

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional de Enfermería



Una Institución Adventista

TESIS

Efectividad del programa “Cuidando mi salud” en los conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de enfermedades ocupacionales en el personal de limpieza de una universidad privada de Lima este, 2015

Tesis presentada para optar título profesional de licenciado en Enfermería

Autores

Mara Livia Crisóstomo Quispe

Alexander Eddy Quispe Luque

Asesora:

Mg. Esther Valencia Orrillo

Lima, 2016

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mis padres Bienvenido Teodosio Quispe Idme , Reina Luque Morales, a mis hermanas y a mis familiares, por inculcarme y darme palabras de aliento en los momentos difíciles animándome a seguir adelante, porque hicieron todo en la vida para que pudiera lograr mi sueño de ser profesional.

Alexander Eddy Quispe Luque

En primer lugar, a mis adorados padres Evaristo Gelasio Crisóstomo Gonzales y Jesusa Quispe Huamán quienes son mis mejores amigos y responsables de tanta felicidad en mi vida, por inculcarme principios, valores y darme palabras de ánimo en momentos de flaqueza, y ayudarme a cumplir uno de mis proyectos de vida. A mis hermanos, por robarme sonrisas y secar mis lágrimas en los momentos difíciles.

Mara Livia Crisostomo Quispe

Agradecimiento

Agradecemos a Dios por ser tan maravilloso, por darnos las fuerzas y la fe de continuar en lo que parecía imposible terminar.

A nuestras familias por su apoyo mutuo e incondicional para realizar este trabajo de investigación.

A nuestra estimada asesora Mg. Esther Valencia Orillo, asimismo al Mg. Jhonny Ambulay, docente de la capacitación de tesis por habernos apoyado en la culminación de este trabajo

A los participantes de este estudio por su participación voluntaria en el programa educativo “cuidando mi salud”.

A la Universidad Peruana Unión, nuestra casa de estudios, donde aprendimos a vivir y compartir.

Tabla de contenido

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Tabla de contenido.....	iv
Listado de tablas.....	xi
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
Capítulo	1
El Problema.....	1
1. Planteamiento del problema.....	1
2. Formulación del problema.....	4
3. Justificación.....	4
4. Objetivos de la investigación.....	5
4.1. Objetivo General.....	5
4.2. Objetivos Específicos.....	6
Capítulo II.....	7
Marco Teórico.....	7
1. Marco Bíblico filosófico.....	7
2. Antecedentes de la investigación.....	8
3. Marco Teórico.....	12
3.1. Salud ocupacional.....	12
3.1.1. Objetivos de la salud ocupacional.....	13
3.1.2. Leyes que protegen al trabajador.....	13
3.1.3. Relación salud – trabajo.....	14

3.2.	Enfermedades ocupacionales.....	15
3.2.1.	Características de las enfermedades ocupacionales.....	15
3.2.2.	Factores que determinan enfermedad profesional.....	15
3.2.3.	El medio ambiente.....	16
3.2.4.	El hombre y su trabajo.....	16
3.2.5.	Factores de riesgos ocupacionales.....	17
3.2.6.	Clasificación de Riesgos.....	17
3.2.7.	Riesgos laborales específicos en el personal de limpieza.....	21
3.2.8.	Equipos de protección individual.....	22
3.2.9.	Enfermedades consecuentes de la salud ocupacional.....	24
3.2.10.	Las partes del cuerpo que puedes lesionarte son.....	24
3.2.11.	Posturas inadecuadas.....	25
3.2.12.	El dolor lumbar.....	26
3.3.	Conocimientos, actitudes y prácticas (CAP).....	27
3.3.1.	Conocimientos.....	27
3.3.2.	Actitudes.....	29
3.3.3.	Prácticas.....	32
3.4.	Modelos teóricos.....	32
3.4.1.	Modelo de promoción de la Salud de Nola Pender.....	32
3.4.2.	Rol de enfermería.....	33
3.5.	Programa Educativo “ Cuidando mi salud”.....	34
3.5.1.	Programa educativo.....	34

3.6.	Definición del programa “Cuidando mi salud”	35
3.6.1.	Metodología del programa	35
4.	Definición de términos	39
5.	Hipótesis de la investigación	40
5.1.	Hipótesis general	40
5.2.	Hipótesis específicas	40
	Capítulo III	42
	Materiales y métodos	42
1.	Diseño y tipo de investigación	42
2.	Variables de la investigación	42
2.1.	Variables independiente: Programa “Cuidando mi salud”	42
2.1.1.	Variable dependiente	43
2.2.	Operacionalización de variables	40
3.	Delimitación geográfica y temporal	52
4.	Población y participante	53
4.1.	Población	53
4.2.	Participantes	53
4.2.1.	Criterios de inclusión y exclusión	53
4.2.2.	Características de la muestra	54
5.	Técnicas e instrumento de recolección de datos	56
	La escala de medición del nivel de conocimiento es la siguiente:	57
6.	Proceso de recolección de datos	58
7.	Procesamiento y análisis de datos	59
8.	Consideraciones éticas	59
	Capitulo IV	61

Resultados y discusión.....	61
1. Resultados.....	61
2. Discusión.....	65
Capítulo V.....	70
Conclusiones y Recomendaciones.....	70
1. Conclusión.....	70
2. Recomendaciones.....	71
Referencias Bibliográficas.....	72
Apéndices.....	78
Apéndice 1 : Cuestionario de conocimientos, actitudes y practicas en la prevencion de enfermedades ocupacionales.....	79
Apéndice 2 : Consentimiento informado del programa.....	85
Apéndice 3 : Carta de autorización de DGI.....	87
Apéndice 4 : Datos de la prueba de confiabilidad y la validación de los instrumentos por juicio de expertos.....	88
Apéndice 5 : Resultados de tablas descriptivos.....	91
Apéndice 6 : planes de clases y fotos del programa “cuidando mi salud” en la prevención de enfermedades ocupacionales.....	97
Apéndice 7 : Registro de asistencia.....	161

Listado de tablas

Tabla 1 Descripción de la variable Socio demográficos	55
Tabla 2_ Nivel de conocimiento, antes y después, del programa “cuidando mi salud” en la prevención de enfermedades ocupacionales en el personal de limpieza de la UPeU 2015.	61
Tabla 3 Comparación de los conocimientos antes y después del programa “Cuidando mi salud” sobre prevención de enfermedades ocupacionales.	62
Tabla 4 Nivel de actitudes antes y después del programa “cuidando mi salud” sobre la prevención de enfermedades ocupacionales.	62
Tabla 5 Comparación de las actitudes antes y después del programa “cuidando mi salud” sobre la prevención de enfermedades ocupacionales.	63
Tabla 6 Nivel de prácticas, antes y después, del programa “cuidando mi salud” sobre la prevención de enfermedades ocupacionales del personal de limpieza.	63
Tabla 7 Comparación de las prácticas antes y después, del programa “cuidando mi salud” sobre la prevención de enfermedades ocupacionales.	64
Tabla 8 Resultados descriptivos del pretest por ítems del conocimiento.....	91
Tabla 9 Resultados descriptivos del postest por ítems del conocimiento.....	92
Tabla 10 Resultados descriptivos del pretest por ítems de actitud	93
Tabla 11 Resultados descriptivos del postest por ítems de actitud.....	94
Tabla 12 Resultados descriptivos del pretest por ítems de practicas.....	95
Tabla 13 Resultados descriptivos del postest por ítems de practicas	96

Resumen

Determinar la efectividad del programa “Cuidando mi salud” sobre conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de enfermedades ocupacionales en el personal de limpieza de una universidad privada de Lima este, 2015. El presente estudio es cuantitativo de diseño pre experimental. Se aplicó una pre prueba y una post prueba. Se utilizó muestreo no probabilístico por conveniencia, con un total de 25 participantes. El programa estuvo organizado en 12 sesiones educativas teóricas y prácticas. Antes de aplicar el programa, el 64% obtuvo un nivel de conocimiento regular y después, el 92% obtuvo un nivel de conocimientos excelente ($p=.000$). En cuanto a las actitudes, antes del programa el 96% presentó actitudes positivas y después, el 100%. Se evidenció cambios en los ítems de respuesta; antes predominaba la respuesta “de acuerdo” (76%) y después, el 92% afirmó estar totalmente de acuerdo. En el nivel de prácticas, antes del programa, el 72% de los participantes presentó un nivel bueno, después, el 52% de los participantes obtuvo el nivel excelente ($P=004$). El programa educativo “cuidando mi salud” fue efectivo en la mejora del nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de enfermedades ocupacionales en los trabajadores de limpieza.

Palabras Claves: Conocimientos, actitudes, prácticas y salud ocupacional.

Abstract

Effectiveness of the program "Taking care of my health" knowledge, attitudes and practices in the prevention of occupational diseases from the cleaning staff in a private University in Lima, 2015. Determine the effectiveness of the program "Taking care of my health" knowledge, attitudes and practices in the prevention of occupational diseases from the cleaning staff in a private University in Lima, 2015. This study is quantitative design pre experimental, applied pre-test and post-test. Non-probability sampling used for convenience, with a total of 25 participants. The program was organized in 12 theoretical education sessions and practices. Before applying the program 64% obtained a regular knowledge level and then 92% received an excellent level of knowledge ($p = .000$); in terms of attitudes, prior to the program, 96% presented positive attitudes and then 100%. There were changes in response items, before dominated the response of agreement 76% and then 92% he claimed to be totally agree. And at the level of practices before 72% good and then 52% excellent ($P = 004$). The educational program "Takin caring of my health" was effective in improving the level of knowledge, attitudes and practices on prevention of occupational diseases in cleaning workers.

Key words: Knowledge, attitudes, practices and occupational health.

Introducción

En los últimos años se ha venido impulsando cada vez la mejora de las condiciones de salud y seguridad de los centros laborales desde diferentes sectores en nuestra sociedad, gobierno, empleadores, trabajadores, universidades y entre otros. La salud ocupacional se ha convertido en una necesidad apremiante para futuras fuerzas de trabajo, que exige que el mismo trabajador deba procurar el cuidado de su salud (Blandon y Pico, 2004).

Las enfermedades ocupacionales se generan por las malas condiciones de trabajo y considerada una de las peores pandemias que azotan a la humanidad. Cada año mueren 2.350 mil personas y cada día 6.500 a causa de las enfermedades y accidentes de trabajo. Unas 340.000 muertes son por accidente de trabajo y el resto 2.2000 lo son por enfermedades laborales (Nieto, 2013).

La mejor estrategia para enfrentar esta situación es la promoción y prevención de salud, en este grupo de personas económicamente activas, considerando al lugar de trabajo como un entorno prioritario para la promoción de la salud en el siglo XXI. Un ambiente de trabajo saludable es esencial, no sólo para lograr la salud de los trabajadores, sino también para hacer un aporte positivo a la productividad y una estrategia para extender programas de gran calidad de promoción de la salud en los lugares de trabajo. La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2000).

El trabajo de investigación está estructurada en cinco capítulos: en el Capítulo I se encuentra el planteamiento del problema, objetivos de investigación y justificación. El Capítulo II presenta el marco bíblico, antecedentes y marco teórico, que incluye las bases teóricas que sustentan dicho trabajo. El Capítulo III comprende el diseño y tipo de investigación, definición de variables, delimitación y recolección de datos, población y

muestra. El capítulo IV corresponde a los análisis de los resultados y Capítulo V presenta las conclusiones y recomendaciones.

Se espera que los resultados obtenidos contribuyan en el ámbito de promoción de la salud de los trabajadores de limpieza, beneficien al público en general; y generen el interés para el desarrollo de investigaciones semejantes, que permitan confrontar los resultados obtenidos.

Capítulo I

El Problema

1. Planteamiento del problema

La Asociación Americana de Enfermeras de Salud Ocupacional (AAOHN) citado por Ramírez(2012), definen a la Enfermería de Salud Ocupacional como “La aplicación de los principios de enfermería en la conservación de la salud de los trabajadores en toda las ocupaciones.

Por su parte, la OMS define “la salud como el completo bienestar físico, mental, social y espiritual del individuo y no solamente como la ausencia de enfermedad”. También destaca los aspectos de la salud en el hombre por su exposición a las condiciones de riesgo en el trabajo (Álvarez, 2009).

OMS (2007) en la asamblea mundial de la salud acordaron el plan de acción mundial (2008 – 2017) uno de los objetivos es proteger y promover la salud, mejorar la prevención en el lugar de trabajo para prevenir y controlar los riesgos físicos, químicos , biológicos y ergonómicos y el mejoramiento de la seguridad en el trabajo, se debe desarrollar en la prevención primaria, enfermedades y lesiones ocupacionales ,

para ello fortalecer los recursos humanos, metodológicos, capacitar a trabajadores y empleadores, e inducir a prácticas laborales. Lo más importante es las medidas de organización de trabajo sana y una cultura de promoción de la salud en el lugar de trabajo.

Además Aguinaga-Fernández H y Aguinaga-Fernández A (2012), manifiestan, a través de la Organización Internacional del Trabajo, que cada año 270 millones de asalariados son víctimas de accidentes de trabajo y 160 millones llegan a contraer enfermedades ocupacionales en el mundo. Es necesario recalcar que en América Latina se estima un costo de las enfermedades ocupacionales entre 3% a 10% del producto bruto interno. En el Perú es aproximadamente 50 000 millones de dólares americanos. Esta situación puede contrarrestar con acciones preventivas promocionales de bajo costo e inversión.

Con respecto al segundo punto, Idrovo (2003), afirma que las exposiciones a los agentes y el tipo de condición del ambiente laboral son reconocidas como factores de riesgo que llegan a convertirse en la patogénesis de muchas enfermedades. A pesar que su ocurrencia es desconocida, las enfermedades ocupacionales llegan a ocasionar grandes pérdidas económicas, ya sea por la disminución de la productividad o por los costos requeridos para su atención. Por tal razón, son básicas las políticas que tengan por objetivo reducir su ocurrencia.

La OMS citada por (Matabanchoy, 2012) refiere que en el mundo hay cientos de millones de personas que trabajan bajo condiciones inseguras poniendo su riesgo su salud. Cada año 1,1 millones de personas en el mundo mueren a causa de lesiones y enfermedades ocupacionales asimismo también menciona que por año suceden 160 millones de casos nuevos de enfermedades laborales en el mundo.

