



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“CONOCIMIENTOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA
ACERCA DE LOS RIESGOS OCUPACIONALES EN EL
SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL “ALBERTO SEGUIN
ESCOBEDO-AREQUIPA, 2014”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

BACHILLER: ARENAS QUISPE CINTHYA MILAGROS

AREQUIPA-PERÚ

2017

**“CONOCIMIENTOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA
ACERCA DE LOS RIESGOS OCUPACIONALES EN EL
SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL “ALBERTO SEGUIN
ESCOBEDO-AREQUIPA, 2014”**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Identificar el nivel de conocimientos del profesional de Enfermería acerca de los riesgos ocupacionales en el servicio de Medicina del hospital Alberto Segúin Escobedo Arequipa, 2014. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 50 profesionales de enfermería, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario de alternativas múltiples, organizado por las dimensiones: físicos, químicos, psicosociales, ergonómicas; la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de 0,86; la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de 0,91, la prueba de hipótesis se realizó mediante el Chi-Cuadrado con un valor de 9,15 y un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

CONCLUSIONES:

Los conocimientos del profesional de enfermería acerca de los riesgos ocupacionales en el servicio de medicina del hospital Alberto Segúin Escobedo Arequipa, es Regular. En el caso de los Riesgos Biológicos, no tienen un conocimiento adecuado acerca de las llamadas “precauciones universales” en las medidas preventivas, así como cuál es la medida de actuación de las cabinas de seguridad biológica. En el caso de los Riesgos Ergonómico, existe insuficiencia de conocimiento de qué es lo que daña la falta de condiciones ergonómicas en el puesto de trabajo, así como las repercusiones de riesgo músculo-esquelético en la permanencia de pie durante muchas horas al día. En los riesgos físicos, desconocen: el nivel de decibel aceptado en el ambiente de trabajo, qué nivel de presión acústica pueden producir lesiones graves los ruidos de impacto, los riesgos a que se exponen al contacto con rayos X, la Temperatura óptima que debe tener el ambiente, la clasificación de las radiaciones según su naturaleza. En el caso de los Riesgos Químicos, señalan desconocer a que se denomina polvo en el ámbito hospitalario

PALABRAS CLAVES: *Conocimientos del profesional de Enfermería acerca de los riesgos ocupacionales, físicos, químicos, psicosociales, ergonómicas.*

ABSTRACT

The objective of the present investigation was to: Identify the level of knowledge of the nursing professional about the occupational risks in the medical service of the hospital Alberto Seguín Escobedo Arequipa, 2014. It is a cross-sectional descriptive research, with a sample of 50 professionals from nursing, a questionnaire of multiple alternatives was used to collect information, organized by the following dimensions: physical, chemical, psychosocial, ergonomic; the validity of the instrument was made by means of the concordance test of the expert judgment obtaining a value of 0.86; reliability was performed using the Cronbach's alpha with a value of 0.91, the hypothesis test was performed using Chi-Square with a value of 9.15 and a significance level of p value <0.05.

CONCLUSIONS:

The knowledge of the nursing professional about the occupational risks in the medical service of the hospital Alberto According to Escobedo Arequipa, is Regular. In the case of Biological Risks, they do not have adequate knowledge about so-called "universal precautions" in preventive measures, as well as the measure of biological safety cabinets. In the case of Ergonomic Risks, there is insufficient knowledge of what damages the lack of ergonomic conditions in the workplace, as well as the repercussions of musculoskeletal risk on standing for many hours a day. In physical hazards, they do not know: the level of decibel accepted in the work environment, what level of acoustic pressure can cause serious injuries impact noises, the risks they are exposed to contact with X-rays, the optimal temperature that must have the environment, the classification of the radiations according to their nature. In the case of Chemical Risks, they indicate that they do not know what is called dust in the hospital environment

KEYWORDS: Nursing professional knowledge about occupational, physical, chemical, psychosocial and ergonomic risks.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESÚMEN	i
ABSTRAC	ii
ÍNDICE	iii
INTRODUCCIÓN	v
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación del estudios	4
1.5. Limitaciones	4
CAPITULOII: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	5
2.2. Base teórica	14
2.3. Definición de términos	38
2.4. Hipótesis	39
2.5. Variables	39
2.5.1. Definición conceptual de las variables	39
2.5.2. Definición operacional de las variables	39
2.5.3. Operacionalización de la variable	40

CAPITULOIII: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	41
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	41
3.3. Población y muestra	42
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	43
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	43
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	44
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	45
CAPÍTULO V: DISCUSION	53
CONCLUSIONES	59
RECOMENDACIONES	62
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	63
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCION

Las condiciones de trabajo han sido causa directa o indirecta de muerte, invalidez o enfermedad de miles y miles de trabajadores durante la historia de la humanidad, para avanzar en la salud laboral es preciso que los trabajadores hagan suyos los conocimientos científicos y se sitúen como protagonistas de la lucha contra las enfermedades, accidentes y muertes laborales.

Los accidentes y las enfermedades ocupacionales son el resultado de una serie de acontecimientos no planificados que ocurren en un proceso de trabajo, las condiciones imperantes en el ambiente de trabajo o las actitudes de los trabajadores. Diversos y numerosos estudios estadísticos demuestran la existencia de una asociación estrecha entre el número y la gravedad de los accidentes y las enfermedades ocupacionales y las condiciones de ambiente de trabajo.

La bioseguridad, es una doctrina de comportamientos encaminados a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el ambiente laboral, compromete también a todas las personas que se encuentran en el ambiente asistencial..

El objetivo del estudio fue determinar el nivel de conocimiento de las profesionales enfermeras sobre riesgos ocupacionales en el servicio de emergencia del hospital Alberto Seguí Escobedo Tuvo como referente teórica a Calixta Roy. Se trabajó con las enfermeras de los tres turnos, se utilizara un instrumento con 55 ítems, Para una mejor comprensión, el trabajo de investigación está organizado de la siguiente manera:

I, El Planteamiento del problema de Investigación, Determinación del problema, Formulación del problema, Delimitación de los objetivos, Justificación, importancia y alcances de la investigación, Limitaciones de la investigación.

II, Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Conceptos generales del Marco Teórico, Bases teóricas, Definición de Términos Básicos utilizados, Hipótesis, Variable, dimensiones e indicadores.

III, Metodología, Tipo de investigación, Población, Instrumentos de recolección de datos, aspectos administrativos, bibliografía y anexos.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El riesgo ocupacional es una lesión orgánica o perturbación funcional causada en el centro de trabajo o con acción de trabajo por acción imprevista y repentina que obra súbitamente sobre el trabajador y le produce incapacidad o muerte.

“Los riesgos ocupacionales a los que están expuestos los profesionales de enfermería, se clasifican desde el punto de vista etiológico, en riesgo físico, químico, biológico, ergonómico y psicosociales” (1)

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 americanos anuales. 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, desplegando mayores esfuerzos en este sentido. (2)

El Ministerio de Salud del Perú, 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. (3)

Las estadísticas muestran, que a pesar del programa de capacitación y la difusión del protocolo de manejo de accidentes laborales, nuestra población del servicio de emergencia se sigue accidentando, reportándose tres casos en el presente semestre por realizar el encapuchado de aguja, asimismo el personal que labora en este servicio esta expuesto a fluidos como sangre y heces.

Otro de los factores que se ha podido observar es el cambio en las posturas de los enfermeros, levantar a los pacientes constituye un importante problema para el personal de enfermería, así como trabajar prolongadamente de pie, encorvado o de rodillas, en sillas incómodas, como lo requiere el trabajo propio de su profesión, llegando a presentar lumbalgia. Asimismo los enfermeros de este servicio se encuentran en

constante alerta lo cual lleva a un stress, propio del ambiente en que labora.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento del profesional de Enfermería acerca de los riesgos ocupacionales en el servicio de Medicina del hospital Alberto Seguín Escobedo Arequipa, 2014?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo General

Identificar el nivel de conocimientos del profesional de Enfermería acerca de los riesgos ocupacionales en el servicio de Medicina del hospital Alberto Seguín Escobedo Arequipa, 2014

1.3.2 Objetivos Específicos

Determinar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería acerca de los riesgos biológicos en el servicio de servicio de Medicina del hospital Alberto Seguín Escobedo Arequipa, 2014.

Identificar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería acerca de los riesgos ergonométricos en el servicio de Medicina del hospital Alberto Seguín Escobedo Arequipa, 2014.

Determinar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería acerca de los riesgos físicos en el servicio de Medicina del hospital Alberto Seguín Escobedo Arequipa, 2014.

Determinar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería acerca de los riesgos químicos en el servicio de Medicina del hospital Alberto Seguín Escobedo Arequipa, 2014.

Determinar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería acerca de los riesgos psicosocial en el servicio de Medicina del hospital Alberto Segúin Escobedo Arequipa, 2014.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Los hospitales han sido clasificados como centros de trabajo de alto riesgo, por la multiplicidad de riesgo a los cuales se exponen los trabajadores. Particularmente el personal de enfermería, por la permanencia continua en el servicio está expuesto a una serie de riesgos, tales como: La exposición de agentes infecciosos, posturas inadecuadas, levantamiento de cargas durante la manipulación de los pacientes, desplazamientos múltiples, exposición a sustancias químicas irritantes, alergénicas y/o mutagénicas a radiaciones ionizantes, bien conocida como productores de daños a la salud de los trabajadores.

La información que proporcione esta investigación, contribuirá a ayudar a los profesionales de enfermería a comprender los riesgos ocupacionales y sus consecuencias y permitirá fortalecer los programas de prevención y autocuidado del cuidador.

Esta investigación es importante también, porque sus resultados serán un aporte para sustentar investigaciones futuras relacionadas a riesgos ocupacionales en el servicio de Medicina del hospital Alberto Segúin Escobedo Arequipa, 2014.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La disponibilidad mínima de material bibliográfico respecto a estudios realizados anteriormente en poblaciones similares.

Las conclusiones del presente estudio no pueden ser generalizadas a otras poblaciones sin embargo es probable que se encuentren resultados similares en poblaciones con características semejantes.

Por tratarse de un estudio cuantitativo las conclusiones solo se limitan a sus objetivos.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO

2.1.1. **Ámbito Internacional**

Gómez, M., y Peña, B. Colombia en el año (2005), presentaron una investigación en la Universidad Rómulo Gallegos, para optar al grado de Licenciados en Enfermería, titulada; **“Riesgos Biológicos que afectan al Personal de Enfermería que labora en la Unidad de Terapia Intensiva Neonatal del Hospital Central de Maracay”**, Edo. Aragua. Fue un estudio de campo de carácter descriptivo; la muestra fue de 25 enfermeras a las cuales se les aplicó una encuesta. Concluyeron que el 88% han tenido contacto directo con sangre (sin protección), 68% contacto directo con secreciones orales; 80% no practica el lavado de manos quirúrgico antes de entrar a la unidad; 52% emplean métodos de barreras; 64% no reciben la vacuna contra el virus de Hepatitis B. El personal de enfermería está expuesto a riesgos biológicos dentro del área laboral de Neonatología.(4)

Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería a la salud laboral

Jesús Gonzales Sánchez

***Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. MC –
Prevención. Salamanca. España.2011.***

Como objetivo general planteamos la demostración de la aplicación en el ámbito laboral y dentro de las competencias y funciones de la Enfermería del Trabajo, de las cinco etapas que componen el Proceso de Atención de Enfermería, como herramienta enfermera y esquema estructurado de prestación de cuidados, en este caso al trabajador. Entre los objetivos específicos se encuentran:

Analizar la prestación de cuidados y atención dada al trabajador.

Valorar aspectos y situaciones que se benefician o potencian con la aplicación de este proceso de atención, como la comunicación con el trabajador así como su colaboración en alguna toma de decisión y aspectos relacionados con su salud

Entre los objetivos específicos se encuentran:

Intentar relacionar con su aplicación, una mejora de atención y mayor calidad de cuidados prestada al trabajador.

Detectar y analizar mejoras en aspectos relacionados con el registro y documentación en el servicio de prevención, de actos realizados por el especialista en Enfermería del Trabajo.

Facilitar el análisis y estudio de datos e información sanitaria, que favorezca la realización de estudios epidemiológicos y trabajos de investigación.

Conclusión

El Proceso de Atención de Enfermería, tiene aplicación en todas y cada una de sus etapas en el ámbito de la salud laboral, favoreciendo:

El Enfermero del Trabajo, como especialista del ámbito de la salud, viene obligado a realizar sus funciones enfermeras, acorde al grado de diligencia exigible a una mayor cualificación profesional.

Continuidad de la atención al trabajador,

Participación por parte del trabajador en la toma de decisiones y colaboración para su propia salud y mejora de su lesión, siempre que esto sea posible y no dificulte el proceso de curación.

Prestación de cuidados con más calidad, aumentando la eficiencia y la eficacia del trabajo, propiciando una curación más fácil y rápida, así como favorecer la comunicación permitiendo que el Enfermero del Trabajo tenga una mejor relación con el trabajador, facilitando así el tratamiento y resultados más positivos y seguros.⁽⁵⁾

2.1.2. Ámbito Nacional

CONDOR, P; ENRÍQUEZ, J. et. al. (Lima Perú, 2008). Estudio realizado con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos,

actitudes y las prácticas (CAP) sobre bioseguridad del personal de salud de las unidades de cuidados intensivos (UCI) de dos hospitales de Lima, Perú. Métodos: Estudio descriptivo transversal realizado en las UCIs de los hospitales Nacionales Dos de Mayo e Hipólito Unanue. Se desarrolló un instrumento de recolección de datos conformado por 27 ítems ($KR-20=0.81$) el cual se aplicó a médicos, enfermeras y técnicos de enfermería. Resultados: Apreciamos que el 63.3% del personal tuvo un nivel de conocimientos bueno, el 95% actitudes favorables y el 47.5% buenas prácticas, no se encontró personal con un nivel de prácticas deficiente. No existieron diferencias entre grupos profesionales. Solo se encontró una correlación moderada entre las prácticas y el nivel de conocimientos ($r=0,46$; $p<0,001$), no se encontró correlación significativa entre las prácticas y las actitudes. Conclusiones: Encontramos que el nivel de CAPes mayor a lo reportado en la literatura nacional, sin embargo existieron ciertas deficiencias que deben ser resueltas con programas de capacitación en normas de bioseguridad con el fin de reducir la prevalencia de IIH en UCI. (6)

TRESIERRA, A;PRECIADO, E; URTECHO, Sh. (Trujillo, 2009).

