X	
6 Propuestas		X	
7 Referencias Bibliográficas	X		
8 Anexos	X		

Mejorar en el trabajo de investigación
Mejorar en el trabajo de investigación

EVALUACION DEL INFORME FINAL EN EL ASPECTO METODOLOGICO

El presente Informe No () Si cumple los requisitos Metodológico de la Investigación

Mgt. Jorge Eudis Cruz Somoza
DOCENTE DICTAMINANTE

ANEXO 6



FACULTAD DE MEDICINA HUMAN Y CIENCIAS DE LA SALUD

E.A.P TECNOLOGIA MEDICA

FICHA DE EVALUACION DEL INFORME FINAL DE INVESTIGACION CIENTIFICA POR EL ASESOR METODOLOGICO

TITULO: "NIVELES DE RIESGO BIOLÓGICO EN EL DESEMPEÑO LABORAL POR LAS CONDICIONES PRECARIAS DE TRABAJO DEL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD DE "MANCO CAPAC" DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE CUSCO AÑO 2016"

PRESENTADO : Bach. LUJAN GRAJEDA, SANTA TERESA
 FECHA : 02 de Marzo del 2017
 ASSESOR : Lic. TM. LOPEZ LOPEZ, WALTER NEME

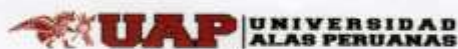
CRITERIOS	VERIFICA		OBSERVACION
	SI	NO	
Caratula	X		Mejoras
RESUMEN		X	Considerar
INTRODUCCION	X		Reestructurar
CAPITULO I: MARCO TEORICO			
1.1. Problema de Investigador	X		Reestructurar
1.2. Objetivos	X		Mejoras
1.3. Variables	X		
1.4. Antecedentes Investigados	X		Organizar mejoras
1.5. Base Teorica	X		Organizar mejoras
1.6. Conceptos Basicos		X	Considerar
1.7. Hipotesis	X		Mejoras
CAPITULO II: MARCO METODODLOGICO			
2.1. Nivel, Tipo y Dfiseño de la Investigacion:	X		Reestructurar
2.2. Poblacion, Muestra y Muestreo	X		Mejoras
2.3. Tecnicas e Instrumentos:		X	Organizar y presentar mejor
2.4. Tecnicocas de Procesamiento y Analisis de Datos	X		Mejoras
CAPITULO III: RESULTADOS			
3.1. RESULTADOS POR INDICADOR DE LA VARIABLE 1	X		Organizar mejor
3.2. Resultados por Indicador de la Variable 2	X		
3.3. Resultados del Problema de Investigacion	X		
3.4. Discusion de los Resultados	X		
4 Conclusiones	X		
5 Recomendaciones y/o sugerencias	X		
6 Propuestas		X	En resumen reestructurar mejor y organizar mejor por los resultados
7 Referencias Bibliograficas	X		
8 Anexos	X		

EVALUACION DEL INFORME FINAL EN EL ASPECTO METODOLOGICO

El presente Informe No (X) Si () cumple los requisitos Metodológico de la Investigación

Mgt. Jorge Eudis Cruz Sornoza

ANEXO 7



FACULTAD DE MEDICINA HUMAN Y CIENCIAS DE LA SALUD

E.A.P TECNOLOGIA MEDICA

FICHA DE EVALUACION DEL INFORME FINAL DE INVESTIGACION CIENTIFICA POR EL ASESOR METODOLOGICO

TITULO: "NIVELES DE RIESGO BIOLÓGICO EN EL DESEMPEÑO LABORAL POR LAS CONDICIONES PRECARIAS DE TRABAJO DEL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD DE "MANCO CAPAC" DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE CUSCO AÑO 2016"

PRESENTADO : Bach. LUJAN GRAJEDA, SANTA TERESA
 FECHA : 26 de Mayo del 2017
 ASSESOR : Lic. TM. LOPEZ LOPEZ, WALTER NEME

CRITERIOS	VERIFICA		OBSERVACION
	SI	NO	
Caratula	X		
RESUMEN	X		Revisar
INTRODUCCION	X		
CAPITULO I: MARCO TEORICO			
1.1. Problema de Investigador	X		Presentar mejor
1.2. Objetivos	X		Revisar
1.3. Variables	X		
1.4. Antecedentes Investigados	X		
1.5. Base Teorica	X		organizar mejor
1.6. Conceptos Basicos	X		
1.7. Hipotesis	X		
CAPITULO II: MARCO METODODLOGICO			
2.1. Nivel, Tipo y Diseño de la Investigacion:	X		Revisar
2.2. Poblacion, Muestra y Muestreo	X		
2.3. Tecnicas e Instrumentos:	X		Revisar
2.4. Tecnicas de Procesamiento y Analisis de Datos	X		Revisar
CAPITULO III: RESULTADOS			
3.1. RESULTADOS POR INDICADOR DE LA VARIABLE 1	X		Revisar y presentar - mejor
3.2. Resultados por Indicador de la Variable 2	X		
3.3. Resultados del Problema de Investigacion	X		
3.4. Discusion de los Resultados	X		
4 Conclusiones	X		Revisar
5 Recomendaciones y/o sugerencias	X		
6 Propuestas		X	
7 Referencias Bibliograficas	X		
8 Anexos	X		