Cabe mencionar que la incidencia de enfermedades ocupacionales en Colombia entre 1985 y 2000 ha venido en aumento, con 68 063 casos y llegando a los 101 645 en el 2000. Las enfermedades reportadas con mayor frecuencia fueron las hipoacusias, que son inducidas por el ruido; las enfermedades respiratorias crónicas y las alteraciones músculo esqueléticas (Idrovo, 2003).

Por otro lado, la oficina de Inteligencia Sanitaria de la Red Asistencial Lambayeque informó que en el Perú existe un grupo de enfermedades ocupacionales que están asociadas al trabajo. Según la legislación peruana (Reglamento del Decreto Ley N° 18846 ampliado con RM 480-2008-MINSA), en el año 2011 se promulgó la ley 29783, la cual sienta las 7 bases técnicas para la realización de los exámenes médicos preocupacionales y ocupacionales dentro de las instituciones públicas y privadas. Por esto la iniciativa del Gobierno es la respuesta al pedido constante de los trabajadores para que así se les brinde un examen médico que vaya acorde con las condiciones de trabajo. (Aguinaga-Fernández H y Aguinaga-Fernández A , 2012).

Nieto(2013), refiere que las enfermedades ocupacionales vienen a causa de las malas condiciones de trabajo y se consideraran una de las peores pandemias que azotan a la humanidad. Cada año mueren 2.350 mil personas y cada día 6.500 a causa de las enfermedades y accidentes de trabajo. Unas 340.000 muertes lo son por accidente de trabajo, el resto 2.200 lo son por enfermedades laborales.

Se pudo ver la problemática mediante una entrevista oral a 10 personas que se encontraban trabajando en el campus de una universidad de Lima Este. Lo cual refirieron que recibieron capacitaciones con referente a la salud ocupacional, hay momentos en que no usan equipos de bioseguridad para la realización de sus labores. También comentaron que presentan dolor de cabeza, espalda y pies por el uso excesivo de químicos. Por otro lado, el encargado del servicio de limpieza refirió que a inicios del

año 2015 una trabajadora presentó una enfermedad dérmica en las manos. Teniendo en conocimiento todas las situaciones antes mencionadas, motivo la realización de esta investigación.

2. Formulación del problema

¿Cuál es la efectividad del programa “cuidando mi salud” en nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de enfermedades ocupacionales del personal de limpieza de una universidad privada de Lima Este, 2015?

3. Justificación

El trabajo de investigación se justifica por las siguientes razones:

Aporte teórico.

El estudio permitió seleccionar y sistematizar información relevante para obtener datos actualizados sobre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas en la prevención de enfermedades ocupacionales del personal que labora en el servicio de limpieza. Asimismo podrá ser utilizado como marco de referencia para trabajos similares.

Aporte metodológico.

Para la realización del estudio, se elaboró un instrumento para medir los conocimientos, actitudes y prácticas, la cual fue validada por expertos. Así mismo también se elaboró un módulo con sesiones de plan de clase para el programa educativo

“cuidando mi salud” en la prevención de enfermedades ocupacionales. El cual podrá ser utilizado por la comunidad científica en futuros trabajos de investigación.

Aporte practico.

El presente trabajo contribuirá como fuente generadora de nuevas ideas de investigación para la comunidad científica, basados en el marco de la promoción de la salud y por ende en la prevención de enfermedades ocupacionales.

Aporte social.

El presente trabajo contribuyo para que el personal de limpieza y encargados del servicio se concienticen y así realicen sus actividades de una manera adecuada. Los resultados también contribuyeron con información sobre la efectividad del programa “cuidando mi salud” Además, mediante la aplicación de temas sobre la prevención de enfermedades ocupacionales. Se pudo mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas que poseían los trabajadores, también podrá ser utilizado como referencia en similares proyectos.

4. Objetivos de la investigación

4.1. Objetivo General

Determinar la efectividad del programa “Cuidando mi salud” en los conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de enfermedades ocupacionales en el personal de limpieza de una universidad privada de Lima este.

4.2. Objetivos Específicos

Determinar la efectividad antes y después del programa “cuidando mi salud” en la mejora del nivel de conocimientos, sobre la prevención de enfermedades ocupacionales en el personal de limpieza de una universidad privada de Lima Este.

Determinar la efectividad antes y después del programa “cuidando mi salud” en la mejora del nivel de actitudes, sobre la prevención de enfermedades ocupacionales en el personal de limpieza de una universidad privada de Lima Este.

Evaluar la efectividad antes y después del programa "cuidando mi salud “en la mejora de las practicas, sobre la prevención de enfermedades ocupacionales en el personal de limpieza de una universidad privada de Lima Este.

Capítulo II

Marco Teórico

1. Marco Bíblico filosófico

Éxodo 15:26: Y dijo: Si escuchas atentamente la voz del Señor tu Dios, y haces lo que es recto ante sus ojos, y escuchas sus mandamientos, y guardas todos sus estatutos, no te enviaré ninguna de las enfermedades que envié sobre los egipcios; porque yo, el Señor, soy tu sanador.

Isaías 33:24: Un cristiano debe tener un punto de vista respetuoso y previo respecto a la salud con la meta de usarla de la mejor manera para la gloria de Dios y el adelanto de la gozosa obra del Reino. Y la promesa que se cumplirá bajo este Reino será: “Ningún residente dirá: “Estoy enfermo”.

Estos versículos dan énfasis en el cuidado de la salud de la persona de manera integral y como ésta se debe prevenir; en el sentido de evitar riesgos de enfermedades ocupacionales.

White.E, (2009), enfatizó, entre muchas cosas, las bondades de una vida activa. Subrayó su importancia en la condición mental de un individuo, es decir, sus pensamientos, y emociones y su impacto en el organismo físico. Asimismo responde a la siguiente interrogante ¿Qué debo hacer para conservar mi salud?, la misma que responde con afirmaciones de no transgredir las leyes; dejar de complacer el apetito depravado; consumir alimentos sencillos; vestirse de manera saludable y trabajar saludablemente para no enfermar y disfrute de un nivel de vida más digno por parte de los empleadores

A continuación se destacan algunos principios y valores, como que “el ambiente de trabajo no debe deshumanizar a las personas. Los empleados deberían tener acceso a procesos de consulta y discusión genuina sobre los asuntos que afectan a su trabajo y a la manera de conducirse del negocio o de la industria donde emplean sus talentos y habilidades (1 Rey. 12: 6,7; Mar. 10: 42-45; Fil. 2: 3-8)”. Tampoco deberían los cristianos prestar apoyo a organizaciones o empleadores que recurran a dichas acciones (maltrato, coerción) (2 Cor. 6: 14-18; 10:3)” y “los empleadores de la Iglesia Adventista del Séptimo Día deberán apoyar y demostrar libertad de conciencia, así como salarios y condiciones de trabajo justas, igualdad de oportunidades, justicia e imparcialidad en todo (Luc.10: 27)”.(White, 2010).

2. Antecedentes de la investigación

Llanqui (2015), determinó la relación entre la presencia de asma y bronquitis con la exposición a irritantes químicos. En su resultado se observó que el 64% estaba expuesto

a productos químicos donde el 18 y 11% tenían asma y bronquitis respectivamente. Se llegó a la conclusión que no hay asociación entre la exposición de sustancias químicas y presencia de enfermedades respiratorias siendo la causa probable una alta tasa de rotación de este personal, y el nivel de dilución de las sustancias químicas utilizadas.

Carrillo y Teran (2014), reportaron un estudio sobre “*Seguridad y Salud Laboral en la subestación Valera I de la corporación eléctrica de Trujillo*”. Esta investigación tuvo como objetivo determinar los factores que originan un inadecuado estado de la seguridad laboral. Los resultados obtenidos en cuanto a las condiciones de seguridad y salud laboral en la subestación fueron un 53,67% de conformidad y un 46,33% de no conformidad. Esto llevo a la conclusión de que las instalaciones no poseen un Programa de Seguridad y Salud Laboral, lo que muestra que no hay un control sobre los accidentes laborales. La ausencia de un programa es que impide que se evalúen las condiciones seguras e salubres en los diferentes puestos de trabajo, también evita la capacitación e instrucción de los trabajadores.

Paz y Peralta (2013), presentaron un estudio sobre “*Conocimientos y prácticas en elementos de protección personal del trabajador de mantenimiento y limpieza de una universidad de Chiclayo*”. El objetivo fue determinar el conocimiento sobre elementos de protección personal y práctica laboral para prevenir el incremento de accidentes y enfermedades laborales. Los resultados fueron que el 80% de los trabajadores de limpieza cuenta con un conocimiento bueno sobre los elementos de protección personal y el 51,4% realiza prácticas regulares en el uso de elementos de protección. También se encontró que el 40% de trabajadores de mantenimiento cuenta con un conocimiento bueno sobre los elementos de protección personal pero el 40% de ellos tienen malas prácticas. Esto levo a la conclusión que no existe relación directa entre los conocimientos y las practicas con el uso de elementos de protección personal.

Arroyo y Ledezma (2001), presentaron una investigación sobre “*Desempeño de las comisiones de salud ocupacional en la prevención de accidentes y enfermedades ocupacionales-Junio Costarrica*”, el objetivo principal fue describir la participación de los trabajadores en la ejecución de las acciones preventivas para hacer frente a los riesgos laborales. Se tuvo como resultado que la población de estudio presenta un desconocimiento de sus derechos y deberes de salud ocupacional, situación que contribuye a incrementar la inseguridad en los ambientes de trabajo y al empobrecimiento de la calidad de vida laboral.

Rodriguez & Pelaez (2008), elaboraron un estudio sobre “*Riesgos ocupacionales y accidentes laborales en trabajadores de distritos de la región Amazonas*”; se realizó con la finalidad de analizar las condiciones de trabajo y las consecuencias, asimismo también evaluó un plan de prevención de accidentes. Los resultados referentes a la exposición de riesgos fueron los siguientes: un 24,18% físico-psicosocial, un 17,22% físico ergonómico-psicosociales, y un 10,16% físico-biológico. Dentro de las enfermedades y manifestaciones patológicas reportaron: cefaleas, agotamiento, ansiedad y estrés, insomnio, gastritis y problemas ergonómicos como: lumbalgia (32.2%) y varices (21.6%) caídas (15.8%), heridas cortantes (4.4 %). Llegando a la conclusión que la mayor incidencia de accidentes laborales en la región Amazonas son las caídas y las heridas cortantes.

Houshang, Mostaghaci y Fazlalizadeh (2015), realizó un estudio sobre uso de equipos de protección personal en los trabajadores industriales, esta investigación tuvo como objetivo evaluar la calidad del uso de equipos de protección en los trabajadores. En sus resultados, el 56,8%, el 69,6% y el 61,6% de los trabajadores estuvieron expuestos a ruido, enfermedades respiratorias y dérmicas. Donde el 77.8% y 26,3% necesitaban elementos de protección, por otro lado, el 21% si utilizaban sus guantes,

respiradores y dispositivos de protección auditiva. Se llegó a la conclusión que hay una situación insatisfactoria en las industrias para el uso de elementos de protección, baja tasa de cumplimiento, programas de capacitación inadecuados, baja calidad de uso.

Leguizano, Ramos, Ribero y Hernandez (2015), cuyo objetivo fue establecer la prevalencia de desórdenes musculoesqueléticos y su asociación con factores ergonómicos en trabajadores de una institución educativa de nivel superior, en sus resultados encontraron que el 90,4 % de los trabajadores presentaron molestia o dolor en alguna de las áreas del cuerpo, dentro de las cuales las zonas más afectadas fueron el cuello, hombros y/o espalda dorsal con el 79,9%, la espalda lumbar con el 65,8% y las manos y/o muñecas con un 49,3%. Llegaron a la conclusión se observó que hubo una reducción de los signos y síntomas en las muñecas y manos del personal.

En un estudio, con una muestra de 273 trabajadores de sanidad y 113 personal administrativo, se determinó la incidencia de dermatosis, la conciencia de protección y las medidas de protección de los trabajadores. En los resultados se obtuvieron que el personal de sanidad presentó más problemas dermatológicos que el personal administrativo, también se encontró que los trabajadores jóvenes eran más conscientes de autoprotección. Esto llevó a la conclusión que la exposición a múltiples peligros para la salud y el mal uso de equipos de protección están relacionados con enfermedades de la piel en los trabajadores sanitarios (Yan, Xinggang, Wu y Xu ,2015).

Vieira (2011), elaboró un estudio sobre "*Análisis de los accidentes con material biológico en trabajadores de la salud*" cuyo objetivo fue conocer los accidentes de trabajo con exposición a material biológico y el perfil de los trabajadores. Los resultados fueron que los accidentes ocurrieron predominantemente en los técnicos de enfermería del sexo femenino, con una edad promedio de 34,5 años; el 73% de los accidentes corresponde a la exposición percutánea; el 78% tuvieron contacto con sangre y/o fluidos

con sangre; el 44,91% provinieron de procedimientos invasores. Se concluye, que las estrategias de prevención a la ocurrencia de los accidentes de trabajo con material biológico deben incluir acciones conjuntas, entre trabajadores y gerencia de los servicios, debiendo estar dirigidas a mejorar las condiciones y organización del trabajo.

Una investigación descriptiva realizada por Soder et al (2007), tuvo como objetivo prevenir la dermatitis de contacto ocupacional, las exposiciones durante el trabajo, basado en registros de pacientes con dermatitis. Los resultados de dermatitis por contacto irritante fue 68%, el cual fue causado por el trabajo mojado. Esto llevo a la conclusión que los trabajadores de salud, especialmente a los trabajadores de cocina y de limpieza tienen un mayor riesgo.

Zamorano, Parra, Peña y Catillo (2009), realizaron una investigación con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento y actitud de la prevención de riesgos laborales, en trabajadores que habrían sufrido alguna lesión en la empresa metálica. El estudio fue descriptivo, no experimental, de enfoque transversal. Los resultados obtenidos indican que el 74.5% y 90.2% de los trabajadores tienen un nivel bajo de conocimientos y actitudes respectivamente en la prevención de riesgos laborales, esto llevo a la conclusión que las variables están directamente relacionados.

3. Marco Teórico

3.1. Salud ocupacional.

El Comité Mixto de la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud, define como la salud ocupacional al “proceso vital humano, limitado a la prevención y control de los accidentes y las enfermedades ocupacionales

dentro y fuera de su labor, enfatizando en el reconocimiento y control de los agentes de riesgo en su entorno biopsicosocial”. (Blandón & Pico, 2004).