El presente estudio de tipo descriptivo correlacional se realizó con una población muestral de 28 enfermeras que trabajan en los servicios de Medicina y Cirugía A y B del Hospital Regional Docente de Trujillo, con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento relacionado a la práctica de medidas de bioseguridad en el cuidado de pacientes hospitalizados en el Hospital Regional Docente de Trujillo, durante los meses de Junio – Septiembre del 2009. Para recolectar los datos relacionados al nivel del conocimiento sobre medidas de bioseguridad, se utilizó un instrumento diseñado por las autoras y validado mediante prueba piloto en 10 enfermeras que laboran en el Hospital Belén y

para obtener los datos sobre la práctica de medidas de bioseguridad por las enfermeras en el cuidado de pacientes hospitalizados se utilizó una guía de observación, diseñada igualmente por las autoras del trabajo. La confiabilidad de los instrumentos se midió mediante coeficiente de Crombach, obteniéndose un valor de 0.8104 quedando apto para su aplicación. Procesada la información, se encontró que el 75.0 % de las enfermeras tuvieron un nivel regular de conocimiento sobre medidas de bioseguridad; mientras que en el 25.0 % de ellas el nivel de conocimiento fue bueno. En lo que respecta a la práctica de medidas de bioseguridad en el cuidado de pacientes hospitalizados el 82.1% de enfermeras mostró tener regular práctica de medidas de bioseguridad y tan sólo en el 17.8% fue buena. Por otro lado, al establecer la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre medidas de medidas de bioseguridad se encontró que el 60.7% de las enfermeras la práctica de medidas de bioseguridad fue regular, y el nivel de conocimiento fue regular y solo en el 21.4% de ellas el nivel de conocimiento fue bueno y la práctica de medidas de bioseguridad fue regular, las enfermeras del servicio de Cirugía B constituyen el mayor porcentaje que se ubica en el nivel de conocimiento regular en el 25.0%, seguido por las enfermeras de Medicina A, con un 21.4%, las enfermeras del servicio de Cirugía B con respecto a sus prácticas sobre medidas de bioseguridad fue Regular con el 32.1%, y el 21.4% de ellas del servicio de Medicina B su práctica fue regular. (7)

ESPINOZA, P; FLORES, L. (Lima, 2009). Investigación realizada con el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos del profesional de Enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2009. Metodología. El diseño es de tipo descriptivo, correlacional y transversal, la muestra para el estudio fue de 26

profesionales de enfermería que laboran en la parte asistencial del servicio de medicina, utilizando como instrumento un cuestionario y una guía de observación. Para el procesamiento de los datos se utilizó el software estadístico SPSS 12 para Windows. Resultados. El 53.8% de enfermeros (as) tiene un nivel de conocimiento excelente, seguido por un 34.6% con conocimiento bueno y solamente el 11.5% con conocimiento regular. Los resultados relacionados con la aplicación de las medidas de bioseguridad indican que el 84.6% de enfermeros (as) realiza una buena aplicación y el 15.4% aplica en forma regular. Conclusión. Aplicando la prueba de Somer, se llegó a la conclusión de que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad a un grado significativo = 0.499. Por lo tanto, queda demostrado que el nivel de conocimiento es excelente, sin embargo, la aplicación de las medidas de bioseguridad sólo es buena (84.6%).(8)

MONTENEGRO, H. (Yarinacocha, 2010). Investigación realizada con el objetivo de describir los conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios en el Hospital Amazónico, Servicio de Gineco Obstetricia, Octubre 2009 a Setiembre de 2010. Investigación cuantitativa, analítica, descriptiva, transversal. La muestra estuvo conformada por 40 trabajadores de salud, los mismos fueron seleccionados mediante muestreo no probabilístico. Resultados: El 85% del personal de salud conoce el tema pero no está familiarizado con el manejo de residuos sólidos hospitalarios o no define bien el tema y el problema en que está inmerso, El personal de salud emplea el lavado de manos, 29% desecha los objetos punzocortantes, 20% re encapucha las agujas, 75% recibió capacitación una vez al año, 70% desconoce la empresa especialista en tratamiento de residuos sólidos, el 98% presenta

actitud favorable con las normas, el 80% utiliza guantes como forma de protección.

Junio - Agosto 2012, fue planteada como investigación descriptiva simple de corte transversal, con enfoque cuantitativo, la investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y las prácticas en medidas de bioseguridad de los internos de enfermería del Hospital MINSA II-2 Tarapoto Junio - Agosto 2012. La muestra estuvo representada por 21 internos de enfermería del Hospital MINSA II-2 Tarapoto, que cumplieron con los criterios de inclusión. Para la recolección de la información se utilizó como método la encuesta y dos instrumentos: el cuestionario que fue estructurado para determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería del Hospital MINSA II-2 Tarapoto y la lista de verificación para determinar el nivel de prácticas en medidas de bioseguridad en los mismos. Los datos obtenidos fueron sistematizados usando el paquete estadístico Microsoft Excell 2007 y SPSS VERSION 17.0. y los hallazgos encontrados fueron: el 48% de los internos de enfermería tuvieron entre 23 a 24 años de edad, el 86% tuvo regular nivel de conocimiento general en medidas de bioseguridad, el 10% bueno y el 5% nivel de conocimiento malo. En cuanto al nivel de prácticas en general de medidas de bioseguridad de los internos de enfermería el 57% realizó práctica regular, los 38% buenas prácticas generales y 5% malas prácticas en medidas de bioseguridad, en base a ello creemos que es necesario la utilización de Profilaxis Pos-exposición en los internos de enfermería en vista que, es dramática la situación que presentan los estudiantes en cuanto a la protección frente a riesgos biológicos, puesto que no existe cobertura social para los mismos, además prolifera el desconocimiento y falta de interés; este suceso merece la sensibilización y promoción de la cultura del auto cuidado.(9)

ALATA, G; RAMOS, S. (Huánuco, 2011).Esta investigación buscó determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad para reducir el riesgo de contagio de enfermedades. Este estudio fue de corte observacional – analítico con un diseño prospectivo – transversal, en el cual participaron 95 alumnos de la Escuela Académico Profesional de Odontología de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán – Huánuco. Se aplicó un cuestionario para medir el nivel de conocimiento acerca de las medidas de bioseguridad de los alumnos y los clasificaba como “bueno”, “regular” y “malo” de acuerdo al puntaje obtenido, y se les observó de manera anónima para evaluar su actitud frente a las medidas de bioseguridad durante su práctica clínica, obteniendo los resultados “si cumple”, “cumple a veces” y “no cumple” de acuerdo a los datos recaudados. Una vez recolectado los registros se transfirió a una matriz y a través del software Estadístico SPSS 15.0 en español se utilizó la prueba de correlación de Pearson para determinar la correlación entre el conocimiento y el cumplimiento de las medidas de bioseguridad. Se obtuvo como resultado que el nivel de conocimientos mostró una asociación estadísticamente significativa con la aplicación de las medidas de bioseguridad; del 100% de la población, el 41.1% calificaron en el grado de conocimientos como regular, de los cuales el 21.1% cumplen a veces con dichas medida; asimismo, el 30.5% calificaron en el grado de conocimiento como malo de los cuales, el 21.1% no cumplen con las medidas y finalmente, el 28.4% calificaron como bueno con respecto al grado de conocimientos de los cuales el 25.3% cumplen siempre con las medidas.(10)

LÓPEZ, R; LÓPEZ, M. (Tarapoto, 2012).La presente investigación titulada: “Nivel de conocimiento y prácticas de

medidas de bioseguridad en internos de enfermería del Hospital MINSA II-2 Tarapoto. Junio - Agosto 2012, fue planteada como investigación descriptiva simple de corte transversal, con enfoque cuantitativo, la investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y las prácticas en medidas de bioseguridad de los internos de enfermería del Hospital MINSA II-2 Tarapoto Junio - Agosto 2012. La muestra estuvo representada por 21 internos de enfermería del Hospital MINSA II-2 Tarapoto, que cumplieron con los criterios de inclusión. Para la recolección de la información se utilizó como método la encuesta y dos instrumentos: el cuestionario que fue estructurado para determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería del Hospital MINSA II-2 Tarapoto y la lista de verificación para determinar el nivel de prácticas en medidas de bioseguridad en los mismos. Los datos obtenidos fueron sistematizados usando el paquete estadístico Microsoft Excell 2007 y SPSS VERSION 17.0. y los hallazgos encontrados fueron: el 48% de los internos de enfermería tuvieron entre 23 a 24 años de edad, el 86% tuvo regular nivel de conocimiento general en medidas de bioseguridad, el 10% bueno y el 5% nivel de conocimiento malo. En cuanto al nivel de prácticas en general de medidas de bioseguridad de los internos de enfermería el 57% realizó práctica regular, los 38% buenas prácticas generales y 5% malas prácticas en medidas de bioseguridad, en base a ello creemos que es necesario la utilización de Profilaxis Pos-exposición en los internos de enfermería en vista que, es dramática la situación que presentan los estudiantes en cuanto a la protección frente a riesgos biológicos, puesto que no existe cobertura social para los mismos, además prolifera el desconocimiento y falta de interés; este suceso merece la sensibilización y promoción de la cultura del auto cuidado.(11)

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1. Riesgos Ocupacionales en el ámbito hospitalario

Si bien la Constitución Política de 1979 señalaba como una particular tarea del Estado la de dictar medidas de higiene y seguridad en el trabajo que permitan prever los riesgos profesionales y asegurar la salud y la integridad física y mental de los trabajadores; la actual Constitución Política de 1993, ha omitido hacer referencia a tal responsabilidad estatal. No obstante, el derecho a la protección de la salud de las personas y de su comunidad sí se encuentra recogido en el texto constitucional (Art. 7°), así como también se encuentra establecida la responsabilidad del Estado para determinar la política nacional de salud, normando y supervisando su aplicación (Art. 9°).

Igualmente, la Constitución establece que el trabajo es objeto de atención prioritaria por el Estado y que ninguna relación laboral puede limitar el ejercicio de los derechos constitucionales, ni desconocer o rebajar la dignidad del trabajador (Art. 23°). Al ser el derecho a la salud un derecho de categoría constitucional; no es legalmente permitido que el desempeño del trabajo genere un perjuicio o un riesgo a la salud del trabajador. (4)

La política general en materia de salud ocupacional ha venido, entonces, a cambiar de énfasis al pasar de un estado tutor de la salud de los trabajadores tal como estaba señalado en la Constitución anterior, a, más bien, la de ser guardián de que las relaciones de trabajo existentes no signifiquen una vulneración al derecho a la salud de los mismos, es decir incidiendo no en los medios sino en el resultado.

Según Gestal, J. (2001), los riesgos ocupacionales a los que están expuestos los profesionales de enfermería, se clasifican

desde el punto de vista etiológico, en riesgo físico, químico, biológico, ergonómico y psicosociales, los cuales se pueden clasificar en: (13)

- **Riesgos Físicos:** ruido, temperatura (frío, calor), iluminación, radiación ionizante y no ionizante, radiación Infrarroja y Ultravioleta.
- **Riesgos Químicos:** polvos, vapores, líquidos, disolventes.
- **Riesgos Biológicos:** tipo de actividad, grupo de riesgo.
- **Riesgos Ergonomicos:** movilización del paciente, mecánica corporal.
- **Riesgos Psicológicos:** Estrés, relaciones interpersonales, organización del servicio de emergencia.

1. RIESGOS FÍSICOS.

Representan un intercambio brusco de energía entre el individuo y el ambiente, en una proporción mayor a la que el organismo es capaz de soportar, entre los más importantes se citan: Ruido, vibración, temperatura, humedad, ventilación, presión, iluminación, radiaciones no ionizantes (infrarrojas, ultravioleta, baja frecuencia); radiaciones ionizantes, (rayos x, alfa, beta, gama). (14)

1.1 Ruido.- Funcionalmente es cualquier sonido indeseable que molesta o que perjudica al oído. Es una forma de energía en el aire, vibraciones invisibles que entran al oído y crean una sensación. Ejemplo:

Niveles de ruido en los sectores productivos: Textil, calzado, metalurgia, metal mecánica, alimentos, cemento, minería, pesquería, petróleo, plásticos, siderúrgica y curtiembre entre otros.

1.2 Radiaciones no ionizantes.- Forma de transmisión especial de la energía mediante ondas electromagnéticas que difieren solo en la energía de que son portadoras:

1.3 Radiaciones Infrarrojas.- Son rayos calóricos que se generan en las actividades de acerías y fundiciones en general, electricistas, operadores de hornos en general, fogoneros y soldadores entre otros.

1.4 Radiaciones Ultravioletas.- Los rayos ultravioletas están contenidos en la luz blanca. Tienen más energía que los infrarrojos, la energía solar contiene 1% de luz ultravioleta. Esta puede producir quemaduras en la piel.

Principales usos y actividades con riesgo de exposición a radiaciones ultravioletas: Fabricación de drogas, litografía, soldadores, fundiciones, etc.

1.5 Radiaciones Ionizantes.- Son ondas electromagnéticas y/o partículas energéticas que proviene de interacciones y/o procesos que se llevan a cabo en el núcleo del átomo. Se clasifican en Alfa, Beta, Neutrones, Radiación Gamma y Radiación X.

1.5.1 Protección Radiológica.- Significa protección contra las radiaciones y se define como un conjunto de técnicas y procedimientos que tienen como finalidad proteger a las personas y a su descendencia, de los efectos nocivos de las radiaciones.

1.6 Material Radiactivo.- Es un elemento o sustancia que emite radiaciones. Un material radiactivo puede emitir:

1.6.1 Varios tipos de radiaciones al mismo tiempo:

El Cesio 137 (Cs-137), el Cobalto-60 (Co-60), el Iridio-192, (Ir-192), el Iodo-131 (I-131), que son bastante utilizados en la Industria y Medicina emiten radiaciones beta y gamma simultáneamente.

El Americio-241-Berilio (Am-241-Ber) y el Californio 252 (Cf-252) emiten radiaciones alfa, gamma y neutrones simultáneamente.

El Americio-241 (Am-241), Uranio-235 (U-235), Radio-226(Ra-226) emite radiaciones alfa y gamma a la vez.

1.6.2 Un solo tipo de radiaciones:

El Fósforo-32 y Estroncio-90 sólo beta emisores.

1.6.3 Dosis radiactiva.- Se llama así a la cantidad de radiaciones que recibe una persona. Suele estar expresado en las siguientes unidades:

Roentgen (R). Como unidad de exposición a la radiación.

Rem como una unidad de dosis equivalente.

La cantidad de radiación por unidad de tiempo se denomina "tasa".

1.7 Temperatura.- Es el nivel de calor que experimenta el cuerpo. El equilibrio calórico del cuerpo es una necesidad fisiológica de confort y salud. Sin embargo a veces el calor liberado por algunos procesos industriales combinados con el calor del verano nos crea condiciones de trabajo que pueden originar serios problemas.

La temperatura efectiva es un índice determinado del grado de calor percibido por exposiciones a las distintas condiciones de temperatura, humedad y desplazamiento del aire.

La temperatura efectiva óptima varía con la estación y es más baja en invierno que en verano. La zona de comodidad en verano está entre 19 y 24 °C. La zona de comodidad del invierno queda entre 17 y 22 °C.

Las zonas de comodidad se encuentran localizadas entre 30 y 70 % de humedad relativa.

1.7.1 Efectos Psicológicos del calor.- Las reacciones psicológicas en una exposición prolongada al calor excesivo incluyen: irritabilidad aumentada, laxitud, ansiedad e inhabilidad para concentrarse, lo cual se reflejan en una disminución de la eficiencia.

1.7.2 Efectos físicos del calor.- Las reacciones del cuerpo a una exposición prolongada de calor excesivo incluyen: calambres, agotamiento y golpes de calor (shock térmico).

1.7.3 Efectos del frío.- La reacción del cuerpo a una exposición prolongada de frío excesivo es la congelación, la falta de circulación disminuye la vitalidad de los tejidos. Si estas lesiones no son tratadas a tiempo y en buena forma, pueden quedar con incapacidades permanentes.

1.8 Iluminación.- Es uno de los factores ambientales que tiene como principal finalidad el facilitar la visualización, de modo que el trabajo se pueda realizar en condiciones aceptables de eficacia, comodidad y seguridad.

La intensidad, calidad y distribución de la iluminación natural y artificial en los establecimientos, deben ser adecuadas al tipo de trabajo.

La iluminación posee un efecto definido sobre el bienestar físico, la actitud mental, la producción y la fatiga del trabajador.

Siempre que sea posible se empleará iluminación natural.

1.9 Ventilación.- La ventilación es una ciencia aplicada al control de las corrientes de aire dentro de un ambiente y del suministro de aire en cantidad y calidad adecuadas como para mantener satisfactoriamente su pureza.

El objetivo de un sistema de ventilación industrial es controlar satisfactoriamente los contaminantes como polvos, neblinas, humos, malos olores, etc., corregir condiciones térmicas

inadecuadas, sea para eliminar un riesgo contra la salud o también para desalojar una desagradable contaminación ambiental. La ventilación puede ser natural y artificial.

