

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA**

(Creada por Ley N° 25265)



**FACULTAD DE ENFERMERÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**RIESGOS LABORALES EN PROFESIONALES DE  
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL  
ZACARIAS CORREA VALDIVIA DE  
HUANCVELICA – 2017.**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN  
GERENCIA Y GESTIÓN EN ENFERMERÍA**

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

**PRESENTADO POR:**

**ESCOBAR GONZALES, Dania Magaly  
VARGAS VARGAS, Rebeca**

**HUANCVELICA – PERÚ**

**2017**

# ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad universitaria de Paturpampa, auditorium de la facultad de enfermería, a los ...17... días del mes de Agosto... del año 2017 siendo las horas 12:30, se reunieron los miembros del jurado calificador y asesor (a) conformado de la siguiente manera:

Presidente(a) Dr. Alicia Vargas Clemente  
Secretario (a) Dr. Harold Susana Tapia Camargo  
Vocal Dr. Arnaldo Virgilio Casco Huanani  
Asesor (a) Dr. Cesar Cipriano Zoa Montezinos

Designado con resolución N° 158-2017-COFA-ENFER-UNH de la tesis titulada: Riesgos Laborales en Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Zucabaya Correo Valdivia de Huancavelica - 2017

Cuyo autor (es) es (son) el (los) graduado (s):

BACHILLER (ES):  
Esseber Gonzales Dani Hagaly  
Vargas Vargas Rebeca

a fin de proceder con la evaluación y calificación de la sustentación de tesis antes citado, programado mediante resolución N° 066-2017-D-ENFER-UNH

Finalizado con la evaluación; se invitó al público presente y al sustentante abandonar el recinto, y luego de una amplia deliberación por parte del jurado, se llegó al siguiente resultado:

Esseber Gonzales Dani Hagaly

APROBADO  Por: Unanimidad...

DESAPROBADO

Vargas Vargas Rebeca

APROBADO  Por: Unanimidad...

DESAPROBADO

En señal de conformidad a lo actuado se firma al pie.

[Firma]  
Presidente

[Firma]  
Secretario

[Firma]  
Vocal

[Firma]  
Asesor (a)

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA**  
(Creada por Ley N° 25285)



**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**RIESGOS LABORALES EN PROFESIONALES DE  
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL  
ZACARIAS CORREA VALDIVIA DE  
HUANCVELICA – 2017**

**JURADOS:**

- PRESIDENTE :** .....  
Dra. Alicia Vargas Clemente
- SECRETARIA :** .....  
Dra. Marisol Susana Tapia Camargo
- LOCAL :** .....  
Dr. Arnaldo Virgilio Capcha Huamani

**HUANCVELICA – PERÚ**

**2017**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA**  
(Creada por Ley N° 25265)



FACULTAD DE ENFERMERÍA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**TESIS**

**RIESGOS LABORALES EN PROFESIONALES DE  
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL  
ZACARIAS CORREA VALDIVIA DE  
HUANCVELICA – 2017**

**ASESOR:**

  
.....  
Mg César Cipriano, Zea Montesinos

HUANCVELICA – PERÚ

2017

## **DEDICATORIA**

La presente tesis la dedico a toda mi familia e hija.

Principalmente a mi Madre que ha sido un pilar fundamental en mi formación como profesional, por brindarme la confianza, por haberme brindado su apoyo incondicional oportunidad y recursos para lograrlo.

A mí hermano Cesar gracias por estar siempre en esos momentos difíciles brindándome su apoyo, paciencia, para poder tomar mejores decisiones y por creer en mí.

A los verdaderos amigos que compartimos todo estos años maravillosos juntos.

### **DANIA MAGALY ESCOBAR GONZALES.**

A Dios que me dio la vida, el que me ha dado fortaleza para continuar cuando a punto de caer he estado y permitir el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional; por ello, dedico primero mi trabajo a Dios.

A mis padres por enseñarme a luchar, por haberme brindado su comprensión y apoyo incondicional durante toda mi carrera, por sus consejos que orientaron a tomar mejores decisiones y por creer en mí.

A todos mis familiares y amigos que me han apoyado en los momentos más duros y difíciles de mí vida.

### **REBECA VARGAS VARGAS**

## **AGRADECIMIENTO**

Nuestro especial agradecimiento a Dios y a nuestros padres, por su amor infinito; por darnos la fortaleza y perseverancia que necesitábamos para sobrellevar cada obstáculo presentado a lo largo de nuestra formación profesional, permitiéndonos llegar a esta etapa de nuestra vida.

A las autoridades y docentes de la Universidad Nacional de Huancavelica, Facultad de Enfermería que han hecho posible que continuemos alimentando nuestros conocimientos día a día para de esta manera poder ofrecer a nuestros usuarios una mejor atención. A las autoridades del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, al Coordinador jefe de enfermeros y a las enfermeras que laboran en los servicio de Medicina y Cirugía quienes nos brindaron parte de su tiempo y nos permitieron recolectar la información requerida en esta investigación. A nuestro asesor MG. Zea Montesinos, Cesar Cipriano y jurados por su apoyo y dedicación en el desarrollo de este trabajo de investigación.

## TABLA DE CONTENIDOS

ACTA DE SUSTENTACIÓN .....	ii
DEDICATORIA .....	v
AGRADECIMIENTO .....	vi
TABLA DE CONTENIDOS.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	x
LISTA DE SIGLAS Y ABREVIATURAS .....	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT .....	xiii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	3
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	3
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....	3
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	5
1.2.1. Pregunta general.....	5
1.2.2. Preguntas específicas .....	5
1.3. OBJETIVOS.....	5
1.3.1. Objetivo general .....	5
1.3.2. Objetivos específicos.....	5
1.4. JUSTIFICACIÓN.....	6
1.5. DELIMITACIONES.....	7
1.6. LIMITACIONES .....	7
CAPÍTULO II.....	8
MARCO DE REFERENCIAS .....	8
2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO .....	8
2.1.1. A nivel local .....	8
2.1.2. A nivel nacional: .....	9
2.1.3. A nivel internacional.....	10
2.2. MARCO TEÓRICO .....	12
2.2.1. Teoría del cuidado transpersonal .....	12
2.2.2. Teoría del autocuidado.....	14
2.3. MARCO CONCEPTUAL .....	15
2.3.1. Riesgo laboral.....	15
2.3.2. Riesgos laborales en enfermería.....	18
2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS .....	21
2.5. VARIABLE .....	22
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	23

2.7. ÁMBITO DE ESTUDIO .....	25
CAPÍTULO III.....	27
MARCO METODOLÓGICO .....	27
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	27
3.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	27
3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN .....	27
3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS ...	28
3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....	28
3.6. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO .....	29
3.7. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	29
3.8. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	30
CAPÍTULO IV .....	31
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS .....	31
4.1. DESCRIPCIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	32
4.2. DISCUSIÓN.....	38
CONCLUSIONES .....	48
RECOMENDACIONES.....	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	50
BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA.....	52
ANEXO N° 01 .....	A
MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	A
ANEXO N° 02 .....	C
CUESTIONARIO SOBRE RIESGOS LABORALES.....	C
ANEXO N° 03 .....	F
VALIDEZ .....	F
ANEXO N° 04 .....	K
CONFIABILIDAD .....	K
ANEXO N° 05 .....	M
CATEGORIZACIÓN DE VARIABLES .....	M
ANEXO N° 06 .....	O
FOTOS DE EJECUCIÓN DE INVESTIGACIÓN .....	O
ANEXO N° 07 .....	R
ARTÍCULO CIENTÍFICO.....	R

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1.	Riesgos laborales de profesionales de enfermería del servicio de cirugía y medicina en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, 2017...	32
Tabla N° 2.	Riesgos biológicos del profesional de enfermería en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica .....	33
Tabla N° 3.	Riesgos químicos del profesional de enfermería en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica .....	34
Tabla N° 4.	Riesgos físicos del profesional de enfermería en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica .....	35
Tabla N° 5.	Riesgos psicosociales del profesional de enfermería en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica .....	36
Tabla N° 6.	Riesgos ergonómicos del profesional de enfermería en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica .....	37

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

- Gráfico N° 1. Riesgos laborales de profesionales de enfermería del servicio de cirugía y medicina en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, 2017... 32
- Gráfico N° 2. Riesgos biológicos del profesional de enfermería en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica ..... 33
- Gráfico N° 3. Riesgos químicos del profesional de enfermería en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica ..... 34
- Gráfico N° 4. Riesgos físicos del profesional de enfermería en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica ..... 35
- Gráfico N° 5. Riesgos psicosociales del profesional de enfermería en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica ..... 36
- Gráfico N° 6. Riesgos ergonómicos del profesional de enfermería en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica ..... 37

## **LISTA DE SIGLAS Y ABREVIATURAS**

**OPS:** Organización Panamericana de la Salud.

**OMS:** Organización Mundial de la Salud.

**OIT:** Organización Internacional del Trabajo.

**MINSA:** Ministerio de Salud.

**RAC:** Recepción, Acogida y Clasificación.

## RESUMEN

El **Objetivo** del estudio fue determinar los riesgos laborales de los profesionales de Enfermería en el Servicio de Cirugía y Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica. **Material y Método.** El estudio fue de nivel descriptivo, tipo cuantitativo, de corte transversal. La población fue de 30 enfermeras. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario con ítems de respuesta dicotómica aplicada previo consentimiento informado. **Resultados.** Del 100%(30) de profesionales de enfermería del servicio de cirugía y medicina, el 50%(15) presentan riesgo laboral medio seguido de 33,3%(10) como riesgo bajo y tan solo el 16,7% (5). El 76,7% (23) presentan riesgo biológico medio, 13,3% riesgo bajo y 10,0%(03) riesgo alto. El 76,7% (23) presentan riesgo químico bajo seguido de 23,3%(7) como riesgo medio y ninguno riesgo alto. El 50,0% (15) presentan riesgo físico medio seguido de 40,0% (7) como riesgo bajo y 10,0% (3) riesgo alto. El 50,0% (15) presentan riesgo psicosocial medio seguido de 36,7% (11) como riesgo bajo y 13,3% (4) riesgo alto. El 63,3% (19) presentan riesgo ergonómico medio seguido de 20,0% (6) como riesgo bajo y 16,7% (4) riesgo alto. **Conclusiones.** El riesgo laboral en los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de medicina y cirugía, es riesgo medio referido a que frecuentemente manipulan fluidos corporales como orina, sangre, manipulan excesiva carga física en un solo intento, y no se sienten reconocidos por la institución, seguido por un porcentaje menor considerable de enfermeros que expresan riesgo alto ya que no utiliza protección personal al manipular sustancias, se mantiene de pie por más de 2 horas durante el turno y frecuentemente realizan movimientos de prensión.

**Palabras clave:** Riesgos laborales, Profesionales de Enfermería.

## ABSTRACT

The objective of the study was to determine the occupational risks of nursing professionals in the Surgery and Medicine Service of the Regional Hospital Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica. Material and method. The study was descriptive level, quantitative type, cross-sectional. The population was 30 nurses. The technique was the survey and the instrument a questionnaire with items of dichotomous response applied prior informed consent. Results. Of the 100% (30) of nursing professionals in the surgery and medicine service, 50% (15) present medium occupational risk followed by 33.3% (10) as a mean risk and only 16.7% (5). 76.7% (23) present medium biological risk, 13.3% low risk and 10.0% (03) high risk. 76.7% (23) present low chemical risk followed by 23.3% (7) as medium risk and no high risk. 50.0% (15) present medium physical risk followed by 40.0% (7) as low risk and 10.0% (3) high risk. 50.0% (15) presented a medium psychosocial risk followed by 36.7% (11) as low risk and 13.3% (4) high risk. 63.3% (19) presented an average ergonomic risk followed by 20.0% (6) as low risk and 16.7% (4) high risk. Conclusions. The level of occupational risk in nursing professionals working in the medical and surgical service is a medium risk because they frequently manipulate body fluids such as urine, blood, manipulate excessive physical load in a single attempt, and do not feel recognized by The institution, followed by a considerable minor percentage of nurses who express high risk since they do not use personal protection when handling substances, stand for more than 2 hours during the shift and frequently perform gripping movements.

**Key words:** Occupational hazards, Nursing professionals.

## INTRODUCCIÓN

Todas las profesiones llevan implícito un riesgo inherente a la naturaleza misma de la especialidad y al ambiente donde se desenvuelve el trabajador. Los profesionales de enfermería, al desarrollar sus actividades en una institución de salud, están expuestos a múltiples y variados riesgos laborales derivados del manejo de fluidos y/o secreciones biológicas, del medio ambiente físico, elementos químicos, ergonómico, y situaciones psicosociales que pueden repercutir no solo en la salud sino también en su desempeño profesional.

Tal es así que los riesgos biológicos están presentes en todos los lugares del sector salud e incluyen gérmenes patógenos transmitidos por aire y sangre, tales como los agentes causales de tuberculosis, hepatitis, infección por VIH/SIDA, entre otros. Asimismo, a lo largo de la vida profesional de una enfermera, es frecuente la aparición de episodios de dolor de espalda y lumbalgias en particular; se estima que aproximadamente el 85% del personal de enfermería ha tenido, al menos, un episodio de dolor lumbar. Así el personal de salud sufre alrededor de 2 millones de pinchazos con agujas anualmente, que resultan en infecciones de hepatitis B y C, y VIH.

Los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia, también se encuentran expuestos a riesgos laborales, como exposición a riesgos tanto biológicos, químicos, físicos, ergonómicos y en muchas ocasiones podemos observar que el profesional de enfermería debido a la cantidad de pacientes se mantienen mayor parte de su tiempo laboral de pie y hasta puede existir conflictos entre (relaciones interpersonales, etc.). Por lo tanto, estos factores pueden facilitar el posible riesgo de accidentes.

Por lo mencionado y frente a esta realidad la presente investigación titulado “riesgos laborales en profesionales de enfermería en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica 2017”. Busca Determinar los riesgos laborales de los Profesionales de Enfermería en el Servicio de

Cirugía y Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica. La tesis está organizada en cuatro capítulos que se describe a continuación: CAPITULO I: Planteamiento del problema. CAPITULO II: Marco de referencias. CAPITULO III: Marco metodológico. CAPITULO IV: Presentación de resultados; dentro del contenido de la tesis también se encuentra la discusión, conclusiones, recomendaciones las referencias bibliográficas, la bibliografía complementaria y los anexos.

Las autoras

# **CAPÍTULO I**

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

El trabajo es un derecho humano y un componente indispensable para la vida, además es fuente de desarrollo económico y social de un país, sin embargo diversos estudios han demostrado que en el ambiente laboral existen riesgos que pueden ocasionar daños a la salud física o mental de los trabajadores, afectando su seguridad, y calidad de vida o inclusive provocarle incapacidad o muerte.