Álvarez (2009) , refiere que es la ciencia que tiene por objeto el reconocimiento, la evaluación y el control de los agentes ambientales generados en el lugar de trabajo y que pueden causar enfermedades ocupacionales. Estudia, asimismo, evalúa y controla los factores ambientales existentes en el lugar de trabajo, cuyo objetivo es prevenir las enfermedades profesionales, que afectan la salud y bienestar del trabajador.

3.1.1. Objetivos de la salud ocupacional

Promover la salud y el bienestar de los trabajadores, identificar, evaluar y controlar los factores de riesgos ocupacionales y prevenir los accidentes de trabajos.

3.1.2. Leyes que protegen al trabajador.

- Ley N° 29783: Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo (20-08-11)
- Art 26 (c): “El empleador está obligado a disponer de una supervisión efectiva, para asegurar la protección de la seguridad y la salud de los trabajadores”
- Art 49 (d): “Obligaciones del empleador: Practicar exámenes médicos antes, durante y al término de la relación laboral a los trabajadores, acordes con los riesgos a los que están expuestos en sus labores, a cargo del empleador”;
- Art 79 (e): “Obligaciones del trabajador: Someterse a los exámenes médicos a que estén obligados por norma expresa, siempre y cuando se garantice la confidencialidad el acto médico”; y,

- Art 36 (f): “Servicios de salud y seguridad en el trabajo: Vigilancia de la salud de los trabajadores en relación con el trabajo”.
- Ley N° 29783, ley de seguridad y salud en el trabajo

“La presente ley promulgada por el Congreso de la República,” (2011), que se encuentra publicada en la página oficial de “ El Peruano” enfatiza en el principio IV principio de la información y capacitación, al referirse a las organizaciones sindicales y los trabajadores reciben del empleador una oportuna y adecuada información y capacitación, al referirse a las organizaciones sindicales y los trabajadores reciben del empleador.

3.1.3. Relación salud – trabajo.

Sánchez (2000), refiere que el trabajo es la prestación de servicios retribuidos. Además, desde un punto de vista económico, el trabajo es el medio principal para satisfacer las necesidades materiales de las personas y una fuente de riqueza. Pero además de la subsistencia, el hombre busca a través de su trabajo la mejora de la calidad de vida, la posición del individuo dentro de la sociedad y la satisfacción personal. El trabajo si no es realizado de una manera adecuada, puede llegar a ser un elemento de deterioro para la salud, por las condiciones del trabajo. Este deterioro de la salud puede influir de forma negativa en la realización del trabajo. Es decir, una persona con mala salud o insatisfecha, no desarrolla las tareas igual que una persona con buena salud y satisfecha con el trabajo que realiza.

3.2. Enfermedades ocupacionales

Son aquellas que vienen a causa de la exposición de algún factor de riesgo, encontrados en el centro de trabajo. Cabe mencionar que el origen de una enfermedad y la relación causal están basadas principalmente entre la enfermedad y la exposición del trabajador a determinados agentes peligrosos en el lugar de trabajo (OIT, 2013).

Las enfermedades ocupacionales se presentan en diversas formas clínicas, pero tienen siempre un agente causal de origen profesional u ocupacional. (Albinagorta y Tello 2005).

3.2.1. Características de las enfermedades ocupacionales

- Inicio lento
- No violenta, oculta, retarda
- Previsible. Se conoce por indicios lo que va a ocurrir
- Progresiva v hacia adelante

3.2.2. Factores que determinan enfermedad profesional

- Tiempo de exposición
- Contaminante en el ambiente de trabajo
- Características personales del trabajador
- Presencia de varios contaminantes al mismo tiempo
- La relatividad de la salud
- Condiciones de seguridad (V. F. Diaz, 2006).

3.2.3. *El medio ambiente.*

El medio ambiente o entorno es el conjunto de factores de orden físico, químico y biológico que actúan sobre el ser humano y que brindan a este los recursos necesario para su supervivencia que es el ambiente de trabajo es el conjunto de condiciones que rodean a las personas que trabajan y que directa o indirectamente influye en su salud y en la calidad de vida. Salud Ocupacional (Álvarez, 2009).

3.2.4. *El hombre y su trabajo.*

La salud y el trabajo están unidos, tienen realidades sociales concretas que se encuentran en estado de permanente cambio. Las formas de trabajo han variado históricamente y con ellas las circunstancias que favorecen o no la salud de los trabajadores. Es evidente que las condiciones de trabajo y las transgresiones que enfrentaba un trabajador en la antigüedad, son muy distintas a la que enfrenta un trabajador en esta época, por lo tanto el tipo de enfermedad entre los trabajadores también ha variado históricamente. Un ejemplo es que hay una alta incidencia de enfermedades infecciosas que sufrían los trabajadores en épocas, ha cedido su lugar a neurosis ocupacional y a otros trastornos mentales de la sociedad capitalista moderna, fruto en gran parte de tareas sumamente repetitivas, monótonas.

- *Condiciones directas:* son cuando existen factores como la presencia de contaminación en el medio, la implementación de ritmos de trabajo rápidos o el alargamiento de la jornada del trabajo entre otros, producen el deterioro de la salud de los trabajadores.

- *Condiciones indirectas:* que afectan a los trabajadores y a su salud como los bajos ingresos que se traducen en inadecuadas condiciones de vida: alimentación deficiente, vivienda inadecuada, malos servicios y falta de recreación que generan, como consecuencia que el organismo del trabajador este más susceptible a las enfermedades y los accidentes. Salud Ocupacional. (Álvarez, 2009).

3.2.5. Factores de riesgos ocupacionales.

Riesgo: identifica la probabilidad de sufrir un suceso. Los denominados factores de riesgo son aquellas variables o características que incrementan la probabilidad de sufrirlo. Peligro: es la inminencia de sufrir una enfermedad.

Riesgo común: es la probabilidad de sufrir una enfermedad durante la realización de cualquier actividad cotidiana no laboral.

Riesgo ocupacional: es la probabilidad de sufrir una enfermedad en el trabajo y durante la realización de una actividad laboral no necesariamente con vínculo contractual.(Díaz, 2009).

3.2.6. Clasificación de Riesgos.

- *Factores de riesgos químicos:* Sustancias orgánicas, inorgánicas, naturales o sintéticas que pueden presentarse en diversos estados físicos en el ambiente de trabajo, el uso pueden entrar en contacto con el organismo por inhalación, o absorción, ocasionando problemas en la salud. con efectos irritantes, corrosivos, asfixiantes o tóxicos y en cantidades que tengan (Betancur y Vanegas, 1999).

Gaseosos: Son aquellas sustancias constituidas por moléculas ampliamente dispersas a la temperatura y presión ordinaria (25 ° C y 1 atmósfera) Ejemplos: Cloro, Alcohol, Ácido muriático, Windix, Quita sarro, Legía, Detergentes.

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

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

- *Vía respiratoria:* Es la vía de ingreso más importante para la mayoría de los contaminantes químicos, en el campo de la Higiene Industrial. Sistema formado por nariz, boca, laringe, bronquios, bronquiolos y alvéolos pulmonares. La cantidad de contaminante absorbida es función de la concentración en el ambiente, tiempo de exposición y de la ventilación pulmonar.
- *Vía dérmica:* Es la segunda vía de importancia en higiene industrial, comprende a toda la superficie que envuelve el cuerpo humano
- *Vía digestiva:* De poca importancia en higiene industrial, salvo en operarios con hábitos de comer y beber en el puesto de trabajo. Sistema formado por boca, esófago, estómago e intestinos.
- *Vía parenteral:* Penetración directa del contaminante en el organismo, a través de una discontinuidad de la piel (herida, punción)
- *Efectos que tienen en el organismo*

Como consecuencia de la exposición habitual a los efectos del producto químico utilizado

Corrosivos: son aquellos que destruyen los tejidos sobre los que actúa el toxico (los Ácidos)

Irritantes: provocan irritación de la piel o de las mucosas que entran en contacto con el toxico.

Neumoconioticos: provocan alteración pulmonar por inhalación de partículas

Sensibilizantes. Producen reacciones alérgicas, normalmente en la piel o en el sistema respiratorio

Sistémico : provocan alteraciones en órganos específicos del cuerpo humano (Valdés y Fernandez, 2013).

- *Factores de riesgos físicos*: Representan un intercambio brusco de energía entre el individuo y el ambiente, en una proporción mayor a la que el organismo es capaz de soportar, entre los más importantes están

Ruido: funcionalmente es cualquier sonido indeseable que molesta o que perjudica al oído. Es una forma de energía en el aire, vibraciones invisibles que entran al oído.

Hipotermia: ocurre cuando la temperatura central del cuerpo humano desciende por debajo de los 35°C, y se produce en la que el organismo no es capaz de generar el calor necesario para garantizar el mantenimiento adecuado de las funciones fisiológicas. Hablamos de hipotermia cuando el descenso de la temperatura ocurre de forma espontánea, no intencionada, generalmente en ambiente frío.

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

intensidad, calidad y distribución de la iluminación natural y artificial en los establecimientos, deben ser adecuadas al tipo de trabajo. La iluminación posee un efecto definido sobre el bienestar físico.

Ventilación: Ciencia aplicada al control de las corrientes de aire dentro de un ambiente y del suministro de aire en cantidad y calidad adecuadas como para mantener satisfactoriamente su pureza. El objetivo de un sistema de ventilación industrial es controlar satisfactoriamente los contaminantes como polvos, neblinas, humos, malos olores, etc., corregir condiciones térmicas inadecuadas, sea para eliminar un riesgo contra la salud o también para desalojar una desagradable contaminación ambiental. La ventilación puede ser natural y artificial.(Gutiérrez, 2011).

- *Factores de riesgos biológicos:* Constituidos por microorganismos, de naturaleza patógena, que pueden infectar a los trabajadores entre ellos tenemos: Bacterias, virus, hongos y parásitos. Entre las ocupaciones vinculadas a este riesgo se tienen: Lavandera, personal de limpieza, agricultores carniceros, cocineros, jardineros, trabajadoras de la salud, veterinarios, etc. Las enfermedades que ocasionar son: Tétanos, brucelosis, tifoidea, difteria, polio, cisticercosis, encefalitis aguda, etc. (Albinagorta & Tello, 2005).
- *Factores de riesgo ergonómico:* dependen de las cargas de trabajo que a su vez dependen de otros factores como: cantidad, peso excesivo, características personales, mayor o menor esfuerzo físico intelectual, duración de tiempo de jornada. Los esfuerzos que se produce se relacionan con la posición de pie y sin desplazarse, se sobrecargan los músculos de las piernas, espalda y hombros, dando lugar a enfermedades musculo esqueléticas y aun estado general de fatiga física. Si se trabaja de pie y se realizan movimientos y esfuerzos físicos, tales

como: levantamiento, transporte y manipulación de cargas, se pueden producir sobreesfuerzos. Las articulaciones en especial la columna vertebral, pueden resultar gravemente dañadas por los sobreesfuerzos y posturas de trabajo inadecuado (hernias discales, lumbalgias, dolores musculo esqueléticos). Salud Ocupacional, (Álvarez , 2009).

- *Carga estática:* riesgo generado principalmente por posturas prolongadas ya sea de pie (bipedestación), sentado (sedente) u otros.
- *Carga dinámica:* riesgo generado por la realización de movimientos repetitivos de las diferentes partes del cuerpo (extremidades superiores e inferiores, cuello, tronco, etc.).
- *Posiciones y posturas inadecuadas del cuerpo:* las posiciones inadecuadas o bizarras al momento de ejecutar el trabajo son uno de los factores frecuentes que generan problemas musculares.(Zornoza y Lujan, 2004).
- *Factores de riesgos psicosociales:* son aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionados con la organización, el contenido del trabajo, y la realización de las tareas, y que afectan el bienestar o a la salud. Y se presentan consecuencias como falta de concentración en las tareas, olvido, poca motivación, y se ve reflejado en el ausentismo. asiduidad

3.2.7. Riesgos laborales específicos en el personal de limpieza.

En el sector de la limpieza e higiene profesional, existe una serie de riesgos laborales específicos que se presentan con más frecuencia en el centro de trabajo. Se llegan a relacionar con muchas enfermedades y dolencias. Esto se puede evitar con una

formación adecuada y con la utilización de los equipos de protección personal.(Mercedes, 2013).

El trabajo de limpieza implica una actividad intensiva con un alto ritmo cardiaco y con una evidente carga física de trabajo. Además, una buena parte de la jornada conlleva el manejo prolongado de equipos de trabajo.

En general, el trabajo de limpieza implica frecuentes manipulaciones manuales de cargas (cubos de basura, bolsas de basura, desplazamiento de mobiliario u otros obstáculos) para la más adecuada realización de las tareas.

Igualmente destacable resultaría el mantenimiento de posturas forzadas, es decir, aquellas que implican forzar de manera excesiva las articulaciones (para limpieza de una superficie elevada) o el mantenimiento durante periodos prolongados de una flexión de las articulaciones (para limpieza de zonas bajas y poco accesibles).

Productos de limpieza

Diariamente, los trabajadores del sector emplean productos químicos para realizar las tareas de limpieza, desinfección, abrillantado, etc. Estos productos implican una serie de riesgos que hay que conocer y evitar, para lo que es fundamental, en todos los casos, seguir las instrucciones del fabricante. (Mercedes, 2013).

3.2.8. Equipos de protección individual.

Los Equipos de Protección Individual (EPI) son aquellos dispositivos o medios que lleva o de los que dispone un trabajador para protegerse de uno o varios riesgos que puedan amenazar su salud y su seguridad. (Cañon, 2013).

Protección respiratoria

Los respiradores ayudan a proteger contra determinados contaminantes presentes en el aire, reduciendo las concentraciones en la zona de respiración. El uso inadecuado del respirador puede ocasionar una sobreexposición a los contaminantes provocando enfermedades o muertes.

Protección de manos

Los guantes que se otorguen a los trabajadores, serán seleccionados de acuerdo a los riesgos a los cuales el usuario esté expuesto y a la necesidad de movimiento libre de los dedos, los guantes deben ser de la talla apropiada y mantener en buenas condiciones.

