

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO - PUNO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**ACCIDENTES LABORALES EN ENFERMERAS ASISTENCIALES QUE
TRABAJAN EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN**
PUNO - 2018

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. ANGELA BRIYITH PALOMINO CARHUAZ

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO - PUNO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

ACCIDENTES LABORALES EN ENFERMERAS ASISTENCIALES QUE TRABAJAN EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN

PUNO - 2018



PRESENTADA POR:

Bach. ANGELA BRIYITH PALOMINO CARHUAZ

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR:

PRESIDENTE:

.....
Dr. Cn. JUAN MOISÉS SUCAPUCA ARAUJO

PRIMER MIEMBRO:

.....
Dr. DENICES SOLEDAD ABARCA FERNANDEZ

SEGUNDO MIEMBRO:

.....
Mg. NURY GLORIA RAMOS CALISAYA

DIRECTOR / ASESOR:

.....
M.Sc CHRISTIAN WILLIAM JARA ZEVALLOS

Área : Salud del Adulto.

Tema : Accidentes Laborales.

Fecha de sustentación: 14 de marzo de 2019

DEDICATORIA

A Dios por su iluminación en cada momento, por mantenerme firme en cada paso que doy.

Con mucho amor a mis padres Alberto y Clariz, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación.

Con enorme cariño a mis hermanos quienes me apoyaron y estuvieron a mi lado deseando mi superación, en todos los momentos de mi vida.

Angela Bríyith

AGRADECIMIENTOS

De mi especial gratitud.

- A mi Alma Mater, la Universidad Nacional del Altiplano – Puno, por acogerme y darme la oportunidad de prepararme profesionalmente para un futuro mejor.
- Con mucho cariño a la Facultad de enfermería, Decana y a mis docentes quienes me impartieron conocimientos a lo largo de mi formación académica.
- Con profundo cariño, aprecio y respeto a mi Director de tesis M.Sc Christian William Jara Zevallos, por su paciencia, orientación, apoyo moral y ayuda incondicional, durante el proceso de desarrollo y su culminación de mi trabajo de investigación.
- A los miembros del Jurado calificador: Dr. Sc. Juan Moisés Sucapuca Araujo, Dr. Denices Soledad Abarca Fernandez y Mg. Nury Gloria Ramos Calisaya, les agradezco de forma especial por sus sugerencias y aportes que se brindó para la culminación del presente trabajo de investigación.
- A todas aquellas personas que me motivaron y apoyaron durante el desarrollo del trabajo de investigación.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

ACRÓNIMOS

RESUMEN.....	9
ABSTRACT	10
CAPÍTULO I.....	11
INTRODUCCION.....	11
CAPÍTULO II.....	14
REVISION DE LITERATURA	14
2.1. MARCO TEÓRICO	14
2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	36
CAPÍTULO III.....	43
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	43
3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	43
3.2. UBICACIÓN DE LA INVESTIGACION.....	43
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	44
3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACION	46
3.5. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	49
3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	51
3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	52
CAPITULO IV	53
RESULTADOS Y DISCUSION.....	53
4.1. RESULTADOS.....	53
4.2.DISCUSIÓN.....	58
CONCLUSIONES.....	64
RECOMENDACIONES.....	65
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	66
ANEXOS	69

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1	
ACCIDENTES LABORALES EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO – 2018	53
TABLA N° 2	
ACCIDENTES BIOLÓGICOS EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO – 2018.	54
TABLA N° 3	
ACCIDENTES FÍSICOS EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO – 2018	55
TABLA N° 4	
ACCIDENTES PSICOSOCIALES EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO – 2018.	56
TABLA N° 5	
ACCIDENTES ERGONÓMICOS EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO – 2018	57

ÍNDICE DE FIGURAS**FIGURA 1**

**ACCIDENTES LABORALES EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL
HOSPITAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO – 2018. 75**

FIGURA 2

**ACCIDENTES BIOLÓGICOS EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL
HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO – 2018. 76**

FIGURA 3

**ACCIDENTES FÍSICOS EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL
REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO – 2018 76**

FIGURA 4

**ACCIDENTES PSICOSOCIALES EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL
HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO – 2018 77**

FIGURA 5

**ACCIDENTES ERGONÓMICOS EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL
HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN PUNO – 2018 77**

ACRÓNIMOS

(MINSA)	: Ministerio de Salud
(OMS)	: Organización Mundial de la Salud
(INEI)	: Instituto Nacional De Estadística E Informática
(OIT)	: Organización Internacional del Trabajo
(SIDA)	: síndrome de inmunodeficiencia adquirida
(OPS)	: Organización Panamericana de la Salud
(HRMNB)	: Hospital Regional Manuel Núñez Butrón
(IMSS)	: Instituto Mexicano del Seguro Social
(AT)	: Accidentes de Trabajo
(VHB)	: Virus de hepatitis B
(VHC)	: Virus de hepatitis C
(VIH)	: Virus de inmunodeficiencia adquirida

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar los accidentes laborales en enfermeras asistenciales que trabajan en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2018, siendo de tipo descriptivo, con diseño simple de corte transversal y no experimental; la población y muestra estuvo constituida por 95 profesionales de enfermería que firmaron el consentimiento informado del “Hospital Regional Manuel Núñez Butrón que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión; la técnica para la recolección de datos fue la encuesta y como instrumento se utilizó el cuestionario sobre accidentes laborales para la medición de la variable la cual tiene una consistencia aceptable de 0.823 por Alpha de Combrach, los resultados del estudio revelan: un 43.2% de las enfermeras presentan accidentes laborales de manera muy frecuente, esto hace un precedente para impartir programas de capacitación y prevención de los accidentes, seguido de un 30.5% de las enfermeras tienen accidentes laborales frecuentes por lo que se recomienda implantar una política en cuanto los accidentes laborales, en tanto solo un 26.3% de las enfermeras poco frecuente tuvieron un accidente laboral; en la dimensión biológica el 76,7% presentan accidente biológico muy frecuente y 13,3% accidente frecuente; en la dimensión física el 56,0% de profesionales de enfermería presentan accidente físico frecuente seguido de 44,0% como accidente muy frecuente y 0% de accidente poco frecuente; seguido de la dimensión psicosocial el 50,0% de profesionales de enfermería presentan accidente psicosocial frecuente seguido de 36,7% como poco frecuente y 13,3% como muy frecuente y en lo ergonómico el 63,3% de profesionales de enfermería presentan accidente ergonómico frecuente 20,0% muy frecuente y 16,7% poco frecuente.

PALABRAS CLAVES: Accidentes laborales, enfermeras asistenciales, hospital Puno.

ABSTRACT

The study aims to determine occupational accidents in nurses who work at the Manuel Núñez Butrón Puno Regional Hospital - 2018, being the type of descriptive research, with a simple cross-sectional and non-experimental design; The population and sample consisted of 95 nursing professionals who signed the informed consent of the “Manuel Núñez Butrón Regional Hospital that met the inclusion and exclusion criteria; The technique for data collection was the survey and as an instrument the work accident questionnaire was used to measure the variable which has an acceptable consistency of 0.823 per Combrach Alpha; The statistical software SPSS was used in the analysis, the results being the following: 43.2% of the nurses present occupational accidents very frequently, this makes a precedent to provide training and accident prevention programs, followed by 30.5% of the nurses have frequent occupational accidents, so it is recommended to implement a policy regarding occupational accidents, while only 26.3% of the infrequent nurses had an occupational accident; in the biological dimension 76.7% present a very frequent biological accident and 13.3% frequent accident; in the physical dimension, 56.0% of nursing professionals present a frequent physical accident followed by 44.0% as a very frequent accident and 0% of a rare accident; followed by the psychosocial dimension, 50.0% of nursing professionals present a frequent psychosocial accident followed by 36.7% as rare and 13.3% as very frequent and in ergonomic 63.3% of nursing professionals present an ergonomic accident frequent 20.0% very frequent and 16.7% infrequent.

KEYWORDS: Occupational accidents, nurses, Puno hospital.

CAPÍTULO I

INTRODUCCION

Los accidentes laborales en los hospitales no son nada nuevo en la actualidad, pero se le ha dado más importancia en el ámbito hospitalario con la aparición de la Enfermedad del SIDA, porque constantemente el personal de salud está en Contacto con sangre, fluidos y líquidos corporales que pueden transmitir no solo esta enfermedad sino otras que pueden causar hasta la muerte.

Los accidentes laborales a los cuales está expuesto el profesional de enfermería, aumentan con el desempeño de sus actividades asistenciales, en el lugar donde prestan sus servicios(1).

El profesional de enfermería es un trabajador de salud, que está expuesto a riesgos y accidentes que aumentan con el desempeño de sus actividades asistenciales, entre ellos los accidentes biológicos los más frecuentes, debido a la asistencia directa que brinda a los pacientes, entre los agentes que ocasionan infecciones se incluyen las bacterias, los virus y en menor grado los hongos y los parásitos, los accidentes biológicos se pueden transmitir mediante la inhalación, inyección, ingestión o al contacto con la piel, además los accidentes biológicos presentan una característica que lo diferencia de otros factores de riesgo laborales, la potencial transferencia del riesgo a otros trabajadores, familiares y a la comunidad en general, situación de especial importancia, en el colectivo sanitario.(2)

Los índices de accidentes de trabajo se han mantenido persistentemente altos a lo largo de la última década. Las estadísticas más recientes demuestran que en la Unión Europea casi 5 500 personas pierden la vida en el trabajo cada año y un número mucho mayor se lesiona. Además del sufrimiento humano, existe un impacto económico. Sólo los costes directos de los seguros de accidentes laborales se estiman cada año en torno a los 20 000 millones de euros y se pierden 149 millones de días laborables. Las personas, las empresas y la sociedad, todos pagan el precio. Por lo tanto, es imprescindible estar alerta para combatir los riesgos de accidentes.

Se estima que cada año existen 160 millones de nuevos casos de enfermedades relacionadas al trabajo, determinando que las condiciones de trabajo generan que un 33% de ellos presenten dolor de espalda, 16% pérdida de la audición, 10% cáncer

pulmón y 8% depresión”. Luego se plantea que los factores de riesgo físicos y ergonómicos constituyen los problemas de mayor trascendencia en el campo laboral, ocasionando accidentes de trabajo y enfermedades profesionales”.

En el 2011 informan que alrededor de 337 millones de personas son víctimas de accidentes y enfermedades laborales cada año y que los incidentes laborales más frecuentes son los accidentes que ocurren con el personal de salud en un 33%.(3)

En el Perú, en el año 2005 se encontró que existe un grupo de enfermedades ocupacionales asociadas al trabajo o patologías que, si bien aún no son reconocidas como enfermedades profesionales ocupacionales, tienen un vínculo con actividades laborales. “Los trabajadores se encuentran protegidos con la ley de seguridad en el trabajo N°29783, la cual establece que ellos tengan derecho a que el Estado y los empleadores aseguren condiciones de trabajo dignas, que les garanticen un estado de vida saludable, física, mental y social”.(4)

Así mismo a nivel nacional solo en el mes de diciembre del año 2017 se tienen 1353 accidentes laborales de los cuales 13 son en Puno, este reporte nos muestra lo preocupante que puede ser conocer acerca los accidentes laborales que se puedan suscitar en los distintos lugares de trabajo, así mismo y con una mayor relevancia aun el de las enfermeras asistenciales puesto que están expuestas a factores de riesgo como son la cantidad de horas de trabajo, cumplimiento estricto de normas procedimientos y reglamentos, así como a factores químico biológicos que incrementan el riesgo.(5)

De allí nace la motivación para realizar el presente trabajo de investigación denominado: “Accidentes laborales en enfermeras asistenciales que trabajan en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2018.

Por tanto, el objetivo del estudio es determinar los accidentes laborales en enfermeras asistenciales que trabajas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno y los objetivos específicos: determinar el nivel de accidente laboral en el aspecto biológico, determinar el nivel de accidente laboral en el aspecto físico, determinar el nivel de accidente laboral en el aspecto psicosocial y determinar el nivel de accidente laboral en el aspecto ergonómico.

El estudio consta de: Capítulo I Introducción: Situación problemática, formulación del problema y objetivos. Capítulo II Marco Teórico, marco conceptual y Antecedentes. Capítulo III Metodología: Tipo y diseño de la investigación, ubicación del estudio, población y muestra del estudio, variable y su operacionalización, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimiento de recolección de datos y procesamiento y análisis de datos. Capítulo IV Resultados y discusión.

CAPÍTULO II

REVISION DE LITERATURA

2.1.MARCO TEÓRICO

2.1.1. ACCIDENTES LABORALES

Los accidentes laborales son lesiones orgánicas o perturbaciones funcionales causadas en el centro de trabajo.

Los accidentes laborales pueden suceder por acción imprevista, fortuita u ocasional de una fuerza externa, repentina y violenta que obra súbitamente sobre la persona; como consecuencia puede resultar la muerte del trabajador o una lesión orgánica de carácter permanente o transitorio.