En un estudio realizado sobre exposición a peligros ocupacionales de profesionales de enfermería del Hospital Universitario San Ignacio en la ciudad de Bogotá, durante el periodo comprendido mayo - junio de 2009, los resultados obtenidos muestran que de los 60 profesionales encuestados 47 eran mujeres y 13 hombres, los cuales perciben el peligro biológico considerado de nivel alto, seguido por el peligro psicolaboral. Identificando el peligro biológico como prioridad (98.3%), seguido por el psicolaboral (91.7%), Así mediante la matriz de peligros realizada por el evaluador se confirma la exposición a los peligros biológicos y psicolaborales(1).

Las Licenciadas en Enfermería del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins - Lima Perú en el año 2015, desarrollan sus actividades en un ambiente propicio para la exposición a los múltiples y variados peligros ocupacionales peculiares a su actividad, como los peligros biológicos, físicos, químicos, psicosociales y condiciones no ergonómicas. La lumbalgia es causa de elevadas tasas de morbilidad y ausentismo laboral y demandas por compensación de accidentes o enfermedad profesional a nivel mundial. La actividad de frecuente manipulación de los pacientes y los elevados niveles de estrés postural a causa de la posición de pie prolongado, posturas incómodas como torsión o flexión del tronco y/o la marcha excesiva durante la jornada laboral representan los factores de riesgo fisiológicos o de sobrecarga física del personal de enfermería. Otro aspecto importante son los turnos de trabajo que originan problemas personales (insomnio, irritabilidad, dispepsia) como de relación familiar y social (mayor aislamiento y menor participación en actividades sociales) generando fatiga crónica, cansancio emocional y estrés laboral (2)

Según la Oficina de Epidemiología del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia(3), informan los accidentes laborales presentados en el personal de salud entre los años 2011 al 2017, siendo como sigue:

Tipo de accidente laboral	Año						
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Heridas punzantes	2	0	4	3	4	3	0
Contusiones	4	1	1	2	2	3	4
Heridas contusas con bordes irregulares por golpes.	1	1	0	0	1	0	0
Total	7	2	5	5	7	6	4

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Pregunta general**

¿Cuáles son los riesgos laborales de los profesionales de enfermería del servicio de cirugía y medicina en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica – 2017?

### **1.2.2. Preguntas específicas**

- ¿Cómo es la exposición del profesional de enfermería a riesgos biológicos en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica?
- ¿Cómo es la exposición del profesional de enfermería a riesgos físicos en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica?
- ¿Cómo es la exposición del profesional de enfermería a riesgos químicos en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica?
- ¿Cómo es la exposición del profesional de enfermería a riesgos psicosociales en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica?
- ¿Cómo es la exposición del profesional de enfermería a riesgos ergonómicos en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica?

## **1.3. OBJETIVOS**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar los riesgos laborales de los Profesionales de Enfermería en el Servicio de Cirugía y Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Describir la exposición del profesional de enfermería a riesgos biológicos en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.

- Describir la exposición del profesional de enfermería a riesgos físicos en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacaías Correa Valdivia de Huancavelica.
- Describir la exposición del profesional de enfermería a riesgos químicos en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacaías Correa Valdivia de Huancavelica.
- Describir la exposición del profesional de enfermería a riesgos psicosociales en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacaías Correa Valdivia de Huancavelica.
- Describir la exposición del profesional de enfermería a riesgos ergonómicos en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacaías Correa Valdivia de Huancavelica.

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN**

El personal de enfermería constituye un importante grupo laboral, que representa aproximadamente 60% del recurso humano vinculado a las instituciones hospitalarias, en consecuencia constituye la columna vertebral de los servicios asistenciales. Este grupo presenta condiciones particulares de trabajo, representadas por la continuidad de su servicio durante las 24 horas, donde se exponen diariamente a múltiples riesgos ocupacionales. Por lo tanto, resulta necesario el estudio de la categoría trabajo para conocer la salud de los trabajadores. El análisis de las condiciones de trabajo en los servicios de salud es técnicamente complejo y en general poco considerado en las políticas de gestión de los servicios.

Además, las estadísticas del Hospital Regional Zacaías Correa Valdivia, se evidencia que los profesionales de enfermería son un grupo en el sector salud vulnerables a los riesgos laborales donde el profesional de enfermería muchas veces sufre accidentes laborales con materiales punzocortantes llegando afectar así en muchas ocasiones su salud y condición laboral.

La presente investigación buscó proporcionar información actualizada y aportar al proceso de identificación de riesgos laborales y llegar a sensibilizar a directivos y profesionales de enfermería sobre su existencia y a notificar los accidentes laborales ocurridos durante las horas de trabajo. Desde el punto de vista metodológico la presente investigación servirá a futuros investigadores como referencia para llevar a cabo sus respectivas investigaciones.

#### **1.5. DELIMITACIONES**

**Delimitación temporal.** El presente trabajo se realizó durante el mes de abril a agosto del 2017.

**Delimitación espacial.** El lugar donde se desarrolló la investigación fue en el servicio de cirugía y medicina Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.

**Delimitación de unidad de estudio.** La unidad de estudio estuvo conformado por los profesionales de enfermería

**Delimitación teórico.** Teoría del cuidado transpersonal de Jean Watson y Teoría del autocuidado de Dorothea Orem.

**Delimitación conceptual.** Dentro de los conceptos que se desarrolló fueron riesgos laborales en el profesional de enfermería.

#### **1.6. LIMITACIONES**

Tramite documentario del ámbito de estudio para la ejecución.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO DE REFERENCIAS**

#### **2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO**

##### **2.1.1. A nivel local**

**Dávila y Chávez**(4), en su “Estudio comparativo sobre riesgos ergonómicos en el profesional de enfermería del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica y Hospital II EsSalud Huancavelica, 2016”. Consideraron como objetivo determinar la diferencia sobre riesgos ergonómicos a los que se encuentra expuesto el profesional de enfermería en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica y Hospital II EsSalud Huancavelica. Los resultados indican que el 85,2% del profesional de enfermería del Hospital II EsSalud perciben bajo riesgo, en comparación de que el 52,9% y 47,1% de Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia perciben entre alto y un riesgo medio sobre los riesgos ergonómicos a los que se expone el profesional de enfermería en los servicios hospitalarios. En ambos establecimientos lo constituye el género femenino. En el Hospital II EsSalud los profesionales de enfermería perciben bajo riesgo

ergonómico en la condición de iluminación y alto riesgo en el en el Hospital Regional “Zacarías Correa Valdivia”. Riesgo medio en la condición de calefacción en ambos establecimientos. En la condición de sitios de ingreso y egreso el Hospital Il EsSalud presenta bajo riesgo y en el Hospital Regional un riesgo medio.

#### **2.1.2. A nivel nacional:**

**Reymundez(5)** en la tesis “Factores de riesgo ocupacional en enfermeras del servicio de emergencia en la Microred Vinchos, Red de Salud Huamanga, Ayacucho 2013” el objetivo del estudio fue identificar los factores de riesgo ocupacional en enfermeras del servicio de emergencia en la Micro Red Vinchos, Red de Salud de Huamanga. Material y Método. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 38 enfermeros. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario aplicado previo consentimiento informado. Resultados. Del 100% (38), 57% (21), refieren que está presente y 43% (16) ausente. En cuanto al factor de riesgo químico 65% (24) refieren que está ausente y 35% (13) presente, en el factor biológico 51% (19) presente y 49% (18) ausente y en el factor ergonómico 59% (22) ausente y 41% (15) presente. Conclusiones. El mayor porcentaje de enfermeras expresa que los factores de riesgo ocupacional está presente referido a que no realizan las pruebas serológicas, la dosis de antitetánica y de hepatitis no han culminado, en algunas ocasiones no disponen de envases para eliminar los objetos punzocortante, en caso de accidente laboral debe notificarlo y en sus actividades laborales sufre de lumbalgia; sin embargo un porcentaje considerable refiere que está ausente la pruebas serológicas, el uso de mascarilla al atender a pacientes sintomáticos respiratorios y que ante el cuidado del usuario alguna vez sufrió alteraciones circulatorias.

**Coa** (6) en la tesis “Nivel de riesgo ocupacional en profesionales de enfermería en sala de operaciones Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Dr. Eduardo Cáceres Graziani – 2009”. El objetivo del estudio fue determinar el nivel de riesgo ocupacional en las profesionales de enfermería que laboran en sala de operaciones. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Material y Método. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal. La población fue de 24 enfermeras. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo escala de Likert modificada aplicada previo consentimiento informado. Resultados. Del 100% (24), 72.7% (17) tienen riesgo medio o mediano riesgo ocupacional y 36.3% (7) alto de riesgo ocupacional. En cuanto al riesgo biológico, 95.8 % (23) es medio y 4.2% (1) alto riesgo; en el riesgo ergonómico 95.8 % (23) alto riesgo y 4.2% (1) riesgo medio; a nivel de riesgo psicosocial 70.8% (17) riesgo medio, 16.7% (4) bajo riesgo y 13.5% (3) alto. Conclusiones. El nivel de riesgo ocupacional en los profesionales de enfermería que laboran en sala de operaciones, es riesgo medio referido a que frecuentemente manipulan fluidos corporales como orina, sangre, manipulan excesiva carga física en un solo intento, y no se siente reconocidos por la institución, seguido por un porcentaje menor considerable de enfermeros que expresan riesgo alto ya que no utiliza protección personal al manipular sustancias, se mantiene de pie por más de 2 horas durante el turno y frecuentemente realizan movimientos de prensión.

### **2.1.3. A nivel internacional**

**Rodríguez** (1) en la tesis “Exposición a peligros ocupacionales de los profesionales de enfermería de urgencias, unidad de cuidados intensivos y salas de cirugía del Hospital Universitario San Ignacio en la ciudad de Bogotá, durante el periodo comprendido mayo - junio de 2009” considero como objetivo identificar los peligros

ocupacionales de los profesionales de enfermería del Hospital Universitario San Ignacio, a partir de la percepción del trabajador y la observación del evaluador presentes en el proceso de trabajo de los servicios de Urgencias, UCI y Salas de Cirugía. Mediante un estudio descriptivo de corte transversal con un censo de la población objeto de estudio (n= 60) se recolectó la información mediante una encuesta estructurada y validada por un experto y se tabula en el programa SPSS Versión 16 y a través de una matriz basada en la Metodología CEP-UPC (Centro de ergonomía de Prevención - Universidad Politécnica de Cataluña - Barcelona) se obtuvo la clasificación del peligro. Los resultados obtenidos muestran que de los 60 profesionales encuestados 47 eran mujeres y 13 hombres, los cuales perciben el peligro biológico considerado de nivel alto, seguido por el peligro psicolaboral. Identificando el peligro biológico como prioridad (98.3%), seguido por el psicolaboral (91.7%), Así mediante la matriz de peligros realizada por el evaluador se confirma la exposición a los peligros biológicos y psicolaborales.

**Molineros** (7) en la tesis “Riesgo laboral del personal de salud del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala, mayo - julio 2013”. Tuvo en consideración un estudio descriptivo de corte transversal, para determinar los riesgos laborales del personal de salud que labora en el hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala. El instrumento fue un cuestionario autoaplicado y anónimo elaborado por la investigadora, contiene 5 preguntas sobre datos sociodemográficos, 6 preguntas sobre conocimiento del riesgo laboral y 37 preguntas dicotómicas que indaga los riesgos biológicos, ergonómicos, físicos, químicos, y psicosociales.

Diseño: estudio aleatorio y estratificado, la muestra fue de 219 personas; 95 trabajadores asistenciales (43.4%): psiquiatras, medicina general, personal de enfermería, psicólogos, trabajo social,

laboratorio clínico y 124 trabajadores no asistenciales (56.6%): administrativos, vigilantes, cocinero/as, lavandería, intendencia. 106 eran de sexo femenino y 113 masculinos, en ambos grupos de trabajadores la población predominante es adulta joven. El análisis estadístico se realizó con tablas de contingencia y gráficos. Los resultados muestran que la mayoría de personal de salud, no tiene conocimientos sobre riesgos laborales. Los principales riesgos encontrados fueron psicosociales, seguido de los biológicos, físicos, ergonómicos, y de menor riesgo los químicos. Se determina que a mayor tiempo de servicio, es mayor el riesgo de accidentes laborales, los trabajadores con menos de 5 años de servicio presentaron el menor riesgo. De las categorías profesionales, el personal de enfermería, intendencia y mantenimiento fueron los más afectados, y menos frecuente: personal de trabajo social, psicólogos, y administrativos. Los turnos de mayor riesgo fueron: rotativos y fijos de mañana, de menor riesgo fueron los turnos de jornada mixta.

## **2.2. MARCO TEÓRICO**

### **2.2.1. Teoría del cuidado transpersonal**

Raile y Marriner (8) cita a Jean Watson:

ha estudiado el cuidado de enfermería con enfoques filosóficos (existencial – fenomenológico) y con base espiritual, y ve el cuidado como un ideal moral y ético de la enfermería, en otras palabras, el cuidado humano como relación terapéutica básica entre los seres humanos; es relacional, transpersonal e intersubjetivo.

#### **Meta paradigma de Enfermería**

- a. Persona: Desde la mirada existencialista, Watson considera la persona como “un ser en el mundo”, como una unidad de mente, cuerpo y espíritu, que experimenta y percibe, es el locus de la existencia humana y el sujeto de cuidado de enfermería

- b. Medio ambiente: Es la realidad objetiva y externa además del marco de referencia subjetivo del individuo. El campo fenomenológico, o realidad subjetiva, incluye la percepción de sí mismo, creencias, expectativas e historicidad (pasado, presente y futuro imaginado).
- c. Salud: De acuerdo con Watson, la salud tiene que ver con la “unidad y armonía entre mente, cuerpo y alma (espíritu)”. Está asociada con el grado de coherencia entre el yo percibido y el yo experimentado”.
- d. Enfermería: La enfermería está centrada en relaciones de cuidado transpersonales. “Para Watson la enfermería es un arte cuando la enfermera experimenta y comprende los sentimientos del otro, es capaz de detectar y sentir estos sentimientos, y a su vez, es capaz de expresarlos, de forma semejante que la otra persona los experimenta”

**Supuestos principales de la ciencia del cuidado de enfermería:**

- El cuidado sólo se puede demostrar y practicar eficazmente de forma interpersonal.
- El cuidado está constituido por elementos asistenciales que satisfacen determinadas necesidades humanas.
- El cuidado efectivo promueve la salud y el desarrollo individual o de la familia.
- Las respuestas del cuidado aceptan a las personas no sólo por lo que son sino por lo que pueden llegar a ser.
- Un entorno de cuidado posibilita el desarrollo de aptitudes a la vez que permite a la persona elegir la mejor opción para sí misma en un momento dado.