Protección de los pies

El calzado de seguridad debe proteger el pie de los trabajadores contra humedad y contra superficies ásperas, contra caídas de objetos, asimismo debe proteger contra el riesgo eléctrico.

Protección ocular

Son importantes para la protección ocular, evita que salpiquen líquidos de sustancias químicas a los ojos. (Cañon, 2013).

3.2.9. Enfermedades consecuentes de la salud ocupacional.

Trastornos músculo esqueléticos

Son alteraciones que se identifican y clasifican según los tejidos y estructuras afectados tales como los músculos, tendones, nervios, huesos y las articulaciones.

Se producen en cualquier parte del cuerpo, (espalda: lumbalgias, dorsalgias o lesiones cervicales) pero son más sensibles los hombros, brazos, manos y espalda, en especial la zona dorso lumbar.

Ejemplos que originan lesiones musculoesqueléticas, enfermedades y articulaciones propensas a dañarse:

- Al manipular incorrectamente cargas, adoptar posturas forzadas o realizar movimientos repetitivos, puedes sufrir alteraciones
- Los (músculos) tales como dolores, calambres, contracturas y roturas de fibras.
- Los (tendones y ligamentos) como tendinitis, sinovitis, tenosinovitis, roturas, esguinces
- Las (articulaciones) como artrosis, artritis, hernias discales y bursitis.
- Los (nervios) como agrupamientos y estiramientos, como el síndrome del túnel carpiano.

3.2.10. Las partes del cuerpo que puedes lesionarte son.

El cuello, la espalda, los hombros, los codos, las muñecas, las manos y también las piernas y los pies.

La mayoría de estas lesiones no se detectan hasta que se hacen crónicas, y casi siempre van asociadas a otras, producidas porque el trabajador intenta compensar su dolor y fuerza con otros músculos y articulaciones que acabarán, a su vez, resultando afectados, agravándose la lesión.

3.2.11. Posturas inadecuadas.

Las posturas es la posición que adopta tu cuerpo. La postura más adecuada es la neutral, donde las regiones anatómicas mantienen la posición natural del cuerpo.

- si te mantienes en la misma postura (postura estática) durante gran parte del tiempo que dura tu trabajo,
- si adoptas posturas forzadas que te obligan a realizar extensiones y flexiones que se desvían en demasía de los movimientos naturales del cuerpo (posición neutral).

¿Cómo prevenir los daños derivados de la adopción de posturas de trabajo inadecuado?

- Evitar permanecer arrodillado, en cuclillas o mucho tiempo en la misma posición, así como realizar trabajos con los brazos por encima de los hombros y giros bruscos de la columna.
- Reducir al máximo los movimientos necesarios al limpiar, organiza tus tareas para evitar desplazamientos innecesarios y posturas forzadas.
- Facilitar el alcance de los útiles y productos de limpieza entre los planos de los hombros y caderas y evita tener que agacharte continuamente.

- Si se tiene que realizar la limpieza de lugares de difícil alcance, por encima de la cabeza o por debajo de las rodillas, usar alargadores de los útiles de trabajo o escaleras.
- Utilizar herramientas de trabajo adecuadas a tu altura como los palos de fregona, aspiradores y cepillos.
- No almacenar objetos pesados, como productos de limpieza o aspiradores, en altura para evitar los alcances con carga por encima de los hombros .(Zornoza y Lujan, 2004).

3.2.12. El dolor lumbar.

La lumbalgia puede considerarse como el dolor crónico o agudo de la región lumbosacra o de la región superior de la pierna. Generalmente la lumbalgia se asocia con una pérdida de habilidad de realizar las actividades físicas.

- El trabajo físico
- Los movimientos fuertes alzando objetos
- Las posturas torpes
- La vibración del cuerpo entero
- Las posturas estáticas del trabajo

Existe evidencias de que el dolor de la región lumbar se asocia con el levantamiento de objetos pesados que requieren fuerza . (Álvarez, 2009).

3.3. Conocimientos, actitudes y prácticas (CAP).

3.3.1. Conocimientos.

(OPS.2001) Es la acumulación de información adquirida de forma científica o empírica. Ya que conocer es aprender o captar con la inteligencia los entes y así convertirlos en objetos de un acto de conocimiento. Como también se refiere al conjunto de conocimientos que son obtenidos de manera metódica y verificable con la realidad ya que es el primer paso en el proceso de cambio de una conducta porque lo que se sabe y se cree, influye en la manera como se actúa. Por otro lado, (RAE, 2014) refiere que es el conjunto de nociones e ideas que se tiene sobre diversas ciencias y otros saberes.

Según Rolon (2010), Es todo lo que adquirimos mediante nuestra interacción con el entorno, es el resultado de la experiencia organizada y almacenada en la mente del individuo de una forma que es única para cada persona. También se menciona que es el cumulo de experiencia socio-histórico acumulado por la humanidad. Asimismo se define como el reflejo activo y ordenado de la realidad objetiva y sus leyes en el cerebro humano. Es el proceso de asimilación de la realidad indispensable para el desarrollo intelectual o práctico, como producto de la interacción del individuo (sujeto) con el medio (objeto) dentro de un contexto socio histórico determinado.

Según Segarra y Bou (2004), es todo proceso humano dinámico, de justificación de la creencia personal en busca de la verdad, esta concepción destaca la naturaleza activa y subjetiva del conocimiento, representada en términos de compromiso y creencias enraizadas en los valores individuales.

Para Luque (2011), es el acumulo de información, adquirido de forma científica o empírica. Conocer es aprehender o captar con la inteligencia los entes y así convertirlos

en objetos de un acto de conocimiento. Todo acto de conocimiento supone una referencia mutua o relación entre: sujeto y objeto.

3.3.1.1. Características del conocimiento.

Citado por Orfelina A. Para Andreu y Sieber (2000), Lo fundamental son básicamente tres características:

El conocimiento es personal, en el sentido de que se origina y reside en las personas, que lo asimilan como resultado de su propia experiencia (es decir, de su propio “hacer”, ya sea físico o intelectual) y lo incorporan a su acervo personal estando “convencidos” de su significado e implicaciones, articulándolo como un todo organizado que da estructura y significado a sus distintas “piezas”.

Su utilización puede repetirse sin que el conocimiento “se consuma” como ocurre con otros bienes físicos, permite “entender” los fenómenos que las personas perciben (cada una “a su manera”, de acuerdo precisamente con lo que su conocimiento implica en un momento determinado), y también “evaluarlos”, en el sentido de juzgar la bondad o conveniencia de los mismos para cada una en cada momento; y

Sirve de guía para la acción de las personas, en el sentido de decidir qué hacer en cada momento porque esa acción tiene en general por objetivo mejorar las consecuencias, para cada individuo, de los fenómenos percibidos (incluso cambiándolos si es posible).

Estas características convierten al conocimiento, cuando en él se basa la oferta de una empresa en el mercado, en un cimiento sólido para el desarrollo de sus ventajas competitivas. En efecto, en la medida en que es el resultado de la acumulación de experiencias de personas, su imitación es complicada a menos que existan

representaciones precisas que permitan su transmisión a otras personas efectiva y eficientemente.

3.3.2. *Actitudes.*

Es considerada como un estado de disposición mental y nerviosa, organizada mediante la experiencia, que ejerce un influjo directivo, dinámico en la respuesta del individuo a toda clase de objeto y situaciones. Allport (1988).

Secord y Backman (1964)	La actitud corresponde a ciertas regularidades de los sentimientos, pensamientos y predisposiciones de un individuo actual hacia algún aspecto del entorno.
Marin (1976)	La actitud es la disposición permanente del sujeto para reaccionar frente a determinados valores.
Alcantara (1988)	La actitud son las disposiciones según las cuales el hombre queda bien o mal, dispuesto hacia si mismo y hacia otro ser, son las formas que tenemos que reaccionar ante los valores predisposiciones estables a valorar de una forma y actuar en consecuencia. En fin son los resultados de la influencia de los valores en nosotros.
Bolivar (1995)	Las actitudes son como factores que intervienen en una acción, una predisposición comportamental adquirida hacia algún objeto o situación.
Schunk (1997)	La actitud son creencias internas que influyen en los aspectos personales y que reflejan características como la generosidad, la honestidad o los hábitos de la vida saludable.
Martinez (1999)	Se refiere a las concepciones fundamentales relativas a la naturaleza del ser humano, implica ciertos componentes morales o humanos y exige un compromiso personal y se define como una tendencia o disposición constante a percibir y reaccionar en un sentido.
Michielli (2001)	Una actitud es una orientación general de la manera de ser de un actor social (el individuo o grupo) ante ciertos elementos del mundo(llamado objetos nodales)

Según la Real Academia de la lengua española define la actitud como un estado de ánimo que se expresa de alguna cierta manera mediante un procedimiento que conduce a un comportamiento en particular. Es la realización de una intención o propósito.

Una actitud es un gesto exterior manifiesto que indica su preferencia y entrega a alguna actividad observable, como también una predisposición a actuar, el comportamiento es manifiesto. Una actitud es un predicado de un comportamiento futuro, por eso los esfuerzos deben estar destinados a inculcar o modificar actitudes.

De una manera más concreta, al hablar de actitudes se hace referencia al grado positivo o negativo con que las personas tienden a juzgar cualquier aspecto de la realidad, convencionalmente denominado objeto de actitud (Eagly y Chaiken, 1998; Citado. Briñol & Falces, 2005).

Según Allport (1935) citado. Ubillos, Mayordomo (1994), la actitud es el estado de disposición mental y nerviosa, organizado mediante la experiencia, que ejerce un influjo directivo dinámico en la respuesta del individuo a toda clase de objetos y situaciones.

Para Butista (2001), es una predisposición a responder a un objeto, y no la conducta afectiva, hacia él. La disposición a conducirse es una de las cualidades características de la actitud, por lo que se explica más por la procesual que por la vía de producto.

3.3.2.1. Características.

Las actitudes son adquiridas ya que son el resultado de las experiencias y del aprendizaje que el individuo ha obtenido a lo largo de su historia de vida, que contribuye a que denote una tendencia a responder de determinada manera y no de otra. Es decir, pueden ser flexibles y susceptibles a cambio, especialmente si tienen impacto en el contexto en el que se presenta la conducta y responder a múltiples y diferentes situaciones del ambiente.

3.3.2.2. *Componentes de las actitudes.*

Existen tres tipos de componentes de las actitudes y son:

Componentes cognitivos: incluyen el dominio de hechos, opiniones, creencias, pensamientos, valores, conocimientos y expectativas (especialmente de carácter evaluativo) acerca del objeto de la actitud. Destaca en ellos, el valor que representa para el individuo el objeto o situación.

Componentes afectivos: son aquellos procesos que avalan o contradicen las bases de nuestras creencias, expresadas en sentimientos evaluativos y preferencias, estados de ánimo y las emociones que se evidencian (física y/o emocionalmente) ante el objeto de la actitud (tenso, ansioso, feliz, preocupado, dedicado, apenado).

Componente conductual: muestran las evidencias de actuación a favor o en contra del objeto o situación de la actitud conducta-actitud. Cabe destacar que este es un componente de gran importancia en el estudio de las actitudes que incluyen además la consideración de las intenciones de conducta y no solo las conductas propiamente dichas.

La coexistencia de estos tres componentes y respuestas como vías de expresión de un único estado interno (la actitud) ya que explica la complejidad de dicho estado y también la de muchos autores que hablan de los tres tipos o elementos de la actitud. Morales (1999).

Teoría de Fishbein y Aizen (acción reforzada)

Fishbein y Aizen han desarrollado la teoría general del comportamiento que integra un grupo de variables, que se encuentran relacionadas con la toma de decisiones a nivel conductual ya que permite mostrar cómo esta información puede estar empleada para el desarrollo de programas educativos como objetivo se ha determinado en términos

específicos. Para estos autores las actitudes para el comportamiento determinado son un factor de tipo personal que comprenden los sentimientos afectivos del individuo sean de tipo positivo o negativo con respecto a la ejecución de una conducta en cuestión.

3.3.3. Prácticas.

Según Diccionario Manual de la lengua española (2007), la práctica es la habilidad o experiencia que se adquiere con la realización continua de una actividad. Las conductas son comportamientos, conjunto de acciones con que una persona reacciona en una situación. En la conducta humana existen factores influyentes, como son los factores biológicos, ambientales o de socialización en el comportamiento de todo individuo.

Según Chaverra (2003), La práctica está determinada como el arte del argumento de la moral y político es decir, el pensamiento como la esencial de la práctica, razonamiento que realizan las personas cuando se ven enfrentadas a situaciones complejas.

3.4. Modelos teóricos

3.4.1. Modelo de promoción de la Salud de Nola Pender

El modelo de promoción de la salud de Nola Pender sirve para integrar los métodos de enfermería en las conductas de salud de las personas. Es una guía para la observación y exploración de los procesos biopsicosociales, que son el modelo a seguir del individuo, para la realización de las conductas destinadas a mejorar la calidad de vida a nivel de salud. Asimismo esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-perceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. El modelo de promoción de la salud sirve para

identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables. También la teoría continua siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria.

El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. “Hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro” (Pender, 1980).

3.4.2. Rol de enfermería.

El tema de las funciones específicas de Enfermería Ocupacional (o la Enfermería en Salud y Seguridad de los Trabajadores como también se le conoce) ha sido históricamente tratado en varias ocasiones por los profesionales del Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores (INSAT). Diferentes profesionales de nuestra institución han realizado numerosos esfuerzos con otras instancias e instituciones del Sistema Nacional de Salud para ir adecuando las competencias profesionales del personal de enfermería ocupacional a las nuevas realidades del país, a los nuevos requerimientos tecnológicos y a los cambios socioeconómicos que constantemente debe enfrentar este personal en la actividad laboral.

Estas competencias se definen como el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para que un profesional de enfermería ocupacional desarrolle adecuadamente las funciones y actividades que le son propias según su perfil ocupacional.

Las funciones asistenciales, docentes, administrativas o gerenciales e investigativas están descritas como el conjunto de actividades que realiza la enfermera ocupacional, formando parte del equipo, multidisciplinario, para minimizar o disminuir los riesgos que afectan a la salud de los trabajadores y cuyo origen sea por causa del trabajo o relacionado con esto. Para ello, dentro del equipo, la enfermera desarrolla un conjunto de actividades cuyo objetivo es la detección precoz de alteraciones de salud principalmente relacionadas con el trabajo, mediante procedimientos de recogida sistemática y análisis de información, tanto a nivel individual como colectivo, a través de la prevención y promoción de medidas y hábitos de salud y seguridad, así como con la curación y rehabilitación de trabajadores afectados por enfermedades ocupacionales.