2. RIESGOS QUIMICOS.

Sustancias orgánicas, inorgánicas, naturales o sintéticas que pueden presentarse en diversos estados físicos en el ambiente de trabajo, con efectos irritantes, corrosivos, asfixiantes o tóxicos y en cantidades que tengan probabilidades de lesionar la salud las personas que entran en contacto con ellas. (15)

Se clasifican en: gaseosos y particulados.

2.1 Gaseosos.- Son aquellas sustancias constituidos por moléculas ampliamente dispersas a la temperatura y presión ordinaria (25°C y 1 atmósfera) ocupando todo el espacio que lo contiene.

Ejemplos:

Gases: Monóxido de Carbono (CO), Dióxido de Azufre (SO₂), Dióxido de Nitrógeno (NO₂), Cloro (Cl₂).

Vapores: productos volátiles de Benzol, Mercurio, derivados del petróleo, alcohol metílico, otros disolventes orgánicos.

2.2 Particulados.- Constituidos por partículas sólidas o líquidas, que se clasifican en: polvos, humos, neblinas y nieblas.

2.2.1 Polvo.- Partículas sólidas producidas por ruptura mecánica, ya sea por trituración, pulverización o impacto, en operaciones como molienda, perforación, esmerilado, lijado etc.

El tamaño de partículas de polvo, es generalmente menor de 100 micras, siendo las más importantes aquellas menores a 10 micras. Los polvos pueden clasificarse en dos grupos: orgánicos e inorgánicos.

Los orgánicos se subdividen en: naturales y sintéticos, entre los orgánicos naturales se encuentran los provenientes de la madera, algodón, bagazo, y entre los orgánicos sintéticos, cabe mencionar

los plásticos y numerosos productos y sustancias orgánicas. Los polvos inorgánicos pueden agruparse en silíceos y no silíceos; los silíceos incluyen sílice libre y numerosos silicatos, y entre los no silíceos se encuentran los compuestos metálicos.

2.2.2 Humos.- Partículas en suspensión, formadas por condensación de vapores de sustancias sólidas a la temperatura y presión ordinaria. El proceso más común de formación de humos metálicos es el calentamiento de metales a altas temperaturas o fundición de metales. Ejemplos: Oxidos de Plomo, Mercurio, Zinc, Hierro, Manganeso, Cobre y Estaño.

Los humos de combustión orgánica se generan por combustión de sustancias orgánicas.

El tamaño de las partículas de los humos metálicos varía entre 0.001 y 1 micra, con un valor promedio de 0.1 micras.

2.3 Vías de entrada en el organismo. Los agentes químicos pueden ingresar al organismo a través de las siguientes Vías:

2.4 Vía respiratoria: Es la vía de ingreso más importante de para la mayoría de los contaminantes químicos, en el campo de la Higiene Industrial. Sistema formado por nariz, boca, laringe, bronquios, bronquiolos y alvéolos pulmonares. La cantidad de contaminante absorbida es función de la concentración en el ambiente, tiempo de exposición y de la ventilación pulmonar.

2.5 Vía dérmica: Es la segunda vía de importancia en Higiene Industrial, comprende a toda la superficie que envuelve el cuerpo humano

2.6 Vía digestiva: De poca importancia en Higiene Industrial, salvo en operarios con hábitos de comer y beber en el puesto de trabajo. Sistema formado por boca, esófago, estómago e intestinos.

2.7 Vía parenteral: Penetración directa del contaminante en el organismo, a través de una discontinuidad de la piel (herida, punción)

3. RIESGOS BIOLÓGICOS.

Los contaminantes biológicos son microorganismos, cultivos de células y endo parásitos humanos susceptibles de originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad. El problema de reducir la incidencia de las enfermedades profesionales de origen biológico está presente en diversas profesiones y actividades en las cuales los gérmenes patógenos son elementos de trabajo (laboratorios) o contaminantes producidos por personas o el ambiente en el proceso del trabajo (trabajadores y profesionales en hospitales infectocontagiosos, etc.) Ambiente intrahospitalario).
(8)

Los contaminantes biológicos son seres vivos, con un determinado ciclo de vida que, al penetrar dentro del ser humano, ocasionan enfermedades de tipos infecciosos o parasitarios.

3.1 Tipo de actividad

La exposición laboral a estos contaminantes se puede considerar bajo dos puntos de vista definidos por le tipo de actividad:

a) Actividades en las cuales existe la intención intencionada de manipular contaminantes biológicos (Ej.: laboratorios biológicos).

b) Actividades en las cuales no existe la intención de manipular contaminantes biológicos, pero si puede existir la exposición a causa de la naturaleza del trabajo (Ej.: trabajos sanitarios, y eliminación de residuos).

Los contaminantes biológicos son microorganismos, cultivos de células y endoparásitos humanos susceptibles de originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad.

Por lo tanto, trata exclusivamente como agentes biológicos peligrosos capaces de causar alteraciones en la salud humana.

Son enfermedades producidas por agentes biológicos:

Enfermedades infecciosas del personal sanitario. Son enfermedades infecto-contagiosas en que el contagio recae en profesionales sanitarios o en personas que trabajen en laboratorios clínicos, salas de autopsias o centros de investigaciones biológicas, como por ejemplo, la Hepatitis B.

3.2 Grupos de Riesgo:

Los contaminantes biológicos se clasifican en cuatro grupos de riesgo, según el índice de riesgo de infección:

Grupo 1: Incluye los contaminantes biológicos que son causa poco posible de enfermedades al ser humano.

Grupo 2: Incluye los contaminantes biológicos patógenos que pueden causar una enfermedad al ser humano; es poco posible que se propaguen al colectivo y, generalmente, existe una profilaxis o tratamiento eficaz. Ej.: Gripe, tétanos, entre otros.

Grupo 3: Incluye los contaminantes biológicos patógenos que pueden causar una enfermedad grave en el ser humano; existe el riesgo que se propague al colectivo, pero generalmente, existe una profilaxis eficaz. Ej.: Ántrax, tuberculosis, hepatitis.

Grupo 4: Contaminantes biológicos patógenos que causan enfermedades graves al ser humano; existen muchas posibilidades de que se propague al colectivo, no existe tratamiento eficaz. Ej.: Virus del Ébola y de Marburg.

4. RIESGOS ERGONOMICOS.

Ergonomía es el conjunto de disciplinas y técnicas orientadas a lograr la adaptación de los elementos y medios de trabajo al hombre, que tiene como finalidad hacer más efectiva las acciones humanas, evitando en lo posible la fatiga, lesiones, enfermedades y accidentes laborales. (9)

Factores derivados del Diseño de Trabajo

Las herramientas, las máquinas, el equipo de trabajo y la infraestructura física del ambiente de trabajo deben ser por lo general diseñados y construidos considerando a las personas que lo usaran.

4.1 Factores:

- *Sedentarismo:* des acondicionamiento físico, altura cardiorrespiratorias.
- *Sobre peso:* sobrecarga del aparato osteomuscular.
- *Ansiedad y estrés:* tratamiento del sueño e insuficiente descanso.
- Diseño de la estación de trabajo
- *Zona de Trabajo:* Espacio o área en la que distribuyen los elementos de trabajo.
- *Plano de trabajo:* Superficie en la que se desarrolla la labor.

Por lo general, es muy eficaz examinar las condiciones laborales de cada caso al aplicar los principios de la ergonomía para resolver o evitar problemas. En ocasiones, cambios ergonómicos, por pequeños que sean, del diseño del equipo, del puesto de trabajo o las tareas pueden mejorar considerablemente la comodidad, la salud, la seguridad y la productividad del trabajador. A continuación figuran algunos ejemplos de cambios ergonómicos que, de aplicarse, pueden producir mejoras significativas:

Para labores minuciosas que exigen inspeccionar de cerca los materiales, el banco de trabajo debe estar más bajo que si se trata de realizar una labor pesada.

- Para las tareas de ensamblaje, el material debe estar situado en una posición tal que los músculos más fuertes del trabajador realicen la mayor parte de la labor.

- Hay que modificar o sustituir las herramientas manuales que provocan incomodidad o lesiones. A menudo, los trabajadores son la mejor fuente de ideas sobre cómo mejorar una herramienta para que sea más cómodo manejarla. Así, por ejemplo, las pinzas pueden ser rectas o curvadas, según convenga.

- Ninguna tarea debe exigir de los trabajadores que adopten posturas forzadas, como tener todo el tiempo extendidos los brazos o estar encorvados durante mucho tiempo.

- Hay que enseñar a los trabajadores las técnicas adecuadas para levantar pesos. Toda tarea bien diseñada debe minimizar cuánto y la frecuencia de levantamiento.

- Se debe disminuir al mínimo posible el trabajo de pie.

- Se deben rotar las tareas para disminuir todo lo posible el tiempo que un trabajador dedica a efectuar una tarea sumamente repetitiva, pues las tareas repetitivas exigen utilizar los mismos músculos una y otra vez y normalmente son muy aburridas.

- Hay que colocar a los trabajadores y el equipo de manera tal que los trabajadores puedan desempeñar sus tareas teniendo los antebrazos pegados al cuerpo y con las muñecas rectas. Ya sean grandes o pequeños los cambios ergonómicos que se discutan o

pongan en práctica en el lugar de trabajo, es esencial que los trabajadores a los que afectarán esos cambios participen en las discusiones, pues su aportación puede ser utilísima para determinar qué cambios son necesarios y adecuados. Conocen mejor que nadie el trabajo que realizan.

4.2 El puesto de trabajo

El puesto de trabajo es el lugar que un trabajador ocupa cuando desempeña una tarea. Puede estar ocupado todo el tiempo o ser uno de los varios lugares en que se efectúa el trabajo. Algunos ejemplos de puestos de trabajo son las cabinas o mesas de trabajo desde las que se manejan máquinas, se ensamblan piezas o se efectúan inspecciones; una mesa de trabajo desde la que se maneja un ordenador; una consola de control; etc.

Es importante que el puesto de trabajo esté bien diseñado para evitar enfermedades relacionadas con condiciones laborales deficientes, así como para asegurar que el trabajo sea productivo. Hay que diseñar todo puesto de trabajo teniendo en cuenta al trabajador y la tarea que va a realizar a fin de que ésta se lleve a cabo cómodamente, sin problemas y eficientemente. (10)

Si el puesto de trabajo está diseñado adecuadamente, el trabajador podrá mantener una postura corporal correcta y cómoda, lo cual es importante porque una postura laboral incómoda puede ocasionar múltiples problemas, entre otros:

- Lesiones en la espalda;
- Aparición o agravación de una lesión músculo esquelética;
- Problemas de circulación en las piernas.

Las principales causas de esos problemas son:

- Asientos mal diseñados;
- permanecer en pie durante mucho tiempo;

- tener que alargar demasiado los brazos para alcanzar los objetos;
- una iluminación insuficiente que obliga al trabajador a acercarse demasiado a las piezas.

A continuación figuran algunos principios básicos de ergonomía para el diseño de los puestos de trabajo. Una norma general es considerar la información que se tenga acerca del cuerpo del trabajador, por ejemplo, su altura, al escoger y ajustar los lugares de trabajo. Sobre todo, deben ajustarse los puestos de trabajo para que el trabajador esté cómodo.

4.3 Altura de la cabeza

- Debe haber espacio suficiente para que quepan los trabajadores más altos.
- Los objetos que haya que contemplar deben estar a la altura de los ojos o un poco más abajo porque la gente tiende a mirar algo hacia abajo.

4.4 Altura de los hombros

- Los paneles de control deben estar situados entre los hombros y la cintura.
- Hay que evitar colocar por encima de los hombros objetos o controles que se utilicen a menudo.

4.5 Alcance de los brazos

- Los objetos deben estar situados lo más cerca posible al alcance del brazo para evitar tener que extender demasiado los brazos para alcanzarlos o sacarlos.
- Hay que colocar los objetos necesarios para trabajar de manera que el trabajador más alto no tenga que encorvarse para alcanzarlos.
- Hay que mantener los materiales y herramientas de uso frecuente cerca del cuerpo y frente a él.

4.6 Altura del codo

- Hay que ajustar la superficie de trabajo para que esté a la altura del codo o algo inferior para la mayoría de las tareas generales.

4.7 Altura de la mano

- Hay que cuidar que los objetos que haya que levantar estén a una altura situada entre la mano y los hombros.

Longitud de las piernas

- Hay que ajustar la altura del asiento a la longitud de las piernas y a la altura de la superficie de trabajo.
- Hay que dejar espacio para poder estirar las piernas, con sitio suficiente para unas piernas largas.
- Hay que facilitar un escabel ajustable para los pies, para que las piernas no cuelguen y el trabajador pueda cambiar de posición el cuerpo.

4.8 Factores del riesgo de trabajo.

Ciertas características del ambiente de trabajo se han asociado con lesiones, a estas características se le llaman factores de riesgo de trabajo e incluyen: (11)

A. Características físicas de la tarea (la interacción primaria entre el trabajador y el ambiente laboral).

- Posturas
- Fuerza
- Repeticiones
- Velocidad/aceleración
- Duración
- Tiempo de recuperación
- Carga dinámica
- Vibración por segmentos

B. Características ambientales (la interacción primaria entre el trabajador y el ambiente laboral).

- Estrés por el calor
- Estrés por el frío

- Vibración hacia el cuerpo
- Iluminación
- Ruido

C. Postura.

Es la posición que el cuerpo adopta al desempeñar un trabajo. La postura agachada se asocia con un aumento en el riesgo de lesiones.

Generalmente se considera que más de una articulación que se desvía de la posición neutral produce altos riesgos de lesiones.

D. Silla de trabajo

Sus formas, dimensiones y la adecuada regulación de la silla afectan a la postura del tronco, a la movilidad de la espalda y a la movilidad de las piernas. La existencia de unos reposabrazos adecuados permitirá apoyar los brazos en determinadas tareas, aliviando la tensión muscular en los hombros.

E. Enfermedad profesional.

Es todo aquel deterioro lento y progresivo de la salud del trabajador por exposición crónica a situaciones adversas, producidas por el medio ambiente de trabajo que va a depender en menor o mayor grado de la capacidad de percepción del individuo ante las situaciones que enfrenta.

F. Enfermedades o lesiones músculos esqueléticas.

Son lesiones provocadas por el trabajo repetitivo y por esfuerzos repetitivos, son muy dolorosas y pueden llegar a incapacitar permanentemente, sus síntomas son dolores y cansancios que por lo general cada vez son mas intensos , conforme empeora, puede padecer grandes dolores y debilidad en la zona del organismo afectada , esta situación puede volverse permanente y avanzar hasta un punto tal que la persona no pueda desempeñar mas sus tareas, entre las enfermedades comunes se tienen: lumbalgias, hernias discales y lumbares, artralgias, dolores

musculares entre otras . Se pueden evitar las lesiones músculo esqueléticas: (12)

- suprimiendo los factores de riesgo de las tareas laborales;
- disminuyendo el ritmo de trabajo;
- trasladando al trabajador a otras tareas, o bien alternando tareas repetitivas con tareas no repetitivas a intervalos periódicos;
- aumentando el número de pausas en una tarea repetitiva.

G. Enfermedades o lesiones músculos esqueléticas.

Son lesiones provocadas por el trabajo repetitivo y por esfuerzos repetitivos, son muy dolorosas y pueden llegar a incapacitar permanentemente, sus síntomas son dolores y cansancios que por lo general cada vez son mas intensos , conforme empeora, puede padecer grandes dolores y debilidad en la zona del organismo afectada , esta situación puede volverse permanente y avanzar hasta un punto tal que la persona no pueda desempeñar mas sus tareas, entre las enfermedades comunes se tienen: lumbalgias, hernias discales y lumbares, artralgiás, dolores musculares entre otras . (13)

Se pueden evitar la lesión músculo esqueléticas:

- suprimiendo los factores de riesgo de las tareas laborales;
- disminuyendo el ritmo de trabajo;
- trasladando al trabajador a otras tareas, o bien alternando tareas repetitivas con tareas no repetitivas a intervalos periódicos;
- aumentando el número de pausas en una tarea repetitiva.