- El cuidado genera más salud que curación. El cuidado integra el conocimiento biofísico y el de la conducta humana para producir o promover la salud y para ofrecer ayuda a quienes están enfermos. Por lo tanto, la ciencia del cuidado es complementaria de la ciencia de la curación.

El cuidado es el eje central de la enfermería.

### 2.2.2. Teoría del autocuidado

Raile y Marriner (8) cita a Dorothea Orem:

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

Define además tres requisitos de autocuidado, entendiendo por tales los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el autocuidado, indican una actividad que un individuo debe realizar para cuidar de sí mismo:

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

adulto y vejez.

- **Requisitos de autocuidado de desviación de la salud:** que surgen o están vinculados a los estados de salud.

## **2.3. MARCO CONCEPTUAL**

### **2.3.1. Riesgo laboral**

Es toda posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño a su salud, como consecuencia del trabajo realizado. Cuando esta posibilidad se materialice en un futuro inmediato y suponga un daño grave para la salud de los trabajadores, hablaremos de un riesgo grave e inminente. La materialización del riesgo laboral puede derivar en un daño a la salud del trabajador, que se puede manifestar mediante una enfermedad, una patología o una lesión(9).

#### **2.3.1.1. Factores de riesgo laboral**

Como consecuencia de las condiciones en las que se trabaja aparecen los llamados factores de riesgo laboral que dan lugar a diferentes tipos de accidentes, enfermedades profesionales y efectos para la salud, tales como fatiga, estrés, etc(9).

Se clasifican en cuatro grupos:

- **Factores de seguridad:** se refiere a las condiciones materiales que influyen en los accidentes laborales como por ejemplo, los pasillos y las superficies de tránsito, los equipos y los aparatos de elevación, vehículos de transporte, las maquinas, las herramientas, los espacios en que se trabaja, las instalaciones eléctricas, etc. Entre las consecuencias habituales que se producen por la existencia de este tipo de factores de riesgo, encontramos las lesiones del trabajador originadas por los elementos móviles de las maquinas, golpes, atrapamientos, cortes, caídas de materiales, lesiones por herramientas manuales o mecánicas, lesiones oculares, esguinces, aplastamientos, caídas, quemaduras, asfixia; paro

respiratorio, etc(9).

- **Factores derivados de las características del trabajo:**  
contemplan los esfuerzos, la participación de las cargas, las posturas de trabajo, los niveles de atención requerida, la carga mental, etc., asociados a cada tipo de actividad. Las consecuencias pueden ser: irritabilidad, falta de energía y vitalidad, depresión, dolores de cabeza, mareos, insomnio, problemas digestivos, etc (9).
- **Factores derivados de la organización del trabajo**  
Se incluyen las tareas que integran el trabajo, los trabajadores asignados a ellas, los horarios, las relaciones jerárquicas, la velocidad de ejecución, etc. Las consecuencias pueden ser: fatiga, insatisfacción, estrés, problemas psicológicos, etc(9).
- **Factores de origen físico, químico o biológico:**  
Los factores de origen físico hacen referencia a contaminantes físicos como el ruido, las vibraciones, la iluminación, la temperatura, la humedad, las radiaciones, etc. Los factores de origen químico son los que están presentes en el medio ambiente de trabajo en forma de gases, vapores, nieblas, aerosoles, humos, polvos, y que se combinan con el aire respirable.  
Los contaminantes biológicos están constituidos por bacterias, virus, hongos, protozoos, etc., causantes de las enfermedades profesionales. Las consecuencias de su existencia pueden ser sordera, aumento del ritmo cardiaco, quemaduras, hemorragias, cataratas(9).

#### 2.3.1.2. Tipos de riesgo laboral

En relación a su origen los riesgos a su vez pueden ser de diferentes tipos:

- **Riesgos derivados de las condiciones de seguridad de la estructura del centro de trabajo o del proceso productivo,**

**maquinaria y equipos.** Las deficiencias en estas instalaciones pueden ocasionar incendios, contactos eléctricos, golpes, caídas y otros accidentes(10).

- **Riesgos originados por agentes físicos.** Tienen su origen en las distintas manifestaciones de la energía en el entorno de trabajo. A su vez, se pueden clasificar en(10):
  - ✓ **Riesgos de tipo mecánico:** como los que se producen con la utilización de la maquinaria, o a consecuencia del funcionamiento de ésta, como el ruido, vibraciones, etc.
  - ✓ **Riesgos de tipo luminoso o calorífico:** son aquéllos que se producen con motivo de la exposición a una iluminación con una determinada intensidad o a variaciones de temperatura.
  - ✓ **Riesgos derivados de los distintos tipos de energía: es el caso de radiaciones,** ultrasonidos o radiofrecuencias.
- **Riesgos originados por agentes químicos.** Son los derivados de la exposición a contaminantes y agentes que se encuentran en el ambiente de trabajo, ya sea en forma sólida, líquida o gaseosa, capaces de producir un daño en el organismo en determinadas concentraciones. Por ejemplo, la exposición a sustancias tóxicas, nocivas, corrosivas, irritantes, etc(10).
- **Riesgos originados por agentes biológicos.** Son los derivados de la exposición o del contacto con seres vivos, tales como bacterias, parásitos, virus, hongos y cualquier organismo que pueda producir infecciones, enfermedades o alergias(10).
- **Riesgos derivados de la organización y adaptación al puesto de trabajo.** Se trata de factores de riesgo de carácter interno, es decir, que no tienen su origen en el exterior, sino que vienen dados por la propia naturaleza del proceso productivo. Por ejemplo, una mala organización del trabajo a

turnos o una mala adaptación al puesto de trabajo o a los medios e instrumentos utilizados, como la silla o la pantalla del ordenador(10).

- **Riesgos de tipo psicológico.** Derivan de la influencia que ejerce el trabajo en el ser humano, dependiendo en gran medida de las características personales de éste. En ocasiones, la carga de trabajo y la insatisfacción laboral son factores de riesgo que pueden producir estrés, agotamiento o fatiga, y a su vez provocar daños psíquicos como depresiones e incluso enfermedades nerviosas que restringen la capacidad laboral(10).
- **Riesgos derivados del factor humano.** Son aquellos en los que la intervención del hombre, bien por actuaciones peligrosas y prácticas inseguras, o bien por la ausencia de un comportamiento adecuado a una situación de riesgo, pueden dar lugar a un accidente(10).

### 2.3.2. Riesgos laborales en enfermería

Riesgos laborales en enfermería son aquellos a los que se exponen el personal de enfermería, las cuales se clasifican en: Riesgos Biológicos, Riesgos Químicos, Riesgos Ergonómicos, Riesgos Psicológicos(2).

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

Los mecanismos de transmisión de estas infecciones se dan a través de lesiones percutáneas (pinchazos) o contacto con sangre o fluidos corporales, parenteral, secreciones infectantes y por vía respiratoria, siendo los principales agentes virales contaminantes del personal de enfermería son la hepatitis B y C, por VIH y por bacterias como la tuberculosis, el tétanos, entre otros.

Así mismo las principales medidas de control del riesgo biológico están asociadas con el desarrollo de un programa de promoción de la salud y prevención de las patologías profesionales por estos riesgos relacionado con las precauciones universales, lo mismo que la aplicación de protocolos adecuados y oportunos para atender los accidentes de trabajo por riesgo biológico(2).

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

De las numerosas sustancias que se utilizan en los hospitales y cuyos efectos nocivos para la salud son conocidos, merecen especial atención los jabones antisépticos de tipo clorexhidina al 2% o 4%, alcohol gel, alcohol medicinal, yodopovidona, glicoles, benzol, xilol, tolueno, etc., glutaraldeido, formol y óxido de etileno (utilizados en los procesos de desinfección y esterilización) los citostáticos y los gases anestésicos.

En los hospitales y clínicas se utilizan grandes cantidades de sustancias químicas, unas conscientemente y muchas otras sin tener conocimiento de su manipulación, pudiendo un buen número de ellas ocasionar irritaciones, procesos de sensibilización, daños sobre diversos órganos, malformaciones congénitas, mutaciones e inclusive cáncer. El eczema alérgico profesional es uno de los procesos más frecuentes entre el personal sanitario, especialmente en las enfermeras y enfermeros, ayudantes de cirugía, personal de laboratorio y otros; debido al contacto repetido con productos químicos, medicamentos, anestésicos, antisépticos, así como las prácticas de frecuentes lavados y cepillados de manos y antebrazos(2).

- **Los riesgos ergonómicos**, es la exposición del individuo a factores de riesgo que están asociados con la postura, la fuerza, el movimiento, las herramientas, los medios de trabajo y el entorno laboral así como las características del ambiente de trabajo que causa un desequilibrio entre los requerimientos del desempeño y la capacidad de los trabajadores en la realización de las tareas siendo la lumbalgia, causa de elevadas tasas de morbilidad y ausentismo laboral demandas por compensación de accidentes o enfermedad profesional a nivel mundial.

La actividad de frecuente manipulación de los pacientes y los niveles de estrés postural a causa de la posición de pie prolongada, posturas incófortables como por ejemplo: torsión o flexión del tronco, etc. y/o la marcha excesiva durante la jornada laboral representan los riesgos fisiológicos o de sobrecarga física del personal de enfermería más conocidos.

- **Los riesgos psicológicos**, es la exposición del individuo a fenómenos, situaciones o acciones producidas por la interacción humana con el medio social, laboral, cultural y entre otras, donde su no correspondencia puede afectar la salud física y mental del trabajador, incidiendo en su calidad de vida y en la producción en el trabajo. Los factores de riesgo psicosocial relacionados con el trabajo de enfermería son: La inadecuada organización del trabajo, el multiempleo y flexibilización laboral, el trabajo nocturno y por turnos que desequilibra la salud física, mental y social de este grupo laboral y la sobrecarga laboral.

Para analizar los principales efectos en la salud del riesgo psicosocial se agrupan en las siguientes categorías:

- ✓ **Primero**, la fatiga muscular puede generar disminución del rendimiento laboral, disminución de la fuerza y velocidad del movimiento, mayor posibilidad de sufrir enfermedades

cardiovasculares, patologías lumbares y de los diferentes segmentos corporales.

- ✓ **Segundo**, la fatiga mental puede producir sensaciones de malestar general, estrés, disminución de la autoestima y la motivación, irritabilidad y preocupación permanentes, insomnio, ansiedad y estados depresivos, alteraciones psicosomáticas (problemas digestivos, enfermedades cardiovasculares, mareos, dolores de cabeza, ausentismo laboral, tendencia a adicciones, como al alcohol, las drogas, entre otras; disminución de las funciones mentales superiores: atención, concentración, memoria y percepción).
- ✓ **Tercero**, el trabajo por turnos, horas extras, sin períodos de descanso genera aumento de accidentes de trabajo, por disminución del nivel de alerta, alteración del ritmo: sueño - vigilia, fatiga general y crónica, limitaciones de la vida familiar y social, errores frecuentes en procesos muy sencillos, perturbaciones nerviosas y psicosomáticas.

Y por último tenemos, los estilos de mando y comunicación inadecuadas insatisfacción y desmotivación laboral, apatía e indiferencia por las actividades que desarrolla la Empresa, rabia y agresividad reprimida, errores en el trabajo, ausentismo laboral, rotación laboral constante, conflictos interpersonales, estrés laboral restricción de la participación social y comunitaria.

#### 2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **Enfermería**: Watson define la enfermería como ciencia humana y arte que estudia la experiencia salud – enfermedad mediante una relación profesional, personal, científica, estética y ética. Las metas de la enfermería están asociadas con el crecimiento espiritual de las personas, el cual surge de la interacción, la búsqueda del significado de las experiencias de cada uno, el descubrimiento del

poder interno, la trascendencia y la auto curación(8).

- **Riesgos:** Circunstancia que puede provocar o derivar en un daño material o humano(11).
- **Laborales:** Derivados de la actividad laboral.
- **Riesgo laboral:** Es la posibilidad de que un trabajador sufra un accidente como consecuencia de su trabajo. Cualquier actividad, por simple que sea, es una fuente de riesgo(11).

## 2.5. VARIABLE

**Variable:**

Riesgos laborales.

## 2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	VALOR FINAL
Riesgos Laborales	Posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo. condiciones que pueden contribuir a generar en el personal afecciones que provoquen perturbaciones en la salud o integridad física del profesional de enfermería	Se determinan los riesgos laborales del personal de salud, por medio del cuestionario	Riesgo biológico	Exposición a microorganismos como: Virus	6 Ítems	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Riesgo laboral alto</li> <li>• Riesgo laboral medio</li> <li>• Riesgo laboral bajo</li> </ul>
				Bacterias		
				Hongos		
				Parásitos		
			Riesgo químico	Desinfectantes.	6 Ítems	
				Gases		
				Aerosol		
			Riesgo ergonómico	Posturas inadecuadas	8 Ítems	
				Sobreesfuerzo		
				Movimientos bruscos		
				Trabajos prolongados de pie.		
			Riesgo físico	Ruido	7 Ítems	
				Ventilación		
				Iluminación		
				Temperatura		
Vibraciones						

			Riesgo psicosocial	Relaciones entre el equipo de salud	6 Ítems	
				Carga trabajo mental		

## 2.7. ÁMBITO DE ESTUDIO

El Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica es de nivel II de complejidad ubicado en el distrito de Huancavelica cuenta con una población designada de 24455 habitantes, enfrenta a una población sociodemográfica heterogénea ya que es un hospital de referencia. El hospital mantiene una importante incidencia de infecciones respiratorias y diarreicas, lo cual sitúa al hospital en un escenario epidemiológico particular que requiere una eficiente respuesta de nuestros servicios, más si tenemos en cuenta que nuestra demanda en los diferentes servicios es creciente.

La respuesta social del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica está orientada a atender a la población de acuerdo a la demanda de los servicios ya que es un hospital de referencia departamental. El hospital se encuentra geográficamente accesible a la población huancavelicana de los distintos distritos y provincias a través de carreteras afirmadas, asfaltadas y contamos con el transporte ferroviario para algunos distritos de la provincia de Huancavelica.

En cuanto a la infraestructura del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica cuenta con una misma infraestructura desde su creación que data de hace 42 años, cuenta con servicios básicos (agua, desagüe, luz eléctrica, teléfono, internet), existe sistema de comunicación radial y telefónico, lo que nos ayuda con la comunicación con los distintos centros de salud y hospitales de referencia nacional, ambulancias (están no se encuentran equipadas), que son utilizadas para la referencia de pacientes a otros hospitales nacionales.