3.5. Programa Educativo “ Cuidando mi salud”

3.5.1. Programa educativo.

Los programas educativos son un conjunto de estrategias de enseñanza aprendizaje seleccionado y organizado para facilitar el aprendizaje de los participantes (Retamozo, 2014) Los programas educativos también son definidos como un conjunto de actuaciones, de carácter motivacional, pedagógico, metodológico, de evaluación que se desarrollan por parte de los agentes de intervención Jordán, Pachón, Blanco y Achiong, 2011).

Pérez (2000), menciona que el programa se utiliza para referirse a un plan sistémico diseñado por el educador como medio de servicio de las metas educativas.

3.6. Definición del programa “Cuidando mi salud”.

El programa educativo “Cuidando mi salud” está fundamentado en la teoría de promoción de la salud, que fue diseñado y organizado por los investigadores mismos y que se realizó con el fin de incrementar los conocimientos, fortalecer las actitudes y mejorar las prácticas de una manera positiva. Donde se brindó 12 sesiones teóricas y prácticas sobre prevención de enfermedades ocupacionales de manera didáctica en un aproximado de 2 meses.

“Hay que promover una vida saludable ya que es primordial para los cuidados porque así se tendrá menos gente enferma, más recursos y se mejora hacia el futuro” Pender (1980).

3.6.1. Metodología del programa.

La metodología que se utilizó fue el plan de clase que fue enseñanza de manera individualizada y grupal. Se motivó la participación continua del personal de limpieza haciendo uso de reforzadores tangibles e intangibles, como por ejemplo la entrega de premios, resúmenes de cada tema, premios, felicitaciones públicas. Entre otras actividades. Se utilizó también la enseñanza en pares, discusión grupal, conversatorios y concursos, promovieron la integración de los trabajadores de limpieza.

3.6.1.1. Objetivos.

Mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención de enfermedades Ocupacionales en el personal de limpieza de la universidad privada Lima Este
Noviembre - diciembre 2015.

Promover la participación activa de los trabajadores de limpieza de una universidad privada Lima Este, en los talleres del programa “Cuidando mi salud”

3.6.1.2. *Implementación.*

Para la implementación del programa “cuidando mi salud” se realizó las siguientes actividades ocupacionales basadas en la prevención de enfermedades ocupacionales.

- Elaboración de los instrumentos y llevados a validación por juicio de expertos (Apéndice 1)
- Elaboración de un módulo con plan de clase y materiales educativos.
- Autorización del centro de investigación y departamento de limpieza de la universidad privada Lima Este, para la ejecución del trabajo de investigación. (Ver apéndice 3).
- Aplicación del instrumento a un grupo similar al nuestro, para prueba piloto.
- Aplicación del consentimiento informado y del pre test al grupo de participantes.
- Ejecución de las sesiones educativas teóricas y practicas
- Aplicación del post test al grupo de estudio
- Clausura del programa educativo “Cuidando mi salud”

3.6.1.3. *tiempo de aplicación.*

El presente programa tuvo un tiempo de aplicación de 2 meses (del 25 de octubre al 25 de diciembre del 2015) dentro de ello se dictó las 12 sesiones cada viernes, cada sesión consto de 30 minutos.

3.6.1.4. *Numero de sesiones y talleres prácticos del programa educativo “cuidando mi salud”.*

Se desarrolló un módulo educativo con 12 sesiones: teóricas y prácticas, donde se usó técnicas muy didácticas y participativas.

Sesión 1: “Salud ocupacional” en esta sesión se dio a conocer la definición, los objetivos, la importancia y cuán relacionado está el trabajo con la salud, con el objetivo de que el personal de limpieza preste atención a su salud, incrementando sus conocimientos.

Sesión 2: “Agentes causantes que afectan tu salud” en la presente sesión se dio a conocer los tipos de agentes que están presentes en el servicio de limpieza, con el objetivo de que lleguen a identificarlos y así prevenir posibles daños.

Sesión 3: “Enfermedades causadas por agentes físicos” en esta sesión se desarrolló la definición, se dio a conocer cómo evitar las enfermedades ocasionadas por los agentes físicos y aprender a clasificarlos, con el objetivo de dar a conocer cuáles son las enfermedades más comunes que son ocasionadas por este agente, ya que los trabajadores de limpieza están más propensos a enfermarse por el uso de estos agentes.

Sesión 4: “Ten cuidado no quiero hacerte daño” en esta sesión se dio un breve resumen sobre la definición, tipos, vías de entrada al organismo, simbología de los productos químicos, con el objetivo de que se puedan evitar daños posteriores ocasionados por los agentes químicos.

Sesión 5: “Riesgo biológico” en esta sesión se brindó de manera didáctica la definición, modo de transmisión, clasificación, tipos de agentes, con el objetivo de que los participantes identifiquen cuales pertenecen al riesgo biológico y así realicen sus

labores de una manera cuidadosa y así prevengan posibles enfermedades ocasionadas por estas.

Sesión 6: “Yo me lavo las manos y tú” esta sesión se dio con el fin de que los participantes tomen conciencia de lo importante que es el lavado de manos e identifiquen algunas enfermedades que se dan a consecuencia de una mala higiene.

Sesión 7: “Elementos de protección” la presente sesión se dio con el objetivo de que los participantes sepan cual es la importancia de los EP, los posibles factores que llegan influir en su uso, conozcan los tipos y las ventajas. Y así tomen interés en su uso.

Sesión 8: “ergonomía en el trabajo” esta sesión se dio con el objetivo de dar a conocer las posturas inadecuadas al momento de alguna actividad, los posibles síntomas, cómo los pueden prevenir, los movimientos repetitivos y manipulación de cargas pesadas que pueden causar un daño ergonómico.

Sesión 9: “Dolor músculo- esquelético” “La presente sesión se brindó con el objetivo de dar a conocer a los participantes sobre los riesgos a los que están expuestos en su centro de trabajo y así puedan evitar enfermarse e identifiquen los posibles síntomas en la presencia de una lesión músculo-esquelética.

Sesión 10: “Conociendo técnicas correctas” “Se brindó una breve definición y se habló sobre las técnicas que se debe realizar para cada tipo de trabajo (manera de barrer, cargar peso, agacharse), con el objetivo de incrementar los conocimientos para que puedan realizar sus actividades y así disminuyan las posibilidades de enfermarse.

Sesión 11: “Prácticas sobre el lavado de manos” esta sesión fue eminentemente práctica de inicio a final, poniendo en práctica todo lo aprendido en la sesión de teoría. Se realizó el lavado de manos tipo social.

Sesión 12: “Prácticas de técnicas correctas” en esta sesión fue eminentemente práctica desde un inicio hasta el final del programa, sobre la sesión de teoría de técnicas correctas, donde cada participante realizaba la posición correcta de trabajar.

4. Definición de términos

- **Salud:** Es el completo bienestar físico, mental, y social del individuo y no solamente la ausencia de enfermedad. Álvarez, (2009).
- **Salud ocupacional:** Es una actividad multidisciplinaria que promueve y protege la salud de los trabajadores que busca controlar los accidentes y las enfermedades mediante la reducción de las condiciones de riesgo. Álvarez (2009).
- **Enfermedad ocupacional:** Enfermedad contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en una serie de actividades.
- **Ergonomía:** Estudio del hombre con relación a su trabajo y el medio ambiente que lo rodea. Sánchez (2006).
- **Conocimientos:** Es todo lo que se adquiere mediante nuestra interacción con el entorno, es el resultado de la experiencia organizada y almacenada en la mente del individuo de una forma que es única para cada persona. Rolon (2010).
- **Actitudes** Es una predisposición a responder a un objeto, y no la conducta afectiva, hacia él. La disposición a conducirse es una de las cualidades características de la actitud: Butista (2001)
- **Prácticas:** Es el arte del argumento moral y político, es decir, el pensamiento como los esencial de la práctica, como el razonamiento que realizan las personas cuando se ven enfrentadas a situaciones complejas. Chaverra (2003).

5. Hipótesis de la investigación

5.1. Hipótesis general.

Ho: El programa “Cuidando mi salud” no mejora los conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de enfermedades ocupacionales en el personal de limpieza de una universidad privada de Lima Este, 2015.

Hi: El programa “Cuidando mi salud” mejora los conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de enfermedades ocupacionales en el personal de limpieza de una universidad privada de Lima Este, 2015.

5.2. Hipótesis específicas.

Ho: El programa “Cuidando mi salud” no mejora los conocimientos en la prevención de enfermedades ocupacionales en el personal de limpieza de una universidad privada de Lima Este, 2015.

Hi: El programa “Cuidando mi salud” mejora los conocimientos en la prevención de enfermedades ocupacionales en el personal de limpieza de una universidad privada de Lima Este, 2015.

Ho: El programa “Cuidando mi salud” no mejora la actitud, en la prevención de enfermedades ocupacionales en el personal de limpieza de una universidad privada de Lima Este, 2015.

Hi: El programa “Cuidando mi salud” mejora la actitud, en la prevención de enfermedades ocupacionales en el personal de limpieza de una universidad Privada de Lima Este, 2015..

Ho: El programa “Cuidando mi salud” no mejora las prácticas, en la prevención de enfermedades ocupacionales en el personal de limpieza de una universidad privada de Lima Este, 2015.

Hi: El programa “Cuidando mi salud” mejora la práctica, en la prevención de enfermedades ocupacionales en el personal de limpieza de una universidad privada de Lima Este, 2015.

Capítulo III

Materiales y métodos

1. Diseño y tipo de investigación

El trabajo es de enfoque cuantitativo y de diseño preexperimental porque se trabajó con un solo grupo al cual se le aplicó una preprueba y postprueba a fin de determinar la efectividad del programa educativo “Cuidando mi salud” (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

Fue de corte longitudinal porque se recogió información del personal de limpieza en dos momentos: antes y después de la aplicación del programa educativo “Cuidando mi salud” (Hernández, Fernández Baptista, 2010).

2. Variables de la investigación

2.1. Variables independiente: Programa “Cuidando mi salud”

EL programa educativo “Cuidando mi salud” es un programa de promoción de la salud fundamentalmente basado en la teoría de Nola Pender. Se desarrolló mediante un

módulo con 12 sesiones educativas teóricas y prácticas, destinadas a mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de enfermedades ocupacionales.

2.1.1. Variable dependiente.

Conocimientos: Nivel de información sobre la prevención de enfermedades adquiridas en el centro laboral que posee el personal de limpieza de una universidad privada de Lima Este.

Actitudes: La percepción del personal de limpieza en relación a la prevención de enfermedades ocupacionales.

Prácticas: Uso de medidas preventivas para evitar enfermedades ocupacionales por parte del personal de limpieza.

2.2. Operacionalización de variables.

VARIABLES dependiente	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala
Conocimientos sobre prevención de enfermedades ocupacionales.	Es todo lo que se adquiere mediante nuestra interacción con el entorno, es el resultado de la experiencia organizada y almacenada en la mente del individuo de una forma que es única para cada persona. (Rolon, 2010).	<p>Nivel de información sobre la prevención de enfermedades adquiridas en el centro laboral que posee el personal de limpieza de una universidad privada de Lima Este.</p> <p>Será medido mediante la siguiente escala.</p> <p>0-5= deficiente 6 -10=regular 11-15=bueno 16-20= Excelente</p>	Definición de salud	0 = incorrecto 2 = correcto
			Definición de salud ocupacional	
			Objetivo de la salud ocupacional	
			Causa de enfermedad ocupacional	
			Tipos de factores de riesgos ocupacionales	
			Tipos de riesgo químico	
			Tipos de enfermedades ocupacionales	
			Tipos de riesgo biológico	
			Elementos de protección personal	
Factores de riesgo físico				
Actitudes sobre la prevención de enfermedades ocupacionales.	La actitud es la reacción evaluativa, favorable o desfavorable hacia algo o alguien, que se manifiesta en las propias creencias, sentimientos o en la intención respecto a algo. (Morales y Moya, 2011).	<p>La percepción y disposición del personal de limpieza en relación a la prevención de enfermedades ocupacionales.</p> <p>Que será medido de la siguiente manera:</p> <p>10 - 30) = Actitud negativa 31 – 50) = Actitud positiva</p>	Seguridad en las actividades	1= Totalmente en desacuerdo 0 2= En desacuerdo 0 3= Indiferente 4 = De acuerdo 5= Totalmente de acuerdo
			Enfermedades en el trabajo	
			Prácticas de actividades laborales	
			Prevención de enfermedades	
			Medidas de bioseguridad	
			Predisposición hacia un programa	
			Información en prevención	
			Técnicas correctas en el trabajo	
			Posturas inadecuadas	
Medidas de bioseguridad				

Prácticas sobre la prevención de enfermedades ocupacionales.	La práctica es la herramienta a través de la cual, con su acción, el ser humano modifica el mundo, de acuerdo a la idea que tiene, sobre lo que se debe ser. (Campo, R. Restrepo, M., 2002).	Son acciones puestas en práctica y medidas preventivas para prevenir las enfermedades ocupacionales del personal de limpieza. Se medirá mediante la siguiente escala: 0-5= deficiente 6 -10=regular 11-15=bueno 16-20= Excelente	Actividades que realiza	Siempre = 2 puntos A veces = 1 punto Nunca= 0 puntos
			Medidas de bioseguridad	
			Medidas de bioseguridad	
			Prácticas en medidas de higiene	
			Posturas inadecuadas	
			Uso de medidas de bioseguridad	
			Uso de agentes químicos	
			Prevención de enfermedades ocupacionales	
			Técnicas adecuadas	
			Uso de uniforme personal y elementos de protección personal.	

3. Delimitación geográfica y temporal

El presente estudio se llevó a cabo en Una Universidad Privada de Lima Este, que fue creada el 30 de diciembre de 1983 por el decreto de ley número 23758, con el nombre de Universidad Unión Incaica, fundada y promovida por la Iglesia Adventista del Séptimo Día. El 3 de noviembre de 1995 por decreto de ley N° 26542 cambió de nombre a Universidad Peruana Unión. Está ubicada en el kilómetro 19.5 de la carretera central, en la margen derecha del río Rímac en el distrito de Lurigancho del departamento de Lima, se encuentra a 555 mts. Sobre el nivel del mar, el clima es predominante con frío y a la vez húmedo, tiene 52.26 hectáreas de terreno, con edificios y casa habitadas con amplias áreas verdes. Cuenta con 5 facultades, dentro de las cuales encontramos a la Facultad de Ciencias de la Salud, Ciencias Empresariales, Ingeniería y Arquitectura, Ciencias Humanas y Educación, Teología. Y aproximadamente 4000 alumnos.