Para efectos de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. Accidente de Trabajo (AT), es todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, y aun fuera del lugar y horas de trabajo.(6)

2.1.2. Accidentes biológicos

Probabilidad de la ocurrencia y magnitud de las consecuencias de un evento adverso relacionado con el uso de agentes biológicos que pueda afectar al hombre, la comunidad y el medio ambiente los más conocidos son por el contacto permanente de fluidos orgánicos corporales de paciente enfermo saliva, esputo, sangre, heces, etc. Sin las medidas de protección personal adecuado y sin condiciones de trabajo adecuado que permita el cumplimiento de las prácticas de asepsia y antisepsia correctas, hacen de los riesgos 26 biológicos uno de los principales riesgos a los cuales se expone el personal de enfermería y en general todo el personal de salud. (19)

Los agentes biológicos son: bacterias (rickettsias, clamidias, legionellas, klebsiellas, micobacterias), hongos (aspergillus, cándidas, penicillium), virus

(hepatitis B, C, D, E o G, fiebre amarilla, sarampión, paperas, VIH, dengue), parásitos (leishmania, tenia, echinococcus, toxoplasma), esporas, productos de recombinación, cultivos celulares humanos o de animales y los agentes biológicos potencialmente infecciosos que estas células puedan contener, como priones, además de varios tipos de toxinas.(1)

Los profesionales de enfermería son los que están más cercanos a los pacientes, por lo que son los que mayor riesgo tienen a una exposición a enfermedades infecciosas, y como consecuencia de ello a tener posibilidad de un accidente laboral con material corto-punzante. Según el estudio EPINETAC, las enfermeras/os son los profesionales sanitarios que padecen una mayor frecuencia de exposiciones percutáneas, con un 46,3%. Los agentes patógenos a los que se exponen son variados, pero los más severos son a decir de todos los autores el VIH, VHC y VHB. Debemos conocer también otras enfermedades transmisibles de pacientes al personal de enfermería, por vía aérea, como la tuberculosis o la gripe, y los medios de protección que podemos usar para prevenirlas o minimizar sus efectos sobre la salud.

Los Agentes biológicos son microorganismos, con inclusión de los genéticamente modificados, cultivos celulares y endoparásitos humanos, susceptibles de originar cualquier tipo de infección alergia o toxicidad. La aprobación de la Ley de Prevención de Riesgos laborales de 8 de Noviembre de 1995 (BOE de 10 de Noviembre de 1995) definió el marco de responsabilidades de las empresas y de los trabajadores para minimizar la exposición a los riesgos laborales mediante la adopción de las medidas de higiene y seguridad en el trabajo, y reducir el riesgo individual a través de las actividades de prevención. En lo que concierne a los riesgos biológicos, las dos áreas de actuación se concretan, por un lado en la adopción de las 27 pautas de higiene (lavado de manos, de aislamiento de pacientes y separación del puesto de trabajo del trabajador, presiones de aire) y de protección adecuadas (guantes, batas, mascarillas); y, por otro, en la prevención mediante quimio o inmunoprofilaxis. Salud en lo que a la exposición a agentes biológicos se refiere, lo constituye el cumplimiento de las Precauciones Universales o estándar y de las recomendaciones específicas por áreas o unidades; es fundamental la

elaboración y adecuada difusión de protocolos preventivos y la actuación ante situaciones específicas. Utilización de medidas preventivas, para evitar o disminuir accidentes biológicos y posibles enfermedades infectocontagiosas: El medio más efectivo para prevenir la transmisión de patógenos de la sangre es evitar los pinchazos con agujas, el accidente más numeroso, debemos reducir al máximo el uso de dichas agujas, utilizar instrumentos con dispositivos de seguridad y realizar formación del personal en el uso de prácticas seguras para el manejo de todo tipo de elementos corto punzantes. Entre las medidas preventivas más importantes a realizar está la evaluación, selección e implementación de dispositivos más seguros. Los riesgos se pueden relacionar con las características del instrumento, pero la mayor parte de las lesiones por pinchazos están relacionadas con malas praxis de trabajo como: volver a encapuchar las agujas, transferir de un recipiente a otro un fluido corporal (transferir sangre de una jeringa a un tubo) y no eliminar los instrumentos corto punzantes en un recipiente adecuado. Es evidente que dejar las agujas u otros instrumentos cortantes en el lugar de trabajo pueden producir lesiones.

Declaración y registro de la exposición accidental: El trabajador debe estar informado de la importancia de la declaración del accidente, tanto legal como clínicamente, de cómo y a quién se debe realizar. Es necesario informar a quién deben dirigirse para su atención inmediata, recibir el tratamiento y hacer el seguimiento adecuado para cada caso. Todos los centros sanitarios deben disponer de profesionales designados para la atención urgente del trabajador expuesto. El registro debe contener, como mínimo, la siguiente información: Fecha de la lesión, 28 tipo y marca del dispositivo involucrado, departamento o área de trabajo donde ocurrió el accidente, explicación de cómo ocurrió el accidente. Todos estos datos pueden ser utilizados para: Analizar la frecuencia de las lesiones, identificar los dispositivos y procedimientos de alto riesgo, identificar las lesiones que pueden ser prevenidas, evaluar la eficacia de los nuevos dispositivos de seguridad. (21)

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 accidente 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.

Los accidentes biológicos infecciosos pueden transmitirse a la persona por inhalación, inyección ingestión o contacto con la piel. Pueden ser fuente de patógenos los pacientes, los portadores asintomáticos o los vectores, como ratas, cucarachas y mosquitos. La combinación del número de organismos en el medio ambiente, la virulencia de estos organismos y la resistencia del individuo normalmente determinan si la persona contrae la enfermedad o no. Un programa de control de infecciones debe formalizar las políticas, los procedimientos y las practicas necesarias para minimizar el riesgo de transmisión de enfermedades y su ocurrencia dentro de las instalaciones de la institución prestadora de servicios de salud. Esto obliga a consultar con los trabajadores y hace necesario contar con el apoyo de toda la administración y el personal.(8)

En el Manejo de Accidentes Biológicos La hepatitis B, la hepatitis C, el SIDA y la tuberculosis se encuentran entre los riesgos más significativos para el personal de salud en general. Además de estos, muchos otros microorganismos, pueden traer riesgos ocupacionales al personal de salud. Las políticas y procedimientos para el control de riesgos deben incluir todas las tareas y rutinas relacionadas con el aseo del establecimiento, tanto las generales como las de áreas más específicas, como las de aislamiento, las salas de cirugía, el equipo de cuidado de pacientes.

- Vacunación: es sumamente recomendable e implementar programas de inmunización para cada personal de salud.

- El uso de Precauciones Universales y otras Precauciones Estandarizadas
- Precauciones Mínimas Todos los servicios de salud deben implementar por lo menos las siguientes precauciones generales para el personal.
- Evitar el contacto con la sangre y todos los fluidos corporales, secreciones.
- El uso de mascarillas, lentes protectores y batas donde haya posibilidad de derrames o efusión.
- La prevención de lesiones por objetos corto punzantes; no volver a cubrir agujas; utilizar recipientes resistentes a perforaciones para desechar agujas usadas, etc.
- Impartir capacitación rigurosa en técnicas básicas para la utilización de instrumentos corto punzantes.(8)

2.1.2.1. Contacto con sangre

El personal de salud se encuentra bajo el riesgo de exposición ocupacional a patógenos sanguíneos, incluyendo el virus de hepatitis B (VHB), el virus de hepatitis C (VHC) y el virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH). La exposición sucede a través de pinchazos o heridas provocadas por instrumentos corto punzantes contaminados con sangre de pacientes infectados o a través del contacto con los ojos, nariz, boca o piel con sangre de pacientes. El número de individuos infectados en la población de pacientes y el tipo y número de contactos con sangre son factores importantes que influyen en el riesgo global de la exposición ocupación a los patógenos transmitidos por sangre. La mayoría de las exposiciones no generan una infección. Con posterioridad a una exposición específica los riesgos de infección pueden variar según los siguientes factores:

- El tipo de patógeno involucrado.
- El tipo de exposición.
- La cantidad de sangre involucrada en la exposición

- La cantidad de virus en la sangre del paciente al momento de la exposición. Su empleador debe tener armado un sistema de reporte de exposición para poder evaluar rápidamente el riesgo de exposición, informarle a usted sobre los tratamientos a su alcance, monitorear los efectos colaterales del tratamiento y determinar cuándo una infección sucede. Esto puede llevar a examinar su sangre y la del paciente infectado, así como a ofrecer tratamiento adecuado(9)

¿Qué debo de hacer si me expongo a la sangre de un paciente?

Inmediatamente después de la exposición a sangre:

- Lave los pinchazos y heridas con agua y jabón.
- Enjuague con abundante agua las salpicaduras en la nariz, boca o piel.
- Irrigue los ojos con agua limpia salina o irrigantes estériles.

No existen evidencias científicas que demuestren que el uso de antisépticos o exprimir la herida disminuyan el riesgo de transmisión de patógenos transmitidos por sangre.(9)

2.1.2.2. Contacto con saliva

La saliva es una parte necesaria del proceso digestivo. Se inicia cuando se producen enzimas para iniciar la descomposición de los alimentos durante la masticación. La producción continua de saliva mantiene la boca húmeda. Muchas de las enfermedades transmisibles, sin embargo, se pasan de una persona a otra a través del contacto con la saliva, como cuando se tose.(8)

2.1.2.3. Otros fluidos corporales

- Fluidos corporales tales como los enumerados anteriormente.
- Cualquier otro líquido corporal que contiene la sangre.
- El riesgo de infección también es mayor con algunas lesiones que rompen la piel (lesiones percutáneas). Por ejemplo, hay un mayor riesgo en caso de:
 - Pincharse con una aguja usada u otro objeto puntiagudo.
 - Una herida por arañazo o mordedura.

- Debido a que el pincharse con una aguja usada, conlleva un alto riesgo de infección, es necesario deshacerse de las agujas usadas correctamente, tirándolas a un contenedor diseñado para ello. Sin embargo, a pesar de que estas son lesiones que aumentan el riesgo de infección, esto no quiere decir que siempre vaya a existir una infección(9)

Menor riesgo de infección

El riesgo de infección es menor si los fluidos del cuerpo entran en contacto con los ojos, la boca, la nariz o la piel lesionada.

Por ejemplo, si alguien escupe en la cara, la saliva puede llegar a los ojos, la boca o la nariz. O si la piel se rasga por cortaduras, rasguños o arañazos, o alguna enfermedad de la piel como el eczema.

Para los trabajadores de centros de salud, después de una exposición como ésta, el riesgo de infección con el VIH se estima en uno de cada 1.000. Actualmente no existe ninguna evidencia de riesgo de contraer hepatitis B o hepatitis C.

Muy bajo riesgo de infección

El riesgo de infección es muy bajo si los fluidos corporales infectados entran en contacto con la piel intacta. No se han registrado ningún caso de infección por el VIH en los trabajadores de centros de salud después del contacto de sangre del VIH con la piel intacta.

El riesgo es también muy bajo si tiene contacto con la saliva que no contiene sangre, independientemente del lugar en el que toca la saliva. Sin embargo, la fiebre glandular puede ser transmitida a través del contacto con la saliva de una persona infectada.(10)

2.1.2.4. Pinchazo con aguja

Los accidentes con material punzocortante representan un riesgo real y frecuente para los trabajadores de salud. Este riesgo puede generarse en centros sanitarios y hospitales al manipular instrumental clínico y otros elementos cortantes o punzantes. Así por ejemplo, el uso de material quirúrgico, y el uso de jeringas

puede ser origen de accidentes por punción durante las tareas de extracción, transvase o inyección.

El desarrollo de enfermedad posterior a un accidente con material punzocortante, varía de acuerdo al microorganismo causal y, aunque las tasas de seroconversión parecen muy bajas en general, la trascendencia y el impacto de algunos de los padecimientos es muy importante.

Existen datos de diversos hospitales y países con reportes de series de distintas magnitudes. En México los reportes son escasos y aislados, por lo que es necesario realizar un esfuerzo conjunto y uniforme en las diferentes instituciones en la investigación de este problema, de manera que permita tomar decisiones para el beneficio y cuidado de los trabajadores con los mayores elementos posibles.

Se cuenta con una serie de recomendaciones internacionales para la prevención de este tipo de accidentes y sus complicaciones, sin embargo, se requiere de una mayor difusión de las mismas y de los elementos y materiales educativos para su aplicación.

Es necesario desarrollar sistemas de vigilancias epidemiológicas permanentes y estandarizadas, así como la utilización de los denominadores adecuados y uniformes en la medición del fenómeno, de manera tal que permitan la mejor comprensión y comparación de los datos.

Es conveniente que cada hospital valore la posibilidad de introducir dispositivos punzocortantes de seguridad al menos en los servicios de mayor riesgo.

2.1.3. Accidentes físicos

Son los que se relacionan con la contaminación sónica (ruido), presiones de temperatura, condiciones de iluminación y ventilación deficiente, vibraciones, exposición a radiaciones infrarrojas y ultravioletas.

Entre los riesgos físicos comunes están los relacionados con el microclima, las radiaciones y las descargas eléctricas. El microclima lo conforman las

condiciones ambientales que se dan en el espacio físico entorno del puesto de trabajo.(11)

2.1.3.1. Temperaturas extremas

Los extremos en las temperaturas, ya sean de frío o calor, son riesgos para la salud. Las personas que trabajan en lugares fríos pueden padecer congelación e hipotermia. El estrés térmico ocurre cuando el cuerpo no puede mantener una temperatura normal y se sobrecalienta. Esto puede causar enfermedades graves e incluso la muerte.