EVALUACION DEL INFORME FINAL EN EL ASPECTO METODOLOGICO

El presente Informe No (X) Si () cumple los requisitos Metodológico de la Investigación

Mg. Jorge Eudis Cruz Sorhoza

ANEXO 8



UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA

INFORME Nro. 006/2017/ UAP-PCS-FAPTEM-DRY-DCS

AL : Lic. TM. Gabriela Arteaga
 DIRECTORA DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA – UAP
 CUSCO

DE : Mgt. Jorge Eudis Cruz Somoza
 DOCENTE FORMADOR DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA – UAP.

ASUNTO : Informa de la primera revisión del trabajo de Investigación

FECHA : Cusco, 18 de Setiembre del 2017.

Tengo a bien de dirigirme a su representada autoridad universitaria con la finalidad de proveer, informe sobre la primera revisión del trabajo de investigación que se ha desarrollado sobre el tema objeto de investigación y ámbito de estudio considerado, el mismo que se detalla de la manera siguiente:

FORMACION ACADÉMICA A OPTAR : Lic. LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMIA PATOLOGICA.

TITULO : "NIVELES DE RIESGO BIOLÓGICO EN EL DESEMPEÑO LABORAL POR LAS CONDICIONES PRECARIAS DE TRABAJO DEL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD DE "MANCO CAPAC" DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE CUSCO AÑO 2016"

RESPONSABLE : Bach. LUJAN GRAJEDA, SANTA TERESA

ASESOR : LIC. T.M. LOPEZ LOPEZ, WALTER

REVISOR DICTAMINANTE : Mgt. Jorge Eudis Cruz Somoza

ASPECTOS DEL TRABAJO:

CRITERIOS	VERIFICA		OBSERVACION
	SI	NO	
Caratula	X		
RESUMEN	X		
INTRODUCCION	X		
CAPITULO I: MARCO TEORICO			
1.1. Problema de Investigación	X		posibilidad de esclarecimiento en la sustentación
1.2. Objetivos	X		
1.3. Variables	X		
1.4. Antecedentes Investigados	X		
1.5. Base Teórica	X		
1.6. Conceptos Básicos	X		
1.7. Hipótesis	X		
CAPITULO II: MARCO METODODLOGICO			
2.1. Nivel, Tipo y Diseño de la Investigación:	X		
2.2. Población, Muestra y Muestreo	X		
2.3. Técnicas e Instrumentos:	X		
2.4. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos	X		
CAPITULO III: RESULTADOS			
3.1. RESULTADOS POR INDICADOR DE LA VARIABLE 1	X		posibilidad de esclarecimiento en la sustentación
3.2. Resultados por Indicador de la Variable 2	X		
3.3. Resultados del Problema de Investigación	X		
3.4. Discusión de los Resultados	X		
4 Conclusiones	X		
5 Recomendaciones y/o sugerencias	X		
6 Propuestas		X	

7 Referencias Bibliográficas

8 Anexos

<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------

EVALUACION DEL INFORME FINAL EN EL ASPECTO METODOLOGICO

El presente Informe No () Si cumple los requisitos Metodológico de la investigación


Mgt. Jorge Luis Cruz Bornoza
DOCENTE DICTAMINANTE

CATEGORIAS	VERIFICAR		OBSERVACION
	SI	NO	
6. Propuestas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Recomendaciones y/o sugerencias	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Conclusiones	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.4. Discusión de los resultados	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.3. Resultados del problema de investigación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.2. Resultados por indicador de la variable 1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.1. Resultados por indicador de la variable 2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
CAPITULO III RESULTADOS			
2.4. Técnica de procesamiento y Análisis de Datos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.3. Técnicas e instrumentos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.2. Población, Muestra y Muestreo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.1. Nivel, Tipo y Diseño de la investigación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
CAPITULO II MARCO METODOLOGICO			
1.1. Hipótesis	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.2. Conceptos Básicos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.3. Base Teórica	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.4. Antecedentes Investigados	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.5. Variables	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.6. Objetivos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.7. Problema de Investigación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
CAPITULO I MARCO TEORICO			
INTRODUCCION	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
RESUMEN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
CONCLUSION	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

ANEXO 9

CONDICIONES PRECARIAS DE LOS SERVICIOS DEL CENTRO DE SALUD DE MANCO CAPAC

LABORATORIO



MEDICINA



ENFERMERIA



GERENCIA



ANEXO 10

CONDICIONES PRECARIAS DE LOS SERVICIOS DEL CENTRO DE SALUD DE MANCO CAPAC

RAYOS X



PSICOLOGIA



FARMACIA



TRIAJE



ANEXO 11

CONDICIONES PRECARIAS DE LOS SERVICIOS DEL CENTRO DE SALUD DE MANCO CAPAC

CAJA



TOPICO