4.8 Riesgos Psicológicos

Se llaman así, a aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de las tareas, y que afectan el bienestar o a la salud (física, psíquica y social) del trabajador, como al desarrollo del trabajo. (14)

Ante una determinada condición psicosocial laboral adversa, no todos los trabajadores desarrollarán las mismas reacciones. Ciertas características propias de cada trabajador (personalidad, necesidades, expectativas, vulnerabilidad, capacidad de adaptación, etc.) determinarán la magnitud y la naturaleza tanto de sus reacciones como de las consecuencias que sufrirá. Así, estas características personales también tienen un papel importante en la generación de problemas de esta naturaleza. Cabe agregar que, el trabajador en su centro laboral como fuera de él se ve expuesto a una gran cantidad de factores que ponen a prueba su capacidad de adaptación. Esta capacidad es limitada, el efecto sinérgico de estos factores sobre la persona van minando su capacidad de resistencia o de adaptación, de manera que tal vez un aspecto, en principio nimio, sea el que desencadene, o no (según predisposición individual correspondiente a personalidad tipo A o B) una serie de reacciones adversas a su salud.

Consecuencias de los factores de riesgo psicosociales

Cuando las condiciones psicosociales son adversas o desfavorables se derivan en consecuencias perjudiciales sobre la salud o el bienestar del trabajador, la empresa y el país, así tenemos:

En el trabajador:

Cambios en el comportamiento

Alteraciones en el área cognitiva: Desatención, poca o falta de concentración en áreas, memoria (olvidos), etc.

Deterioro de la integridad física y mental, tales como:

Problemas neurológicos, enfermedades psicosomáticas (asma, cardiopatías, úlceras, etc.), cáncer.

Poca o ninguna motivación, baja autoestima, fatiga, estados depresivos suicidios y otros.

4.8.1 Estrés

Estrés o Stress, es el proceso físico, químico o emocional productor de una tensión que puede llevar a la enfermedad física. El estrés no es más que una respuesta natural del cuerpo y del cerebro ante una situación que requiere concentración. Todos hemos pasado por situaciones de este tipo y nos hemos sentido ansiosos: la entrevista para un trabajo, la primera vez que nos ponemos ante un volante, etc. (15)

4.8.2 El estrés laboral

El estrés laboral se conceptualiza como el conjunto de fenómenos que se suceden en el organismo del trabajador con la participación de los agentes estresantes lesivos derivados directamente del trabajo o que con motivo de éste, pueden afectar a la salud del trabajador.

4.8.3 Factores desencadenantes del estrés laboral

- Sobrecarga en el trabajo: que representa la asignación excesiva de actividades a un trabajador.
- Relaciones Interpersonales: en un empleado, es la interacción cotidiana que tiene lugar diariamente entre los miembros de un grupo de trabajo, miembros de un mismo departamento o miembros de una empresa.
- Conflicto de roles: ocurre para un empleado cuando una persona de su medio ambiente de trabajo le comunica unas ciertas expectativas de cómo él debería comportarse, y esta expectativa dificulta o imposibilita cumplir con otra.

Existen diferentes tipos de conflictos de roles: (16)

A. - Intra – demandante: Es cuando el supervisor o una persona que dirige, comunica expectativas incompatibles e incongruentes entre sí.

B. - Inter – demandante: Ocurre cuando dos o más personas comunican expectativas de rol incompatibles.

C. - Conflicto persona- rol: Cuando una incompatibilidad entre los valores de un individuo o sus creencias y las expectativas. Esta forma de conflicto pone al individuo en directa oposición a las conductas que otros esperan.

D. -Conflicto inter-rol: Sucede cuando los requerimientos de un rol son incompatibles por la misma persona.

E. -Antigüedad del rol: Sucede cuando hay una inadecuada información sobre el rol esperado. Dicha información es poco clara y confusa acerca de las expectativas del rol (conductas), así como también cuando hay confusión en cuanto cuales son las conductas de las que dispone el sujeto para satisfacer las expectativas del rol y poca certeza acerca de las consecuencias de ciertas conductas rol.

F. - Interferencia en el desempeño: que son aquellos obstáculos organizacionales que impiden o dificultan el cumplimiento de las actividades de un trabajador.

4.8.4 Consecuencias del estrés laboral

Si las situaciones de estrés se presentan en forma frecuente e intensa en el ambiente del individuo, entonces estas manifestaciones se presentarán en el individuo. La manifestación del estrés varía de acuerdo a la persona y puede implicar consecuencias médicas, psicológicas y conductuales.

El impacto de situaciones estresantes sobre el bienestar físico y mental del individuo puede ser substancial o extremo como es el caso del suicidio o arritmias cardíacas.

Los cambios conductuales que pueden presentarse por el aumento de los niveles de estrés, abarcan estados de nerviosismos, decaimiento corporal, tensión física, problemas cardíacos.

El estrés laboral individual una vez presente en el ambiente de las diferentes áreas de una organización, tendrá consecuencias que

afectarán negativamente a la misma, se establecen dos tipos de consecuencias: directas e indirectas.

4.9 Factores psicosociales

Son aquellas características de las condiciones del trabajo y, sobre todo, de su organización que afectan a la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos a los que también llamamos estrés. En términos de prevención de riesgos laborales, los factores psicosociales representan la exposición, la organización del trabajo el origen de esta, y el estrés el precursor del efecto (enfermedad o trastorno de salud que pueda producirse). (17)

2.3.2. MARCO LEGAL

Actual concepto de enfermedad profesional

El actual concepto de enfermedad profesional se debe entender bajo la actual teoría compleja (responsabilidad objetiva, presunción de legalidad y la relación de causalidad), que existe en nuestra legislación, donde tres mecanismos de protección legal, que también son teorías, se unen a favor del empleado para determinar el origen de una enfermedad profesional.

Existe la publicación a través del estado del reglamento de seguridad y salud en el trabajo dictada de acuerdo a ley en julio del año 2005 el cual el capítulo II Competencias y funciones (art. del 6° al 15°) enmarca los derechos de los trabajadores expuestos a riesgos ocupacionales y de salud. (18)

La Organización Internacional del Trabajo procura inducir a todas las naciones a que adopten condiciones humanas de trabajo, mediante la elaboración de normas internacionales que sirvan de modelo para la legislación y la práctica nacionales. Cuando un país ratifica uno de estos convenios, la Administración es responsable en cuanto a la aplicación de los términos de ese

instrumento. Los Convenios de la OIT cubren prácticamente todos los aspectos del trabajo humano: empleo, condiciones de trabajo, seguridad social, relaciones laborales, libertad de asociación, igualdad de oportunidades y otros derechos humanos. El Convenio 149 y la Recomendación 157 se ocupan específicamente del personal de enfermería y, por consiguiente, son especialmente pertinentes para la profesión. Otros convenios, sin embargo, proporcionan normas mínimas que también son útiles para el mejoramiento de las condiciones salariales y de trabajo de las enfermeras, por ejemplo, los de Igualdad de oportunidades, Libertad de asociación, Higiene y seguridad en el trabajo, y Protección de la maternidad.

En el artículo 23 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud se autoriza a la Asamblea Mundial de la Salud a que adopte recomendaciones que, aunque no son de obligado cumplimiento.

LEY Nº 27669 LEY DEL TRABAJO DE LA ENFERMERA(O)

El trabajo de la enfermera se rige principalmente por el Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeras (os) del Perú, así como por la ley General de Salud N 26842 y la Ley de Bases de la Carrera Administrativa y Renumeraciones del Sector Público, Decreto Legislativo N 276 y su reglamento DS/004-2002 art..3 y en el Sector Privado por las normas que le fuera aplicables. Avalado en la Ley N 27669 del trabajo de la enfermera(o). (19)

REGLAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (julio-2005)

Título V: Información de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Ocupacionales

Capítulo 1: Políticas en el Plano Nacional

Capítulo 2: Políticas en el Plano de las Empresas y Centros

Médicos Asistenciales

Capítulo 3: Recopilación y Publicación de Estadísticas

Capítulo 4: Investigación de Accidentes de Trabajo,
Enfermedades

Ocupacionales e Incidentes

2.3.3 Marco Histórico

Los organismos internacionales han dado siempre una gran importancia al trabajo de enfermería en el campo de la salud y se han pronunciado sobre sus conocimientos y funciones. En este sentido la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), consideran que la enfermería debe contener una serie de conocimientos para que pueda realizar la misión que le corresponde dentro de los servicios de salud. Estos criterios se han manifestado durante muchos años, a continuación se exponen los aspectos que consideramos más relevantes en este sentido.

En el año 1957 el CIE señaló que la enfermería es parte integral del sistema de atención de salud, que abarca la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y el cuidado de enfermos físicos, mentales e impedidos de todas las edades, en todos los sitios en los que brinda atención de salud y en otros servicios comunitarios. (20)

En 1966 la OMS definió a la enfermera como la persona que ha terminado los estudios básicos de enfermería y está capacitada y autorizada para asumir la responsabilidad de los servicios de enfermería, que exigen el fomento de la salud, la prevención de la enfermedad y la prestación de asistencia a los enfermos. (21)

En 1985 la OMS declaró que con el fin de alcanzar la meta "Salud para Todos en el Año 2000, las enfermeras deben ser integradas definitivamente y firmemente como líderes y administradoras del equipo de Atención Primaria de Salud. (22)

En ese mismo año el CIE emite otra declaración: "La responsabilidad de la enfermera en la definición de la función de enfermería" que dice: La profesión de enfermería debe definir el papel de la enfermera y la educación de enfermería y los servicios de enfermería deben ser planificados y dirigidos por enfermeras calificadas/os. Además, el CIE apoya firmemente los esfuerzos de las asociaciones internacionales de promover puestos de liderazgo y dirección para las/os enfermeras/os en los servicios de salud. La profesión considera que, por intermedio de las enfermeras que ocupan estos puestos, los sistemas de atención sanitaria podrían establecer y asegurar el mantenimiento de cuidados de enfermería de calidad dispensados al público. (23).

2.3.4. Conocimiento laboral en enfermería

Según Harrison 1978, es la puesta en práctica del conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes en su puesto laboral de manera eficiente y eficaz. Conjunto de conocimientos teóricos, habilidades, destrezas y actitudes que son aplicados por el trabajador en el desempeño de su ocupación o cargo en correspondencia con el principio de idoneidad demostrada y los requerimientos profesionales, productivos y de servicios, así como los de calidad, que se le exigen para el adecuado desenvolvimiento de sus funciones.

Es también un saber frente a una tarea específica la cual se hace evidente cuando el sujeto entra en contacto con ella. Supone conocimientos, saberes, habilidades que emergen de la

interacción que se establece entre el individuo y la tarea que se realiza frente a otro que lo requiere.

La competencia profesional:

Es un sistema de conocimientos, habilidades, actitudes, valores, motivos, aptitudes y capacidades que debe poseer el individuo para el desempeño satisfactorio de su actividad laboral.

Construcción social de aprendizajes significativos y útiles para el desempeño productivo en una situación real de trabajo que se obtiene no solamente a través de la instrucción, sino también y en gran medida, mediante el aprendizaje por experiencia en situaciones concretas de trabajo. (24).

De otra manera: las competencias laborales son el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes verificables que se aplican en el desempeño de una función productiva.

Las competencias genéricas son aquellas que son necesarias y esenciales para el desempeño de las funciones laborales de todos los trabajadores de salud, sin importar su profesión, formación o experiencia. Las competencias específicas son las inherentes a su profesión o especialización que les permite a los trabajadores desempeñarse con eficiencia y eficacia.

2.3.5 Marco Filosófico

Teoría de Adaptación de Roy

Roy define a la persona, como un ser biopsicosocial en constante interacción con un medio ambiente.

Esta teorista conceptualiza el medio ambiente, como todas las condiciones, las circunstancias y las influencias que rodean y

afectan el desarrollo de un organismo o grupo de organismos. Consta de un ambiente interno y externo que proporciona la entrada en forma de estímulos. Por consiguiente, siempre está combinado, y en constante interacción con la persona. Así mismo, la Teoría de Adaptación de Roy se relaciona con el estudio: Riesgo ocupacional de Enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital "Jose Casimiro Ulloa", por lo que se interpreta el personal de Enfermería como (grupo) y el medio ambiente (servicio de emergencia).

Lo que significa que el grupo de enfermeras del servicio de emergencia, de acuerdo al ambiente laboral está en constante interacción con pacientes infectados, ruidos, situaciones estresantes, gases anestésicos, exceso de trabajo, sobre carga de trabajo, movilización de equipos pesados y otros, es decir, situaciones internas y externas del entorno de la enfermera que pudiera ocasionar riesgo de su salud laboral.

2.3. DEFINICION DE TERMINOS

Conocimiento laboral en enfermería

Según Harrison 1978, es la puesta en práctica del conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes en su puesto laboral de manera eficiente y eficaz. Conjunto de conocimientos teóricos, habilidades, destrezas y actitudes que son aplicados por el trabajador en el desempeño de su ocupación o cargo en correspondencia con el principio de Idoneidad demostrada y los requerimientos profesionales, productivos y de servicios, así como los de calidad, que se le exigen para el adecuado desenvolvimiento de sus funciones

Enfermedades o lesiones músculos esqueléticas.

Son lesiones provocadas por el trabajo repetitivo y por esfuerzos repetitivos, son muy dolorosas y pueden llegar a incapacitar permanentemente, sus síntomas son dolores y cansancios que por lo

general cada vez son mas intensos , conforme empeora, puede padecer grandes dolores y debilidad en la zona del organismo afectada

2.4. HIPÓTESIS

El nivel de conocimientos del personal de enfermería es bajo acerca de los riesgos ocupacionales: Fisicos, químicos, biológico, ergonómicos, psicológicos. Es regular

2.5. VARIABLE

Nivel de conocimiento del personal de enfermería de los riesgos ocupacionales.

2.5.1. DEFINICIÓN CONCEPTUAL: El conocimiento como la sistematización del saber, también puede definirse como la percepción de las facultades sensoriales del hombre.

2.5.2. DEFINICIÓN OPERACIONAL: Son todas aquellas condiciones, elementos a las que están expuestas los profesionales de enfermería como son: riesgo físico, químico, biológico, ergonometrico y psicológicos.

2.5.3. Operacionalización de la variable

Variable	Dimensión	Indicadores
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS RIESGOS OCUPACIONALES	1.- RIESGOS FISICOS:	Rayos X Ultravioletas Infrarrojos Ruido Temperatura Ventilación
	2.RIESGOS QUIMICOS:	Polvos Inhalantes Líquidos Disolventes
	3.- RIESGOS BIOLÓGICOS:	Tipo de actividad. Grupo de riesgo
	4.-RIESGOS ERGONOMETRICOS	Movilización del paciente Mecánica corporal.
	5.-RIESGOS PSICOLÓGICOS:	Estrés Relaciones Interpersonales Organización del servicio de emergencia.

CAPITULO III: METODOLÓGIA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Es un estudio aplicativo ya que sus conclusiones servirán para modificar la variable de estudio, Descriptivo, transversal; por que se hará una descripción acerca el nivel de conocimientos sobre los riesgos ocupacionales, y transversal porque se recoge la información en un momento determinado haciendo un corte en el tiempo.