Cuando el mecanismo de regulación de calor del cuerpo deja de funcionar por completo, ocurre una insolación. Ésta es una emergencia que pone en riesgo la vida. Debe enfriarse el cuerpo de la persona mientras la ayuda de emergencia está en camino.

2.1.3.2. Contaminación del aire

La mala ventilación y la falta de aire fresco puede ocasionar la acumulación de vapores químicos, humo o gases en el ambiente de trabajo. Los riesgos biológicos como el moho, los virus y las bacterias también pueden acumularse en un edificio que no tenga la ventilación adecuada.

2.1.3.3. Ruido

El ruido es un problema generalizado en el lugar de trabajo. Los efectos del ruido en la salud a largo plazo incluyen el zumbido permanente en los oídos, la pérdida de la audición, la irritabilidad, la fatiga y los problemas de concentración y comunicación.

El ruido puede ser un problema en su lugar de trabajo si:

- Tiene que gritar para que lo escuchen mientras trabaja.
- Tiene problemas para escuchar después del trabajo.
- Le zumban los oídos.(12)

2.1.3.4. Contacto con gases comprimidos:

Muchos gases son envasados a altas presiones. Cuando se liberan repentinamente o bajo condiciones no controladas y entran en contacto con alguna persona, pueden erosionar o destruir los tejidos humanos. Igualmente en el caso de liberación repentina de un gas a alta presión desde un cilindro roto o cuya válvula sea dañada accidentalmente, puede ocurrir que el cilindro salga disparado sin control.

Todos los gases son asfixiantes: causan sofocación. Aun cuando un gas no sea tóxico, puede fácilmente causar sofocación a menos que forme parte de una mezcla que contenga suficiente oxígeno para conservar la vida.

El nitrógeno, por ejemplo, es un gas inerte e inocuo que forma aproximadamente el 78% del aire que respiramos normalmente. Sin embargo, tan solo respirar un poco de nitrógeno puro puede provocar la inconsciencia, porque el nitrógeno por sí mismo no puede conservar la vida.

En presencia de un oxidante, algunos gases arderán si son encendidos por electricidad estática o por una fuente de calor como una flama o un objeto caliente. El aumento de concentración de un oxidante acelera el rango de combustión. Los materiales que no son inflamables bajo condiciones normales, pueden arder en una atmósfera enriquecida de oxígeno.

Muchos gases inflamables pueden explotar. Incluso gases, de inflamabilidad relativamente baja, en concentraciones apropiadas para ello, pueden explotar si quedan atrapados en un espacio encerrado.

Algunos gases son tóxicos y pueden causar daños o la muerte si son inhalados, absorbidos a través de la piel o ingeridos.

Algunos gases son corrosivos. Atacan químicamente, produciendo daños irreversibles en tejidos humanos tales como los ojos, la piel o Algunos gases son oxidantes, es decir, crean riesgos de incendio aun cuando ellos mismos no sean inflamables. El oxígeno, por ejemplo, no es inflamable pero acelera vigorosamente la combustión. Dicho de otro modo, cualquier cosa que pueda

arder, arderá más aprisa y a mayor temperatura en presencia de una atmósfera enriquecida con oxígeno.(13)

2.1.3.5. Exposición a radiaciones:

Las lesiones por radiación son el daño producido en los tejidos a causa de una exposición a radiaciones.

Por lo general, la radiación se refiere a ondas o partículas de alta energía emitidas por fuentes naturales o artificiales (generadas por el hombre). Las lesiones de los tejidos pueden ser causadas por una breve exposición a altos valores de radiación, o bien por una exposición prolongada a bajos niveles. Algunos efectos adversos de la radiación sólo duran poco tiempo; otros producen enfermedades crónicas. Los primeros efectos de dosis elevadas resultan obvios en cuestión de minutos o en los días posteriores a la exposición. Otros efectos no resultan evidentes hasta semanas, meses e incluso años después. Las mutaciones del material genético celular de los órganos sexuales pueden resultar evidentes sólo si una persona expuesta a la radiación tiene hijos; estos niños pueden nacer con defectos genéticos.

Existen dos tipos básicos de radiación: ionizante y no ionizante.

La radiación no ionizante viene en forma de luz, ondas de radio, microondas y radar. Este tipo de radiación por lo general no produce daño a los tejidos.

La radiación ionizante es la que produce efectos químicos inmediatos en los tejidos humanos y es emitida por los rayos X.(13)

2.1.3.6. Ventilación del ambiente

El ambiente en el que se desarrollan las tareas productivas va cambiando, influyendo y alternando la salud del trabajador y por lo tanto, se van modificando las condiciones iniciales del puesto de trabajo. Se realizan tareas en condiciones anormales de calor, frío, humedad, presión, etc.

Todo lugar de trabajo necesita ser ventilado, ya sea por medios naturales o mecánicos, para cumplir con dos requerimientos ambientales, el primero con el

fin de proporcionar el oxígeno suficiente para el mantenimiento de la vida y el segundo para abatir la contaminación ambiental del lugar, causado por presencia de dióxido de carbono, olores corporales, exceso de calor en el lugar.

La necesidad de ventilación para eliminar contaminantes es mayor que para aportar oxígeno a un lugar.

2.1.4. Los accidentes psicosociales

Los factores de riesgo psicosociales deben ser entendidos como toda condición que experimenta el hombre en cuanto se relaciona con su medio circundante y con la sociedad que le rodea, por lo tanto no se constituye en un riesgo sino hasta el momento en que se convierte en algo nocivo para el bienestar del individuo o cuando desequilibran su relación con el trabajo o con el entorno.

Hans Selye, plantea la idea del "síndrome general de adaptación" para referirse al estrés, definiéndolo como "la respuesta no específica del organismo frente a toda demanda a la cual se encuentre sometido".

El estrés es difícil de determinar porque es muy común; tiene muchas causas que es casi imposible medir. Cierta grado de estrés en la vida es normal y necesario, pero si se prolonga o es repetido y continuo, el organismo se agota y pueden surgir enfermedades. Los primeros síntomas de una reacción de estrés y distrés crónico pueden ser inespecíficos: indecisión, falta de apetito, pérdida de peso, funcionamiento irregular de los intestinos, dolor de cabeza, dolor de espalda, alergias de la piel, insomnio, nerviosismo, temblores, mala memoria e irritabilidad. Puede que estos síntomas no aparezcan y que el estrés conduzca directamente a una enfermedad real. El 33 estrés es entonces una respuesta general adaptativa del organismo ante las diferentes demandas del medio cuando estas son percibidas como excesivas o amenazantes para el bienestar e integridad del individuo. (25)

Las Consecuencias psicológicas son las actitudes negativas, irritación, preocupación, tensión, ansiedad. Estrés laboral. Según la Agencia Europea para la seguridad y salud del trabajo, el estrés es uno de los problemas de salud más comunes en el trabajo y afecta a cerca del 22% de los trabajadores. Entre el 50% y el 60% del total de jornadas laborables perdidas estaría vinculado al estrés

cuyas reacciones de comportamiento son la disminución del rendimiento en el trabajo, alteraciones de la vida social y familiar del individuo.

Síntomas percibidos son Tensión, dolores musculares, disfunciones gástricas, síntomas cardiovasculares, síntomas respiratorios, mayor agresividad, tendencia a la depresión y a otras neurosis de reacción. Accidentes de trabajo: El estrés laboral, la falta de formación, el trabajo a destajo, la insatisfacción, el trabajo mal organizado, son factores adicionales a unas condiciones de trabajo peligrosas.

Las enfermeras se enfrentan a situaciones de incertidumbre clínica, presiones laborales, altas cargas de trabajo, estrés, y agresión (verbal y física) de pacientes y familiares. A menudo, además, el trabajo se ve interrumpido por interferencias con otro tipo de tareas como atender el teléfono, trámites administrativo, lo que rompe el ritmo habitual de trabajo y obliga a un esfuerzo mayor.

El contacto continuo con el sufrimiento de personas gravemente enfermas y con sus familiares angustiados; ya que el trato directo con ellos suele ser bastante exigente para el profesional. El cuidado del paciente moribundo o terminal hace sentir al trabajador “desarmado” y a adoptar conductas de huida y evitación, ya que la naturaleza de la enfermedad de sus pacientes, les hace enfrentarse en ocasiones, con el “fracaso terapéutico” o con un mal 34 pronóstico y a la vez, les sensibiliza ante la muerte. No es capaz de asumir que los cuidados que ofrece no son para “curar”, sino para favorecer una muerte “humanizada” todo ello genera estrés. Se ha reportado Bournot. Las enfermeras con trabajo excesivo pueden tener tiempos de reacción más largos, menos capacidad de atención a los cambios del estado de los pacientes, y pueden cometer errores de medicación que suponen riesgos para los pacientes.

Si bien estudios recientes sugieren que es mayor la incidencia de los factores estresantes laborales sobre la vida familiar y conyugal, no podemos dejar de mencionar la interrelación existente entre el ámbito laboral y el hogar o la vida de relación social. La inadecuada interconexión hogar-trabajo genera conflictos psicológicos y fatiga mental, falta de motivación y disminución de la productividad, como así también un deterioro de la relación conyugal y familiar.

(26)

Los factores de riesgo psicosocial relacionados con el trabajo de enfermería son: Inadecuada organización del trabajo: la abolición de los Departamentos de Enfermería, en algunas instituciones de salud, repercute en la pérdida de identidad y autonomía en el trabajo, multiempleo y flexibilización laboral: aspectos que aumentan la exposición a los factores de riesgo laboral, trabajo nocturno y por turnos: que desequilibra la salud física, mental y social de este grupo laboral, sobrecarga laboral: por la jornada de trabajo familiar adicional, ausencia de estímulos y desarrollo profesional, sentimientos de angustia y depresión: por el contacto permanente con el dolor y la enfermedad, síndrome de Desgaste Profesional, “Burn-out”, violencia laboral, acciones que atentan contra la dignidad, integridad física, sexual, psicológica o social, mediante amenazas, intimidación, maltrato, persecución, menosprecio, insulto, bromas sarcásticas reiteradas, discriminación negativa, desvalorización de la tarea realizada, imposición, inequidad salarial, traslados compulsivos, acoso moral y acoso sexual.(21)

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 accidente 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.

2.1.5. Los accidentes 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.

Al personal de enfermería, desde el punto de vista epidemiológico se lo podría considerar como un grupo especialmente vulnerable frente a los riesgos de su labor, hecho que se agrava muchas veces por la ausencia de cobertura específica en materia de salud laboral y por la carencia o no implementación de estándares de prevención a la exposición a riesgos que algunas veces podrían resultar fatales. Los problemas ergonómicos que se plantean al personal de enfermería están vinculados al uso de instrumentos médicos y de dispositivos de control, al proyecto de las instalaciones sanitarias y a la manipulación manual. Por ejemplo,

levantar a los pacientes constituye un importante problema para el personal de enfermería, así como 30 trabajar prolongadamente de pie, encorvado o de rodillas, como lo requiere el trabajo propio de su profesión. Etimológicamente, el término “ergonomía” proviene del griego “nomos”, que significa norma, y “ergo”, que significa trabajo. Podría proponerse que la ergonomía debería desarrollar “normas” para una concepción prospectiva del diseño más encaminada hacia el futuro.

Se han realizado algunos estudios epidemiológicos sobre las dorsalgias del personal de enfermería. En todos se ha llegado a la conclusión de que, en comparación con otros grupos de población dentro y fuera del sector sanitario, este personal padece una tasa relativamente elevada de dorsalgias, síntomas neurológicos y algias de esfuerzo, sí bien debe aclararse que no es fácil establecer grupos de población comparables al personal de enfermería (6).

Para la gran mayoría de los empleadores, los problemas ergonómicos no figuran entre los problemas principales en materia de salud y seguridad que deben resolver, pero cada vez es mayor el número de trabajadores a los que los afecta un diseño mal concebido. Por lo tanto, se plantea el objetivo de identificar los principales riesgos ergonómicos a los que se expone el personal de enfermería en su puesto de trabajo, y para ello se analizan dichos riesgos relacionándolos con variables sociodemográficas, riesgos relativos, enfermedades producidas por estos riesgos y toma de medidas de prevención y control.

Involucra 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.(20)

Es el principal factor de accidentalidad en enfermería. Comúnmente la enfermera se enfrenta a movilización de pacientes, permanencia de pie más de 8 horas, diseño de sillas incómodas, manipulación de cargas de más de 15 Kg, inclinaciones o torsiones. Una encuesta de la CDC reportó que el 44% de

trabajadores de salud tuvo dolor bajo de espalda y solo en EEUU estos problemas alcanzan los 7 mil millones de dólares para los seguros.

La actividad de frecuente manipulación de los pacientes y los niveles de estrés postural a causa de la posición de pie prolongada, posturas incómodas 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.

El esfuerzo que el trabajador tiene que realizar para desarrollar la actividad laboral se denomina “*carga de trabajo*”. Cuando la carga de trabajo sobrepasa la capacidad del trabajador se pueden producir sobrecargas y fatiga. La fatiga física es la ocasionada por sobrecarga física muscular, por malas posturas, por movimientos reiterativos, etc.(14)

Involucra a 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 esfuerzos así como posturas y movimientos inadecuados que traen como consecuencia fatiga física y lesiones osteo musculares.(15)

Los principales trastornos de este tipo son el dolor y las lesiones de espalda, así como los trastornos de las extremidades superiores e inferiores

Se conocen varias clases de riesgos ergonómicos, entre las que se destacan la postura, el manejo del peso, las superficies de trabajo, los movimientos repetitivos y las flexiones, entre otras. A continuación se la relacionan las distintas clases y las posibles consecuencias que provocan en el trabajador.