### **Entorno Geográfico**

#### **Ubicación y Superficie del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica:**

**Ubicación**

Departamento: Huancavelica

Provincia: Huancavelica

Distrito: Huancavelica

**Límites.**

Este : Jr. 20 de Enero

Oeste: Jr. Augusto B. Leguía

Norte: Av. Andrés Avelino Cáceres

Sur: Cerro Calvario

**Coordenadas Geográficas.**

Las coordenadas geográficas:

Latitud sur: 12°47'06"      Longitud oeste: 74°58'17"

**Superficie**

Superficie Territorial del Hospital: 17 674.66 m<sup>2</sup>

**Clima**

Por su ubicación mantiene un clima seco pero con temperatura baja, cuyo promedio anual varía:

Mínima: 2°C- 5°C

Media: 8°C- 10°C

Máxima: 14°C- 17°C

Precipitación: 811 mm/año.

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

**Investigación básica.** Porque tienen como finalidad ampliar y profundizar el conocimiento, es decir nos permite la obtención y recopilación de información para ir construyendo una base de conocimiento que se va agregando a la información previa existente (12).

#### **3.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

**Descriptivo:** Descriptivo porque recogen las características de un fenómeno o situación concreta indicando sus rasgos más importantes o diferenciales (12)

#### **3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

**Método inductivo.** Se emplea este método en esta investigación porque parte de lo específico a lo general; primero va describir cada uno de los fenómenos para luego arribar a una conclusión (12).

**Método deductivo.** Va de lo general a lo específico; es decir, una vez que se concluye se confrontará la variable; a través de un sustento claro y preciso del suceso de los mismos, es decir partimos de una hipótesis aceptado como valedero, para deducir por medio de la estadística su validez basados en datos numéricos precisos (12).

**Método estadístico.**

La investigación cuantitativa asume el método estadístico como proceso de obtención, representación, simplificación, análisis, interpretación y proyección de las características, variables o valores numéricos de un estudio de investigación para una mejor comprensión de la realidad y una optimización en la toma de decisiones (13).

### 3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

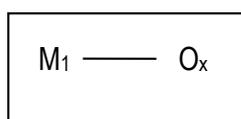
VARIABLES	TÉCNICA	INSTRUMENTO
Riesgos laborales	Encuesta	Cuestionario

### 3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

En este trabajo se utilizará el diseño **NO EXPERIMENTAL, TRANSVERSAL, DESCRIPTIVO** (12).

- No experimental, porque no se manipulará la variable.
- Transversal, porque se realizará en un momento determinado.
- Descriptivo, porque se recolecto los datos para registrar e indagar la tendencia de los valores que se presenta en la variable.

**Esquema:**



**Leyenda:**

$M_1$  = muestra de Profesional de Enfermería del Servicio de Cirugía y Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.

O = observación de la variable.

X = Riesgos laborales

### **3.6. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO**

#### **Población.**

El estudio se realizó en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica; teniendo como población 30 profesionales de enfermería.

#### **Muestra:**

Estuvo conformada por el 100% de la población, es decir por los 30 profesionales de enfermería del Servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.

#### **Muestreo:**

Muestreo no Probabilístico de criterio por conveniencia.

### **3.7. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la recolección de datos se realizó las siguientes etapas:

- a) Se solicitó la autorización para la ejecución del trabajo de investigación científica al Director del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.
- b) Se aplicó los instrumentos de recolección de datos.
- c) Se realizó la tabulación y codificación de los resultados obtenidos para su respectivo análisis estadístico.
- d) Se procedió con el análisis estadístico haciendo uso de la hoja de cálculo Microsoft office Excel 2013 simultáneamente estos resultados se transfirieron al procesador de texto Microsoft Word 2013 para la presentación final de resultados.

- e) Una vez obtenidos las tablas y gráficos estadísticos se procedió al análisis, interpretación y discusión de los resultados obtenidos para luego llegar a las conclusiones y recomendaciones.

### **3.8. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó:

- **Técnicas estadísticas:**
  - **Estadística descriptiva.** Tabla de frecuencias con sus respectivos gráficos.

## **CAPÍTULO IV**

### **PRESENTACIÓN DE RESULTADOS**

Los resultados que a continuación se presentan fueron estructurados de acuerdo a la estadística descriptiva es decir conformada por tablas y gráficos estadísticos. El orden en que se presentan los resultados es de forma deductiva, es decir se presenta inicialmente el objetivo general y luego los objetivos específicos.

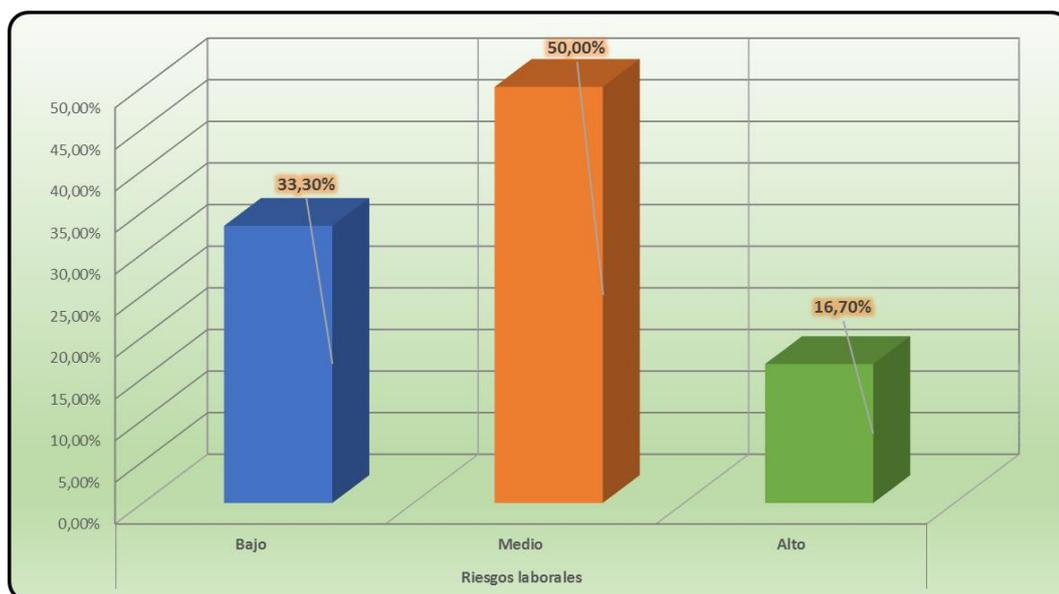
#### 4.1. DESCRIPCIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Tabla N° 1. Riesgos laborales de profesionales de enfermería del servicio de cirugía y medicina en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, 2017

Riesgos laborales	F	%
Bajo	10	33,3%
Medio	15	50,0%
Alto	5	16,7%
Total	30	100,0%

Fuente: cuestionario sobre riesgos laborales aplicado, 2017.

Gráfico N° 1. Riesgos laborales de profesionales de enfermería del servicio de cirugía y medicina en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, 2017



Fuente: Tabla N° 1

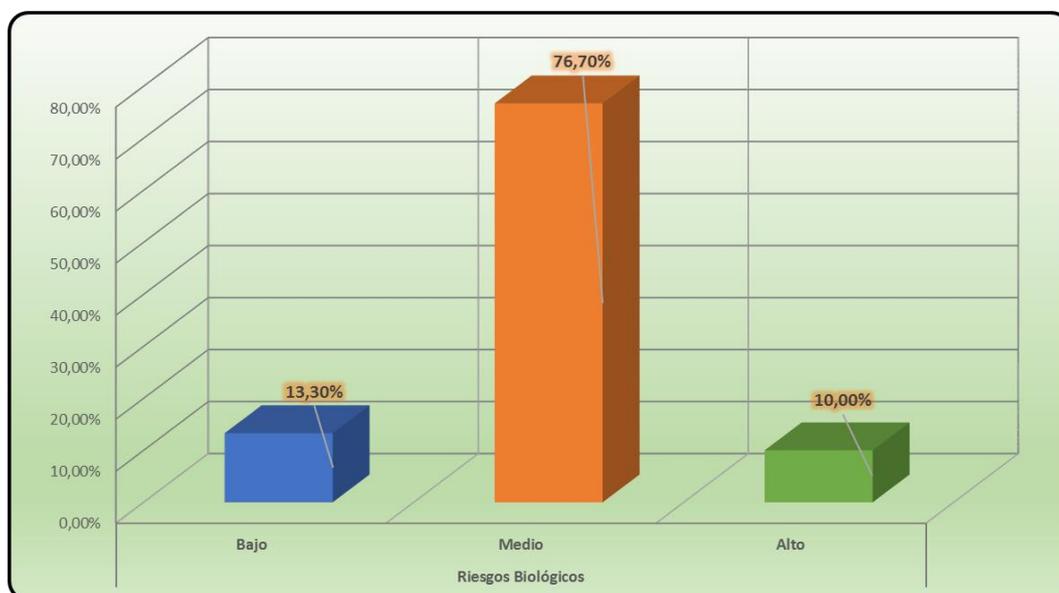
Del 100%(30) de profesionales de enfermería en el servicio de cirugía y medicina, el 50,0%(15) presentan riesgo laboral medio seguido de 33,3%(10) como riesgo bajo y tan solo el16, 7% (5) con riesgo alto.

Tabla N° 2. Riesgos biológicos del profesional de enfermería en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica

Riesgos biológicos	f	%
Bajo	4	13,3%
Medio	23	76,7%
Alto	3	10,0%
Total	30	100,0%

Fuente: cuestionario sobre riesgos laborales aplicado, 2017.

Gráfico N° 2. Riesgos biológicos del profesional de enfermería en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica



Fuente: Tabla N°2

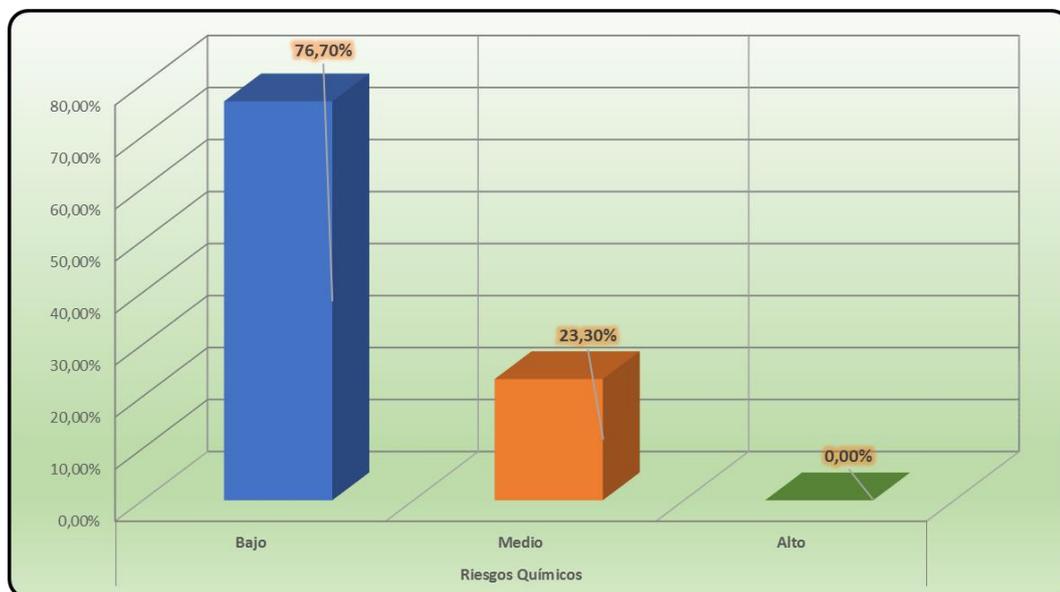
Del total de profesionales de Enfermería en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica inmersos en el estudio el 76,7% (23) presentan riesgo biológico medio, 13,3%(04) riesgo bajo y 10,0%(03) riesgo alto.

Tabla N° 3. Riesgos químicos del profesional de enfermería en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica

Riesgos químicos	f	%
Bajo	23	76,7%
Medio	7	23,3%
Alto	0	0,0%
Total	30	100,0%

Fuente: cuestionario sobre riesgos laborales aplicado, 2017.

Gráfico N° 3. Riesgos químicos del profesional de enfermería en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica



Fuente: Tabla N° 3

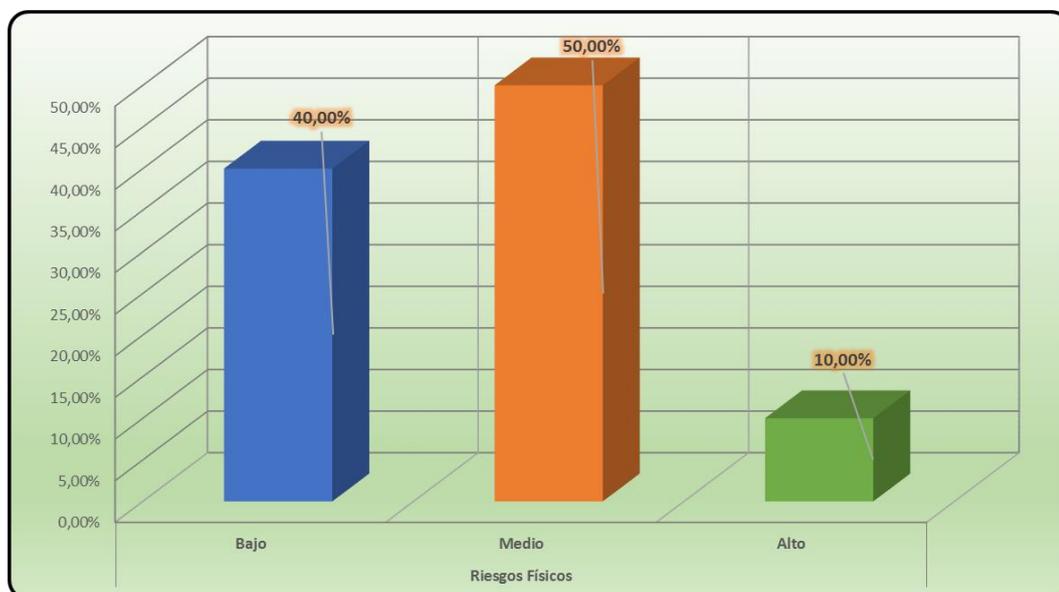
Del 100%(30) de profesionales de enfermería en el servicio de cirugía y medicina, el 76,7% (23) presentan riesgo químico bajo seguido de 23,3%(7) como riesgo medio y ninguno riesgo alto.

Tabla N° 4. Riesgos físicos del profesional de enfermería en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica

Riesgos físicos	f	%
Bajo	12	40,0%
Medio	15	50,0%
Alto	3	10,0%
Total	30	100,0%

Fuente: cuestionario sobre riesgos laborales aplicado, 2017.