3.2. AMBITO DE ESTUDIO.

El Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo, es un centro de referencia, siendo el principal hospital de la seguridad social de Arequipa y del sur del país, contando con capacidad resolutive para el tratamiento de enfermedades de alta complejidad. Por su importancia recibe a pacientes referidos de Madre de Dios, Cuzco, Puno, Juliaca, Tacna, Moquegua y Apurímac,

Sus profesionales altamente capacitados brindan atenciones de alta complejidad, en más de 38 especialidades médicas, con un promedio de 22 mil citas al mes. A nivel de hospitalización se cuenta con 365 camas, lo que permite, que el paciente pueda permanecer en el centro asistencial

hasta su total restablecimiento, precisó Fernando Farfán Delgado, Gerente Red Asistencial Arequipa.

De igual forma el servicio de Emergencia del Hospital Nacional CASE, es considerado el mejor equipado a nivel de la Macro Región Sur, brindando atenciones en sus diferentes tópicos con médicos emergencistas, para ello disponen de 168 camas que permite observar al paciente y lograr un debido tratamiento.

Merece resaltar las medidas para enfrentar la congestión y demora en el tratamiento en pacientes traumatológicos, creando funcionalmente un coordinador de emergencia y responsable del Plan Confianza con resultados importantes, favoreciendo al área de emergencia.

El Hospital Nacional CASE de EsSalud Arequipa cuenta con un equipo multidisciplinario de trabajadores, debidamente capacitados, contando con equipos de alta tecnología, como el acelerador lineal, resonancia magnética, medicina nuclear, tomógrafo multicorte, litotriptor entre otros, que optimizan la atención de los asegurados, brindando diagnósticos y atenciones oportunas.

3.3. POBLACION Y MUESTRA

Población

El universo de la investigación esta conformada por los enfermeros del servicio de Medicina del citado hospital, que consta de 50 enfermeros que realizan turnos rotativos, (día-noche) de 10 enfermeros por turno-

Criterios de Inclusión:

Todos los enfermeros que desean participar en el estudio.

Todos los enfermeros que laboren en el servicio de Medicina

Tener una antigüedad mayor a cinco años.

Criterios de Exclusión:

Profesional de enfermería que se dedica a las funciones administrativas.

Profesional de enfermería que no esta de acuerdo en participar en el estudio de investigación.

3.4. TECNICA E INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCION DE DATOS

Una vez seleccionado el hospital, se procedió a solicitar la autorización del director del hospital en estudio, se le informo la importancia y objetivos de la investigación.

Se realizo una prueba piloto, aplicada al personal de salud asistencial con características similar a la muestra del estudio seleccionada.

Las respuestas de la prueba piloto determinara el grado de confiabilidad, y la validez de los instrumentos se realizara a través del juicio de expertos, sobre esta base, se modificara y ajustara los parámetros a utilizar en los Instrumentos.

Técnica

Se utiliza la entrevista.

Instrumento

Para la recolección de los datos se utilizara un cuestionario estructurado por 55 preguntas; 50(cerradas) y 5 (abiertas); debidamente codificadas y agrupadas según descriptores.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

La validez del instrumento, se realizara mediante el juicio de expertos, participando profesionales que laboran en el área de emergencia y el área de investigación.

La confiabilidad del instrumento se determinara a través de la aplicación de una prueba piloto que se realizara en el mismo hospital, tomando el 10% de la muestra establecida en una con similares características a la del estudio pero que no pertenece a la población.

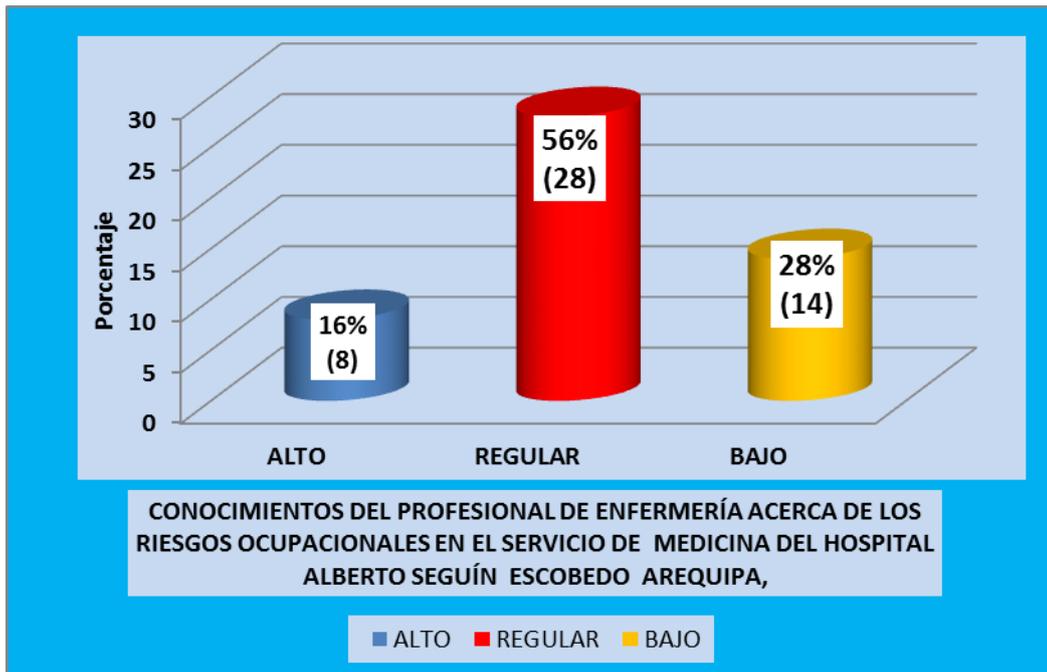
3.6. PLAN DE PROCESAMIENTO DE DATOS

El procesamiento de datos se llevara a cabo mediante el paquete estadístico SPSS versión 12.A fin de utilizar estadística descriptiva, para organizar y presentar tablas graficas estadísticas de porcentaje, frecuencias, media y desviación Standard.

CAPITULO IV: RESULTADOS

GRAFICA 1

CONOCIMIENTOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ACERCA DE LOS RIESGOS OCUPACIONALES EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO AREQUIPA, 2014

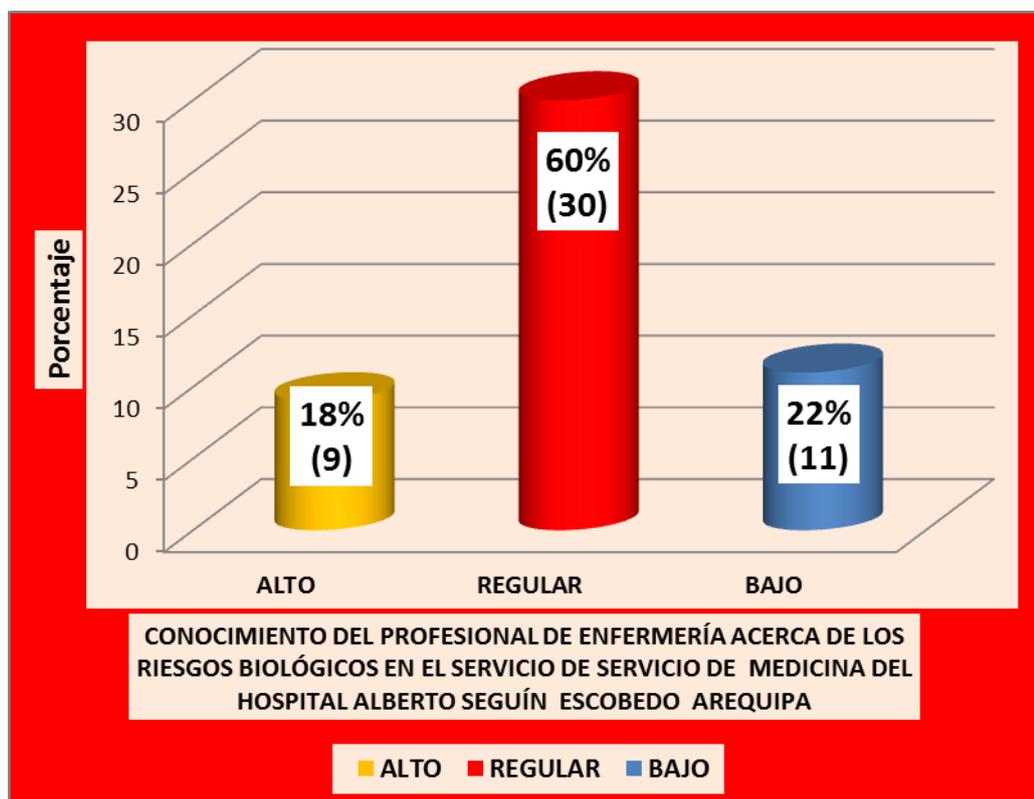


Según los resultados presentados en la Grafica 1, los conocimientos del profesional de enfermería acerca de los riesgos ocupacionales en el servicio de medicina del hospital Alberto Segúin Escobedo Arequipa, es Regular en un 56%(28), nivel Bajo en un 28%(14) y nivel Alto o Bueno en un 16%(8). Estos niveles de conocimientos se presentan, en el caso de los Riesgos Biológicos, no tienen un conocimiento adecuado acerca de las llamadas “precauciones universales” en las medidas preventivas, así como cuál es la medida de actuación de las cabinas de seguridad biológica. En el caso de los Riesgos Ergonómico, existe insuficiencia de conocimiento de qué es lo que daña la falta de condiciones ergonómicas en el puesto de trabajo, así como las repercusiones de riesgo músculo-esquelético en la permanencia de pie durante muchas horas al día. En los riesgos físicos, desconocen: el nivel de decibel aceptado en el ambiente de trabajo, qué nivel de presión acústica pueden producir lesiones graves los ruidos de impacto, los riesgos a que se exponen al

contacto con rayos x, la Temperatura óptima que debe tener el ambiente, la clasificación de las radiaciones según su naturaleza. En el caso de los Riesgos Químicos, señalan desconocer a que se denomina polvo en el ámbito hospitalario, cuál es el tamaño de partícula de polvo, las precauciones que deben tener al manejo del cloro al 90% y qué daños produce el CIDEX al estar en contacto con la piel. En el caso de los Riesgos Psicosocial, no saben las fases del síndrome general de adaptación (SGA), los informes de la fundación Europea, sobre las categorías de factores psicosociales susceptibles de engendrar estrés.

GRAFICA 2

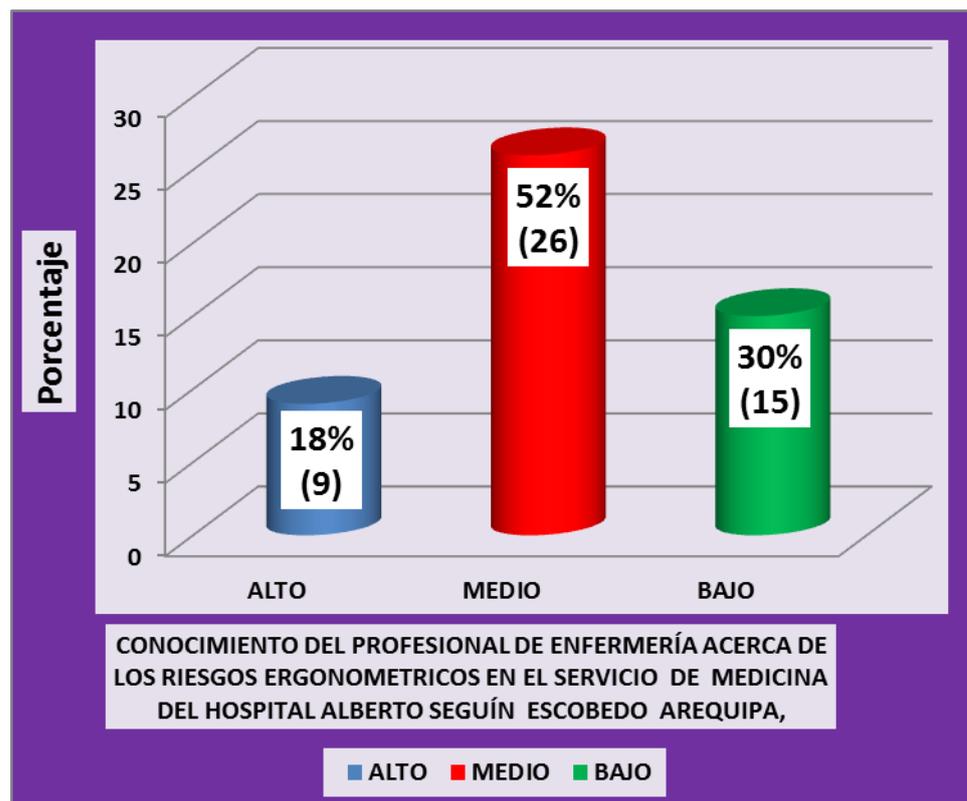
CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ACERCA DE LOS RIESGOS BIOLÓGICOS EN EL SERVICIO DE SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO AREQUIPA, 2014.



Según los resultados presentados en la Grafica 2, los conocimientos del profesional de enfermería acerca de los riesgos biológicos en el servicio de medicina del hospital Alberto Segúin Escobedo Arequipa, es Regular en un 60%(30), nivel Bajo en un 22%(11) y nivel Alto o Bueno en un 18%(9). Estos niveles de conocimientos, en el caso de los Riesgos Biológicos, se presentan de acuerdo a las respuestas del profesional de enfermería, donde señalan que: no tienen un conocimiento adecuado acerca de las llamadas “precauciones universales” en las medidas preventivas, así como cuál es la medida de actuación de las cabinas de seguridad biológica, además de saber cuál es la manera correcta de tomar, muestra de sangre en un paciente de riesgo.

GRAFICA 3

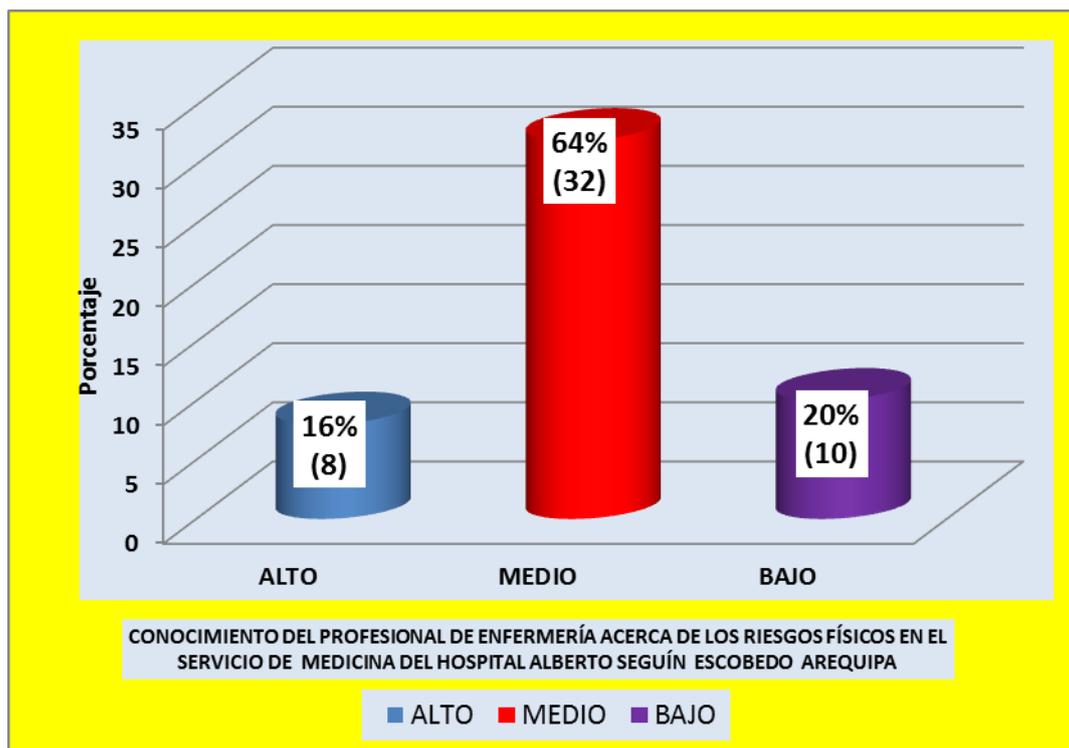
CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ACERCA DE LOS RIESGOS ERGONOMETRICOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO AREQUIPA, 2014.