También encontramos la Biblioteca, Comedor Universitario, Bazar, Ornato, Mantenimiento, limpieza. De todos estos se encarga la Gerencia de servicios. Por ende el servicio de Limpieza está distribuido en tres lugares (Oficina central, Digeti y Colegio unión). Ellos se encargan de la limpieza en general de los pabellones, oficinas, baños, campo deportivo. El servicio de limpieza está a cargo de un jefe del área, que tiene a cargo 80 trabajadores de edad variada entre alumnos y personal de tiempo completo y parcial.

4. Población y participante

4.1. Población

La población total estuvo conformada por 80 trabajadores que laboran en el servicio de limpieza.

4.2. Participantes

Se utilizó el muestreo no probabilístico a criterio del investigador bajo criterio de inclusión y exclusión, por lo cual la muestra estuvo constituida por un total de 25 personas.

4.2.1. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Personal que trabaja a tiempo completo.
- Personal que acepte voluntariamente participar en el estudio mediante un consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Personal que no desee participar del estudio.
- Personal que está reemplazando a algún trabajador.
- Personal que esté laborando a tiempo parcial.

4.2.2. Características de la muestra

De acuerdo a la caracterización de este estudio, por ser una investigación preexperimental donde es difícil manejar grupos grandes y debido a que el estudio no intenta generalizar los resultados de la muestra o la población en general, se utilizará el muestreo no probabilístico por conveniencia del investigador y se basará en criterios de inclusión y exclusión, previamente mencionados.

Tabla 1

Descripción de las variables Socio demográficas

	N	%
Sexo		
Femenino	20	80.0
Masculino	5	20.0
Edad		
18 – 25 años	6	24.0
26 – 35 años	6	24.0
36 – 45 años	7	28.0
46 – 55 años	6	24.0
Estado civil		
Casado	16	64.0
Soltero	9	36.0
Grado de instrucción		
Primaria	4	16.0
Secundario	12	48.0
Superior	9	36.0
Tiempo de servicio		
Menos de 5 meses	3	12.0
5 meses - 1 año	16	64.0
2 - 5 años	5	24.0
Total	25	100.0

En la tabla 1, se observa que el 80 % (n=20) de los participantes pertenecen al sexo femenino, mientras que el 20 % (n=5) son del sexo masculino. En cuanto a la relación a la edad, el 28% (n=7) son de 36 -45 años, mientras que el 24% (n=6) tienen entre 18-35 y de 46-55 años. Seguidamente, con respecto al estado civil, se evidencia que el 64%(n=16) son personas casadas y el 36% (n=9) solteros. En cuanto al grado de instrucción, se muestra que el 48%(n=12) tienen secundaria completa, el 36%(n=9) tienen estudio superior y el 16%(4) solo primaria. En cuanto al tiempo de servicio, el 12% tiene de menos de 5 meses, el 64% tiene de 5 meses a 1 año y el 24% tiene de 2 a más.

5. Técnicas e instrumento de recolección de datos

Para la recolección de datos se elaboró 3 instrumentos: un cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento, una escala para medir las actitudes y una guía de observación para evaluar las prácticas en la prevención de enfermedad ocupacionales.

El cuestionario fue diseñado por los autores (ver apéndice 4) y para la validez de los instrumentos se solicitó el juicio de expertos en el área como lo son: los siguientes profesionales: un licenciado en enfermería especialista en salud ocupacional con más de 5 años de experiencia, una Doctora en docencia e investigación y por dos enfermeras magísteres, expertas en investigación e intervención de programas educativos. Se concluyó realizando las correcciones y ajustes a los instrumentos, según las recomendaciones dadas por los expertos.

Con la finalidad de comprobar la validez y confiabilidad de los instrumentos estos fueron sometidos a una prueba de campo, para lo cual se tomó una muestra piloto constituida por 20 participantes con características similares a la muestra del estudio, se utilizó en los instrumentos la prueba de coeficiente de Kuder Richardson para conocimientos, Alpha de Crombach para actitudes y práctica. Se obtuvo los siguientes puntajes en cada una de las dimensiones: Conocimiento (7.10), Actitudes (9.27) prácticas (6.22).

En relación a la composición del cuestionario, este está dividido en tres partes: el primero (I): comprende los datos generales, incluye cinco ítems de información: edad, género, estado civil, grado instrucción y tiempo de servicio.

Para evaluar el nivel de conocimiento se tuvo en consideración 10 ítems que evalúan sobre la prevención de enfermedades ocupacionales, antes y después de la realización del programa “cuidando mi salud” en el personal de limpieza. De los cuales cada ítem

tendrá un valor de 0 si es incorrecto y 2 si es correcto con un total de puntaje máximo de 20.

La escala de medición del nivel de conocimiento es la siguiente:

- 0-5= deficiente
- 6 -10=regular
- 11-15=bueno
- 16-20= Excelente

En otra parte del cuestionario se evalúa las actitudes antes y después de realizar el programa “cuidando mi salud” en el personal de limpieza con respecto a la labor que realizan. La actitud se evaluó por la escala de Likert y contó con 5 alternativas

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Indiferente
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

La escala de medición de la variable actitud es la siguiente:

- (10 - 30) = Actitud negativa
- (31 – 50) = Actitud positiva

Finalmente, para la evaluación de las prácticas se hizo un seguimiento a los trabajadores en las cuales se les evaluaba en el sus labores. Los datos recolectados en tiempos diferentes, antes y después de realizado el programa “cuidando mi salud”

Se usó ítems con tres alternativas:

(Siempre = 2 puntos, A veces =1 punto, Nunca = 0 puntos). La práctica se evaluó utilizando la siguiente escala:

- 0-5= Deficiente
- 6 -10=Regular
- 11-15=Bueno
- 16-20= Excelente

6. Proceso de recolección de datos

En primer lugar se realizó una previa coordinación con DGI- Dirección General de investigación de la universidad lo cual nos demoró un aproximado de 15 días, posteriormente fuimos al departamento de limpieza a presentar el permiso ya listo para la autorización de iniciar con el programa de intervención. Donde se coordinó los días y fechas a dictar las sesiones, llegando a realizar una sesión por semana en el primer mes y en el segundo mes dos sesiones por semana.

La recolección de datos sobre el nivel de conocimiento y actitudes en la prevención de enfermedades se llegó a evaluar mediante el uso del cuestionario. En cuanto a la práctica se realizó la recolección con la guía de observación. Tanto el cuestionario como la guía de observación fueron aplicados a cada participante antes y después de la intervención del programa “Cuidando mi salud”.

Para la evaluación del nivel de conocimiento, actitudes y prácticas, se aplicó el cuestionario con el consentimiento de los 25 participantes. Donde se dio a conocer los objetivos del programa, como también se aclararon las interrogantes presentes de los

participantes, los cuales aceptaron participar mediante el consentimiento informado. Seguidamente se inició con la bienvenida, se prosiguió a la toma del pre test y se fijó las fechas para la realización de los temas. Durante las sesiones se fueron reforzando los temas mediante preguntas, juegos en cada sesión y se premió la participación.

Al finalizar con el programa “Cuidando mi salud” después de 2 meses de intervención, se realizó la toma del post test de conocimiento y actitudes de la misma manera se recolecto datos de las prácticas mediante un seguimiento y observación en sus labores.

Posteriormente se dio culmino al programa educativo “Cuidando mi Salud”.

7. Procesamiento y análisis de datos

Para el análisis estadístico se usó el programa SPSS versión 22 para Windows 10, tanto para la estadística descriptiva como la analítica.

Los resultados (tablas y gráficos) de las variables se presentaron en medianas y desviación estándar. Para la determinación de la efectividad del programa se usó la prueba de los rangos con signos de Wilcoxon con un $p < 0.05$ para ser considerado significativo.

8. Consideraciones éticas

Para la realización del programa se contó con la autorización del jefe de Gerencia de Servicio y posteriormente del encargado del servicio de limpieza de la Universidad.

Antes de la realización del programa se tomó un cuestionario que contenía un consentimiento informado, donde se trataba de explicar a los participantes el tema a

dictar, tiempo de duración y se les daba de conocimiento que su participación no tenía costo alguno ni obligación a participar y que los nombres de los participantes no serían mencionados.

Capítulo IV

Resultados y discusión

1. Resultados

Tabla 2

Nivel de conocimiento, antes y después, del programa “cuidando mi salud” en la prevención de enfermedades ocupacionales en el personal de limpieza de la UPeU-2015.

Nivel de conocimiento	Antes		Después	
	n	%	N	%
Deficiente	1	4.0	1	4.0
Regular	16	64.0	0	0
Bueno	8	32.0	1	4.0
Excelente	0	0.0	23	92.0
Total	25	100.0	25	100.0

En la tabla 2 se observa que el 64% de los trabajadores de limpieza, antes de la intervención del programa “cuidando mi salud”, presentaron un nivel de conocimiento regular acerca de la prevención de enfermedades ocupacionales. Por otro lado, el nivel de conocimiento regular, después de la intervención, disminuyó a 0 %. Este nivel de

conocimiento disminuyó porque el nivel de categoría excelente incrementó después de la intervención del programa, de 0 a 92%.

Antes de la intervención el incremento de la categoría de conocimiento bueno antes de la intervención fue 32% y después de la intervención disminuyó a 4%. Esta disminución también habría favorecido al incremento de la categoría excelente después de la intervención.

Tabla 3

Comparación de los conocimientos antes y después del programa “Cuidando mi salud” sobre prevención de enfermedades ocupacionales.

Conocimiento	n	Mediana	DS	P
Antes conocimiento	25	10.00	2.468	
Después conocimiento	25	18.00	1.763	.000

En la tabla 3 se observa que la mediana antes de la intervención del programa “Cuidando mi salud” fue 10 ± 2.4 y después de la intervención fue 18 ± 1.7 . Este cambio del nivel de conocimiento fue significativo ($p=0.000$).

Tabla 4

Actitudes antes y después del programa “cuidando mi salud” hacia la prevención de enfermedades ocupacionales.

Actitudes	Antes		Después	
	N	%	N	%
Actitud negativa	1	4.0	0	0
Actitud positiva	24	96.0	25	100.0
Total	25	100.0	25	100

En la tabla 4 se observa que el 96% de los trabajadores de limpieza, antes de la intervención del programa “cuidando mi salud”, presentaron actitudes positivas y el 4%

actitud negativa en la prevención de enfermedades ocupacionales, sin embargo, después de la intervención la actitud positiva aumentó a un 100%. *Tabla 5*

Comparación de las actitudes antes y después del programa “cuidando mi salud” en la prevención de enfermedades ocupacionales.

Actitudes	N	Mediana	DS	P
Antes actitudes	25	40.00	5.083	
Después actitud	25	48.00	2.990	.000

Tabla 5 se observa que la mediana antes de la intervención del programa “cuidando mi salud” fue de 40 ± 5.0 y después de la intervención 48 ± 2.9 , lo cual muestra que hay un cambio significativo ($p=0.000$).

Tabla 6

Nivel de prácticas, antes y después, del programa “cuidando mi salud” sobre la prevención de enfermedades ocupacionales del personal de limpieza.

Prácticas	Antes		Después	
	N	%	N	%
Deficiente	2	8.0	0	0
Regular	1	4.0	0	0
Bueno	18	72.0	12	48.0
Excelente	4	16.0	13	52.0
Total	25	100.0	25	100.0

En la tabla 6 se observa que la calificación excelente de las prácticas aumentó de 16% a 52%; con respecto a la calificación buena sucedió todo lo contrario, disminuyó de 72% a 48%. De la misma manera, se observa que la calificación regular, descendió de 4% a 0%.

Tabla 7

Comparación de las prácticas antes y después, del programa “cuidando mi salud” sobre la prevención de enfermedades ocupacionales.

Practiclas	N	Mediana	DS	P
Antes prácticas	25	13.00	4.136	
Después prácticas	25	16.00	1.159	.004

En la tabla 7 se observó que la mediana aumentó 3 puntos después de la intervención del programa “cuidando mi salud” ($p=0.004$). Por otro lado, disminuyó 1 durante la aplicación del programa.

2. Discusión

Las enfermedades ocupacionales constituyen un importante problema de salud pública en la actualidad, por la forma como afectan al rendimiento del trabajo o a la salud. Dentro de las enfermedades ocupacionales a las cuales está expuesto el personal de limpieza tenemos los daños físicos, químicos, biológicos y ergonómicos. Esto se debe a la falta de un programa educativo que brinde conocimientos, prácticas y actitudes en la salud ocupacional, para que así ellos tengan una herramienta que beneficie y ayude a prevenir los accidentes de trabajo o enfermedades ocupacionales (Carrillo y Teran , 2014).

Gálvez (2002), refiere que el conocimiento por sí solo no llega a cambiar, sino que es necesario tomar en cuenta las creencias, costumbres, valores, autoestima y las actitudes de las personas para lograr resultados positivos en cuanto a una mejora del conocimiento.

En la presente investigación se observó el efecto del programa “Cuidando mi Salud” en los conocimientos, actitudes y prácticas en el personal de limpieza de una universidad privada de Lima Este. En la variable de conocimientos antes de la intervención del programa educativo, se encontró que el 64% fue regular. Sin embargo, esta calificación regular disminuyó a 0% después de la intervención. Esto se produjo debido a que la calificación excelente mejoró en 92% ($p=0.000$). Cabe resaltar que la calificación excelente mejoró porque el personal de limpieza aprendió a reconocer los equipos de protección personal y supo por qué es importante la prevención de enfermedades ocupacionales (Ver apéndice 1). Un comportamiento similar fue encontrado por Paz y Peralta (2012), quienes destacan que el 73% de los trabajadores

(limpieza 43%, mantenimiento 30%) que recibieron capacitación continua presentaron un nivel de conocimiento bueno de 89% .