2.1.5.1. Exposición a sobrecargas

Este trastorno, se conforma como un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento o cansancio emocional que puede manifestarse física y psíquicamente; despersonalización como presencia de sentimientos, actitudes y respuestas negativas distantes y frías hacia otras personas, especialmente hacia

los beneficiarios del propio trabajo. Por último, la falta de realización personal o logro que se caracteriza por una dolorosa desilusión para dar sentido a la propia vida y hacia los logros personales con sentimientos de fracaso y baja autoestima entre los trastornos psicosomáticos se encuentran cefalea; fatiga crónica; desordenes gastrointestinales; mialgias e hipertensión, entre otros.

Por ejemplo de la materia prima, los insumos, de las herramientas y del producto terminado. El mayor riesgo se produce cuando el trabajador realiza un levantamiento incorrecto de objetos con un tamaño y volumen considerable, producto de la falta de educación de entrenamiento y de un equipo adecuado para efectuar el levantamiento.

2.1.5.2. Posturas en el trabajo

Es la buena posición de su cuerpo cuando usted está parado, sentado, acostado, caminando, levantando o cargando cosas pesadas. Mantener su cuerpo en buena posición ayuda a proteger su espalda y a usar su cuerpo en una forma segura. Los músculos no son para usarlos levantando objetos pesados. La función de levantar objetos pesados le pertenece a los músculos de sus brazos y piernas.

Según las funciones que un trabajador tenga en la empresa, se pueden encontrar distintas posturas: de pie, sentado, inclinado, en cunclillas, etc. Con el fin de evaluar si existe algún riesgo ergonómico se debe tener en cuenta también la posición del cuello, las extremidades superiores e inferiores, de la espalda y de las caderas, haciendo énfasis en la región lumbar

La Mecánica Corporal implica Tres Elementos Básicos;

- Alineación corporal (postura), “cuando el cuerpo está bien alineado, se mantiene el equilibrio sin tensiones innecesarias en articulaciones, músculos, tendones o ligamentos”.
- Equilibrio (estabilidad) “Es el resultado de una alineación adecuada”.
- Movimiento corporal coordinado “implica el funcionamiento integrado de los sistemas músculo esquelético, así como la movilidad articular”

2.1.5.3. Posiciones incómodas

El trabajador está expuesto a numerosos trastornos de tipo músculo-esquelético, los que se manifiestan bajo la forma de dolores ocasionales o persistentes. De todos ellos uno de los que tiene mayor incidencia es el Lumbago.

2.1.5.4. Caminar o permanecer de pie

El estar de pie es una postura humana natural y por si misma no representa ningún riesgo particular para la salud. Sin embargo, trabajar de pie de manera regular puede provocar dolor en los pies, hinchazón de las piernas, venas varicosas, fatiga muscular general, dolor en la parte baja de la espalda, rigidez en el cuello y los hombros y otros problemas de salud. Existen quejas comunes entre los vendedores, operadores de máquinas, trabajadores de línea de ensamblaje y otros cuyos trabajos requieren permanecer de pie períodos prolongados.

Mientras se está trabajando, la postura corporal del trabajador se ve afectada por el ordenamiento del área de trabajo y por las diversas tareas que el trabajador realiza. El diseño físico de la estación de trabajo, y las herramientas, y la colocación de llaves, controles y presentaciones que un trabajador necesita para operar u observar determina o limita las posiciones corporales que el trabajador puede asumir cuando está trabajando. Como resultado, la cantidad de posiciones corporales de trabajo disponibles se ve limitada y las posiciones por si mismas son más rígidas. Esto le da al trabajador menos libertad para moverse y para descansar los músculos que están trabajando. Esta falta de flexibilidad para seleccionar las posturas corporales contribuye a problemas de salud.

2.1.5.5. Ascenso y descenso de escaleras durante el turno

El trabajador sufre no solo de tensión muscular sino que también de otros malestares. El permanecer de pie frecuentemente y de manera prolongada, sin algún alivio al caminar, hace que la sangre se aglutine en las piernas y los pies. Cuando permanecer de pie se da de manera continua por períodos prolongados, puede resultar inflamación de las venas. Esta inflamación puede progresar con el tiempo hasta llegar a venas varicosas dolorosas y crónicas. El permanecer de pie

de manera excesiva también contribuye a que las articulaciones de la columna, caderas, rodillas y pies se inmovilicen temporalmente o se bloqueen. Esta inmovilidad puede posteriormente llevar a enfermedades reumáticas debido al daño degenerativo en los tendones y ligamentos (las estructuras que unen músculos y huesos).

2.1.5.6. Las superficies de trabajo inadecuadas

Esta categoría del riesgo ergonómico obedece al diseño de los puestos de trabajo; en muchas ocasiones no se tienen en cuenta los movimientos que deben ejecutar el trabajador, los sitios donde se ubican los materiales, los insumos y las herramientas, los instrumentos o medios de percepción de señales, los instrumentos o medios para ejercer el control de acuerdo a lo que se percibe 32 y las sillas. Es por ello que, cuando las superficies de trabajo no son las más adecuadas, el trabajador tiene que realizar estiramientos verticales u horizontales en sentidos laterales, lo que puede acarrear lesiones osteomusculares. (24)

Estos factores de riesgo están asociados con la postura, la fuerza, el movimiento, las herramientas, los medios de trabajo y el entorno laboral. Los principales factores de riesgo ergonómico son: Carga física, sobre esfuerzo físico y/o postural, requerimientos excesivos de fuerza, requerimientos excesivos de movimiento, condición inadecuada de los puestos de trabajo. (21)

2.2. MARCO CONCEPTUAL

Trabajo

Es la actividad que realiza el hombre transformando la naturaleza para su beneficio, buscando satisfacer distintas necesidades humanas: la subsistencia, la mejora de la calidad de vida, la posición del individuo dentro de la sociedad, la satisfacción personal.(16)

Salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la salud como "el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad". La salud es un derecho humano fundamental, y el logro del grado más alto posible de salud es un objetivo social.(17)

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 el auto curación (8).

Accidente

Suceso imprevisto que altera la marcha normal o prevista de las cosas, especialmente el que causa daños a una persona, un suceso no planeado y no deseado que provoca un daño, lesión u otra incidencia negativa sobre un objeto o sujeto.(6)

Accidente Laboral

Los accidentes laborales son lesiones físicas o psíquicas que el trabajador puede sufrir como consecuencia de la realización de las actividades propias de su trabajo.

Todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.(8)

La salud ocupacional

la Organización Mundial de la Salud (OMS), “es una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores, mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes y la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo.(7)

2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.3.1. A Nivel Mundial

En un estudio realizada en la ciudad de Quito (2013), titulada “Accidentes laborales de los profesionales de enfermería que trabajan en el hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán, provincia del Carchi, Enero a Marzo de 2013” con el objetivo de relacionar la causalidad de los accidentes laborales de los profesionales de enfermería con la utilización de medidas de prevención y la presencia de factores de riesgo. Este estudio es de tipo observacional descriptivo ya que permitió estimar la magnitud y distribución de accidentes laborales de los profesionales de enfermería del Hospital. Para la realización de este estudio se tomó como universo todos los profesionales que trabajan en el Hospital y como muestra los profesionales de enfermería siendo 57 enfermeros titulados los participantes. La técnica que se utilizó para la recolección de la información fue una encuesta y el instrumento fue un cuestionario. Además con este estudio se pudo identificar que los accidentes laborales más frecuentes en el Hospital Luis G. Dávila fueron las lesiones (pinchazos, cortes, golpes) en un 70% sobreesfuerzos en un 61% caídas en un 60% accidentes por contacto con sustancias toxicas en un 28%, quemaduras en un 11% accidentes por electricidad en un 5% y asfixias en un 0%, además este estudio muestra que estos accidentes ocurrieron en más frecuencia en los turnos de la mañana y como consecuencia de la falta de personal seguido de la rapidez al momento de realizar sus actividades.(18)

Otro estudio realizado en Nicaragua: titulado “Accidentes laborales y factores de riesgo presentes en el ambiente laboral. Hospital Regional Dr. Ernesto Sequeira Blanco. Bluefields, Raas, Enero - Diciembre, 2006.” cuyo objetivo fue Describir los Accidentes laborales y los factores de riesgos presentes en el ambiente laboral. Es un estudio retrospectivo de corte transversal; se tomó como muestra a 36 trabajadores de todos los servicios del Hospital Regional Ernesto

Sequeira Blanco, Bluefields. La técnica que se aplicó fue una guía de entrevista y una guía de observación en el sitio de trabajo: emergencia, cuidados intensivos, neonatología, laboratorio y parto, central de esterilización, laboratorio, área de servicios generales y mantenimiento bodega de medicamentos. De los servicios observados en el servicio de Mantenimiento y Bodega de farmacia se percibió Ruido Constante o continuo 20%. En el servicio de Laboratorio y Emergencia se percibió Ruido De impacto o de impulso 20% y en los servicios Central de equipo, cocina, lavandería Labor y Parto, Neo y UCI se percibió Ruido Intermitente en un 60%. El 50% de los servicios observados se percibió la presencia de Vibraciones. Un 50% de los servicios observados están expuestos a radiaciones y un 30% no tienen medidas de seguridad para el control de las radiaciones. El 50% no utilizan medios de protección ante el control de radiaciones y el 50% no aplican porque son servicios que no tienen contacto con las radiaciones. El 70% de los servicios observados tienen una iluminación inadecuada (Central de equipo, Cocina, Emergencia Lavandería, Labor y Parto, Mantenimiento y UCI) y un 30% es adecuado. Los accidentes laborales más frecuentes encontrados en la población de estudio, fueron las caídas, cuyo manejo fue ambulatorio sin complicaciones posterior al accidente.(19)

Otra investigación realizada en Guatemala titulada “Riesgo laboral del personal de salud del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala, mayo - julio 2013” con el objetivo de determinar los riesgos laborales del personal de salud que labora en el hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala. El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal. 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. 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.(20)

2.3.2. A nivel Nacional

En la investigación realizada en Ayacucho (2013) titulado “Factores de riesgo ocupacional en enfermeras del Servicio de emergencias en la Microred Vinchos, Red de Salud Huamanga, Ayacucho 2013” con el objetivo de identificar los factores de riesgo ocupacional en enfermeras del servicio de emergencia en la Micro Red Vinchos, Red de Salud de Huamanga, 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, obteniendo los resultados siguientes: Del 100 por ciento (38), 57 por ciento (21), refieren que está presente y 43 por ciento (16) ausente. En cuanto al factor de riesgo físico 65 por ciento (24) refieren que está ausente y 35 por ciento (13) presente, en el factor biológico 51 por ciento (19) presente y 49 por ciento (18) ausente y en el factor ergonómico 59 por ciento (22) ausente y 41 por ciento (15) presente, en 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.

Otra investigación Coa 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 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.(26)

En la investigación realizada en Arequipa (2015) titulada “accidentes punzocortantes en internos de enfermería de la universidad nacional del altiplano en hospitales de arequipa-2015” con el objetivo de determinar los accidentes punzocortantes en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, que realizaron su internado clínico entre enero a junio 2015 en hospitales de Arequipa. El estudio fue descriptivo, no experimental. El instrumento fue un cuestionario, válido y confiable. La muestra estuvo constituida por 18 internos de enfermería. Los resultados muestran que el 100% presentó accidentes punzocortantes, 44.4% en dos oportunidades, y 27.8% una sola vez. El

33.3% ocurrieron en el servicio de Medicina en los turnos de mañana y noche, en el área del coche de tratamiento. El 33.3% fueron con ampollas no contaminadas de medicamento y 50.0% con agujas no contaminadas. El 83.3% de accidentes acontecieron cuando se disponían a colocar tratamiento parenteral. Las manos fueron las zonas más afectadas con lesiones superficiales y moderadas; 55.6% tenían guantes y 38.9% no tenían ningún tipo de protección. Respecto al conocimiento sobre el diagnóstico del paciente, accionar posterior y reporte del accidente punzocortante, sólo 22.2% hizo lo correcto, 16.6% no reportó el accidente y 11.1% no conocía el diagnóstico del paciente y tampoco lo reportó. El 50.0% conocía el protocolo post-exposición pero no lo realizó, 16.7% conociendo el protocolo post-exposición no realizó el seguimiento respectivo. Únicamente 44.4% tenía protección inmunológica contra la Hepatitis B y Tétanos.(21)

Otra investigación realizada en Arequipa (2016), titulada “prevalencia y factores predisponentes a accidentes punzocortantes en internos de enfermería de la universidad nacional del altiplano, 2016”. El presente estudio se realizó con el objetivo de determinar la prevalencia y factores predisponentes a accidentes punzocortantes en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, que realizaron su internado clínico en los hospitales Honorio Delgado Espinoza, y Goyeneche de la ciudad de Arequipa; el tipo de investigación fue descriptivo con diseño no experimental transversal; la población estuvo compuesta por 32 internos matriculados y la muestra por 28 internos que cumplieron los criterios de inclusión. Las técnicas empleadas fueron la encuesta y la observación, como instrumentos, una guía de observación para evaluar la negligencia, y un cuestionario que evalúa la prevalencia y los factores personales, mecánicos y ambientales. Los resultados muestran que el 100% de internos de Enfermería sufrieron accidentes punzocortantes y presento carga laboral mayor a 8 pacientes por turno; 46% nunca recibió capacitación antes del internado; 78% se accidentó entre el primero y segundo mes; 60% tienen conocimiento regular sobre el manejo de objetos punzocortantes, sin embargo su aplicación es deficiente; 42.9%

sufrió accidente al reencapuchar la aguja y 17.9% a veces sufrió accidente durante el cierre y transporte del contenedor.(22)