Según los resultados presentados en la Grafica 3, los conocimientos del profesional de enfermería acerca de los riesgos ergonómicos en el servicio de medicina del hospital Alberto Seguí Escobedo Arequipa, es Regular en un 52%(26), nivel Bajo en un 30%(15) y nivel Alto o Bueno en un 18%(9). Estos niveles de conocimientos, en el caso de los Riesgos Ergonómico, se presentan de acuerdo a las respuestas del profesional de enfermería, donde señalan que: Existe insuficiencia de conocimiento de qué es lo que daña la falta de condiciones ergonómicas en el puesto de trabajo, así como las repercusiones de riesgo músculo-esquelético en la permanencia de pie durante muchas horas al día, de igual forma cómo reducir esas consecuencias.

GRAFICA 4

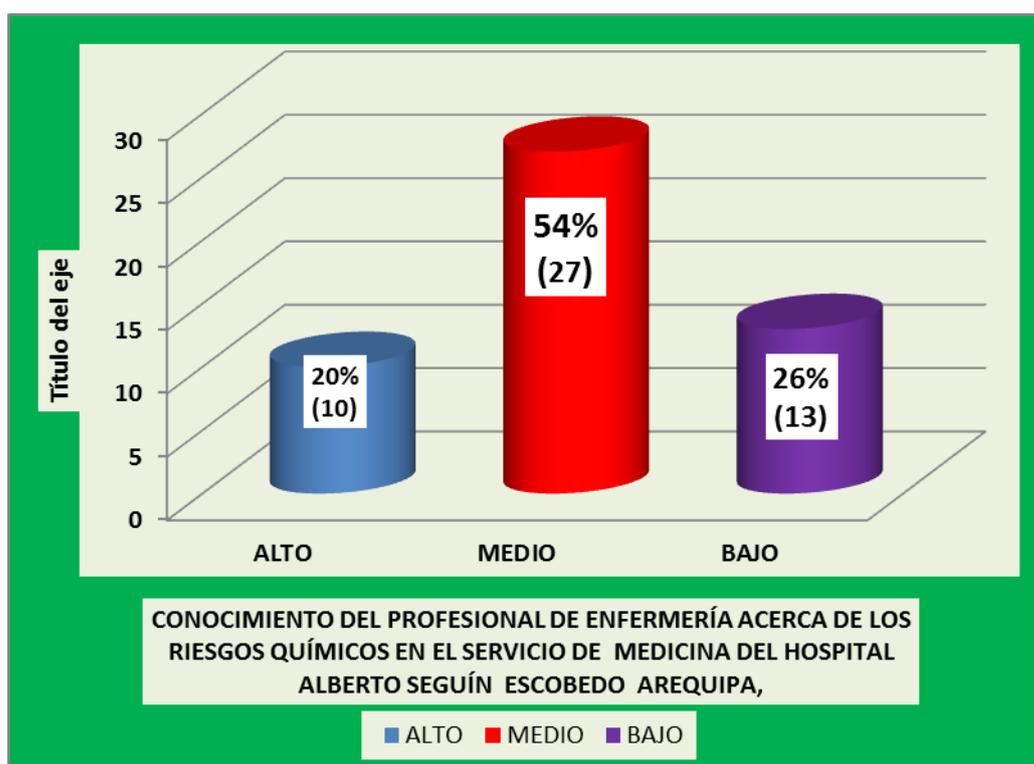
CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ACERCA DE LOS RIESGOS FÍSICOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO AREQUIPA, 2014.



Según los resultados presentados en la Grafica 4, los conocimientos del profesional de enfermería acerca de los riesgos físicos en el servicio de medicina del hospital Alberto Segúin Escobedo Arequipa, es Regular en un 64%(32), nivel Bajo en un 20%(10) y nivel Alto o Bueno en un 16%(8). Estos niveles de conocimientos se presentan de acuerdo a las respuestas que manifiestan, desconocer: el nivel de decibel aceptado en el ambiente de trabajo, qué nivel de presión acústica pueden producir lesiones graves los ruidos de impacto, los riesgos a que se exponen al contacto con rayos x, la Temperatura óptima que debe tener el ambiente, la clasificación de las radiaciones según su naturaleza, qué es la *radiación no ionizante* cuál es el objetivo de la ventilación en los servicios hospitalarios.

GRAFICA 5

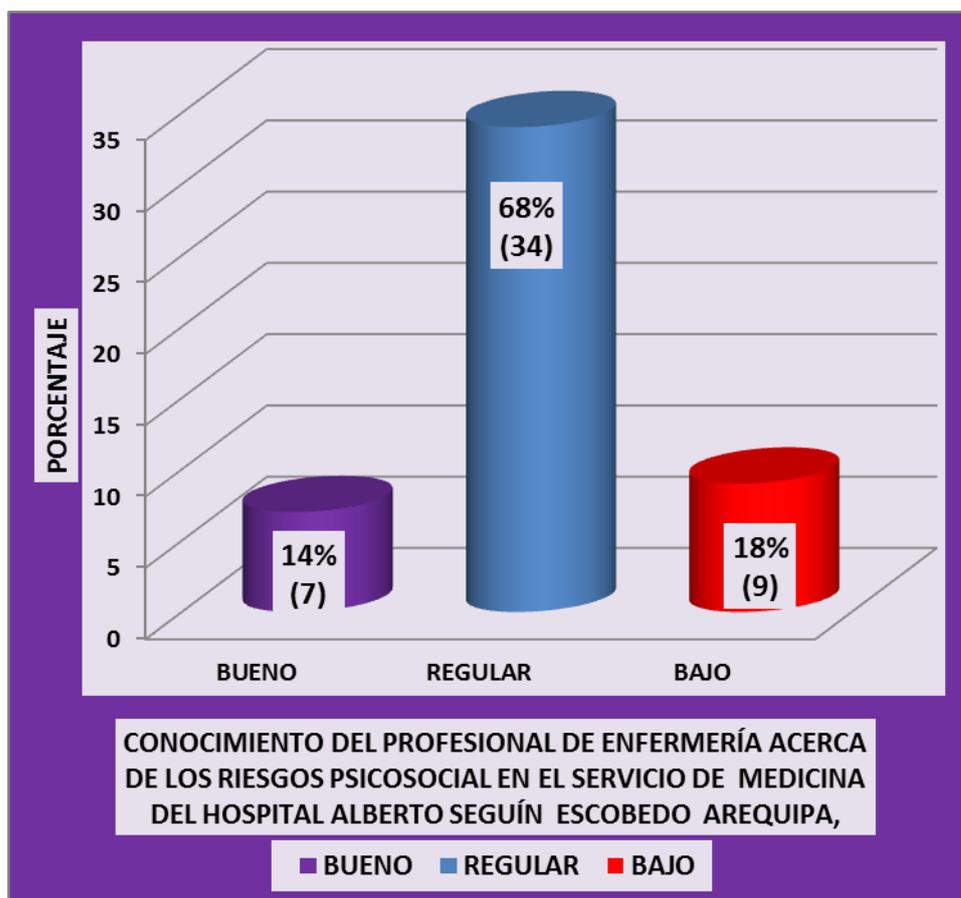
CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ACERCA DE LOS RIESGOS QUÍMICOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO AREQUIPA, 2014.



Según los resultados presentados en la Grafica 5, los conocimientos del profesional de enfermería acerca de los riesgos químicos en el servicio de medicina del hospital Alberto Segúin Escobedo Arequipa, es Regular en un 54%(27), nivel Bajo en un 26%(13) y nivel Alto o Bueno en un 20%(10). Estos niveles de conocimientos, en el caso de los Riesgos Químicos, se presentan de acuerdo a las respuestas del profesional de enfermería, donde señalan que: a que se denomina polvo en el ámbito hospitalario, cuál es el tamaño de partícula de polvo, las precauciones que deben tener al manejo del cloro al 90% y qué daños produce el CIDEX al estar en contacto con la piel.

GRAFICA 6

CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ACERCA DE LOS RIESGOS PSICOSOCIAL EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL ALBERTO SEGUÍN ESCOBEDO AREQUIPA, 2014.



Según los resultados presentados en la Grafica 6, los conocimientos del profesional de enfermería acerca de los riesgos psicosocial en el servicio de medicina del hospital Alberto Segúin Escobedo Arequipa, es Regular en un 68%(34), nivel Bajo en un 18%(9) y nivel Alto o Bueno en un 14%(7). Estos niveles de conocimientos, en el caso de los Riesgos Psicosocial, se presentan de acuerdo a las respuestas del profesional de enfermería, donde señalan que: las fases del síndrome general de adaptación (SGA), las patologías que produce el estrés, los informes de la fundación Europea, sobre las categorías de factores psicosociales susceptibles de engendrar estrés, características del síndrome de Burnout.

PRUEBA DE HIPOTESIS

Prueba de la Hipótesis General:

Ha: El nivel de conocimientos del personal de enfermería acerca de los riesgos ocupacionales: Físicos, químicos, biológico, ergonómicos, psicológicos. Es regular.

Ho: El nivel de conocimientos del personal de enfermería acerca de los riesgos ocupacionales: Físicos, químicos, biológico, ergonómicos, psicológicos. No es regular.

Ha \neq Ho

$\alpha=0,05$ (5%)

Tabla 1: Prueba de la Hipótesis General mediante el Chi Cuadrado (X^2)

	ALTO	MEDIO	BAJO	TOTAL
Observadas	8	28	14	50
Esperadas	17	17	16	
(O-E) ²	81	121	4	
(O-E) ² /E	4,8	7,1	0,25	12,15

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 1, el valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado (X_C^2) es de 12,15; siendo el valor obtenido del Chi Cuadrado de Tabla (X_T^2) de 5,53; como el Chi Cuadrado de Tabla es menor que el Chi Cuadrado Calculado ($X_T^2 < X_C^2$), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (Ho) y se acepta la Hipótesis Alternativa (Ha), con un nivel de significancia de $p < 0,05$.

Siendo cierto que: El nivel de conocimientos del personal de enfermería acerca de los riesgos ocupacionales: Físicos, químicos, biológico, ergonómicos, psicológicos. Es regular.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

OBJETIVO GENERAL

Los conocimientos del profesional de enfermería acerca de los riesgos ocupacionales en el servicio de medicina del hospital Alberto Seguí Escobedo Arequipa, es Regular en un 56%(28), nivel Bajo en un 28%(14) y nivel Alto o Bueno en un 16%(8). Estos niveles de conocimientos se presentan, en el caso de los Riesgos Biológicos, no tienen un conocimiento adecuado acerca de las llamadas “precauciones universales” en las medidas preventivas, así como cuál es la medida de actuación de las cabinas de seguridad biológica. En el caso de los Riesgos Ergonómico, existe insuficiencia de conocimiento de qué es lo que daña la falta de condiciones ergonómicas en el puesto de trabajo, así como las repercusiones de riesgo músculo-esquelético en la permanencia de pie durante muchas horas al día. En los riesgos físicos, desconocen: el nivel de decibel aceptado en el ambiente de trabajo, qué nivel de presión acústica pueden producir lesiones graves los ruidos de impacto, los riesgos a que se exponen al contacto con rayos x, la Temperatura óptima que debe tener el ambiente, la clasificación de las radiaciones según su naturaleza. En el caso de los Riesgos Químicos, señalan desconocer a que se denomina polvo en el ámbito hospitalario, cuál es el tamaño de partícula de polvo, las precauciones que deben tener al manejo del cloro al 90% y qué daños produce el CIDEX al estar en contacto con la piel. En el caso de los Riesgos Psicosocial, no saben las fases del síndrome general de adaptación (SGA), los informes de la fundación Europea, sobre las categorías de factores psicosociales susceptibles de engendrar estrés. Coincidiendo con Gómez, M., y Peña, B. (2005) Concluyeron que el 88% han tenido contacto directo con sangre (sin protección), 68% contacto directo con secreciones orales; 80% no practica el lavado de manos quirúrgico antes de entrar a la unidad; 52% emplean métodos de barreras; 64% no reciben la vacuna contra el virus de Hepatitis B. El personal de enfermería está expuesto a riesgos biológicos dentro del área laboral de Neonatología. Coincidiendo además con ALATA; RAMOS (2011) Se obtuvo como resultado que el nivel de conocimientos mostró una asociación estadísticamente significativa con la aplicación de las

medidas de bioseguridad; del 100% de la población, el 41.1% calificaron en el grado de conocimientos como regular, de los cuales el 21.1% cumplen a veces con dichas medida; asimismo, el 30.5% calificaron en el grado de conocimiento como malo de los cuales, el 21.1% no cumplen con las medidas y finalmente, el 28.4% calificaron como bueno con respecto al grado de conocimientos de los cuales el 25.3% cumplen siempre con las medidas

OBJETIVO ESPECIFICO 1

Los conocimientos del profesional de enfermería acerca de los riesgos biológicos en el servicio de medicina del hospital Alberto Segúin Escobedo Arequipa, es Regular en un 60%(30), nivel Bajo en un 22%(11) y nivel Alto o Bueno en un 18%(9). Estos niveles de conocimientos, en el caso de los Riesgos Biológicos, se presentan de acuerdo a las respuestas del profesional de enfermería, donde señalan que: no tienen un conocimiento adecuado acerca de las llamadas “precauciones universales” en las medidas preventivas, así como cuál es la medida de actuación de las cabinas de seguridad biológica, además de saber cuál es la manera correcta de tomar, muestra de sangre en un paciente de riesgo. Coincidiendo con Gonzales, J.(2011) quien Concluyó El Proceso de Atención de Enfermería, tiene aplicación en todas y cada una de sus etapas en el ámbito de la salud laboral, favoreciendo: El Enfermero del Trabajo, como especialista del ámbito de la salud, viene obligado a realizar sus funciones enfermeras, acorde al grado de diligencia exigible a una mayor cualificación profesional. Continuidad de la atención al trabajador, Participación por parte del trabajador en la toma de decisiones y colaboración para su propia salud y mejora de su lesión, siempre que esto sea posible y no dificulte el proceso de curación. Prestación de cuidados con más calidad, aumentado la eficiencia y la eficacia del trabajo, propiciando una curación más fácil y rápida, así como favorecer la comunicación permitiendo que el Enfermero del Trabajo tenga una mejor relación con el trabajador, facilitando así el tratamiento y resultados más positivos y seguros. Coincidiendo con LÓPEZ (2012) los hallazgos encontrados fueron: el 48% de los internos de enfermería tuvieron entre 23 a 24 años de edad, el 86% tuvo regular nivel de conocimiento general

en medidas de bioseguridad, el 10% bueno y el 5% nivel de conocimiento malo. En cuanto al nivel de prácticas en general de medidas de bioseguridad de los internos de enfermería el 57% realizó práctica regular, los 38% buenas prácticas generales y 5% malas prácticas en medidas de bioseguridad, en base a ello creemos que es necesario la utilización de Profilaxis Pos-exposición en los internos de enfermería en vista que, es dramática la situación que presentan los estudiantes en cuanto a la protección frente a riesgos biológicos, puesto que no existe cobertura social para los mismos, además prolifera el desconocimiento y falta de interés; este suceso merece la sensibilización y promoción de la cultura del auto cuidado.