De la misma manera Shu,Cheng, Ping, y Chan, (2009) encontraron el efecto significativo de un programa educacional sobre la prevención de daños músculo-esquelético (ergonómico), donde el grupo experimental incrementó los conocimientos en el manejo adecuado de las técnicas operacionales y en las consecuencias si no se realizan de la manera adecuada, en comparación al grupo control.

Asimismo, se encontró una mejora de los conocimientos (de 4% a 96%) después de la aplicación del programa “Cuidando mi salud”, en las técnicas de trabajo del personal de limpieza (Ver apéndice 5). Esto demuestra que la realización de programas es muy efectiva en la adquisición de conocimientos de la prevención de enfermedades ocupacionales, tal como fue reportado en el estudio de Zamorano, Parra, Peña y Catillo, (2009) donde se observa que el 74.5% de los trabajadores tenían un nivel bajo de conocimientos por la falta de capacitaciones.

Hubo otro aspecto de los ítems en la cual el personal de limpieza mejoró después de la intervención del programa “cuidando mi salud”: los trabajadores aprendieron que los productos químicos ocasionan un riesgo para la salud durante el trabajo (de 12% a 88%),(Ver apéndice 5) De esta manera, previnieron las irritaciones y lesiones dérmicas, ya que son problemas frecuentes que se da en los trabajadores del sector sanitario y de limpieza (Soder Diepgen,Radulescu, Apfelbacher, Bruckner & Weisshaar, 2007).

Para el proceso del cambio de la conducta intervienen factores como la información y la práctica. La información está conformada por los conocimientos de las personas, los cuales influyen en las actitudes y por consiguiente en las prácticas. Por otro lado, los

programas de capacitación sirven como una herramienta para lograr un cambio de la conducta, que lleva a una salud óptima (Arrivillaga, Salazar y Correa, 2001).

En los resultados de la variable actitud también se observó un cambio positivo del personal de limpieza después de la intervención del programa “cuidando mi salud” ($P=0.000$, tabla 5). El cambio se debió a un incremento del 4% de la actitud positiva (Tabla 4), a pesar de que no se realizó sesiones educativas de la variable actitud. Dentro de los cambios positivos tenemos que el personal de limpieza cree que es importante tener una postura adecuada, un sistema de vigilancia para la salud y un uso adecuado de la mascarilla para la prevención de enfermedades.

En el estudio de Zamorano Parra, Peña y Catillo (2009), se encontró que el 90.2% de los trabajadores tenía un nivel bajo de actitud en la prevención de riesgos laborales. Esto probablemente se debe a la falta de conocimiento e información ya que ellos no aplicaron un programa de intervención educacional. Dentro de las actitudes negativas tenemos el mal uso de los materiales de trabajo y la creencia de que los accidentes de trabajo son inevitables. Este estudio también puede ser avalado por el estudio de Arroyo y Ledezma (2001), donde la población de estudio presentaba desconocimiento de sus derechos y deberes de salud ocupacional, lo cual contribuía al incremento de la inseguridad en los ambientes de trabajo.

Por otro lado, en nuestros resultados, encontramos que el nivel de actitudes hacia el uso adecuado de Elementos de Protección Personal para la prevención de enfermedades ocupacionales mejoró notablemente de (de 32 a 64%) (Ver apéndice 5). Esto demuestra que un programa con sesiones educativas que consideran los conocimientos y actitudes es importante para lograr un cambio.

Finalmente, también se observa una mejora en el nivel de práctica sobre la prevención de enfermedades ocupacionales después de la intervención del programa “cuidando mi salud”. Reportamos una disminución de la calificación buena (72% a 48%) debido a un incremento de la calificación excelente de (16% a 52%, tabla 6). Esta calificación excelente aumentó porque el personal de limpieza, mejoró las prácticas de medidas de bioseguridad como el uso de respirador y las posturas adecuadas; lo cual llevó a una disminución de las molestias y dolores durante el trabajo (Ver apéndice 5). Estos problemas son frecuentes en los trabajadores ocupacionales, tal como fue reportado en diferentes estudios. Rodríguez & Pelaez, (2008); Leguizano, Ramos, Ribero y Hernandez, 2015), Sin embargo, estos mismos problemas disminuyeron en la práctica del personal de la UPeU, luego de la intervención de nuestro programa (cuidando mi Salud).

Del mismo modo Paz & Peralta (2013) encontraron una mejora en las prácticas sobre el uso de protección personal en los trabajadores de limpieza y mantenimiento, sin embargo, el incremento fue solo un 6% y el nuestro un 36%. Esto demuestra que el programa “cuidando mi salud” fue más efectivo.

Según los estudios mencionados, se encontró que el programa “cuidando mi salud”, a través de las prácticas, podría disminuir la exposición de daños físico-psicosocial, ergonómico-psicosociales y físico-biológico, y, posteriormente a una enfermedad ocupacional. Rodríguez & Pelaez (2008) (ver apéndice 5).

Con los resultados, encontrados se concluye que el programa “Cuidando mi salud” es un programa efectivo en mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas del personal de limpieza de una universidad privada Lima Este. Los resultados obtenidos indican que los programas educativos son muy efectivos y previenen las enfermedades ocupacionales, que afectan a 160 millones de personas contraen estas enfermedades. Igualmente,

favorecerá la disminución de los costos derivados de ellos, lo cual es significativo si se tiene en cuenta que el Perú gasta entre el 3% y el 10% de producto bruto interno en este tipo de enfermedades (Aguinaga-Fernández H y Aguinaga-Fernández A, 2012).

Capítulo V

Conclusiones y Recomendaciones

1. Conclusión

El programa educativo “Cuidando mi salud” fue efectivo en la mejora del nivel de conocimientos. Antes del programa la mayoría presentó un nivel regular (64%); después del programa el mayor porcentaje presentó nivel excelente en la prevención de enfermedades ocupacionales (92%).

El programa educativo “Cuidando mi salud” fue efectivo en la mejora del nivel de actitudes. Antes del programa la mayoría presentó actitud positiva (96%); después del programa se incrementó la actitud positiva a 100%.

El programa educativo “Cuidando mi salud” fue efectivo en la mejora del nivel de prácticas. Antes del programa la mayoría presentó un nivel bueno (72%), después del programa presentó un nivel excelente (52%) debido a la disminución del nivel bueno.

El programa educativo “cuidando mi salud” fue efectivo en la mejora del nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de los trabajadores de limpieza sobre la prevención de enfermedades ocupacionales

2. Recomendaciones

- A la institución, considerar dentro de su plana de trabajadores a un personal de salud ocupacional que gestione y efectivice un programa de salud ocupacional considerando los reglamentos, N° 29783: Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo (20-08-11)
- Proponer a la institución, coordinar con los establecimientos de salud más cercana a fin de que estos puedan capacitar y evaluar al personal de limpieza en la prevención de enfermedades ocupacionales.
- Al departamento de limpieza de la institución, facilitar las medidas de bioseguridad a su personal para así prevenir las enfermedades ocupacionales
- Para estudios posteriores relacionados se recomienda tomar en consideración los aspectos psicosociales (autoestima, otros...) para la evaluación de la variable actitud.
- A los participantes se les motiva a continuar y aceptar futuros trabajos de investigación como este.

Referencias Bibliográficas

- Aguinaga-fernández, H. ., & Aguinaga-fernández, A. (2012). Salud ocupacional , disciplina emergente y actividad obligatoria en instituciones públicas y privadas del país . in public and private institutions in the country Señor editor :, 5(7), 46–47. Recuperado de http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/cuerpomedicohnaaa/v5n1_2012/pdf/a13v5n1.pdf
- Albinagorta, J. A., & Tello, M. J. asociados. (2005). *Manual de salud ocupacional*. Lima - Peru. Recuperado de http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/manual_deso.Pdf
- Álvarez H. F. (2009). *Salud Ocupacional*. (M. Y., Ed.) (Ecoe). Bogota - colombia: Guitierrez. Salud Ocupacional
- Arrivillaga, M. ., Salazar, I. C., & Correa, D. (2001). Creencias sobre la salud y su relación con las prácticas de riesgo o de protección en jóvenes universitarios. *Colombia Médica*, 34, 186–195. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28334403>
- Arroyo, V.J. & Ledezma, O. M. (2001). *Desempeño de las comisiones de salud ocupacional en la prevención de accidentes y enfermedades ocupacionales*. Tesis. Universidad de Costa Rica, Costa Rica. Recuperado de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/tfglic/tfg-l-2001-13.pdf>
- Betancur, G. F. Vanegas, R. C. (1999). Administradora de reisos profesionales Gerenvia de prevencion de reisos division de capacitacion (pp. 1 – 46). Recuperado de https://www.arlsura.com/pag_serlinea/distribuidores/doc/documentacion/cartilla_pfr_gran.pdf
- Blandón, M. M., & Pico, M. M. (2004). *Fundamentos de Salud Ocupacional*. (Escobar Vellazquez L, Ed.). Manizales - Colombia. Recuperado de <http://books.google.com.pe/books?id=mnwHhEGtba4C&pg=PA2&lpg=PA2>

&dq=(+Marin+Blandon+M.,Fundamentos+de+salud+ocupacional+2004&source=bl&ots=QyByJOocf6&sig=Sj7ExrfGTBIrgDxEuWFFDSUttis&hl=es&sa=X&ved=0CBsQ6AEwAGoVChMIgs3llpb5xgIVyLiQCh2aKQkn#v=onepage&q=(M

Briñol, P. F. C., & Falces, C. B. A. (2005). Actitudes (pp. 457–490). Recuperado de <http://https://www.uam.es/otros/persuasion/papers/Actitudes.pdf>

Butista V. J. (2001). Actitudes y Valores: Precisiones Conceptuales para el trabajo didactico. *Revista de Educacion*, 3, 189 – 196. Recuperado de [http://file:///C:/Users/JUAN/Downloads/605-2337-1-PB \(2\).pdf](http://file:///C:/Users/JUAN/Downloads/605-2337-1-PB (2).pdf)

Cañon, B. P. (2013). *Prevención de Riesgos Laborales en el Sector de Limpieza Publica*. Recuperado de [http://file:///C:/Users/1234/Downloads/Prevención+de+riesgos+laborales+ en + el+sector+de+la+limpieza+pública \(2\).pdf](http://file:///C:/Users/1234/Downloads/Prevención+de+riesgos+laborales+ en + el+sector+de+la+limpieza+pública (2).pdf)

Carrillo, J.P. Teran, M. A. (2014). Seguridad y salud laboral en la subestacion valera I de la corporacion electrica de trujillo. *Articulo*, 1, 15. Recuperado de <http://publicaciones.uvm.edu.ve/index.php/desarrollolocal/article/view/193/166>

Celin, O. F. (2014). “*Implementación de medidas preventivas básicas e intervención ergonómica primaria, para disminuir la ocurrencia de enfermedades ocupacionales por movimientos repetitivos de mano y muñeca, en trabajadores de la línea de producción de una empresa de perfume*”. Escuela Politecnica Nacional., Quito - Ecuador. Recuperado de <http://file:///C:/Users/1234/Downloads/CD-5608.pdf>

Diaz, U. W. (2009). Curso basico de salud ocupaciona, 2, 1–14. Recuperado de <http://file:///C:/Users/1234/Desktop/DATOSSSSS/Marco teorico/salud ocupacional Factores de riesgos ocpacionales.pdf>

Diaz, V. F. (2006). *enfermedades-profesionales*. Rubio - Venezuela. Recuperado de <http://www.monografias.com/trabajos40/enfermedades-profesionales/enfermedades-profesionales.shtml>

- Gutiérrez, S. A. (2011). *Guía técnica para el análisis de exposición a factores de riesgo ocupacional*. Colombia. Recuperado de http://www.google.com.co/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&ved=0CCoQFjAA&url=http://www.mintrabajo.gov.co/component/docman/doc_download/566-1-guia-tecnica-para-el-analisis-de-exposicion-a-factores-de-riesgo-ocupacional.html&ei=jDe_Ue2jOsLD0
- Houshang, M.A. Mostaghaci, M. Fazlalizadeh, M. (2015). survey of personal Protective Devices Usage in Industrial Workers in Yazd, Iran in 2011. *The Effects of Brief Mindfulness Intervention on Acute Pain Experience: An Examination of Individual Difference, 1(2)*, 1689–1699. <http://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Idrovo, A. J. (2003). Estimación de la incidencia de enfermedades ocupacionales en Colombia, 1985-2000. *Revista de Salud Pública, 5(3)*, 263–271. Recuperado de <http://doi.org/10.1590/S0124-00642003000300003>
- Jordán, M., Pachón, L., Blanco, M., & Achiong, M. (2011). Elementos a tener en cuenta para realizar un diseño de intervención educativa. *Rev Med Elect, 33(4)*, 540–546. [://scielo.sld.cu/pdf/rme/v33n4/spu17411.pdf](http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v33n4/spu17411.pdf)
- Congreso de la republica. (2011, August). *El Peruano*, pp. 1 – 13. lima. Recuperado de <http://www.sunafil.gob.pe/portal / imágenes/ docs/normatividad/LEYDESEGURIDADSAALUDTRABAJO-29783.pdf>
- La prevención de las enfermedades profesionales*. (2013). (No. 2). Recuperado de http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_209555.pdf
- Llanqui G.U. (2015). Irritantes químicos y prevalencia de asma y bronquitis crónica en los trabajadores de los servicios de limpieza de los establecimientos de salud de la región Puno , Perú. *Articulo, 47(1)*, 69–73. Recuperado de <http://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/4682/4878>
- Luque, J. (2011). El conocimiento. *Departamento de Tecnologia Electronica de La Universidad de Sevilla, 1*, 1–39. <http://doi.org/10.1174/021037010791114625>

- Matabanchoy, S. (2012). Salud en el trabajo. *Universidad Y Salud*, 1(15), 87–102.
Recuperado de <http://revistas.udenar.edu.co/index.php/USalud/article/view/1270>
- Mercedes, F. (2013, March). Riesgos laborales específicos del sector de la limpieza. *Prevncion de Reisgos Laborales*, pp. 26–32. Recuperado de [http://file:///C:/Users/1234/Downloads/22-27_A_fondo \(3\).pdf](http://file:///C:/Users/1234/Downloads/22-27_A_fondo%20(3).pdf)
- Nieto, J. (2013). Enfermedades laborales, una pandemia que requiere prevencion, 59(230), 146–158. <http://doi.org/org/10.4321/S0465-546X2014000100001>
- OMS. (2007). *Plan Global de Acción en Salud Ocupacional*. Oms. Recuperado de http://www.who.int/occupational_health/WHO_health_assembly_sp_web.pdf
- Paz, A. P., & Peralta, R. D. L. M. (2013). *conocimiento y practicas en elementos de proteccion personal del trabajador de mantenimiento - limpieza de una universidad de chiclayo - 2012*. Universidad Catolica Santo Toribio de Mogrovejo. Recuperado de <http://tesis.usat.edu.pe/jspui/handle/123456789/137>
- Ramírez, A. V. (2012). Servicios de salud ocupacional. *Articulo*, 9(1), 63–69.
Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v73n1/a12v73n1.pdf>
- Retamozo, G. C. (2015). *Efectividad de un programa educativo con metodología interactiva en la preparación de loncheras saludables en padres de niños pre escolares de una Institución educativa, 2014*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4084/1/Retemozo_gc.pdf
- Rodriguez, Q. M. del pilar, & Pelaez, P. S. (2008). Riesgos ocupacionales y accidentes laborales en trabajadores de distritos de la región Amazonas Occupational risks and labour accidents in districts of the region Amazonas. *Articulo*, 1(2), 87–92.
Recuperado de http://www.upch.edu.pe/faenf/images/pdf/Revistas/2008/febrero/Riesgos_
- Segarra, M. Bou., J. (2004). Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. *Revista*, Vol. 22, N, 175–196.