Gráfico N° 4. Riesgos físicos del profesional de enfermería en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica



Fuente: Tabla N° 4

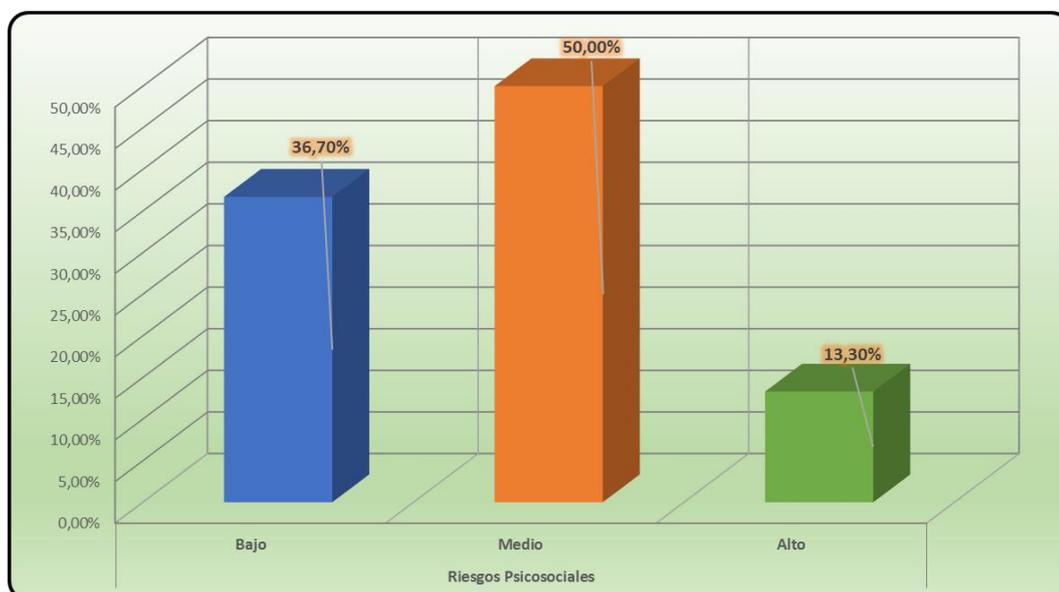
La tabla y gráfico nos indica que del 100%(30) de profesionales de enfermería en el servicio de cirugía y medicina, el 50,0% (15) presentan riesgo físico medio seguido de 40,0% (12) como riesgo bajo y 10,0% (3) riesgo alto.

Tabla N° 5. Riesgos psicosociales del profesional de enfermería en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica

Riesgos psicosociales	f	%
Bajo	11	36,7%
Medio	15	50,0%
Alto	4	13,3%
Total	30	100,0%

Fuente: cuestionario sobre riesgos laborales aplicado, 2017.

Gráfico N° 5. Riesgos psicosociales del profesional de enfermería en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica



Fuente: Tabla N° 5

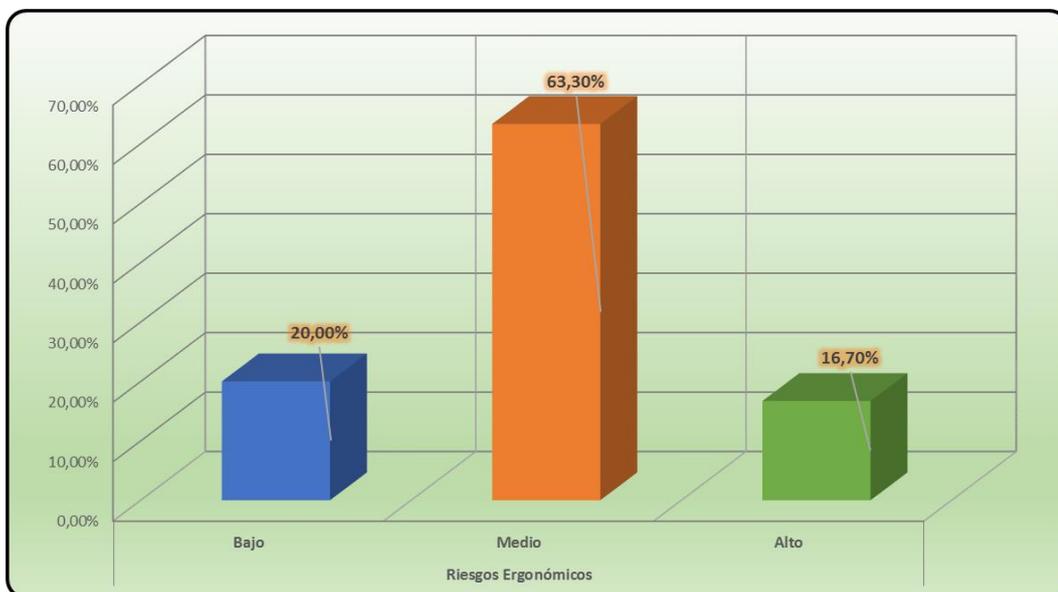
La tabla precisa que del 100%(30) de profesionales de enfermería en el servicio de cirugía y medicina, el 50,0% (15) presentan riesgo psicosocial medio seguido de 36,7% (11) como riesgo bajo y 13,3% (4) riesgo alto.

Tabla N° 6. Riesgos ergonómicos del profesional de enfermería en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica

Riesgos ergonómicos	f	%
Bajo	6	20,0%
Medio	19	63,3%
Alto	5	16,7%
Total	30	100,0%

Fuente: cuestionario sobre riesgos laborales aplicado, 2017.

Gráfico N° 6. Riesgos ergonómicos del profesional de enfermería en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica



Fuente: Tabla N° 6

Se observa que del 100%(30) de profesionales de enfermería en el servicio de cirugía y medicina, el 63,3% (19) presentan riesgo ergonómico medio seguido de 20,0% (6) como riesgo bajo y 16,7% (5) riesgo alto.

## 4.2. DISCUSIÓN

Los riesgos ocupacionales son aquellas situaciones que se encuentran en el sitio del trabajo del individuo colocando al trabajador en mayor exposición. Los profesionales de enfermería dentro del área laboral están expuestos a los diferentes riesgos ocupacionales, definiendo riesgo como “toda fuente, situación o acto con potencial de daño en términos de lesión o enfermedad, daño a la propiedad, al ambiente de trabajo o una combinación de estos.” Estos peligros afectan individual y colectivamente, y tienen la probabilidad de desencadenar una alteración a la salud, alterando inevitablemente el proceso de trabajo, que conlleva al bajo rendimiento laboral e incumplimiento de los objetivos en las instituciones públicas y privadas. La forma de evitarlos es conociendo y actuando frente a estos riesgos.

Los trabajadores de salud entre ellos los de Enfermería desarrollan sus actividades en un ambiente propicio para la exposición a los múltiples y variados peligros ocupacionales peculiares a su actividad, como los peligros biológicos, físicos, químicos, psicosociales y condiciones no ergonómicas.

En forma global o general en el servicio de cirugía y medicina del 100%(30) de profesionales de enfermería, el 50,0%(15) presentan riesgo laboral medio seguido de 33,3%(10) como riesgo bajo y tan solo el 16,7% (5) con riesgo alto. Estos resultados coinciden parcialmente con el estudio de **Coa**(6) donde indica que del 100% (24) de enfermeras que laboran en sala de operaciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas del año 2009, el 72.7% (17) tienen riesgo medio o mediano riesgo ocupacional y 36.3% (7) alto de riesgo ocupacional. Al respecto se afirma que los factores de riesgos ocupacionales a los que se exponen los trabajadores de la salud, y en particular el personal de enfermería (por ser el colectivo de

trabajadores y trabajadoras en contacto directo con los enfermos), pueden clasificarse en factores de riesgos biológicos, factores fisiológicos o de sobrecarga física, factores mecánicos o de riesgo de accidentes, factores psicosociales; debido a que en las unidades críticas el profesional de enfermería con mucha frecuencia se exponen a la manipulación de elementos corto punzantes y de líquidos orgánicos potencialmente infecciosos como el virus de la inmunodeficiencia adquirida (VIH) el virus de la hepatitis B (VHB) y el virus de la hepatitis C (VHC) y el mycobacterium tuberculosis. De igual modo dentro de los riesgos ergonómicos se manifiestan en desgaste y daños debido a sobrecargas o posturas incorrectas en el trabajo, y los riesgos psicosociales pueden presentarse por el ambiente físico del trabajo, factores propios de la tarea, organización de los horarios, cambios tecnológicos, estructura jerárquica rígida y relaciones humanas e interprofesionales. Por otro lado, siendo el paciente, el objeto de trabajo de este personal, el contacto con la enfermedad, el sufrimiento y la muerte, constituyen una carga mental para este grupo de trabajadores. A esta carga psíquica se añaden las dificultades cotidianas ligadas a la organización del trabajo, tales como: sobrecarga, problemas de comunicación entre colegas y en particular con los médicos, así como los horarios, la rotación de turno y la jornada nocturna. Todos estos factores de riesgos aunados a las condiciones y estilos de vida, configuran perfiles de malestar, enfermedades, desgaste físico y emocional, incapacidad e insatisfacción laboral, específicos del personal de enfermería. Asimismo **Reymundez**(5) en la tesis “Factores de riesgo ocupacional en enfermeras del servicio de emergencia en la Microred Vinchos, Red de Salud Huamanga, Ayacucho 2013, los resultados indican que del 100% (38), 57% (21), refieren que está presente y 43% (16) ausente. En cuanto al factor de riesgo químico 65% (24) refieren que está ausente y 35% (13) presente, en el factor biológico 51% (19)

presente y 49% (18) ausente y en el factor ergonómico 59% (22) ausente y 41% (15) presente. En conclusión el mayor porcentaje de enfermeras expresa que los factores de riesgo ocupacional está presente referido a que no realizan las pruebas serológicas, la dosis de antitetánica y de hepatitis no han culminado, en algunas ocasiones no disponen de envases para eliminar los objetos punzocortante, en caso de accidente laboral debe notificarlo y en sus actividades laborales sufre de lumbalgia; sin embargo un porcentaje considerable refiere que está ausente la pruebas serológicas, el uso de mascarilla al atender a pacientes sintomáticos respiratorios y que ante el cuidado del usuario alguna vez sufrió alteraciones circulatorias. La teoría del autocuidado de Dorothea Orem (8), indica que autocuidado es una contribución constante de la persona a su propia existencia, es decir el autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar. Es necesario considerar tres requisitos de autocuidado que una persona debe realizar para cuidar de sí mismo, que propone Dorothea Orem, siendo lo siguiente:

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

surgen o están vinculados a los estados de salud.

**Los resultados en función a las dimensiones precisan que:**

- Del total de profesionales de Enfermería en el servicio de cirugía y medicina inmersos en el estudio el 76,7% (23) presentan riesgo biológico medio, 13,3%(04) riesgo bajo y 10,0%(03) riesgo alto. Estos resultados coinciden con el estudio de Coa(6) donde el riesgo biológico en un 95.8 % (23) es medio y 4.2% (1) alto riesgo. El riesgo biológico ocupacional se puede definir como aquel que surge de la exposición laboral a micro y macroorganismos que puedan causar daños al trabajador. Estos en general pueden ser transmitidos a través del aire, de la sangre y de los fluidos corporales. La exposición al riesgo biológico se manifiesta de forma directa o indirecta. La forma directa se origina cuando el personal de laboratorio manipula directamente los microorganismos a través de las técnicas o procedimientos establecidos, resultado de esta interacción se libera al medio ambiente del laboratorio y de la comunidad cierta cantidad de éstos ya sea, bien por la ejecución de tales procedimientos o por la ocurrencia de algún accidente para el caso del laboratorio, o bien por la evacuación de desechos contaminados tratados inadecuadamente para el caso de la comunidad. Los riesgos biológicos, es la exposición del individuo a agentes vivos o inertes capaces de producir enfermedades infecciosas o reacciones alérgicas, producidas por el contacto directo de las personas con la fuente infecciosa. Los mecanismos de transmisión de estas infecciones se dan a través de lesiones percutáneas (pinchazos) o contacto con sangre o fluidos corporales, parenteral, secreciones infectantes y por vía respiratoria, siendo los principales agentes virales contaminantes del personal de enfermería son la hepatitis B y C, por VIH y por bacterias como la tuberculosis, el tétanos, entre otros.

- Del 100%(30) de profesionales de enfermería en el servicio de cirugía y medicina, el 76,7% (23) presentan riesgo químico bajo seguido de 23,3%(7) como riesgo medio y ninguno riesgo alto. Al respecto los factores de riesgo físico - químico incluye todos aquellos objetos, elementos, sustancias, fuentes de calor, que en ciertas circunstancias especiales de inflamabilidad, combustibilidad o de defectos, pueden desencadenar incendios y/o explosiones y generar lesiones personales y daños materiales. Pueden presentarse por: Incompatibilidad físico-química en el almacenamiento de materias primas. Presencia de materias y sustancias combustibles. Presencia de sustancias químicas reactivas. Los riesgos químicos, es la exposición del individuo a agentes químicos capaces de producir enfermedades infecciosas o reacciones alérgicas, producidas por el contacto directo de las personas con la fuente infecciosa.

De las numerosas sustancias que se utilizan en los hospitales y cuyos efectos nocivos para la salud son conocidos, merecen especial atención los jabones antisépticos de tipo clorexhidina al 2% o 4%, alcohol gel, alcohol medicinal, yodopovidona, glicoles, benzol, xilol, tolueno, etc., glutaraldeido, formol y óxido de etileno (utilizados en los procesos de desinfección y esterilización) los citostáticos y los gases anestésicos. En los hospitales y clínicas se utilizan grandes cantidades de sustancias químicas, unas conscientemente y muchas otras sin tener conocimiento de su manipulación, pudiendo un buen número de ellas ocasionar irritaciones, procesos de sensibilización, daños sobre diversos órganos, malformaciones congénitas, mutaciones e inclusive cáncer. El eczema alérgico profesional es uno de los procesos más frecuentes entre el personal sanitario, especialmente en las enfermeras y enfermeros, ayudantes de cirugía, personal de laboratorio y otros; debido al contacto repetido con productos químicos, medicamentos, anestésicos,

antisépticos, así como las prácticas de frecuentes lavados y cepillados de manos y antebrazos

- En el servicio de cirugía y medicina, el 50,0% (15) de profesionales de enfermería presentan riesgo físico medio seguido de 40,0% (12) como riesgo bajo y 10,0% (3) riesgo alto. El factor de riesgo físico se define como aquel factor ambiental que puede provocar efectos adversos a la salud del trabajador, dependiendo de la intensidad, tiempo de exposición y concentración del mismo, cuando se interactúan con formas de energía, como ruido, vibraciones y presiones anormales que conforman esta primera división de riesgos físicos. Uno de los factores de riesgo físico es el ruido, considerado como cualquier del sonido superior a un límite máximo permisible; siendo éste el causante de pérdidas auditivas de origen profesional (hipoacusia neurosensorial o sordera ocupacional), otro factor de riesgo son las vibraciones, las cuales son movimientos oscilatorios de un sistema mecánico, siendo éste el causante de efectos sobre el hombre como el Síndrome de Raynaud. También siendo parte de estos factores de riesgo se tienen las presiones anormales, que generan problemas fisiológicos por la disminución y aumento de las Presión Atmosférica (barométrica); los efectos en el organismo se pueden resumir como la hipoxia, mal de montaña crónica, narcosis, enfermedad por descompresión, embolia gaseosa, entre otros.