2.3.3. A nivel Regional

La investigación realizada en Juliaca (2016) titulada “Factores de riesgo ocupacional y su influencia en la ocurrencia de los accidentes laborales en los médicos del Hospital III Juliaca – Es Salud” tiene como objetivo el determinar los factores de riesgo ocupacionales ocurridos en el año 2016 y establecer la influencia de los mismos en la ocurrencia de accidentes laborales. El estudio es de campo y de nivel relacional; se ha trabajado con dos variables: factores de riesgo ocupacional y accidentes laborales. La técnica que se utilizó son el cuestionario y la observación documental y como instrumento, el formulario de preguntas y la ficha de observación aplicados a los médicos en número de 59 que laboran en el Hospital III Juliaca – EsSalud. Aplicados los instrumentos se obtuvo información, la que analizada e interpretada permitieron llegar a las siguientes conclusiones: Los médicos del Hospital III Juliaca EsSalud, en el 38% afirman la presencia de factores de riesgos ocupacionales: físicos, químicos, biológicos y administrativos. El 15% refiere que sólo ocasionalmente se presentan. Los médicos del Hospital III Juliaca – EsSalud de Juliaca en gran mayoría (64%) refieren accidentes laborales. Los de tipo dermatológico en el 34% y del traumatológico en el 30%. Los factores de riesgo ocupacionales: físicos, químicos, biológicos, y administrativos influyen directamente en la ocurrencia de los accidentes laborales, dermatológicos y traumatológicos, ya que significativamente hay una dependencia entre ellos.(23)

Otra investigación en Puno titulada “Riesgo ergonómico biomecánico en el profesional de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno, 2018”. El estudio tiene como objetivo determinar el nivel de riesgo ergonómico biomecánico en el profesional de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno, 2018, siendo el tipo de investigación descriptivo, con diseño descriptivo simple; la población y muestra estuvo constituida por 16

profesionales de enfermería del servicio de cirugía que firmaron el consentimiento informado; la técnica para la recolección de datos fue la observación directa y como instrumento se aplicó una guía de registro basada en el método Evaluación Rápida de Todo el Cuerpo (REBA) validada por ISO 11226- 2000; los datos obtenidos fueron sometidos a un análisis porcentual haciendo uso de la estadística descriptiva, para ello se elaboró una base de datos y el procesamiento estadístico en el programa Excel. Siendo los resultados los siguientes: el nivel de riesgo ergonómico biomecánico es muy alto en el 75% de profesionales de enfermería durante la actividad de movilización al paciente, durante la canalización de vía periférica un 94% presenta un riesgo alto y durante la actividad de registro de historias clínicas un 69% presenta un riesgo medio. El nivel de riesgo ergonómico biomecánico en el profesional de enfermería del servicio de cirugía es alto.(24)

CAPÍTULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

❖ **Tipo de Investigación:**

La presente investigación es descriptiva simple, ya que el fin de la investigación es obtener datos específicos sobre los accidentes laborales al que está expuesto el personal de enfermería durante sus actividades.(25)

❖ **Diseño de Investigación:**

El diseño de investigación es de corte trasversal, porque se encarga de estudiar la variable: “accidente laboral”, en un solo momento.(25)

Para este diseño se tiene el siguiente diagrama:



Dónde:

M: Representa a la muestra de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.

O: Representa los datos la variable Accidente Laboral.

3.2. UBICACIÓN DE LA INVESTIGACION

La presente investigación se realizó en la ciudad de Puno, capital del distrito, Provincia y Departamento de Puno. Ubicado al sur del país, en la meseta del Collao, se extiende en la orilla del lago Titicaca, en una bahía, sobre una superficie ligeramente ondulada, rodeada de cerros ubicado a 3827 m.s.n.m. Posee un clima frio, seco y lluvioso.

El Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, con categoría II. Es el principal hospital de referencia regional, está ubicado en la Av. Sol del barrio Victoria, en la parte sur a orillas del legendario Lago Titicaca con

extensión de 4583,72 metros cuadrados, limitando con el norte con el Jr. Ricardo Palma, por el Sur con el Jr. José Antonio Encinas, por el este con la Av. Sol y por el Oeste con el Jr. Tacna.

Los diferentes servicios están ubicados en tres niveles, en el primer nivel se encuentra los servicios de Cirugía A con 12 enfermeras, Cirugía B con 12 enfermeras, Emergencia con 11 enfermeras, Sala de operaciones con 14 enfermeras, Unidad de Cuidados Intensivos con 10 enfermeras. En el segundo nivel se encuentra los servicios de Medicina A con 4 enfermeras, Medicina B con 5 enfermeras y Pediatría con 5 enfermeras. En el tercer nivel se encuentra los servicios de Gineco-obstetricia con 6 enfermeras, Neonatología con 13 enfermeras y alojamiento conjunto con 12 enfermeras.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

❖ Población:

La población estuvo constituida por 104 enfermeras de los diferentes servicios del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón en el año 2018.

SERVICIO	N ^a DE ENFERMERAS
Cirugía A	12
Cirugía B	12
Emergencia	11
Sala de Operaciones	14
Unidad de Cuidados Intensivos	10
Medicina A	4
Medicina B	5
Pediatría	5
Gineco-obstetricia	6
Neonatología	13
Alojamiento Conjunto	12
TOTAL	104

FUENTE: Rol mensual de trabajo 2018

❖ Muestra:

El tamaño de la muestra estuvo constituida por 95 profesionales de enfermería, ya que está cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión, que firmaron el consentimiento informado.

❖ Criterios de inclusión

- Profesional de enfermería nombrado que labora en el área asistencial del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.
- Profesional de enfermería contratado que labora en el área asistencial del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.
- Profesional de enfermería que acepten y firmen el consentimiento informado para la aplicación del estudio.

❖ Criterios de exclusión

- Profesionales de enfermería que no firmen el consentimiento informado.
- Profesionales de enfermería que no laboren en el área asistencial del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.
- Profesionales de enfermería que se encuentren de vacaciones.
- Profesionales de enfermería que se encuentren con licencia de salud.
- Internas de enfermería del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.

3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACION

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIA	INDICE
Accidentes Laborales	Accidentes biológicos	En el desarrollo de sus actividades laborales padeció de pinchazos, salpicaduras, cortes y otros.	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	3 2 1
		Se infectó durante sus actividades labores con: SIDA, hepatitis, tuberculosis, meningitis, IRAS.	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	3 2 1
		En sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones, o desechos peligrosos.	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	3 2 1
		Está expuesto a manipulación y contacto con microorganismos patógenos, ejemplo: bacterias, virus, protozoos, hongos, otros.	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	3 2 1
		En su área laboral, los desechos sólidos se almacenan y depositan en bolsas y contenedores adecuados.	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	3 2 1
		En el desarrollo de sus actividades laborales, cuál de los siguientes tipos de enfermedades ha padecido: virales, parasitarias, bacterianas, fúngicas, ninguno.	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	3 2 1
		En el desempeño de las guardias diurnas los ruidos perturban su tranquilidad.	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	3 2 1

	Accidentes físicos	En el desempeño de las guardias nocturnas los ruidos perturban su tranquilidad.	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	<p style="text-align: right;">3 2 1</p>
		Ha tenido usted incomodidad por la circulación del aire del departamento o servicio donde usted labora.	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	<p style="text-align: right;">3 2 1</p>
		En su área laboral, está expuesto a altos niveles de humedad.	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	<p style="text-align: right;">3 2 1</p>
		La iluminación del área o servicio donde usted labora, le ha traído problemas visuales.	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	<p style="text-align: right;">3 2 1</p>
		Las bajas temperaturas del ambiente laboral, influye en la eficiencia de sus actividades.	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	<p style="text-align: right;">3 2 1</p>
	Accidentes psicosociales	El proceso de su trabajo genera en usted estrés laboral.	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	<p style="text-align: right;">3 2 1</p>
		En el desempeño de sus labores existen buenas relaciones con sus compañeros de trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	<p style="text-align: right;">3 2 1</p>
		Ha sufrido usted sobrecarga laboral físico o mental que le produzca fatiga, u otros síntomas.	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	<p style="text-align: right;">3 2 1</p>
		En el desarrollo de sus actividades laborales existe agresión o amenazas por parte del jefe hacia subalternos.	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	<p style="text-align: right;">3 2 1</p>
		En el desarrollo de sus actividades existe agresión verbal por parte del paciente o su familia.	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre • A veces • Nunca 	<p style="text-align: right;">3 2 1</p>

		Se siente emocionalmente agotado por su trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre 3 • A veces 2 • Nunca 1
Accidentes ergonómicos		En el desarrollo de sus actividades, tiene que realizar movimientos y adoptar posturas forzadas que le puedan provocar lesiones.	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre 3 • A veces 2 • Nunca 1
		En su área de trabajo, al realizar movimientos bruscos e inesperados le produjeron lesiones lumbares.	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre 3 • A veces 2 • Nunca 1
		En el desarrollo de sus actividades, permanece de pie por largos períodos.	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre 3 • A veces 2 • Nunca 1
		En el desarrollo de sus actividades, permanece sentado por largos períodos.	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre 3 • A veces 2 • Nunca 1
		En el desarrollo de sus actividades laborales, permanece frente al computador por largos períodos.	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre 3 • A veces 2 • Nunca 1
		El mobiliario con el que labora en el área de su trabajo es adecuado para su persona.	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre 3 • A veces 2 • Nunca 1
		En el desempeño de sus actividades, realiza tareas o posturas prolongadas que le generen problemas musculares.	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre 3 • A veces 2 • Nunca 1
		Durante su jornada laboral, levanta objetos de aprox.20Kg a más.	<ul style="list-style-type: none"> • Siempre 3 • A veces 2 • Nunca 1

3.5. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

❖ **Técnica:**

Para el logro de los objetivos planteados en la investigación, se aplicó la técnica “ENCUESTA”; esta permitió obtener información respecto a los Accidentes Laborales de los profesionales de enfermería; dicha información extraída sirvió para dirigir los resultados de la investigación.

❖ **Instrumento:**

Para la recolección de datos se aplicó el cuestionario de Accidentes Laborales elaborado por la bachiller, el cual se les presento a los profesionales de enfermería, previa presentación del tema de investigación, los objetivos a lograr y firma del consentimiento informado.

Descripción: El instrumento es elaborado por la investigadora, en la cual consta de cuatro dimensiones y 26 ítems.

Accidentes Biológicos:	6 ítems	1 al 6
Accidentes Físicos:	6 ítems	del 7 al 12
Accidentes Psicosocial:	6 ítems	del 13 al 18
Accidentes Ergonómicos:	8 ítems	del 19 al 26

❖ **Escala de valoración y criterios de calificación**

El instrumento obtiene resultados mediante una escala tipo Likert con tres opciones de respuesta:

Las puntuaciones para todos los ítems son:

- ✓ Nunca: con un valor de 1 puntos
- ✓ A veces: con un valor de 2 puntos
- ✓ Siempre: con un valor de 3 puntos

Cuadro N° 1**Valoración del cuestionario sobre “Accidentes Laborales”**

NIVEL DE ACCIDENTES LABORALES	ESCALA
Poco frecuentes	Nunca
Frecuentes	A veces
Muy Frecuentes	Siempre

Fuente: elaborado por la investigadora

❖ **Validez del instrumento**

El instrumento fue sometido a juicio de expertos, conformados por 3 profesionales de la salud; los cuales fueron, 2 profesionales de enfermería que laboran en el área de pediatría del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, 1 profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón los cuales revisaron el instrumento en base de claridad de redacción y el nivel de representatividad certificando el instrumento como viable para su ejecución luego de los aportes y sugerencias.

❖ **Confiabilidad del instrumento**

Para la confiabilidad del instrumento se aplicó una prueba piloto con el 10% de la muestra, equivalente a 10 profesionales de enfermería, los datos fueron tabulados y posteriormente procesados utilizando el software estadístico SPSS V.21.0.0.0.

Se determinó la confiabilidad del cuestionario de accidentes laborales con la suma de puntajes obtenidos haciendo del análisis un total de 26 ítems, obteniéndose como resultado del coeficiente del Alfa de Cronbach con un valor de ($\alpha = 0.823$), catalogado como una fiabilidad buena según criterio general de George y Mallery. (Anexo 4)

3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de información en el presente proyecto de investigación se procedió de la siguiente manera:

A. Coordinación

- Se solicitó a la Decana de la Facultad de Enfermería UNA – Puno, el oficio de presentación dirigido al Director del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno a fin de obtener la autorización y acceso respectivo para la ejecución de estudio de investigación.
- Se realizó el trámite administrativo respecto a nivel de la Institución, solicitando la autorización al Director del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón por medio de la oficina de Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación, el cual fue aprobado a través de un oficio de autorización N° 314-18-UADI-HR “MNB” – PUNO, trámite que duro aproximadamente un mes.