OBJETIVO ESPECIFICO 2

Los conocimientos del profesional de enfermería acerca de los riesgos ergonómicos en el servicio de medicina del hospital Alberto Seguí Escobedo Arequipa, es Regular en un 52%(26), nivel Bajo en un 30%(15) y nivel Alto o Bueno en un 18%(9). Estos niveles de conocimientos, en el caso de los Riesgos Ergonómico, se presentan de acuerdo a las respuestas del profesional de enfermería, donde señalan que: Existe insuficiencia de conocimiento de qué es lo que daña la falta de condiciones ergonómicas en el puesto de trabajo, así como las repercusiones de riesgo músculo-esquelético en la permanencia de pie durante muchas horas al día, de igual forma cómo reducir esas consecuencias. Coincidiendo con CONDOR et. al. (2008) Resultados: Apreciamos que el 63.3% del personal tuvo un nivel de conocimientos bueno, el 95% actitudes favorables y el 47.5% buenas prácticas, no se encontró personal con un nivel de prácticas deficiente. No existieron diferencias entre grupos profesionales. Solo se encontró una correlación moderada entre las prácticas y el nivel de conocimientos ($r=0,46$; $p<0,001$), no se encontró correlación significativa entre las prácticas y las actitudes. Conclusiones: Encontramos que el nivel de CAP es mayor a lo reportado en la literatura nacional, sin embargo existieron ciertas deficiencias que deben ser resueltas con programas de capacitación en normas de bioseguridad con el fin de reducir la prevalencia de IIH en UCI.

OBJETIVO ESPECIFICO 3

Los conocimientos del profesional de enfermería acerca de los riesgos físicos en el servicio de medicina del hospital Alberto Segúin Escobedo Arequipa, es Regular en un 64%(32), nivel Bajo en un 20%(10) y nivel Alto o Bueno en un 16%(8). Estos niveles de conocimientos se presentan de acuerdo a las respuestas que manifiestan, desconocer: el nivel de decibel aceptado en el ambiente de trabajo, qué nivel de presión acústica pueden producir lesiones graves los ruidos de impacto, los riesgos a que se exponen al contacto con rayos x, la Temperatura óptima que debe tener el ambiente, la clasificación de las radiaciones según su naturaleza, qué es la *radiación no ionizante* cuál es el objetivo de la ventilación en los servicios hospitalarios. Coincidiendo con TRESIERRA, A;PRECIADO, E; URTECHO (2009). se encontró que el 75.0 % de las enfermeras tuvieron un nivel regular de conocimiento sobre medidas de bioseguridad; mientras que en el 25.0 % de ellas el nivel de conocimiento fue bueno. En lo que respecta a la práctica de medidas de bioseguridad en el cuidado de pacientes hospitalizados el 82.1% de enfermeras mostró tener regular práctica de medidas de bioseguridad y tan sólo en el 17.8% fue buena. Por otro lado, al establecer la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre medidas de medidas de bioseguridad se encontró que el 60.7% de las enfermeras la práctica de medidas de bioseguridad fue regular, y el nivel de conocimiento fue regular y solo en el 21.4% de ellas el nivel de conocimiento fue bueno y la práctica de medidas de bioseguridad fue regular, las enfermeras del servicio de Cirugía B constituyen el mayor porcentaje que se ubica en el nivel de conocimiento regular en el 25.0%, seguido por las enfermeras de Medicina A, con un 21.4%, las enfermeras del servicio de Cirugía B con respecto a sus prácticas sobre medidas de bioseguridad fue Regular con el 32.1%, y el 21.4% de ellas del servicio de Medicina B su práctica fue regular.

OBJETIVO ESPECIFICO 4

Los conocimientos del profesional de enfermería acerca de los riesgos químicos en el servicio de medicina del hospital Alberto Segúin Escobedo

Arequipa, es Regular en un 54%(27), nivel Bajo en un 26%(13) y nivel Alto o Bueno en un 20%(10). Estos niveles de conocimientos, en el caso de los Riesgos Químicos, se presentan de acuerdo a las respuestas del profesional de enfermería, donde señalan que: a que se denomina polvo en el ámbito hospitalario, cuál es el tamaño de partícula de polvo, las precauciones que deben tener al manejo del cloro al 90% y qué daños produce el CIDEX al estar en contacto con la piel. Coincidiendo con ESPINOZA; FLORES (2009) Resultados. El 53.8% de enfermeros (as) tiene un nivel de conocimiento excelente, seguido por un 34.6% con conocimiento bueno y solamente el 11.5% con conocimiento regular. Los resultados relacionados con la aplicación de las medidas de bioseguridad indican que el 84.6% de enfermeros (as) realiza una buena aplicación y el 15.4% aplica en forma regular. Conclusión. Aplicando la prueba de Somer, se llegó a la conclusión de que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad a un grado significativo = 0.499. Por lo tanto, queda demostrado que el nivel de conocimiento es excelente, sin embargo, la aplicación de las medidas de bioseguridad sólo es buena (84.6%).

OBJETIVO ESPECIFICO 5

Los conocimientos del profesional de enfermería acerca de los riesgos psicosocial en el servicio de medicina del hospital Alberto Segúin Escobedo Arequipa, es Regular en un 68%(34), nivel Bajo en un 18%(9) y nivel Alto o Bueno en un 14%(7). Estos niveles de conocimientos, en el caso de los Riesgos Psicosocial, se presentan de acuerdo a las respuestas del profesional de enfermería, donde señalan que: las fases del síndrome general de adaptación (SGA), las patologías que produce el estrés, los informes de la fundación Europea, sobre las categorías de factores psicosociales susceptibles de engendrar estrés, características del síndrome de Burnout. Coincidiendo con MONTENEGRO (2010) Resultados: El 85% del personal de salud conoce el tema pero no está familiarizado con el manejo de residuos sólidos hospitalarios o no define bien el tema y el problema en que está inmerso, El personal de salud emplea el lavado de manos, 29% desecha los objetos punzocortantes,

20% re encapucha las agujas, 75% recibió capacitación una vez al año, 70% desconoce la empresa especialista en tratamiento de residuos sólidos, el 98% presenta actitud favorable con las normas, el 80% utiliza guantes como forma de protección.

CONCLUSIONES

PRIMERO

Los conocimientos del profesional de enfermería acerca de los riesgos ocupacionales en el servicio de medicina del hospital Alberto Según Escobedo Arequipa, es Regular. Estos niveles de conocimientos se presentan, en el caso de los Riesgos Biológicos, no tienen un conocimiento adecuado acerca de las llamadas “precauciones universales” en las medidas preventivas, así como cuál es la medida de actuación de las cabinas de seguridad biológica. En el caso de los Riesgos Ergonómico, existe insuficiencia de conocimiento de qué es lo que daña la falta de condiciones ergonómicas en el puesto de trabajo, así como las repercusiones de riesgo músculo-esquelético en la permanencia de pie durante muchas horas al día. En los riesgos físicos, desconocen: el nivel de decibel aceptado en el ambiente de trabajo, qué nivel de presión acústica pueden producir lesiones graves los ruidos de impacto, los riesgos a que se exponen al contacto con rayos X, la Temperatura óptima que debe tener el ambiente, la clasificación de las radiaciones según su naturaleza. En el caso de los Riesgos Químicos, señalan desconocer a que se denomina polvo en el ámbito hospitalario, cuál es el tamaño de partícula de polvo, las precauciones que deben tener al manejo del cloro al 90% y qué daños produce el CIDEX al estar en contacto con la piel. En el caso de los Riesgos Psicosocial, no saben las fases del síndrome general de adaptación (SGA), los informes de la fundación Europea, sobre las categorías de factores psicosociales susceptibles de engendrar estrés.

SEGUNDO

Los conocimientos del profesional de enfermería acerca de los riesgos biológicos en el servicio de medicina del hospital Alberto Según Escobedo Arequipa, es Regular. Estos niveles de conocimientos, en el caso de los Riesgos Biológicos, se presentan de acuerdo a las respuestas del profesional de enfermería, donde señalan que: no tienen un conocimiento adecuado acerca de las llamadas “precauciones universales” en las medidas preventivas, así como cuál es la medida de actuación de las cabinas de seguridad biológica,

además de saber cuál es la manera correcta de tomar, muestra de sangre en un paciente de riesgo.

TERCERO

Los conocimientos del profesional de enfermería acerca de los riesgos ergonómicos en el servicio de medicina del hospital Alberto Segúin Escobedo Arequipa, es Regular en un 52%(26), nivel Bajo en un 30%(15) y nivel Alto o Bueno en un 18%(9). Estos niveles de conocimientos, en el caso de los Riesgos Ergonómico, se presentan de acuerdo a las respuestas del profesional de enfermería, donde señalan que: Existe insuficiencia de conocimiento de qué es lo que daña la falta de condiciones ergonómicas en el puesto de trabajo, así como las repercusiones de riesgo músculo-esquelético en la permanecia de pie durante muchas horas al día, de igual forma cómo reducir esas consecuencias.

CUARTO

Los conocimientos del profesional de enfermería acerca de los riesgos físicos en el servicio de medicina del hospital Alberto Segúin Escobedo Arequipa, es Regular. Estos niveles de conocimientos se presentan de acuerdo a las respuestas que manifiestan, desconocer: el nivel de decibel aceptado en el ambiente de trabajo, qué nivel de presión acústica pueden producir lesiones graves los ruidos de impacto, los riesgos a que se exponen al contacto con rayos x, la Temperatura óptima que debe tener el ambiente, la clasificación de las radiaciones según su naturaleza, qué es la *radiación no ionizante* cuál es el objetivo de la ventilación en los servicios hospitalarios.

QUINTO

Los conocimientos del profesional de enfermería acerca de los riesgos químicos en el servicio de medicina del hospital Alberto Segúin Escobedo Arequipa, es Regular. Estos niveles de conocimientos, en el caso de los Riesgos Químicos, se presentan de acuerdo a las respuestas del profesional

de enfermería, donde señalan que: a que se denomina polvo en el ámbito hospitalario, cuál es el tamaño de partícula de polvo, las precauciones que deben tener al manejo del cloro al 90% y qué daños produce el CIDEX al estar en contacto con la piel.

SEXTO

Los conocimientos del profesional de enfermería acerca de los riesgos psicosocial en el servicio de medicina del hospital Alberto Segúin Escobedo Arequipa, es Regular. Estos niveles de conocimientos, en el caso de los Riesgos Psicosocial, se presentan de acuerdo a las respuestas del profesional de enfermería, donde señalan que: las fases del síndrome general de adaptación (SGA), las patologías que produce el estrés, los informes de la fundación Europea, sobre las categorías de factores psicosociales susceptibles de engendrar estrés, características del síndrome de Burnout.

RECOMENDACIONES

Establecer un Comité de Salud y Seguridad Laboral, para proteger al personal del hospital Alberto Seguí Escobedo Arequipa, para prevenir los riesgos ocupacionales.

Implementar en los servicios de hospitalización y departamentos un botiquín de primeros auxilios para atender situaciones de emergencia, para preveer riesgos ocupacionales físicos y químicos.

Establecer un esquema de inmunización como medida de prevención contra la influenza, hepatitis B, y tétanos, especialmente para al personal que tiene contacto directo con pacientes y que está expuesto a sangre y fluidos corporales.

Establecer vigilancia epidemiológica de accidentes laborales de pacientes y personal de enfermería.

Conformar un equipo profesional, para brindar ayuda en el tratamiento médico, psicológico, y dar seguimiento al personal que ha sufrido un accidente laboral.

Implementar un programa de salud mental, para disminuir el estrés en el personal de enfermería, estableciendo mecanismos de recreación, ejemplo: técnicas de relajación, actividades recreativas, ejercicio físico, deportes, y otros, en la prevención de riesgos psicosociales.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL PROYECTO DE INVESTIGACION

TITULO: “CONOCIMIENTOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA ACERCA DE LOS RIESGOS OCUPACIONALES EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL “ALBERTO SEGUIN ESCOBEDO-AREQUIPA, 2014”

BACHILLER: ARENAS QUISPE CINTHIA MILAGROS

FORMULACION DE PROBLEMA	OBJETIVOS	MARCO TEORICO	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACION VARIABLE		
				VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES
¿Cuál es el nivel de conocimiento del profesional de Enfermería acerca de los riesgos ocupacionales en el servicio de Medicina del hospital Alberto Seguin Escobedo Arequipa2014?	<p>Objetivo General: Identificar el nivel de conocimientos del profesional de Enfermería acerca de los riesgos ocupacionales en el servicio de Medicina del hospital Alberto Seguin Escobedo Arequipa2014</p> <p>Objetivo Especifico: Identificar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería acerca de los riesgos biológicos en el servicio de</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Antecedentes de estudio • Base teórica • Riesgos ocupacionales • Riesgos Físicos • Riesgos Químicos • Marco Legal • Marco Histórico 	El nivel de conocimientos del personal de enfermería es bajo acerca de los riesgos ocupacionales: Físicos, químicos, biológico, ergonómicos, psicológicos.	Nivel de conocimiento de los riesgos ocupacionales	<p>1.-RIESGOS FISICOS:</p> <p>2.RIESGOS QUIMICOS:</p> <p>3.- RIESGOS BIOLOGICOS:</p> <p>4.-RIESGOS ERGONOMETRICOS</p>	<p>Rayos X Ultravioletas Infrarrojos Ruido Temperatura Ventilación</p> <p>Polvos Inhalantes Líquidos Disolventes</p> <p>Tipo de actividad. Grupo de riesgo</p> <p>Movilización del paciente Mecánica corporal.</p>

	<p>Medicina del hospital Alberto Seguín Escobedo Arequipa2014”</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería acerca de los riesgos ergonómicos en el servicio de Medicina del hospital Alberto Seguín Escobedo Arequipa2014”</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería acerca de los riesgos físicos en el servicio de Medicina del hospital Alberto Seguín Escobedo Arequipa2014</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería acerca de los riesgos químicos en el servicio de Medicina del hospital Alberto</p>				<p>5.-RIESGOS PSICOSOCIAL ES:</p>	<p>Estrés Relaciones Interpersonales Organización del servicio de emergencia.</p>
--	--	--	--	--	-----------------------------------	---

	<p>Según Escobedo Arequipa2014 Identificar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería acerca de los riesgos psicosocial en el servicio de Medicina del hospital Alberto Según Escobedo Arequipa2014”</p>					
--	--	--	--	--	--	--

B) Datos Específicos

Riesgos Físicos

5) ¿Cuál es el nivel de decibel aceptado en el ambiente de trabajo?

- 1) 60 dB
- 2) 80 dB
- 3) 90 dB
- 4) ninguna de las anteriores

6) ¿A qué nivel de presión acústica pueden producir los ruidos de impacto lesiones graves?

- 1) 140 dB
- 2) 160 dB
- 3) 120 dB
- 4) ninguna de las anteriores.

7) ¿Cuáles son los riesgos a que se expone Ud., al contacto con rayos x?

- 1) cáncer
- 2) tumores
- 3) estéril
- 4) ninguna de las anteriores

8) ¿Cuál es la Temperatura optima que debe tener el ambiente?

- 1) 19 y 24° C
- 2) 20 y 22° C
- 3) 15 y 20° C
- 4) ninguna de las anteriores

9) ¿Las radiaciones según su naturaleza, se clasifican en?

- 1) electromagnéticas y no ionizantes
- 2) ionizantes y corpusculares
- 3) electromagnéticas y corpusculares
- 4) ninguna de las anteriores.

10) ¿Cuál de los siguientes es radiación no ionizante?

- 1) infrarrojos, rayos ultravioleta
- 2) rayos x, rayos gama
- 3) rayos cósmicos
- 4) ninguna de las anteriores.

11) ¿Las ondas ELF donde suelen estar presentes?

- 1) en los sistemas de aire acondicionado
- 2) en los alrededores de conductores eléctricos de corriente alterna
- 3) en los marcapasos
- 4) ninguna de las anteriores.