Los factores de riesgos físicos anteriormente mencionados, afectan la integridad física y mental de la población trabajadora y la productividad de la institución.

- En el servicio de cirugía y medicina, el 50,0% (15) de profesionales de enfermería presentan riesgo psicosocial medio seguido de 36,7% (11) como riesgo bajo y 13,3% (4) riesgo alto. Los riesgos psicológicos se presentan porque el personal no realiza periodos de descanso durante la jornada laboral. Los riesgos psicológicos, es la exposición del individuo a fenómenos, situaciones o acciones

producidas por la interacción humana con el medio social, laboral, cultural y entre otras, donde su no correspondencia puede afectar la salud física y mental del trabajador, incidiendo en su calidad de vida y en la producción en el trabajo. Los factores de riesgo psicosocial relacionados con el trabajo de enfermería son: La inadecuada organización del trabajo, el multiempleo y flexibilización laboral, el trabajo nocturno y por turnos que desequilibra la salud física, mental y social de este grupo laboral y la sobrecarga laboral.

Para analizar los principales efectos en la salud del riesgo psicosocial se agrupan en las siguientes categorías: Primero, la fatiga muscular puede generar disminución del rendimiento laboral, disminución de la fuerza y velocidad del movimiento, mayor posibilidad de sufrir enfermedades cardiovasculares, patologías lumbares y de los diferentes segmentos corporales. Segundo, la fatiga mental puede producir sensaciones de malestar general, estrés, disminución de la autoestima y la motivación, irritabilidad y preocupación permanentes, insomnio, ansiedad y estados depresivos, alteraciones psicosomáticas (problemas digestivos, enfermedades cardiovasculares, mareos, dolores de cabeza, ausentismo laboral, tendencia a adicciones, como al alcohol, las drogas, entre otras; disminución de las funciones mentales superiores: atención, concentración, memoria y percepción). Tercero, el trabajo por turnos, horas extras, sin períodos de descanso genera aumento de accidentes de trabajo, por disminución del nivel de alerta, alteración del ritmo: sueño - vigilia, fatiga general y crónica, limitaciones de la vida familiar y social, errores frecuentes en procesos muy sencillos, perturbaciones nerviosas y psicosomáticas.

Y por último tenemos, los estilos de mando y comunicación inadecuadas insatisfacción y desmotivación laboral, apatía e indiferencia por las actividades que desarrolla la Empresa, rabia y

agresividad reprimida, errores en el trabajo, ausentismo laboral, rotación laboral constante, conflictos interpersonales, estrés laboral restricción de la participación social y comunitaria.

- En el servicio de cirugía y medicina, el 63,3% (19) de profesionales de enfermería presentan riesgo ergonómico medio seguido de 20,0% (6) riesgo bajo y 16,7% (5) riesgo alto. Estos resultados coinciden parcialmente con el estudio de **Dávila y Chávez**(4) donde indica que el 85,2% del profesional de enfermería del Hospital II EsSalud perciben bajo riesgo, en comparación de que el 52,9% y 47,1% de Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia perciben entre alto y un riesgo medio sobre los riesgos ergonómicos a los que se expone el profesional de enfermería en los servicios hospitalarios. Asimismo estos hallazgos coinciden parcialmente con el estudio de **Coa**(6) que menciona en el riesgo ergonómico en un 95.8 % (23) es de alto riesgo y 4.2% (1) riesgo medio. Los factores de riesgos fisiológicos o ergonómicos involucran todos aquellos agentes o situaciones que tienen que ver con la adecuación del trabajo, o los elementos de trabajo a la fisonomía humana. Representan factor de riesgo los objetos, puestos de trabajo, máquinas, equipos y herramientas cuyo peso, tamaño, forma y diseño pueden provocar sobre-esfuerzo, así como posturas y movimientos inadecuados que traen como consecuencia fatiga física y lesiones osteomusculares. Los riesgos ergonómicos, es la exposición del individuo a factores de riesgo que están asociados con la postura, la fuerza, el movimiento, las herramientas, los medios de trabajo y el entorno laboral así como las características del ambiente de trabajo que causa un desequilibrio entre los requerimientos del desempeño y la capacidad de los trabajadores en la realización de las tareas siendo la lumbalgia, causa de elevadas tasas la morbilidad y ausentismo laboral demandas por compensación de accidentes o enfermedad profesional a nivel mundial. En conclusión los riesgos ergonómicos se dan porque el

personal adopta la postura de pie en un 100% y las actividades la realizan en forma individual. La actividad de frecuente manipulación de los pacientes y los elevados niveles de estrés postural a causa de la posición de pie prolongado, posturas incómodas como torsión o flexión del tronco y/o la marcha excesiva durante la jornada laboral representan los factores de riesgo fisiológicos o de sobrecarga física del personal de enfermería.

La relación entre el paciente y el personal de enfermería, de por sí es y debe ser esperada porque sostiene la llave del éxito de la curación y evolución del paciente y le permite a este crear una experiencia propia sobre salud/enfermedad. **Watson (7)** enfatiza que como seres humanos, debemos cuidar de nosotros mismos para cuidar de los demás. Comprender la conexión metafísica entre los seres humanos, también puede ayudar a entender la importancia del cuidado humano. Según Watson (7), una ocasión de cuidado es el momento (el foco en el espacio y el tiempo) en que la enfermera y otra persona viven juntas de tal modo que la ocasión para el cuidado humano es creada. Ambas personas, con sus campos únicos fenomenológicos, tienen la posibilidad de venir juntos a una transacción humana - humano. Para Watson (7), el campo fenomenal corresponde al marco de la persona o la totalidad de la experiencia humana consistente en sentimientos, sensaciones corporales, pensamientos, creencias espirituales, expectativas, consideraciones ambientales, y sentido/significado de las percepciones de uno mismo todas las cuales están basadas en la historia pasada, el presente, y el futuro imaginado de uno mismo. No una simple meta para quien es cuidado, Watson (7) insiste en que la enfermera, el dador de cuidado, también necesita estar al tanto de su propio conocimiento y auténtica presencia de estar en el momento de cuidado con su paciente.

**Rodríguez (1)** en la tesis “Exposición a peligros ocupacionales de los profesionales de enfermería de urgencias, unidad de cuidados intensivos y salas de cirugía del Hospital Universitario San Ignacio en la ciudad de Bogotá, durante el periodo comprendido mayo - junio de 2009”, los resultados obtenidos muestran que de los 60 profesionales encuestados 47 eran mujeres y 13 hombres, los cuales perciben el peligro biológico considerado de nivel alto, seguido por el peligro psicolaboral. Identificando el peligro biológico como prioridad (98.3%), seguido por el psicolaboral (91.7%), Así mediante la matriz de peligros realizada por el evaluador se confirma la exposición a los peligros biológicos y psicolaborales. **Molineros(7)** en su estudio muestran que la mayoría de personal de salud, no tiene conocimientos sobre riesgos laborales. Los principales riesgos encontrados fueron psicosociales, seguido de los biológicos, físicos, ergonómicos, y de menor riesgo los químicos. Se determina que a mayor tiempo de servicio, es mayor el riesgo de accidentes laborales, los trabajadores con menos de 5 años de servicio presentaron el menor riesgo. De las categorías profesionales, el personal de enfermería, intendencia y mantenimiento fueron los más afectados, y menos frecuente: personal de trabajo social, psicólogos, y administrativos. Los turnos de mayor riesgo fueron: rotativos y fijos de mañana, de menor riesgo fueron los turnos de jornada mixta.

## CONCLUSIONES

- En el servicio de cirugía y medicina del 100%(30) de profesionales de enfermería, el 50,0%(15) presentan riesgo laboral medio seguido de 33,3%(10) como riesgo bajo y tan solo el 16, 7% (5) con riesgo alto.
- Del total de profesionales de Enfermería en el servicio de cirugía y medicina inmersos en el estudio el 76,7% (23) presentan riesgo biológico medio, 13,3%(04) riesgo bajo y 10,0%(03) riesgo alto.
- Del 100%(30) de profesionales de enfermería en el servicio de cirugía y medicina, el 76,7% (23) presentan riesgo químico bajo seguido de 23,3%(7) como riesgo medio y ninguno riesgo alto.
- En el servicio de cirugía y medicina, el 50,0% (15) de profesionales de enfermería presentan riesgo físico medio seguido de 40,0% (12) como riesgo bajo y 10,0% (3) riesgo alto.
- En el servicio de cirugía y medicina, el 50,0% (15) de profesionales de enfermería presentan riesgo psicosocial medio seguido de 36,7% (11) como riesgo bajo y 13,3% (4) riesgo alto.
- En el servicio de cirugía y medicina, el 63,3% (19) de profesionales de enfermería presentan riesgo ergonómico medio seguido de 20,0% (6) riesgo bajo y 16,7% (5) riesgo alto.

## RECOMENDACIONES

### **A las autoridades del Hospital Regional “Zacarías Correa Valdivia”:**

- Establecer un Comité de Seguridad Laboral e seguridad, para proteger al personal del hospital.
- Implementar en los servicios de hospitalización, consultorios externos un botiquín de primeros auxilios para atender situaciones de emergencia.
- Proveer al personal de salud, tratamiento profiláctico en caso de accidente laboral, en horas inhábiles o fin de semana.
- 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.
- Implementar un programa de salud mental, para disminuir el estrés en el personal estableciendo mecanismos de recreación, ejemplo: técnicas de relajación, actividades recreativas, ejercicio físico, deportes, y otros.

### **A los docentes y estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica:**

- Promover investigaciones sobre seguridad laboral, con el fin de proteger al personal del hospital.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez CG. Exposición a peligros ocupacionales de los profesionales de enfermería de urgencias, unidad de cuidados intensivos y salas de cirugía del Hospital Universitario San Ignacio en la ciudad de Bogotá, durante el periodo comprendido mayo - junio de 2009 [Tesis de pregrado]. Bogotá: Universidad Javeriana 2009.
2. Marcelo E, Mayta J. Riesgos Ocupacionales en el profesional de Enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima. Lima, Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2015.
3. OEHRZCV. Reporte sobre accidentes laborales en el Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia. Huancavelica 2017.
4. Dávila K, Chavez F. Estudio comparativo sobre riesgos ergonómicos en el profesional de enfermería del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica y Hospital II EsSalud Huancavelica, 2016 [Tesis de pregrado]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2016.
5. Reymundez ES. Factores de riesgo ocupacional en enfermeras del servicio de emergencia en la Microred Vinchos, Red de Salud Huamanga, Ayacucho 2013 [Tesis de postgrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013.
6. Coa MP. Nivel de riesgo ocupacional en profesionales de enfermería en sala de operaciones Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Dr. Eduardo Cáceres Graziani - 2009 [Tesis de postgrado]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2009.
7. Molineros MEE. Riesgo laboral del personal de salud del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala, mayo - julio 2013. [Tesis de posgrado]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2013.

8. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. España: Elsevier España; 2011. 816 p.
9. Cabaleiro VM. Prevención de riesgos laborales. España2010 [cited 2017 11 de julio]. Available from: [https://books.google.com.pe/books?id=akZ-l4YMMZ8C&printsec=frontcover&dq=riesgos+laboral+en++en+salud&hl=es-419&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=riesgos](https://books.google.com.pe/books?id=akZ-l4YMMZ8C&printsec=frontcover&dq=riesgos+laboral+en++en+salud&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=riesgos+laboral+en+salud&f=false) laboral en en salud&f=false.
10. Díaz P. Prevención de riesgos laborales : seguridad y salud laboral. España**2009** [cited 2017 12 de julio]. Available from: [https://books.google.com.pe/books?id=8yg\\_KPZK4ukC&pg=PA4&dq=tipos+de+riesgo+laboral+en+salud&hl=es-419&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=tipos](https://books.google.com.pe/books?id=8yg_KPZK4ukC&pg=PA4&dq=tipos+de+riesgo+laboral+en+salud&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=tipos) de riesgo laboral en salud&f=fals.
11. Fernández R. Manual de prevención de riesgos laborales para no iniciados: Conceptos para no iniciados. San Vicente, Alicante**2008** [cited 2017 12 de julio]. Available from: [https://books.google.com.pe/books?id=Uz3v8cvL17MC&printsec=frontcover&dq=riesgo+ergonomico+en+enfermeria&hl=es-419&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=Uz3v8cvL17MC&printsec=frontcover&dq=riesgo+ergonomico+en+enfermeria&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false).
12. Pino R. Manual de la investigación científica: Guías metodológicas para elaborar planes y tesis de pregrado, maestría y doctoral. 1ra ed. Lima - Perú: Instituto de Investigación Católica Tesis Asesores; 2011. 910 p.
13. Universidad Santo Tomas. El Método Estadístico [En línea]. Colombia: Universidad Santo Tomas; 2014 [Available from: [http://soda.ustadistancia.edu.co/enlinea/Segunda%20unidad%20Cuanti/el\\_mtodo\\_estadstico.html](http://soda.ustadistancia.edu.co/enlinea/Segunda%20unidad%20Cuanti/el_mtodo_estadstico.html)].

## **BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA**

- Argimon J, Jiménez J. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. 3ra ed. España: Elsevier España, S.L.; 2009. 393 p.
- Dawson B, Trapp R. Bioestadística médica. 4ta ed. México: Manual Moderno S.A.; 2005. 392 p.
- Pino R. Manual de la investigación científica: Guías metodológicas para elaborar planes y tesis de pregrado, maestría y doctoral. 1ra ed. Lima - Perú: Instituto de Investigación Católica Tesis Asesores; 2011. 910 p.