B. De la aplicación del Instrumento

- Se realizó la presentación de la investigadora a los profesionales de enfermería presentes en cada servicio.
- Se solicitó el llenado del consentimiento informado sobre la aplicación del instrumento y la información recabada, a los profesionales de enfermería de manera libre y voluntaria.
- En el momento de la aplicación del cuestionario se dio a conocer los objetivos de la investigación, a la vez se les explicó la parte instructiva sobre el llenado del instrumento.
- Seguidamente se aplicó el cuestionario cuyo tiempo de duración de llenado fue alrededor de 5 a 10 minutos.

- Al término de la encuesta se agradeció al profesional de enfermería por la participación en la investigación y por la disposición de tiempo.

3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

❖ **Tabulación:** Luego de obtener los datos, se procedió a las siguientes acciones:

- Los instrumentos se agruparon por servicios.
- Se realizó la organización de la información recogida, se realizó el vaciado de datos a una base de Microsoft Excel, para luego procesar la información.
- Seguidamente se elaboró cuadros de contingencia, teniendo en cuenta los objetivos y la variable para su respectivo análisis.
- Se realizó gráficos (barras simples) para la interpretación de los resultados.

❖ **Diseño de Frecuencia:** Se utilizó la estadística descriptiva.

Porcentaje:

$$P = \frac{X}{N} (100)$$

Donde:

P: porcentaje

N: tamaño de muestra

X: números de casos favorables

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

4.1. RESULTADOS

OG

TABLA N° 1

Accidentes laborales en Profesionales de Enfermería del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno – 2018

ACCIDENTES LABORALES	N°	Porcentaje
Muy frecuentes	41	43.2%
Frecuentes	29	30.5%
Poco frecuentes	25	26.3%
Total	95	100.0%

Fuente:Datos obtenidos por el investigador a partir del cuestionario aplicado a las enfermeras del HRMNB 2018

Se observar que del 100% de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de la ciudad de Puno; el 43.2% presenta muy frecuente los accidentes laborales; seguido por el 30.5% presenta frecuentes los accidentes laborales y por último el 26.3% de estos indica que de manera poco frecuente se presentan los Accidentes Laborales.

OE1

TABLA N° 2

**Accidentes biológicos en Profesionales de Enfermería del Hospital Regional
Manuel Núñez Butrón Puno – 2018.**

ACCIDENTES BIOLÓGICOS	Muy frecuentes		Frecuentes		Poco frecuentes		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
¿En el desarrollo de sus actividades laborales, padeció de pinchazos, salpicaduras, cortes, y otros?	43	45%	52	55%	0	0%	95	100%
¿Se infectó durante sus actividades labores con: SIDA, hepatitis, tuberculosis, meningitis, IRAS?	46	48%	49	52%	0	0%	95	100%
¿En sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones, o desechos peligrosos?	95	100%	0	0%	0	0%	95	100%
¿Está expuesto a manipulación y contacto con microorganismos patógenos, ejemplo: bacterias, virus, protozoos, hongos, otros?	49	52%	46	48%	0	0%	95	100%
¿En su área laboral, los desechos sólidos se almacenan y depositan en bolsas y contenedores adecuados?	95	100%	0	0%	0	0%	95	100%
¿En el desarrollo de sus actividades laborales, ha padecido de enfermedades como: Virales, Parasitarias, Bacterianas, Fúngicas?	41	43%	54	57%	0	0%	95	100%

Fuente:Datos obtenidos por el investigador, a partir del cuestionario aplicado a las enfermeras del HRMNB 2018

En la tabla de Accidentes biológicos de las enfermeras asistenciales se puede observar que el 100% siempre están en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones o desechos peligrosos, seguida del 100% de igual manera que la almacenación de desechos sólidos; seguida del 57% a veces ha padecido de enfermedades virales, parasitarias o fúngicas; un 55% a veces padeció de pinchazos, salpicaduras, cortes; un 52% a veces se infectó de IRAS y el 52% siempre está expuesto y/o en contacto con microorganismos, bacterias, virus o protozoos.

OE2

TABLA N° 3

**Accidentes físicos en Profesionales de Enfermería del Hospital Regional
Manuel Núñez Butrón Puno – 2018**

ACCIDENTES FISICOS	Muy frecuente		Frecuente		Poco frecuente		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
¿En el desempeño de las guardias diurnas los ruidos perturban su tranquilidad?	46	45%	49	55%	0	0%	95	100%
¿En el desempeño de las guardias nocturnas los ruidos perturban su tranquilidad?	51	48%	44	52%	0	0%	95	100%
¿Ha tenido usted incomodidad por la circulación del aire del departamento o servicio donde usted labora?	42	44%	53	56%	0	0%	95	100%
¿En su área laboral, está expuesto a altos niveles de humedad?	40	42%	55	58%	0	0%	95	100%
¿La iluminación del área o servicio donde usted labora, le ha traído problemas visuales?	41	43%	54	57%	0	0%	95	100%
¿Las bajas temperaturas del ambiente laboral, influye en la eficiencia de sus actividades?	39	41%	56	59%	0	0%	95	100%

Fuente: Datos obtenidos por el investigador, a partir del cuestionario aplicado a las enfermeras del HRMNB 2018

Se observa en la tabla sobre Accidentes Físicos el 59% de enfermeras consideran que a veces el frío influye en la eficiencia de sus actividades; seguida de un 58% a veces esta expuesto a altos niveles de humedad; un 57% a veces la iluminación del área laboral le ha traído problemas visuales; un 56% a veces tiene un problema en la circulación del aire y un 55% a veces en sus guardias los ruidos perturban su tranquilidad.

OE3

TABLA N° 4

**Accidentes Psicosociales en Profesionales de Enfermería del Hospital
Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2018.**

ACCIDENTES PSICOSOCIALES	Muy frecuente		Frecuente		Poco frecuente		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
¿El proceso de su trabajo genera en usted estrés laboral?	41	43%	54	57%	0	0%	95	100%
¿En el desempeño de sus labores existen buenas relaciones con los compañeros del trabajo?	31	33%	36	38%	28	29%	95	100%
¿Ha sufrido usted sobrecarga laboral físico o mental que le produzca fatiga, u otros síntomas?	31	33%	35	37%	29	30%	95	100%
¿En el desarrollo de sus actividades laborales existe agresión o amenazas por parte del jefe hacia subalternos?	42	44%	28	30%	25	26%	95	100%
¿En el desarrollo de sus actividades existe agresión verbal por parte del paciente o su familia?	61	64%	34	36%	0	0%	95	100%
¿Se siente emocionalmente agotado por su trabajo?	42	44%	53	56%	0	0%	95	100%

Fuente:Datos obtenidos por el investigador, a partir del cuestionario aplicado a las enfermeras del HRMNB 2018

Seguidamente en la tabla de los accidentes psicosocial se puede observar que el 64% de las enfermeras siempre existe agresión verbal por parte del paciente o familia, seguida de el 57% a veces le genera estrés laboral en su trabajo, el 56% a veces se siente emocionalmente agotado por su trabajo, el 44% siempre en el desarrollo de sus actividades laborales existe agresión o amenazas por parte del jefe hacia subalternos, el 38% a veces en el desempeño de sus labores existen buenas relaciones con los compañeros del trabajo y el 37% a veces Ha sufrido usted sobrecarga laboral físico o mental que le produzca fatiga, u otros síntomas.

OE4

TABLA N° 5

**Accidentes Ergonómicos en Profesionales de Enfermería del Hospital
Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2018**

ACCIDENTES ERGONOMICOS	Muy frecuente		Frecuente		Poco frecuente		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
¿En el desarrollo de sus actividades, tiene que realizar movimientos y adoptar posturas forzadas que le puedan provocar lesiones?	27	28%	32	34%	36	38%	95	100%
¿En su área de trabajo, al realizar movimientos bruscos e inesperados le produjeron lesiones lumbares?	42	44%	28	29%	25	27%	95	100%
¿En el desarrollo de sus actividades, permanece sentado por largos períodos?	55	58%	40	42%	0	0%	95	100%
¿En el desarrollo de sus actividades, permanece de pie por largos períodos?	0	0%	56	59%	39	41%	95	100%
¿En el desarrollo de sus actividades laborales, permanece frente al computador por largos períodos?	0	0%	44	46%	51	54%	95	100%
El mobiliario con el que labora en el área de su trabajo es adecuado para su persona.	36	38%	26	27%	33	35%	95	100%
¿En el desempeño de sus actividades, realiza tareas o posturas prolongadas que le generen problemas musculares?	27	28%	40	42%	28	30%	95	100%
Durante su jornada laboral, levanta objetos de aprox.20Kg a más.	34	36%	43	45%	18	19%	95	100%

Fuente:Datos obtenidos por el investigador, a partir del cuestionario aplicado a las enfermeras del HRMNB 2018

Por ultimo la tabla de los accidentes ergonómicos se puede observar que el 59% a veces permanece de pie por largos periodos; seguida del 58% permanece sentado por largos periodos; el 54% permanece frente al computador por un largo periodos y 42% a veces realiza tarea y le genera problemas musculares.

4.2.DISCUSIÓN

La salud laboral tiene la finalidad de fomentar y mantener el más alto nivel de bienestar físico, mental y social de los trabajadores de todas las profesiones, prevenir todo daño a la salud de éstos por las condiciones de trabajo, protegerles en su empleo contra los riesgos para la salud y colocar y mantener al trabajador en un empleo que convenga a sus aptitudes psicológicas y fisiológicas. En suma, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su trabajo.

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, psicosociales y ergonómicas.

La incidencia de los accidentes laborales se refiere a los contextos que pueden generar disconfor físico producto del medio laboral, las actividades que se realizan en su medio laboral como posiciones inadecuadas, cargas y esfuerzo físico, contactos con fluidos, pinchazos o cortes hasta el estrés laboral; en el profesional de enfermería de los diferentes servicios del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón - 2018, del total de profesionales de enfermería, presentan accidente laboral muy frecuente. Estos resultados coinciden parcialmente con el estudio de N. Villarreal Castillo (Quito 2013) en el que el profesional de enfermería los accidentes laborales se presenta en un 70%.

Comparando con Coa donde indica que 24 de enfermeras que laboran en sala de operaciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas del año 2009, el 17 tienen riesgo medio o mediano riesgo ocupacional y 7 alto de riesgo ocupacional

Al respecto se afirma que los accidentes laborales 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 accidentes biológicos, accidentes fisiológicos o de sobrecarga física, accidentes 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 accidentes ergonómicos se manifiestan en desgaste y daños debido a sobrecargas o posturas incorrectas en el trabajo, y los accidentes 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 accidentes 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.

Comparando con el estudio de Greis D. Mayhua Supo (Arequipa 2015) Los resultados muestran que del total presentan accidentes punzocortantes, 44.4% en dos oportunidades, y 27.8% una sola vez. Nos indica que también hay una relación con este trabajo ya que según la dimensión de accidentes físicos en ahí se encuentran los pinchazos y demás accidentes e la cual en los dos trabajos se presentan con regular frecuencia.

Asimismo, Reymundez (Ayacucho 2013) 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 total 38 21 refieren que está presente y 16 ausente. En cuanto al factor de riesgo químico 24 refieren que está ausente y 13 presente, en el factor biológico 19 presente y 18 ausente y en el factor ergonómico 22 ausente y 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, 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.

Del total de profesionales de Enfermería del HRMNB inmersos en el estudio presentan accidente biológico muy frecuente. Estos resultados coinciden con el estudio de Coa donde el accidente biológico en un 95.8 % es medio y 4.2% alto. El accidente biológico ocupacional se puede definir como aquel que surge de la exposición laboral a micro y macro organismos 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 agente 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 accidentes 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.

- En los profesionales de Enfermería del HRMNB inmersos en el estudio, los profesionales de enfermería presentan accidente físico frecuente seguido de accidente muy frecuente. Comparando con los estudios de Ayacucho (2013) nos revela el 65% no presenta accidente físico y tan solo el 35% si lo presento. El factor de accidente 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 agente físicos. Uno de los factores de agente 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 accidentes 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 agentes físicos anteriormente mencionados, afectan la integridad física y mental de la población trabajadora y la productividad de la institución.

- En los profesionales de Enfermería del HRMNB inmersos en el estudio, los profesionales presentan accidente psicosocial frecuente seguido de poco frecuente. comparando con los resultados de Coa en donde los accidentes psicosociales tiene un riesgo medio es decir poco frecuentes no coinciden con nuestro estudio. Los riesgos psicológicos se presentan porque el personal no realiza periodos de descanso durante la jornada laboral. Los accidentes psicológicos, es la exposición del individuo a fenómenos, situaciones o acciones 44 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 psicósomáticas (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 psicósomáticas.

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

- En los profesionales de Enfermería del HRMNB inmersos en el estudio, los profesionales de enfermería presentan accidente ergonómico frecuente. Estos resultados coinciden parcialmente con el estudio de Dávila y Chávez 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 que menciona en el riesgo ergonómico en un 95.8 % (23) es de alto riesgo y 4.2% (1) riesgo medio. Los accidentes 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 agente 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 accidentes ergonómicos, es la exposición del individuo a accidentes 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.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Los profesionales de Enfermería del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno, presentan accidentes laborales de manera muy frecuente ya que están inmersos por los factores biológicos, físicos, psicológicos y ergonómicos.