12) ¿Cuál de los siguientes es radiación ionizante?

- 1) rayos x, alfa, beta, gama
- 2) infrarrojo, rayos cósmicos
- 3) cesio, cobalto
- 4) ninguna de las anteriores

13) ¿De la pregunta anterior: a cual para expuesto?

- 1) rayos x
- 2) rayos gama
- 3) rayos alfa
- 4) ninguna de las anteriores

14) ¿El tiempo de exposición?

- 1) > 5 min
- 2) < 2 min
- 3) \leq 1 min
- 4) ninguna de las anteriores

15) ¿Cómo se define Protección Radiológica?

- 1) Conjunto de técnicas y procedimiento que tienen como finalidad proteger a las personas y a sus descendientes, de los efectos nocivos de las radiaciones.
- 2) Es el elemento que emite calor y que experimenta el cuerpo
- 3) Cantidad que se mide en dosis y tasa.
- 4) ninguna de las anteriores

16) ¿Cuál es el objetivo de la ventilación en los servicios hospitalarios?

- 1) Controlar satisfactoriamente los contaminantes como polvos, neblinas, humos, malos olores, para eliminar un riesgo contra la salud
- 2) Sistema de flujo que se incorpora en un hospital de cualquier nivel.
- 3) 1 y 2
- 4) ninguna de las anteriores

Riesgo Químico

17) ¿A que se denomina polvo en el ámbito hospitalario?

- 1) Partículas sólidas producida por ruptura mecánica, ya sea por trituración, pulverización o impacto.
- 2) Agente químico que pueden ingresar al organismo a través de la vía respiratoria
- 3) T.A
- 4) ninguna de las anteriores

18) ¿Cuál es el tamaño de partícula de polvo?

- 1) mayor de 100 micras
- 2) < 10 micras
- 3) > 1nn
- 4) ninguna de las anteriores

19) ¿Qué precauciones debe tener al manejo del cloro al 90%?

- 1) guantes, lentes, mascarillas, bata
- 2) mandiles, gorras
- 3) orejeras y lentes
- 4) ninguna de las anteriores

20) ¿Cuál es la vía de entrada de un agente químico?

- 1) vía respiratoria, dérmica, digestiva, parenteral
- 2) aire, contacto con fluidos
- 3) directa, indirecta
- 4) ninguna de las anteriores

21) ¿Qué daños produce el CIDEX al estar en contacto con la piel?

- 1) quemaduras, secamiento de la piel, irritación
- 2) prurito, hongos en la uña
- 3) ruborización, somnolencia
- 4) ninguna de las anteriores

22) ¿La exposición continua al Hiodisol produce lo siguiente?

- 1) desecamiento de la mano
- 2) prurito, enrojecimiento
- 3) dermatitis
- 4) ninguna de las anteriores

Riesgo Biológico

23) ¿Las principales vías de entrada en el organismo (trasmisión) de los contaminantes biológicos son?

- a) inhalatoria, dérmica, digestiva y parenteral
- b) inhalatoria, dérmica, por heridas, digestiva y parenteral
- c) inhalatoria, dérmica, digestiva, a través de la piel y parenteral
- d) ninguna de las anteriores

24) ¿Cuáles de las siguientes medidas preventivas son las llamadas “precauciones universales”?

- a) vacunación, desinfección y esterilización
- b) higiene personal, elementos de protección barrera y cuidado con los objetos cortantes y punzantes
- c) todas las anteriores
- d) ninguna de las anteriores

25) ¿Las cabinas de seguridad biológica es una medida preventiva de actuación?

- a) sobre el foco de contaminación
- b) sobre el medio de difusión
- c) sobre el receptor
- d) ninguna de las anteriores

26) ¿Cuál es la manera correcta de tomar, muestra de sangre en un paciente de riesgo?

- a) manoplas
- b) guantes estériles
- c) sin protección
- d) ninguna de las anteriores

27) ¿Cuál es la vía de transmisión de la Hepatitis B?

- 1) vía parenteral
- 2) transfusión sanguínea
- 3) donación de órgano
- 4) ninguna de las anteriores

28) ¿Cuáles son las condiciones necesarias para la sobrevivencia del My Tuberculosis?

- 1) ambiente frío, húmedo, sin luz solar, sin ventilación
- 2) calido, luz solar, ventilado
- 3) agua, ambiente seco.
- 4) ninguna de las anteriores

29) ¿Cuáles son las medidas de bioseguridad para la atención del paciente con pseudomona?

- 1) guantes estériles, mandil, mascarilla
- 2) gafas, mandil, mascarilla, gorra
- 3) solo 1
- 4) ninguna de las anteriores

RIESGO ERGONOMETRICO

30) ¿Cómo define Ud. ergonomía?

- 1) la ergonomía es la disciplina que trata de ajustar las condiciones de la tarea y el entorno de las capacidades de las personas.
- 2) es el ámbito que estudia los factores del trabajo en la salud de la persona.
- 3) es la disciplina que estudia las posturas y disminución de daños al operador.
- 4) ninguna de las anteriores

31) ¿Cuánto peso Ud. / Puede cargar normalmente?

- 1) 5 kg más de lo que pesa
- 2) 10 kg más de lo que pesa
- 3) igual que mi peso
- 4) ninguna de las anteriores

32) ¿En la labor de asistencia (curas, limpieza, cambio de pañales). Usted debe asegurarse de:

- 1) colocar al usuario en una posición en la cama o camilla que resulte cómoda para el.
- 2) realizar la tarea en una postura apropiada y sin necesidad de realizar posturas forzadas.
- 3) 1y2
- 4) ninguna de las anteriores

33) ¿Una de las consecuencias mas visibles de la falta de condiciones ergonómicas en el puesto de trabajo es el daño a?

- 1) músculo-esquelético: afectan a músculo, tendones, huesos, ligamentos o discos intervertebrales.
- 2) esquelético afectando: huesos, discos intervertebrales.
- 3) psicológico afectando: el desempeño laboral, stress.
- 4) ninguna de las anteriores

34) ¿Un factor de riesgo músculo-esquelético es la permanencia de pie durante muchas horas al día, lo que puede repercutir en?

- 1) dolor de piernas y espalda.
- 2) dolor de cabeza
- 3) lumbalgia
- 4) ninguna de las anteriores

35) ¿De la pregunta anterior: para reducir las consecuencias de estar de pie durante muchas horas es conveniente?

- 1) evitar la sobrecarga postural estática prolongada apoyando el peso del cuerpo sobre una pierna u otra alternativamente.
- 2) utilizar un calzado cómodo (que no apriete), cerrado y que sin ser plano, la suela no tenga una altura superior a 5 cm. aproximadamente, junto con los calcetines de hilo o medias que faciliten el riego sanguíneo.
- 3) 1 y 2
- 4) ninguna de las anteriores

36) ¿Qué es para Ud. la mecánica corporal?

- 1) es el estudio del equilibrio y movimiento de los cuerpos aplicado a los seres humanos y se conceptualiza del funcionamiento correcto y armónico del aparato músculo esquelético.
- 2) es la ciencia que estudia las posturas de las personas.
- 3) es la ciencia que tiene por finalidad prevenir complicaciones músculo esqueléticas.
- 4) ninguna de las anteriores

37) ¿Considera usted que la inadecuada mecánica corporal produce?

- 1) lumbalgia
- 2) dorsalgia
- 3) sacrolumbalgia
- 4) ninguna de las anteriores

38) ¿Cuál es la manera correcta de levantar un objeto del piso?

- 1) sus pies deben estar separados 30 cm el uno del otro, mantener una espalda recta, dóblese en las caderas y rodillas, sostener el objeto poniendo sus manos alrededor de este, usar los músculos de sus brazos y piernas para levantar.
- 2) los pies deben estar juntos, mantener una espalda casi recta, doblarse en cintura, usar los músculos de la espalda.
- 3) pedir ayuda a otra persona
- 4) ninguna de las anteriores

39) ¿Cuál es la manera correcta de empujar una cama?

- 1) sus pies deben estar separados 30cm el uno del otro.
- 2) doble su cuerpo para acercarse al objeto. Dóblese en las caderas y rodillas, mantenga su espalda recta.
- 3) solo 1 y 2
- 4) ninguna de las anteriores

40) ¿La ropa y calzado debe de tener las siguientes características?

- 1) permita la completa movilidad de hombros, cintura y caderas, sea cómoda y fresca, el calzado debe ser antideslizante, para evitar resbalones, debe proporcionar soporte y protección a los pies.
- 2) uso de ropa de acuerdo a la situación, usar calzado cerrado que sean de nuestro agrado.
- 3) no tiene alguna relevancia con el desempeño que realice.
- 4) ninguna de las anteriores

41) ¿Para prevenir las lesiones secundarias al trabajo estático, se debe de hacer?

- 1) pausas frecuentes, que sean cortas y frecuentes, de 10 a 15 minutos cada 2 horas de trabajo continuado

2) durante el descanso es preferible cambiar de postura y hacer estiramientos musculares.

3) 1y2

4) ninguna de las anteriores

42) ¿Desde el punto de vista de la ergonomía, la temperatura interna no debería aumentar, por motivos de trabajo, mas de?

1) entre 0.5° C y 1.5° C.

2) entre 1° C y 1.5° C.

3) sólo 0.5° C.

4) entre 0.5° C y 2° C.

RIESGO PSICOLOGICO

43) ¿Cuáles son las fases del síndrome general de adaptación (SGA)?

1) reacción de alarma, fase de compromiso, estado de agotamiento.

2) reacción de alarma, señales fisiológicas, señales psíquicas.

3) reacción de alarma, resistencia, agotamiento.

4) ninguna de las anteriores

44) ¿Desde el punto de vista de las consecuencias del estrés, que tipo de patologías puede producir al ser humano?

1) hemocromatosis, ulcera, enfermedad bipolar, dermatitis atópica.

2) trastornos ansioso-depresivos, cardiopatías, ulcera, hipertensión arterial.

3) cardiopatías, VIH, rectificaciones lumbares, ulcus duodenal.

4) ninguna de las anteriores

45) ¿Una de las consecuencias organizacionales del estrés son?

1) absentismo, inhibición, resistencia al cambio, falta de creatividad.

2) dificultad para encontrar trabajo, abandono, accidentabilidad, baja productividad.

3) 1 y 2 son ciertas agrupadas.

4) ninguna de las anteriores

46) ¿La característica fundamental de los factores psicosociales es?

- 1) vinculación accidentabilidad- entorno laboral.
- 2) análisis individual de los factores psicosociales.
- 3) estudio de la relación interactiva trabajador – condiciones de trabajo como un todo.
- 4) ninguna de las anteriores

47) ¿Los turnos nocturnos, producen determinadas alteraciones en el ser humano?

- 1) físicas y del sueño
- 2) incidencia en la actividad profesional
- 3) 1 y 2 son ciertas
- 4) ninguna de las anteriores

48) ¿Cuáles son las diferencias entre distres y eutres?

- 1) Eutres: es una reacción defensiva, que tiene una función adaptativa, preparando al organismo para la acción, es decir, hablamos de un estrés positivo. Distres: es una reacción defensiva, una respuesta del organismo a una amenaza o una agresión, es decir, tiene componentes de estrés negativos.
- 2) Eutres: es una reacción ofensiva que tiene una función adaptativa que prepara al individuo para la situación. Distres: es una reacción ofensiva, que tiene el organismo a una agresión, es decir beneficia al individuo.
- 3) Eutres: es la adaptación del enfermero a su ámbito de trabajo. Distres: es el comportamiento del enfermero, ante las emergencias que se producen.
- 4) ninguna de las anteriores

49) ¿Según los informes de la fundación Europea, hay categorías de factores psicosociales susceptibles de engendrar estrés, estas son?

- 1) carga de trabajo mental, factores de personalidad y vulnerabilidad, acontecimientos estresantes de la vida, factores interpersonales, la monotonía y la repetitividad del trabajo.
- 2) carga emocional, síndrome de burnot, los roles interpersonales y el propio estrés.
- 3) son solo los factores externos del trabajador.
- 4) ninguna de las anteriores

50) ¿El síndrome de estrés profesional a síndrome de burnot, se caracteriza por?

- 1) cansancio emocional, despersonalización y sentimiento de inadecuación profesional.
- 2) cefaleas, mialgias e irritabilidad.
- 3) aislamiento social, bajo estado de ánimo.
- 4) ninguna de las anteriores

51) ¿De que manera se puede manejar el estrés laboral?

- 1) terapias de relajación
- 2) uso de yoga
- 3) aromaterapia
- 4) ninguna de las anteriores

52) ¿Cómo se define el conflicto de rol intra-demandante?

- 1) es cuando el supervisor o una persona que dirige, comunica expectativas incompatibles e incongruentes entre si.
- 2) ocurre cuando dos o mas personas comunican expectativas de rol incompatibles.
- 3) sucede cuando no hay una buena comunicación entre el rol esperado.
- 4) ninguna de las anteriores

53) ¿Cómo se define el conflicto persona- rol?

- 1) cuando una incompatibilidad entre los valores de un individuo o sus creencias y las expectativas.
- 2) esta forma de conflicto pone al individuo en directa oposición a las conductas que otros esperan.
- 3) sucede cuando los roles son incompatibles por la misma persona.
- 4) ninguna de las anteriores

54) ¿Cuál es la importancia de realizar reuniones periódicas, con el personal de trabajo?

- 1) incrementa el nivel de información.
- 2) facilita la gestión de los recursos humanos y optimiza las relaciones personales.
- 3) no tiene alguna trascendencia alguna.
- 4) ninguna de las anteriores

55) ¿Cuál de estos factores no se considera en el estudio de la carga mental?

- 1) aspectos individuales y ambientales.
- 2) factores psicosociales periféricos.
- 3) tiempo
- 4) cantidad de complejidad de la información

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

TABLA BIOMINAL DE JUECES DE EXPERTOS

JUECES	1	2	3	4	5	PROPORCION DE CONCORDANCIA (P)	p
ITEM							
<p>1. CLARIDAD Está Formulado con lenguaje apropiado.</p>	75%	70%	70%	80%	80%	375% / 5	75
<p>2. OBJETIVOS Está expresado en capacidades observables.</p>	60%	80%	80%	60%	80%	360% / 5	72
<p>3. ACTUALIDAD Adecuado al tema conocimientos del profesional de enfermería acerca de los riesgos ocupacionales en el área física, química, biológica, ergonometrica y psicosocial.</p>	75%	95%	75%	85%	80%	410% / 5	82
<p>4. ORGANIZACIÓN</p>							

Existe una organización lógica en el instrumento.	90%	70%	70%	85%	80%	395% / 5	79
5. SUFICIENCIA							
Comprende los conocimientos del profesional de enfermería acerca de los riesgos ocupacionales en el área física, químico, biológico, ergonometrico y psicosocial.	90%	60%	60%	85%	90%	385% / 5	77
6. INTENCIONALIDAD							
Adecuado para valorar el conocimientos del profesional de enfermería acerca de los riesgos ocupacionales en el área físico, químico, biológico, ergonometrico y psicosocial.	70%	80%	80%	90%	90%	410% / 5	82
7. CONSISTENCIA							
Está basado en aspectos teóricos- científicos de conocimientos del profesional de enfermería							

en el área físico, químico, biológico, ergonometrico y psicosocial	85%	70%	70%	90%	85%	400% / 5	80
8. COHERENCIA							
Existe coherencia entre los índices, indicadores, y las dimensiones.	90%	85%	75%	70%	85%	405% / 5	81
9. METODOLOGÍA							
La estrategia responde al propósito del diagnostico.	90%	85%	80%	90%	85%	430% / 5	86

$$\frac{\sum}{\text{N}^\circ \text{ ítems}} = \frac{714}{9} = 79.3 / 100 = 0.793 \text{ (Válido)}$$