**ANEXOS**

## ANEXO N° 01

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

## RIESGOS LABORALES EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARÍAS CORREA VALDIVIA DE HUANCVELICA – 2017

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p><b>PREGUNTA GENERAL</b></p> <p>¿<b>Cuáles</b> son los riesgos laborales de los profesionales de enfermería del servicio de cirugía y medicina en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica – 2017?</p> <p><b>PREGUNTAS ESPECÍFICAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cómo es la exposición del profesional de enfermería a riesgos biológicos en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica?</li> <li>• ¿Cómo es la exposición del profesional de enfermería a riesgos físicos en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica?</li> <li>• ¿Cómo es la exposición del profesional de enfermería a riesgos químicos en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica?</li> <li>• ¿Cómo es la exposición del profesional de enfermería a riesgos psicosociales en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica?</li> <li>• ¿Cómo es la exposición del profesional de enfermería a riesgos ergonómicos en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica?</li> </ul>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar los riesgos laborales de los Profesionales de Enfermería en el Servicio de Cirugía y Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Describir la exposición del profesional de enfermería a riesgos biológicos en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.</li> <li>• Describir la exposición del profesional de enfermería a riesgos físicos en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.</li> <li>• Describir la exposición del profesional de enfermería a riesgos químicos en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.</li> <li>• Describir la exposición del profesional de enfermería a riesgos psicosociales en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.</li> <li>• Describir la exposición del profesional de enfermería a riesgos ergonómicos en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.</li> </ul>	<p><b>Variable:</b></p> <p>Riesgos laborales</p>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</b> Investigación básica.</p> <p><b>NIVEL DE INVESTIGACIÓN:</b> Descriptivo</p> <p><b>MÉTODO DE INVESTIGACIÓN:</b> Inductivo, deductivo.</p> <p><b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:</b></p> <p><b>Variable:</b> Riesgos laborales</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Técnica: Encuesta.</li> <li>- Instrumento: Cuestionario</li> </ul> <p><b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</b> No experimental, transversal, descriptivo.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p style="text-align: center;">M<sub>1</sub> — O<sub>x</sub></p> </div> <p><b>Leyenda:</b></p> <p>M<sub>1</sub> = muestra de Profesional de Enfermería del Servicio de Cirugía y Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.</p> <p>O = observación de la variable.</p> <p>X = Riesgos laborales</p> <p><b>POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Población:</b> El estudio se realizó en el Servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica; teniendo como población 30 profesionales de enfermería</li> <li>• <b>Muestra:</b> Participaron todas las enfermeras, no fue necesario una muestra.</li> <li>• <b>Muestreo:</b> No fue necesario realizar muestreo.</li> </ul>

			<b>TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS</b> <b>Técnica estadística:</b> - Estadística descriptiva: tablas y figuras estadísticas
--	--	--	--



## ANEXO N° 02

### CUESTIONARIO SOBRE RIESGOS LABORALES

La presente ficha de observación, está estructurada para recolectar información que permita determinar si existen Riesgos Laborales en Profesionales de Enfermería en el servicio de Cirugía y Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.

Objetivo: Determinar los riesgos laborales de los Profesionales de Enfermería en el servicio de Cirugía y Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.

- I. Datos Sociodemográficos:
- 1.1. Sexo: Hombre ( ) Mujer ( )
- 1.2. Edad:
- a) 21-30 años  
b) 31-40 años  
c) 41-50 años  
d) 51 y más años
- 1.3. Experiencia laboral:
- a) 1-5 años  
b) 6-10 años  
c) 11-15 años  
d) 16-20 años  
e) 21 y mas año
- 1.4. Servicio:  
MEDICINA ( ) CIRUGIA ( )
- II. Riesgos Laborales:

Riesgo biológico			
N°	Ítems	Si	No
1.	¿En el desarrollo de sus actividades laborales, utiliza equipo de protección personal, ante la probabilidad de riesgos de pinchazos, salpicaduras, cortes, y otros?		
2.	¿Está expuesto a infectarse con enfermedades infectocontagiosas como SIDA, hepatitis, tuberculosis, meningitis?		
3.	¿En sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones, o desechos peligrosos?		
4.	¿Está expuesto a manipulación y contacto con microorganismos patógenos, ejemplo: bacterias, virus, protozoos, hongos, otros?		

5.	¿En su área laboral, los desechos sólidos se almacenan y depositan en bolsas y contenedores adecuados?		
6.	En el desarrollo de sus actividades laborales, cuál de los siguientes tipos de enfermedades ha padecido. Puede marcar varias si fuera necesario.	Virales____ Bacterianas_ – Parasitarias_ – Fúngicas____ Ninguno____	
<b>Riesgo químico</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
7	En el desempeño de sus actividades laborales está expuesto a detergentes, productos de limpieza, antisépticos, cloro, medicamentos, yodo y otros. Especifique		
8	En el desempeño de sus actividades usted se expone a sustancias químicas como el Látex por tiempos prolongados.		
9	En el desempeño de sus actividades está en riesgo de sufrir intoxicaciones por gases tóxicos, vapores, quemaduras por manipulación de sustancias químicas, y otros.		
10	En el desempeño de sus actividades laborales ha padecido algún accidente o enfermedad causada por manipulación o exposición a sustancias químicas.		
11	En el desempeño de sus actividades usted se encuentra expuesto a los desinfectantes como glutaraldehído, formaldehído u otros.		
12	En el desempeño de sus actividades usted se encuentra expuesto ante anestésicos.		
<b>Riesgo físico</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
13	¿En el desempeño de sus actividades está expuesto a ruidos que perturben su tranquilidad?		
14	¿Considera que las condiciones de circulación del aire del departamento o servicio donde usted labora son adecuadas?		
15	¿En su área laboral, está expuesto a altos niveles de humedad?		
16	¿La iluminación del área o servicio donde usted labora, es adecuada para las actividades que realiza?		
17	¿En su área laboral, está expuesto a bajos o altos niveles de temperatura?		
18	¿Durante su trabajo está usted expuesto a vibraciones?		
19	¿Durante la jornada laboral está expuesto a corrientes de aire?		

<b>Riesgo psicosocial</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
20	¿El proceso de su trabajo genera en usted estrés laboral?		
21	¿En el desempeño de sus labores existen buenas relaciones con sus compañeros de trabajo?		
22	¿Considera que tiene sobrecarga laboral físico o mental que le produzca fatiga, u otros síntomas?		
23	¿En el desarrollo de sus actividades laborales existe riesgo de agresión o amenazas por parte del jefe hacia subalternos?		
24	¿En el desarrollo de sus actividades existe riesgo de agresión verbal por parte del paciente o su familia?		
25	¿Se siente emocionalmente agotado por su trabajo?		
<b>Riesgo ergonómico</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>
26	¿En el desarrollo de sus actividades, tiene que realizar movimientos y adoptar posturas forzadas que le puedan provocar lesiones?		
27	¿En su área de trabajo, existe posibilidad de realizar movimientos bruscos e inesperados que produzcan lesiones lumbares?		
28	¿En el desarrollo de sus actividades, está expuesto a permanecer de pie por largos períodos?		
29	¿En el desarrollo de sus actividades, está expuesto a permanecer sentado por largos períodos?		
30	¿En el desarrollo de sus actividades laborales, está expuesto a permanecer frente al computador por largos períodos?		
31	El mobiliario con el que labora en el área de su trabajo es adecuado para su persona.		
32	¿En el desempeño de sus actividades, está expuesto a tareas o posturas prolongadas que le genere problemas musculares?		
33	Durante su jornada laboral, levanta objetos de aprox.20Kg a más.		

**Muchas gracias por tu colaboración.**





UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCEVELICA  
(Creada por Ley 25265)  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

1. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez : MATAMOROS CURIPACO Isaias Jose  
 1.2. Grado Académico / mención : Bachiller en Medicina  
 1.3. DNI / Teléfono y/o celular : 99243322 / 967692040  
 1.4. Cargo e institución donde labora : Jefe del Departamento Curupia  
 1.5. Autor del instrumento(s) :  
 1.6. Lugar y fecha : Punpo 30/05/2017

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				✓	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				✓	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					✓
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.				✓	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				✓	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				✓	
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.			✓		
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					✓
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					✓
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					✓

CONTEO TOTAL DE MARCAS		A	B	C	D	E
(realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)						
				1	5	4

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez =  $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = \frac{43}{50} = 0.86$

3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	<input type="radio"/>	[0,20 - 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	<0,41 - 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	<0,61 - 0,80]
Válido, aplicar	<input checked="" type="radio"/>	<0,81 - 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

.....  
 .....

Firma del Juez  
 Dr. Isaias Matamoros Curipac  
 CIRUJANO GENERAL LAPAROSCOPIS -  
 CMP 26695 - RNE 29255



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA  
(Creada por Ley 25265)  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES**

**1. DATOS GENERALES**

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez : Hernandez Perez Pedro
- 1.2. Grado Académico / mención : Lab. Clínico Especializada
- 1.3. DNI / Teléfono y/o celular : 2336 0837
- 1.4. Cargo e institución donde labora : Dir. de la Calidad de Recursos Humanos - Abamba
- 1.5. Autor del instrumento(s) : \_\_\_\_\_
- 1.6. Lugar y fecha : Abamba, 28/05/2017

**2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN**

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				✓	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					✓
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.				✓	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					✓
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				✓	
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.			✓		
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					✓
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				✓	
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				✓	

CONTEO TOTAL DE MARCAS	A	B	C	D	E
(realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			1	6	3

**CALIFICACIÓN GLOBAL:** Coeficiente de validez =  $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = \frac{42}{50} = 0.84$

**3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	<input type="radio"/>	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	<input checked="" type="radio"/>	<0,81 – 1,00]

**4. RECOMENDACIONES:**

.....  
 .....  
  
 de la Dirección de Recursos Humanos  
 Huancavelica, Perú  
 Firma del Juez



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

1. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez : Clemente Javier Magdalena  
 1.2. Grado Académico / mención : Bachiller en Enfermería  
 1.3. DNI / Teléfono y/o celular : 41504192 986017313  
 1.4. Cargo e institución donde labora : Epidemiólogo  
 1.5. Autor del instrumento(s) :  
 1.6. Lugar y fecha : Pampas, 30/05/2017

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	COEFICIENTE				
		BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA	
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					X
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					X
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.			X		
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				X	

CONTEO TOTAL DE MARCAS	A	B	C	D	E
(realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	1	0	1	4	5

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez =  $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = \frac{48}{50} = 0.96$

3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	<input type="radio"/>	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	<input checked="" type="radio"/>	<0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

.....  
 .....

Firma del Juez

Magdalena Clemente Javier  
 LIC. ENFERMERIA  
 C.E.P. 63841



**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES**

**1. DATOS GENERALES**

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez : Victor R. Escobar Fernandez
- 1.2. Grado Académico / mención : Lic. en Enfermería
- 1.3. DNI / Teléfono y/o celular : 967651347
- 1.4. Cargo e institución donde labora : SCF Hospital Regional de Huancavelica
- 1.5. Autor del instrumento(s) :
- 1.6. Lugar y fecha : 25-06-2017 - Huancavelica

**2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN**

INDICADORES	CRITERIOS	PERCIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					✓
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				✓	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					✓
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				✓	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				✓	
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.			✓		
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					✓
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				✓	
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				✓	

CONTEO TOTAL DE MARCAS		A	B	C	D	E
(realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)				1	6	3

**CALIFICACIÓN GLOBAL:** Coeficiente de validez =  $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = \frac{42}{50} = 0.84$

**3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	<input type="radio"/>	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	<input checked="" type="radio"/>	<0,81 – 1,00]

**4. RECOMENDACIONES:**

.....  
.....

*Victor R. Escobar Fernandez*

Victor R. Escobar Fernandez  
Especialista en Centro Quirúrgico  
CEP 35380 - RNE 6064

## ANEXO N° 04

### CONFIABILIDAD

#### CUESTIONARIO SOBRE RIESGOS LABORALES

1. **BASE DE DATOS:** El instrumento se aplicó a una muestra piloto de 10 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia y sala de operaciones del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica, 2017.

Suj	ítem_1	ítem_2	ítem_3	ítem_4	ítem_5	ítem_6	ítem_7	ítem_8	ítem_9	ítem_10	ítem_11	ítem_12	ítem_13	ítem_14	ítem_15	ítem_16	ítem_17	ítem_18	ítem_19	ítem_20
1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0
4	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
6	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1
7	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1
9	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
10	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Suj etos	ítem_21	ítem_22	ítem_23	ítem_24	ítem_25	ítem_26	ítem_27	ítem_28	ítem_29	ítem_30	ítem_31	ítem_32	ítem_33
1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1
3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1
4	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1
7	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1
10	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1

Si= 1  
No = 0

## 2. ESTADÍSTICO DE PRUEBA:

$$Kuder - Richardson 21 = KR - 21 = \left( \frac{k}{k-1} \right) \left( 1 - \frac{\bar{X}(k - \bar{X})}{k\sigma_t^2} \right)$$

### Leyenda:

k=número de ítems

$\bar{X}$  =Media de los totales

$\sigma_t^2$ =varianza de los totales

### Calculo:

$$KR - 21 = \left( \frac{33}{33-1} \right) \left( 1 - \frac{19,6(33-19,6)}{33 * 25,15} \right) = 0,816$$

$$KR = 0,816 = 81,60\%$$

## 3. ESCALA DE VALORACIÓN DE KUDER RICHARDSON:

- De 0,00 a 0,20 = Muy baja
- De 0,21 a 0,40 = Baja
- De 0,41 a 0,60 = Regular
- De 0,61 a 0,80 = Aceptable
- De 0,81 a 1,00 = Elevada

## 4. CONCLUSIÓN:

El instrumento presenta una **CONFIABILIDAD ELEVADA**, por presentar un KR igual a 0,816; es decir tiene una confiabilidad del 81,60%.