SEGUNDA: Respecto a los accidentes biológicos frecuentemente están expuestos y en contacto con fluidos, secreciones y en ocasiones ha pinchazos.

TERCERA: Los accidentes laborales físicos se presentan de manera frecuente por estar en horas de trabajo de forma frecuente considerando el entorno, la iluminación, el bullicio los ruidos y las bajas temperaturas.

CUARTA: En cuanto a los accidentes psicosociales los profesionales de Enfermería se presentan de manera muy frecuente considerando el estar expuestos y/o en contacto con los familiares molestos por la salud de su familiar, el ambiente en el cual se trabaja y la carga laboral.

QUINTA: Los accidentes laborales ergonómicos del personal de enfermería se manifiestan frecuentemente debido a las actividades que realizan como posturas inadecuadas, movimientos bruscos y levantamiento de exceso de peso en su respectivo turno.

RECOMENDACIONES

- ✚ A la jefa del Departamento de Enfermería en coordinación con la Unidad de Capacitación Docencia e Investigación del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno.

- ✓ Brindar capacitaciones constantes sobre accidentes laborales a las enfermeras que laboran en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.

- ✚ A la Facultad de Enfermería:
 - ✓ Organizar cursos, talleres, sobre el tema de accidentes laborales, dirigido a egresados de la facultad con el fin de disminuir el riesgo de ocurrencia de accidentes laborales.

- ✚ A egresados de la facultad de enfermería:
 - ✓ Realizar investigaciones sobre accidentes laborales con relación al nivel de conocimiento y medidas de bioseguridad
 - ✓ Realizar investigaciones en los internos de enfermería, ya que ellos están más expuestos a accidentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Tito Mayta Y, Medina Quispe B. Accidentes Laborales relacionados con el nivel de conocimientos sobre bioseguridad en internos de enfermería del Hospital Regional Manuel Nuñez Butron Puno, Abril - Julio, 2015. 2015; Available from: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/279>
2. Casanova Vivas S, Santolaria Bartolome E, Forcada Segarra JA, Esteban Buedo V. Prevencion de riesgos biologico en profesionales sanitarios de la comunidad valenciana. 2007;116. Available from: <http://publicaciones.san.gva.es/publicaciones/documentos/V.4176-2007.pdf>
3. Ministerio de Trabajo y Promocion del Empleo (MTPE). Notificaciones de accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales. 2018;29. Available from: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300343/d31059_opt.pdf
4. Montalvo Prieto AA, Cortes Munera YM, Rojas Lopez MC. Nivel de riesgo ocupacional asociado a sintomatologia musculoesqueletica en personal de enfermeria. 2015;7577(2):132–46. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v20n2/v20n2a10.pdf>
5. Ministerio de Trabajo. Accidentes De Trabajo , Incidentes Peligrosos Y. 2015; Available from: http://www2.trabajo.gob.pe/archivos/estadisticas/sat/SAT_DICIEMBRE_2016.pdf
6. Lizandro W, Gallegos A, Lizandro LW. Revision historica de la salud ocupacional y la seguridad industrial. Rev Cuba Salud y Trab. 2012;13(3):45–52.
7. Márquez Mayaudón E. Salud ocupacional. [Internet]. Vol. 20, Salud Publica de Mexico. 1978. p. 267–71. Available from: <http://revistacofepris.salud.gob.mx/n/no9/bienestar.html>
8. Diaz A, Reyes M, Reyes C, Rojas R. Generalidades De Los Riesgos Biologicos. Principales Medidas De Contencion Y Prevencion En El Personal De Salud. Rev Anu del Inst Derecho Comp [Internet]. 2015;1. Available from: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/derecho/revista/relcrim12/12-14.pdf>

9. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Exposición a sangre lo que el personal de salud debe saber. 2003;1200:8.
10. Primeros Auxilios Consejos para primeros auxilios en emergencias y accidentes [Internet]. Available from: <https://primerosauxilios.org.es/riesgo-infeccion>
11. Ciercoles Prado J. Riesgos biosanitarios del personal de Enfermería. :1–9. Available from: <https://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/7e040f14-0bea-421f-b327-440fe67f3617/AD8496B2-1A69-4CE0-A056-F532534F10DA/f9abfee0-1698-4d14-9c88-39ceac7fcf80/Riesgoslaborales.pdf>
12. Myrdal A, Tinvergen J. Los riesgos en el trabajo, programas de prevención de lesiones y enfermedades. :1–6. Available from: https://www.dir.ca.gov/chswc/woshtep/iipp/Materials/spanish/Factsheet_C_UnderstandingJobHazards_ES.pdf
13. Enfermedad por radiación [Internet]. p. 1–4. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000026.htm>
14. Prvelia SL. Riesgos Ergonómicos y Medidas Preventivas en las Empresas. Revista [Internet]. 2013;1:1–24. Available from: http://prevalia.es/sites/prevalia.es/files/documentos/aje_ergonomicos.pdf
15. Ando R, Boguraev B, Byrd R, Neff M. Riesgos Ergonomicos. Nat Lang Eng. 1999;11(1):67–86.
16. UGTE. Union General de Trabajadores del Ecuador [Internet]. Historia. 2017. Available from: <http://www.ugtecuador.com/somos.php>
17. Guerra ME. Concepto de salud [Internet]. 2018. Available from: <https://concepto.de/salud-segun-la-oms/>
18. Villarreal Castillo NA. Accidentes laborales de los profesionales de enfermería que trabajan en el Hospital Luis G. Davila de la ciudad de Tulcan, provincia de Carchi, enero a marzo de 2013. 2013;87.
19. Duran A. Accidentes laborales y factores de riesgo presentes en el ambiente laboral. hospital regional dr. ernesto sequeira blanco. bluefields, raas, enero-diciembre, 2006. 2008;113.

20. Molineros Caal de Alvarez MEE. Riesgo laboral del personal de salud del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala, mayo - julio 2013. 2015;109.
21. Supo Gdm. Accidentes punzocortantes en internos de enfermería de la universidad nacional del altiplano en hospitales de Arequipa - 2015. 2015;119.
22. Leonel MQB. Prevalencia y factores predisponentes a accidentes punzocortantes en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, 2016. Univ Nac del Altiplano [Internet]. 2016;71. Available from:
<http://tesis.unap.edu.pe/handle/UNAP/3543>
23. Iquiapaza Aec. Factores de riesgo ocupacional y su influencia en la ocurrencia de los accidentes laborales en los médicos del Hospital III Juliaca-EsSalud marzo-julio 2016. 2018;78.
24. Calsin Tapia LR. Riesgo ergonómico biomecánico en el profesional de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Manuel Nuñez Butron Puno, 2018. 2018;113. Available from:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/9408/Rosa_Enriquez_Yuca.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Pineda E beatriz, Alvarado EL, Canales FH. Metodología de la investigación. Man para el Desarrollo del Personal de Salud [Internet]. 1994;2a edición:232. Available from: [http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodologia de la Investigacion Manual para el Desarrollo de Personal de Salud.pdf](http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodologia%20de%20la%20Investigacion%20Manual%20para%20el%20Desarrollo%20de%20Personal%20de%20Salud.pdf)
26. 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.

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	VARIABLES	DISEÑO DE LA INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA
<p>¿Cuál es la incidencia de los accidentes laborales de las enfermeras asistenciales que trabajan en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno - 2018?</p>	<p>Objetivos general Determinar los accidentes laborales en enfermeras asistenciales que trabajan en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno.</p> <p>Objetivos específicos • Determinar el nivel de los accidentes biológicos en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno-2018. • Determinar el nivel de los accidentes físico en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno-2018. • Determinar el nivel de los accidentes psicosocial en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno-2018 • Determinar el nivel de los accidentes ergonómicos en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno-2018</p>	<p>Variable: Accidente Laboral</p> <p>Dimensiones: • Accidentes biológicos • Accidentes físicos • Accidentes psicosociales • Accidentes ergonómicos.</p>	<p>Tipo de Investigación: La presente investigación es descriptiva simple</p> <p>Diseño de Investigación: El diseño de investigación es de tipo trasversal, porque se encarga de estudiar la variable: “Accidente Laboral”, en un solo momento.</p>	<p>Población: La población de estudio estuvo conformada por todos y todas las enfermeras asistenciales que laboran en los diferentes servicios de hospitalización que hacen un total de 104 enfermeras del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno– 2018.</p> <p>muestra: Muestra: El tamaño de la muestra esta conformada por 95 enfermeras que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión</p>

ANEXO 2**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo,

.....

....., identificada con DNI N°, una vez informada sobre el objetivo de la investigación y teniendo la confianza plena que los datos que brinde en el cuestionario será confidencial y exclusivamente para fines de investigación. Consiento voluntariamente participar en la investigación titulada: “Accidentes laborales de las enfermeras asistenciales que trabajan en el Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón Puno - 2018” Que está siendo ejecutada por la bachiller en enfermería Angela Briyith Palomino Carhuaz.

Firma

Puno - 2018

ANEXO 3

CUESTIONARIO DE ACCIDENTES LABORALES

I.PRESENTACION: Señor(a) profesional de Enfermería, este instrumento tiene como objetivo Determinar los Accidentes laborales de las enfermeras asistenciales que trabajan en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno.

II.INSTRUCCIONES: El presente cuestionario, está estructurado para recolectar información que permita determinar los Accidentes laborales de las enfermeras asistenciales que trabajan en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno.

III. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

- 1,1 SEXO : MASCULINO () FEMENINO ()
- 1,2 FECHA DE NACIMIENTO : _____/_____/_____
- 1,3 SERVICIO :
 - MEDICINA ()
 - CIRUGIA ()
 - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ()
 - ALOJAMIENTO CONJUNTO ()
 - GINECO-OBSTETRICIA ()
 - SALA DE OPERACIONES ()
 - PEDIATRIA ()
 - NEONATOLOGÍA ()
 - EMERGENCIA ()

IV. ACCIDENTES LABORALES:

Accidentes Biológicos				
Nº	Ítems	NUNCA	AVECES	SIEMPRE
1	¿En el desarrollo de sus actividades laborales, padeció de pinchazos, salpicaduras, cortes, y otros?			
2	¿Se infectó durante sus actividades labores con: SIDA, hepatitis, tuberculosis, meningitis, IRAS?			
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		
		Parasitarias		
		Bacterianas		
		Fúngicas		
		Ninguno		

Accidentes Físicos				
Nº	Ítems	NUNCA	AVECES	SIEMPRE
7	¿En el desempeño de las guardias diurnas los ruidos perturban su tranquilidad?			
8	¿En el desempeño de las guardias nocturnas los ruidos perturban su tranquilidad?			
9	¿Ha tenido usted incomodidad por la circulación del aire del departamento o servicio donde usted labora?			
10	¿En su área laboral, está expuesto a altos niveles de humedad?			
11	¿La iluminación del área o servicio donde usted labora, le ha traído problemas visuales?			
12	¿Las bajas temperaturas del ambiente laboral, influye en la eficiencia de sus actividades?			
Accidente psicosocial				
Nº	Ítems	NUNCA	AVECES	SIEMPRE
13	¿El proceso de su trabajo genera en usted estrés laboral?			
14	¿En el desempeño de sus labores existen buenas relaciones con sus compañeros de trabajo?			
15	¿Ha sufrido usted sobrecarga laboral físico o mental que le produzca fatiga, u otros síntomas?			
16	¿En el desarrollo de sus actividades laborales existe agresión o amenazas por parte del jefe hacia subalternos?			
17	¿En el desarrollo de sus actividades existe agresión verbal por parte del paciente o su familia?			
18	¿Se siente emocionalmente agotado por su trabajo?			
Accidente ergonómico				
Nº	Ítems	NUNCA	AVECES	SIEMPRE
19	¿En el desarrollo de sus actividades, tiene que realizar movimientos y adoptar posturas forzadas que le puedan provocar lesiones?			
20	¿En su área de trabajo, al realizar movimientos bruscos e inesperados le produjeron lesiones lumbares?			
21	¿En el desarrollo de sus actividades, permanece de pie por largos períodos?			
22	¿En el desarrollo de sus actividades, permanece sentado por largos períodos?			
23	¿En el desarrollo de sus actividades laborales, permanece frente al computador por largos períodos?			
24	El mobiliario con el que labora en el área de su trabajo es adecuado para su persona.			
25	¿En el desempeño de sus actividades, realiza tareas o posturas prolongadas que le generen problemas musculares?			
26	Durante su jornada laboral, levanta objetos de aprox.20Kg a más.			

Gracias por su participación!

ANEXO 4

**CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO POR MEDIO DE LA
CONSISTENCIA INTERNA: DETERMINACION DEL COEFICIENTE
ESTADISTICO DE ALFA DE CRONBACH**

Estadístico de prueba:

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

$$\text{Fórmula de cálculo: } \alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Donde: α = Alfa de Cronbach**K** = Número de ítems**V_i** = Varianza de cada ítem**V_t** = Varianza del total**Evaluación de los coeficientes de alfa de Cronbach:**

Como criterio general, George y Mallery (2003, p. 231) sugieren las recomendaciones siguientes:

- Coeficiente alfa >0.9 es excelente
- Coeficiente alfa >0.8 es bueno
- Coeficiente alfa >0.7 es aceptable
- Coeficiente alfa >0.6 es cuestionable
- Coeficiente alfa >0.5 es pobre
- Coeficiente alfa <0.5 es inaceptable

Resultados:

Se analizó la información, utilizando la opción de análisis de fiabilidad del software estadístico SPSS ver.22, los resultados para este instrumento fueron:

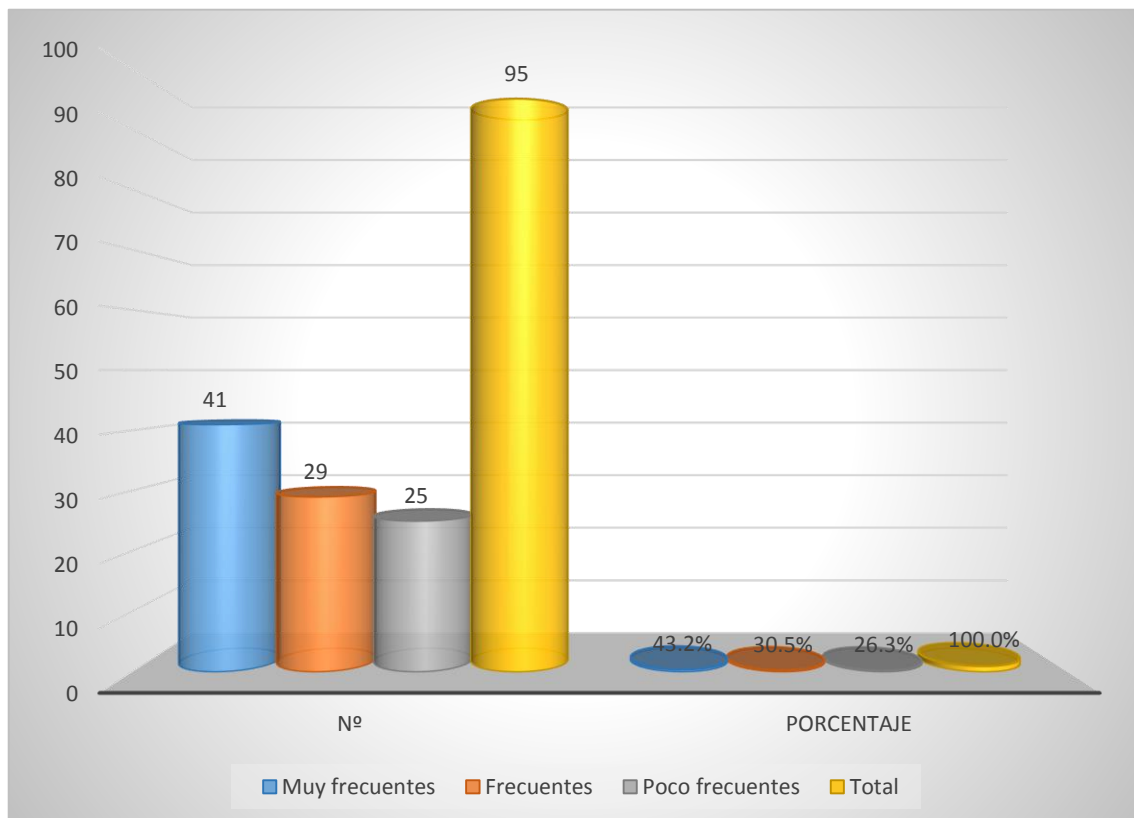
Estadísticas de fiabilidad

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,823	26

El estadístico de fiabilidad Alfa de Cronbach, señala un valor de 0.823 para un total de 26 Ítems o elementos formulados, contrastando con la escala de valoración se tiene que el coeficiente es **bueno**, por lo cual se considera que el instrumento presenta buena fiabilidad y puede ser utilizado para los fines de la investigación.

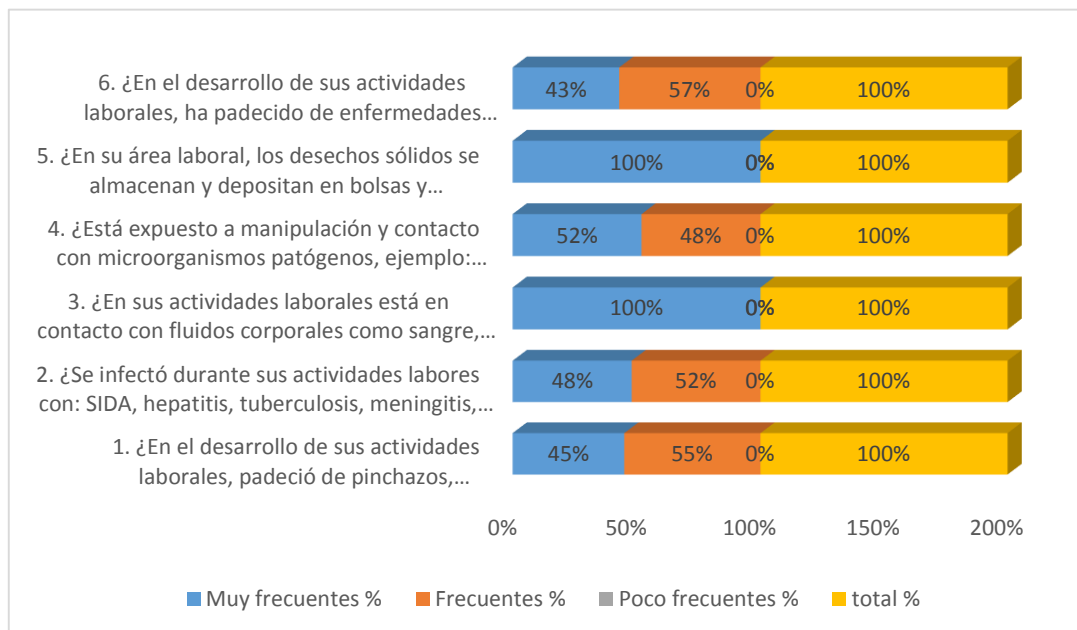
Anexo 5

Figura 1 Accidentes laborales en Profesionales de Enfermería del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno – 2018.



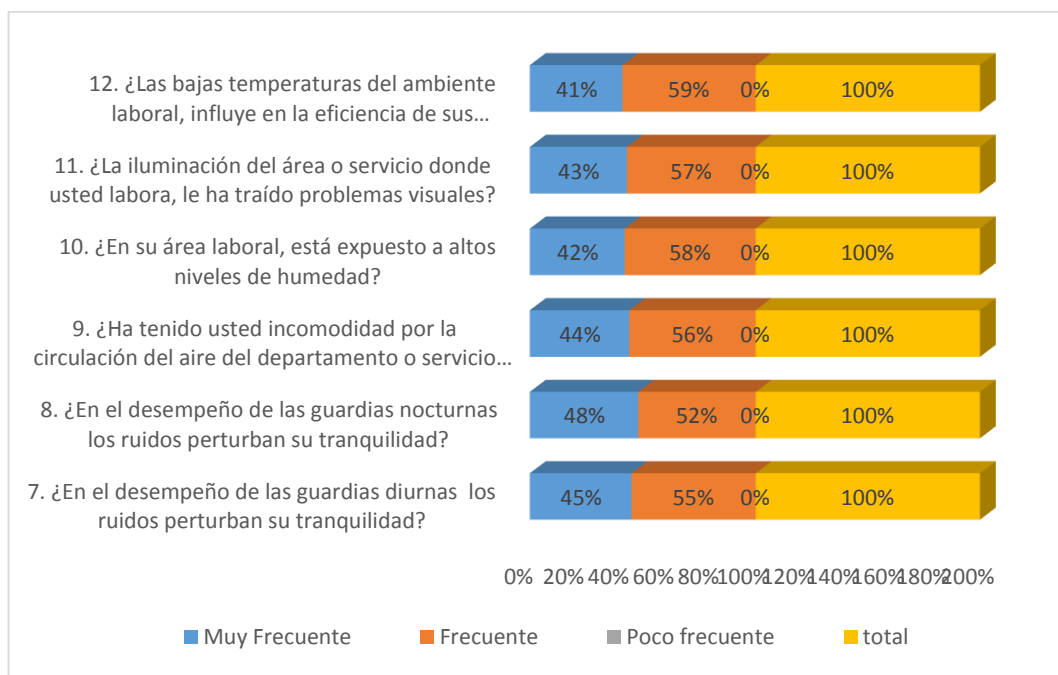
Fuente:Datos obtenidos por el investigador a partir del cuestionario aplicado a las enfermeras del HRMNB 2018

Figura 2 Accidentes biológicos en profesionales de enfermería del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2018.



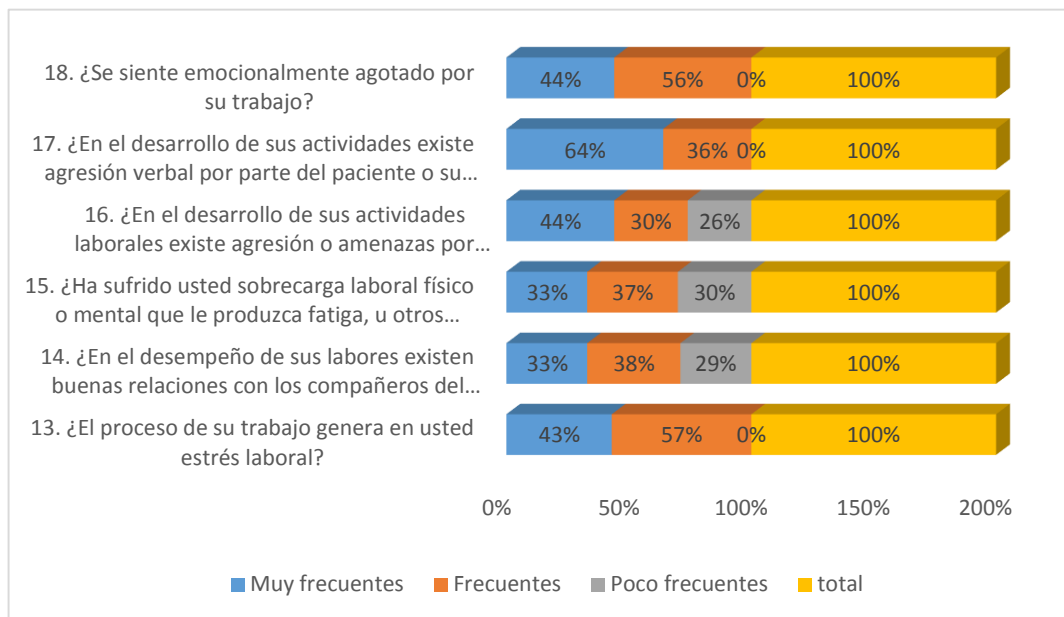
Fuente:Datos obtenidos por el investigador, a partir del cuestionario aplicado a las enfermeras del HRMNB 2018

Figura 3 Accidentes físicos en Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2018



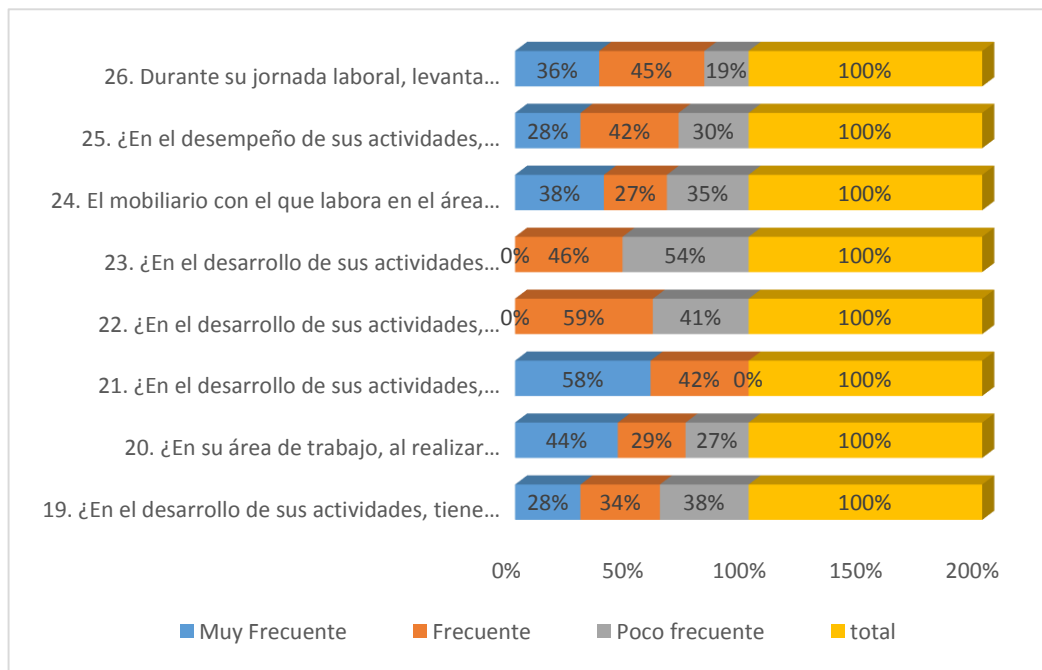
Fuente:Datos obtenidos por el investigador, a partir del cuestionario aplicado a las enfermeras del HRMNB 2018

Figura 4 Accidentes psicosociales en Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2018



Fuente: Datos obtenidos por el investigador, a partir del cuestionario aplicado a las enfermeras del HRMNB 2018

Figura 5 Accidentes ergonómicos en Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno – 2018



Fuente: Datos obtenidos por el investigador, a partir del cuestionario aplicado a las enfermeras del HRMNB 2018