## **ANEXO N° 05**

### **CATEGORIZACIÓN DE VARIABLES**

#### **VARIABLE: RIESGOS LABORALES**

##### **A. GENERAL:**

- Puntaje mínimo: 0
- Puntaje máximo: 33
- Categorías:

- Bajo: 0 a 11
- Medio: 12 a 22
- Alto: 23 a 33

##### **DIMENSIONES**

##### **1. RIESGO BIOLÓGICO:**

- Puntaje mínimo: 0
- Puntaje máximo: 6
- Categorías:

- Bajo: 0 a 2
- Medio: 3 a 4
- Alto: 5 a 6

##### **2. RIESGO QUÍMICO:**

- Puntaje mínimo: 0
- Puntaje máximo: 6
- Categorías:

- Bajo: 0 a 2
- Medio: 3 a 4
- Alto: 5 a 6

##### **3. RIESGO FÍSICO:**

- Puntaje mínimo: 0
- Puntaje máximo: 7
- Categorías:

- Bajo: 0 a 2
- Medio: 3 a 5
- Alto: 6 a 7

**4. RIESGO PSICOSOCIAL:**

- Puntaje mínimo: 0
- Puntaje máximo: 6
- Categorías:

- Bajo: 0 a 2
- Medio: 3 a 4
- Alto: 5 a 6

**5. RIESGO ERGONÓMICO:**

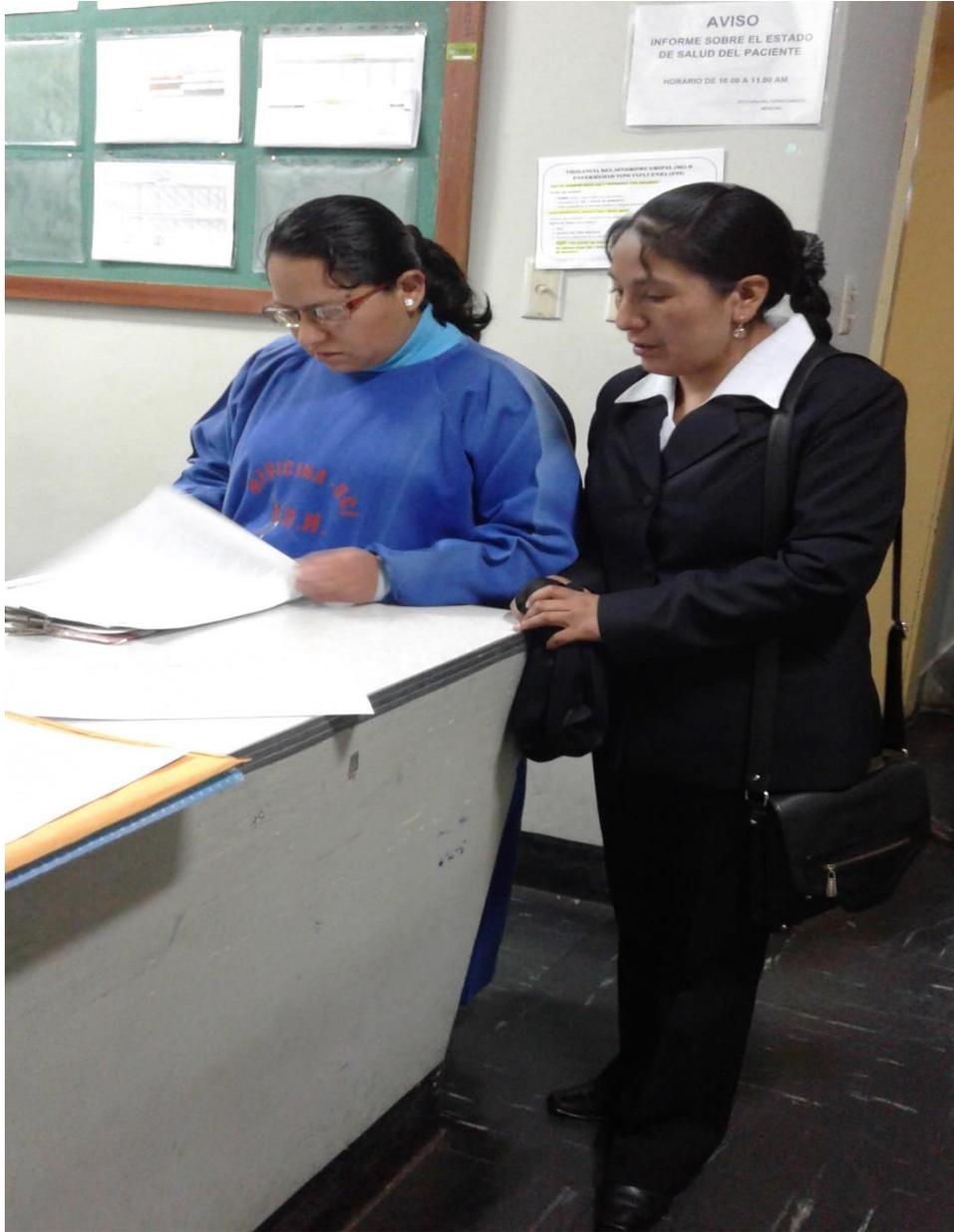
- Puntaje mínimo: 0
- Puntaje máximo: 8
- Categorías:

- Bajo: 0 a 2
- Medio: 3 a 5
- Alto: 6 a 8

**ANEXO N° 06**  
**FOTOS DE EJECUCIÓN DE INVESTIGACIÓN**







## ANEXO N° 07

### ARTÍCULO CIENTÍFICO

#### RIESGOS LABORALES EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL ZACARÍAS CORREA VALDIVIA DE HUANCVELICA – 2017

Escobar, Dania Magaly; Vargas, Rebeca

Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica

#### RESUMEN

**OBJETIVO:** determinar los riesgos laborales de los profesionales de Enfermería en el Servicio de Cirugía y Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica.

**MATERIAL Y MÉTODOS:** El estudio fue de nivel descriptivo, tipo cuantitativo, de corte transversal. La población fue de 30 enfermeras. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario con ítems de respuesta dicotómica aplicada previo consentimiento informado.

**RESULTADOS:** Del 100%(30) de profesionales de enfermería del servicio de cirugía y medicina, el 50%(15) presentan riesgo laboral medio seguido de 33,3%(10) como riesgo medio y tan solo el 16,7% (5). El 76,7% (23) presentan riesgo biológico medio, 13,3% riesgo bajo y 10,0%(03) riesgo alto. El 76,7% (23) presentan riesgo químico bajo seguido de 23,3%(7) como riesgo medio y ninguno riesgo alto. El 50,0% (15) presentan riesgo físico medio seguido de 40,0% (7) como riesgo bajo y 10,0% (3) riesgo alto. El 50,0% (15) presentan riesgo psicosocial medio seguido de 36,7% (11) como riesgo bajo y 13,3% (4) riesgo alto. El 63,3% (19) presentan riesgo ergonómico medio seguido de 20,0% (6) como riesgo bajo y 16,7% (4) riesgo alto.

**CONCLUSIONES:** El nivel de riesgo laboral en los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de medicina y cirugía, es riesgo medio.

**Palabras clave:** Riesgos laborales, Riesgos Biológicos, Riesgos Ergonómicos, Riesgos Psicosociales.

#### SUMMARY

**OBJECTIVE:** The objective of the study was to determine the occupational risks of nursing professionals in the Surgery and

Medicine Service of the Regional Hospital Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica

**MATERIAL AND METHODS:** The study was descriptive level, quantitative type, cross-sectional. The population was 30 nurses. The technique was the survey and the instrument a questionnaire with items of dichotomous response applied prior informed consent.

**RESULTS:** Of the 100% (30) of nursing professionals in the surgery and medicine service, 50% (15) present medium occupational risk followed by 33.3% (10) as a mean risk and only 16.7% (5). 76.7% (23) present medium biological risk, 13.3% low risk and 10.0% (03) high risk. 76.7% (23) present low chemical risk followed by 23.3% (7) as medium risk and no high risk. 50.0% (15) present medium physical risk followed by 40.0% (7) as low risk and 10.0% (3) high risk. 50.0% (15) presented a medium psychosocial risk followed by 36.7% (11) as low risk and 13.3% (4) high risk. 63.3% (19) presented an average ergonomic risk followed by 20.0% (6) as low risk and 16.7% (4) high risk.

**CONCLUSIONS:** The level of occupational risk in nursing professionals working in the medical and surgical service is a medium risk because they frequently manipulate body fluids such as urine, blood, manipulate excessive physical load in a single attempt, and do not feel recognized by The institution, followed by a considerable minor percentage of nurses who express high risk since they do not use personal protection when handling substances, stand for more than 2 hours during the shift and frequently perform gripping movements.

**Key words:** Occupational hazards, Biological risks, Ergonomic risks, Psychosocial risks, Nursing professionals.

#### INTRODUCCIÓN

Riesgo laboral es toda posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño a su salud, como consecuencia del trabajo realizado. Cuando esta posibilidad se materialice en un futuro inmediato y suponga un daño grave para la salud de los trabajadores, hablaremos de un riesgo grave e inminente. La materialización del riesgo laboral puede derivar en un daño a la salud del trabajador, que se puede manifestar mediante una enfermedad, una patología o una lesión (1)

El profesional de enfermería está especialmente expuesta y es el colectivo más representativo en las declaraciones de accidentes laborales por exposición percutánea o cutáneo-mucosa a fluidos biológicos; probablemente por ser el grupo de trabajo que más, horas pasa en las cercanías del enfermo realizando técnicas de riesgo.

Riesgos laborales en enfermería son aquellos a los que se exponen el personal de enfermería, las cuales se clasifican en: Riesgos Biológicos, Riesgos Químicos, Riesgos Ergonómicos, Riesgos Psicológicos (2)

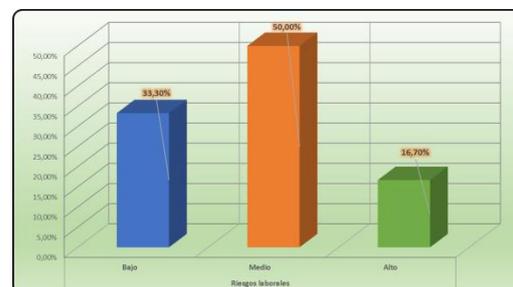
El profesional de enfermería tiene como esencia brindar cuidado; su relación directa con el ser humano, el individuo, la familia, la comunidad implica una comunicación y trato humanizado garantizando así el cuidado; su intervención se da en las diferentes etapas de la vida, en diferentes situaciones de salud-enfermedad, manejando un alto grado de responsabilidad y compromiso demostrando la importancia de sus servicios.

## MATERIAL Y MÉTODOS

El estudio fue de nivel descriptivo, tipo cuantitativo, de corte transversal. La población fue de 30 enfermeras. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento un cuestionario con ítems de respuesta dicotómica aplicada previo consentimiento informado

## RESULTADOS

Gráfico N° 1. Riesgos laborales de profesionales de enfermería del servicio de cirugía y medicina



## DISCUSIÓN

Los riesgos ocupacionales son aquellas situaciones que se encuentran en el sitio del trabajo del individuo colocando al trabajador en mayor exposición. Los profesionales de enfermería dentro del área laboral están expuestos a los diferentes riesgos ocupacionales, definiendo riesgo como "toda fuente, situación o acto con potencial de daño en términos de lesión o enfermedad, daño a la propiedad, al ambiente de trabajo o una combinación de estos." Estos peligros afectan individual y colectivamente, y tienen la probabilidad de desencadenar una alteración a la salud, alterando inevitablemente el proceso de trabajo, que conlleva al bajo rendimiento laboral e incumplimiento de los objetivos en las instituciones públicas y privadas. La forma de evitarlos es conociendo y actuando frente a estos riesgos.

En forma global o general en el servicio de cirugía y medicina del 100%(30) de profesionales de enfermería, el 50,0%(15) presentan riesgo laboral medio seguido de

33,3%(10) como riesgo bajo y tan solo el 16,7% (5) con riesgo alto. Estos resultados coinciden parcialmente con el estudio de **Coa(6)** donde indica que del 100% (24) de enfermeras que laboran en sala de operaciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas del año 2009, el 72.7% (17) tienen riesgo medio o mediano riesgo ocupacional y 36.3% (7) alto de riesgo ocupacional. Al respecto se afirma que los factores de riesgos ocupacionales a los que se exponen los trabajadores de la salud, y en particular el personal de enfermería (por ser el colectivo de trabajadores y trabajadoras en contacto directo con los enfermos), pueden clasificarse en factores de riesgos biológicos, factores fisiológicos o de sobrecarga física, factores mecánicos o de riesgo de accidentes, factores psicosociales; debido a que en las unidades críticas el profesional de enfermería con mucha frecuencia se exponen a la manipulación de elementos corto punzantes y de líquidos orgánicos potencialmente infecciosos como el virus de la inmunodeficiencia adquirida (VIH) el virus de la hepatitis B (VHB) y el virus de la hepatitis C (VHC) y el mycobacterium tuberculosis. De igual modo dentro de los riesgos ergonómicos se manifiestan en desgaste y daños debido a sobrecargas o posturas incorrectas en el trabajo, y los riesgos psicosociales pueden presentarse por el ambiente físico del trabajo, factores propios de la tarea, organización de los horarios, cambios tecnológicos, estructura

jerárquica rígida y relaciones humanas e interprofesionales. Por otro lado, siendo el paciente, el objeto de trabajo de este personal, el contacto con la enfermedad, el sufrimiento y la muerte, constituyen una carga mental para este grupo de trabajadores. A esta carga psíquica se añaden las dificultades cotidianas ligadas a la organización del trabajo, tales como: sobrecarga, problemas de comunicación entre colegas y en particular con los médicos, así como los horarios, la rotación de turno y la jornada nocturna. Todos estos factores de riesgos aunados a las condiciones y estilos de vida, configuran perfiles de malestar, enfermedades, desgaste físico y emocional, incapacidad e insatisfacción laboral, específicos del personal de enfermería. Asimismo **Reymundez(5)** en la tesis "Factores de riesgo ocupacional en enfermeras del servicio de emergencia en la Microred Vinchos, Red de Salud Huamanga, Ayacucho 2013, los resultados indican que del 100% (38), 57% (21), refieren que está presente y 43% (16) ausente. En cuanto al factor de riesgo químico 65% (24) refieren que está ausente y 35% (13) presente, en el factor biológico 51% (19) presente y 49% (18) ausente y en el factor ergonómico 59% (22) ausente y 41% (15) presente. En conclusión el mayor porcentaje de enfermeras expresa que los factores de riesgo ocupacional está presente referido a que no realizan las pruebas serológicas, la dosis de antitetánica y de hepatitis no han culminado, en algunas ocasiones no

disponen de envases para eliminar los objetos punzocortante, en caso de accidente laboral debe notificarlo y en sus actividades laborales sufre de lumbalgia; sin embargo un porcentaje considerable refiere que está ausente la pruebas serológicas, el uso de mascarilla al atender a pacientes sintomáticos respiratorios y que ante el cuidado del usuario alguna vez sufrió alteraciones circulatorias. La teoría del autocuidado de Dorothea Orem (8), indica que autocuidado es una contribución constante de la persona a su propia existencia, es decir el autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar. Es necesario considerar tres requisitos de autocuidado que una persona debe realizar para cuidar de sí mismo, que propone Dorothea Orem, siendo lo siguiente: • **Requisitos de autocuidado universal:** son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana. • **Requisitos de autocuidado del desarrollo:** promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos

de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adulto y vejez. • **Requisitos de autocuidado de desviación de la salud:** que surgen o están vinculados a los estados de salud.

## REFERENCIAS

1. Cabaleiro VM. Prevención de riesgos laborales. España2010 [cited 2017 11 de julio]. Available from: [https://books.google.com.pe/books?id=akZ-I4YMMZ8C&printsec=frontcover&dq=riesgos+laboral+en++en+salud&hl=es-419&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=riesgos+laboral+en+en+salud&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=akZ-I4YMMZ8C&printsec=frontcover&dq=riesgos+laboral+en++en+salud&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=riesgos+laboral+en+en+salud&f=false).
2. Marcelo E, Mayta J. Riesgos Ocupacionales en el profesional de Enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima. Lima, Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2015.
3. Coa MP. Nivel de riesgo ocupacional en profesionales de enfermería en sala de operaciones Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Dr. Eduardo Cáceres Graziani - 2009 [Tesis de postgrado]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2009.
4. Reymundez ES. Factores de riesgo ocupacional en enfermeras del servicio de emergencia en la Microred Vinchos, Red de Salud Huamanga, Ayacucho 2013 [Tesis de postgrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013.
5. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. España: Elsevier España; 2011. 816 p.