Recuperado de

http://www.researchgate.net/publication/28185756_Concepto_tipos_y_dimensiones_del_conocimiento_configuracin_del_conocimiento_estrategico/file/9fcfd50bb6da9c94cc.pdf

- Shu, A. Cheng, K. Ping, E. Chan, S. (2009). The effect of individual job coaching and use of health threat in a job-specific occupational health education program on prevention of work-related musculoskeletal back injury. *Journal of Occupational and Environmental Medicine / American College of Occupational and Environmental Medicine*, 51(12), 1413–1421.
<http://doi.org/10.1097/JOM.0b013e3181bfb2a8>
- Soder, S. Diepgen, T. Radulescu, M. Apfelbacher, C. Bruckner, T. ., & Weisshaar, E. (2007). Occupational skin diseases in cleaning and kitchen employees: Course and quality of life after measures of secondary individual prevention. *Articulo*, 5(8), 670–676. <http://doi.org/10.1111/j.1610-0387.2007.06419.x>
- Ubillos, S. Mayordomo, S. P. D. (1994). Actitudes: Definicion Y Medicion, (1958), 1–37. Recuperado de
<http://www.ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
- Valdés C.T. Fernandez, I. V. (2013). *Guia para los trabajadores de sector de limpieza de edificios y locales*. *Journal of Chemical Information and Modeling* (Labour Aso, Vol. 53). <http://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- White.E, G. d. (2009). *Consejos sobre la salud*. (O. D.A., Ed.) (2da edicio). California - EE.UU.
- Yan, Y. Xinggang, W. Wu, J. Xu, L. (2015). Occupational skin diseases and prevention among sanitation workers in China. *Articulo*, 3(September), 768–775. Recuperado de <http://www.ajol.info/index.php/ahs/article/view/121834>
- Zamorano G. B. Parra, P. V. Peña C.F. Catillo, M. Y. (2009). Conocimiento y actitud en prevención de trabajadores lesionados de una empresa metalmeccánica en México . *Articulo*, 17(1), 49–57. Recuperado de
<http://www.scielo.org.ve/pdf/st/v17n1/art05.pdf>

Zornoza, R.C. Lujan, N. H. (2004). *Riesgos musculoesqueléticos del personal de limpieza y camareros/as de piso. UGT Castilla - La Mnacha*. Concepcion. Recuperado de [http://www.ugtbalears.com/es/PRL/Ergonomia/Folletos y guas/Riesgos musculoesqueléticos del personal de limpieza y camareros_as de piso.pdf](http://www.ugtbalears.com/es/PRL/Ergonomia/Folletos_y_guas/Riesgos_musculoesqueléticos_del_personal_de_limpieza_y_camareros_as_de_piso.pdf)

Zuñiga, C. G. (n.d.). División Difusión Y Comunicaciones Conceptos Básicos En Salud Ocupacional Y Sistema General. *Articulo*, 1 – 29. Recuperado de <http://www.sigweb.cl/biblioteca/SistemaColombia.pdf>

Apéndices

Apéndice 1 : Cuestionario de conocimientos, actitudes y practicas en la prevencion de enfermedades ocupacionales



CUESTIONARIO

Muy buenos días, señora y señor. Somos estudiantes de la Universidad Peruana Unión y estamos realizando una encuesta, que es anónima (no tiene que dar su nombre ni su dirección). Los datos serán tratados con suma confidencialidad. Se trata de un programa que se realizara en el servicio de limpieza, para determinar conocimientos, actitudes y prácticas sobre enfermedades ocupacionales. Esperando contar con su consentimiento para responder con las siguientes preguntas, iniciamos la encuesta.

Marque con una X la opción correcta según su criterio.

DATOS PERSONALES

1. Género: Femenino Masculino
2. Edad : 18 - 25 26 -35 36- 45
46 -55 56 - 65 65 a más
3. Estado civil: Casado Conviviente Soltero
4. Grado de instrucción: primaria secundario superior
5. Tiempo de servicio: menos de 5 meses 5m - 1 año 2 a 5 años

I. Conocimientos sobre prevención de enfermedades ocupacionales

1. “ Es el bienestar , físico , mental y social del individuo y no solamente la ausencia de la enfermedad” ésta es la definición de:
 - a. Estar sano
 - b. Salud
 - c. Seguridad
 - d. Salud ocupacional

2. ¿Qué es la salud ocupacional?
 - a. Grupo de actividades que están encaminadas al control de las enfermedades y al reconocimiento y control de los agentes de riesgo en su entorno.
 - b. Ciencia que estudia las enfermedades de los trabajadores
 - c. Disciplina que estudia la higiene y la seguridad industrial
 - d. Ciencia que estudia los peligros de los trabajadores en sus labores

3. ¿Cuál es el objetivo de la Salud Ocupacional?
 - a. Responsabilizar al empleado por la enfermedad o accidente de trabajo
 - b. Promover la salud y el bienestar de los trabajadores, controlar los factores de riesgos ocupacionales y prevenir los accidentes de trabajos.
 - c. Promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores.
 - d. Informar constantemente sobre la medicina preventiva

4. ¿Son algunas causas probables de una enfermedad ocupacional?
 - a. Una mala postura, uso excesivo de agentes químicos
 - b. No lavarse las manos

- c. No cambiarse la ropa después de trabajar
 - d. No descansar completo
5. ¿Qué tipos de factores de riesgos laborales están presentes en su servicio?
- a. Físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales
 - b. Eléctricos, mecánicos, naturales
 - c. Locativos, ambientales,
 - d. Radicación, inseguridad.
6. ¿Un riesgo químico es la exposición a.....
- a. Alcohol, ruidos, temperatura alta
 - b. Lejía, alcohol, ácido muriático , detergentes
 - c. Detergente, iluminación baja, poca ventilación,
 - d. Ruido , frio, alcohol gel
7. Son algunas de las enfermedades asociadas a su trabajo
- a. Cáncer, meningitis, insomnio
 - b. Dolor lumbar, dermatitis, respiratorias, EDAS
 - c. Hemorragias, cálculos renales, próstata
 - d. Estreñimiento, IRAS, sífilis
8. La presencia de bacterias, virus, hongos, parásitos pertenecen al.....
- a. Riesgo físico
 - b. Riesgo biológico
 - c. Riesgo químico
 - d. Riesgo ergonómico
9. ¿Son elementos de protección individual?
- a. Guantes, botas, mascarilla, lentes, respirador
 - b. Polo, botas, guantes

- c. Mascarilla, polo, medias
- d. Manoplas , mandilón, faja

10. Son algunos factores de riesgos ergonómicos

- a. Movimientos repetitivos, fuerza excesiva, manipulación e cargas
- b. Caminar, jugar en el trabajo, ausentismo
- c. Frio, no dormir bien
- d. Cansancio, exigencia en el trabajo.

II. Actitudes en prevención de enfermedades ocupacionales

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

ÍTEMS	ESCALA				
	1	2	3	4	5
Creo que el lavado de manos es una medida de protección importante para la prevención de enfermedades gastrointestinales.					
Creo que las enfermedades que se producen en mi trabajo los puedo prevenir.					
Creo que es importante tener una postura correcta para la realización de mis actividades (barrer, trapear, limpiar las ventanas, cargar peso etc.).					
Creo que con usar mis equipos de bioseguridad puedo disminuir las enfermedades adquiridas en mi lugar de trabajo.					
Creo que el uso de guantes protege mis manos de la proliferación de bacterias.					
Creo que sería interesante que se realice un programa de vigilancia de la salud de los trabajadores.					
Creo que es importante que alguien me diga cómo realizar mi trabajo para así evitar enfermedades					
Creo que serían necesarias unas instrucciones sobre el modo correcto y seguro de realizar mis actividades.					
Creo que la mala postura y cargar mucho peso me ocasiona un dolor lumbar					
Creo que usar mascarilla me ayuda a prevenir enfermedades respiratorias					

III. Guía de observaciones en la prevención de enfermedades ocupacionales

FACTORES		Siempre	A veces	Nunca
1.	Presenta molestias o dolores en las muñecas.			
2.	Usa los guantes cuando limpia los baños y los cambia para cada actividad.			
3.	Se lava las manos antes de ingerir alimentos en su centro de trabajo			
4.	Se lava las manos después de realizar sus actividades			
5.	Maneja una postura adecuada al momento de levantar cargas /peso			
6.	Usa respirador cuando barre para evitar enfermedades respiratorias (alergias, enfermedades pulmonares).			
7.	Durante la realización de sus actividades maneja con seguridad los agentes químicos.			
8.	Tiene en cuenta todas las medidas de bioseguridad para prevenir posibles enfermedades.(equipo de protección)			
9.	Presenta molestias al realizar posturas forzadas.			
10	Cumple con los reglamentos de su centro laboral como el uso de uniforme y elementos de protección			

Apéndice 2 : Consentimiento informado del programa



Efectividad del programa “Cuidando mi salud” en los conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de enfermedades ocupacionales del personal de limpieza de una Universidad Privada Lima Norte, 2015.

Propósito y Procedimiento

El alumno y el personal que labora está invitado a participar en un estudio llevado a cabo por los alumnos (a) Alexander Eddy Quispe Luque y Mara Crisóstomo Quispe del 5º Año de Enfermería de la Universidad Peruana Unión, quienes recogerá información acerca efectividad del programa “cuidando mi salud” en los conocimiento, actitudes y prácticas en la prevención de enfermedades ocupacionales del personal de limpieza. Esta información es de mucha importancia considerando la prevención de enfermedades ocupacionales en los trabajadores de limpieza El propósito de este estudio es la efectividad del programa “Cuidando mi salud” en los conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de enfermedades ocupacionales del personal de limpieza.

La participación en este estudio consistirá en responder a un cuestionario, que será tomado al inicio del trabajo de investigación los cuales serán completamente anónimos.

Riesgos

El hecho de participar en este estudio no expone a riesgo alguno.

1. Beneficios

Los resultados obtenidos en este estudio permitirán identificar la efectividad del programa “Cuidando mi salud” en los conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de enfermedades ocupacionales del personal de limpieza. Estos resultados se podrán utilizar para la implementación de programas de intervención que lleven a la adopción de prácticas adecuadas de prevención de enfermedades ocupacionales.

2. Derechos Del Participante

La participación del personal de limpieza en este estudio es completamente voluntaria. Tiene el derecho a participar si así lo desea, de negarse a participar, o de

terminar su participación en cualquier momento no afectando su relación con los investigadores, profesores o directivos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

3. Confidencialidad

La confidencialidad del personal de limpieza será asegurada desde el momento en que responda al cuestionario que será completamente anónimo. Todas las respuestas dadas serán evaluadas, sometidas a discusión y reportadas como una información general.

4. Costos Adicionales

La participación del personal de limpieza en este estudio no trae ningún costo para el alumno ni para la Facultad de Ciencias de la Salud.

5. Reembolso

El personal de limpieza, como la Coordinadora de la Facultad de Ciencias de la Salud no recibirá reembolso monetario por la participación en el estudio. Pero se brindarán estímulos para el personal durante el desarrollo de la investigación, como forma de agradecimiento por su contribución.

6. Declaración de Informe de Consentimiento

Yo..... He leído el contenido de este documento de CONSENTIMIENTO INFORMADO dado por el investigador principal, y quiero colaborar con este estudio para bien de la sociedad. Por esta razón AUTORIZO mi participación voluntaria en este estudio.

Firma

Fecha

Apéndice 3 : Carta de autorización de DGI



Una Institución Adventista

CARGO

Ñaña, Lima, 06 de Octubre de 2015

CARTA DE AUTORIZACIÓN

A QUIÉN CORRESPONDA

Mediante la presente presentamos a los investigadores **Alexander Eddy Quispe Luque**, con Código **200910237**, **Mara Livia Crisóstomo Quispe**, con Código **200610620**, y a su asesora la **Mg. Esther María Valencia Orrillo**, con DNI **06973865** de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Peruana Unión, Lima.

Con la investigación titulada: **"Efectividad del programa (Cuidando mi salud) en los conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de enfermedades ocupacionales del personal de limpieza de la Universidad Peruana Unión, 2015"** Requisito para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería de la Universidad Peruana Unión.

Después de haber revisado el protocolo de investigación, se otorga la autorización para que pueda desarrollar la investigación en el área de limpieza de la Universidad Peruana Unión.

Agradecemos anticipadamente, el apoyo que pueda brindar a los investigadores, a fin de concluir satisfactoriamente este proceso, los resultados obtenidos serán difundidos por los canales correspondientes.

Atentamente,



Dra. María Vallejos Atalaya
Presidenta
Comité de ética



Apéndice 4 : Datos de la prueba de confiabilidad y la validación de los instrumentos por juicio de expertos.

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DICTAMINADO POR EL JUEZ

Este formato permite evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de enfermedades ocupacionales.

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del instrumento?

SI (X)

NO ()

Observaciones y/o sugerencias:

2) A su parecer ¿el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones y/o sugerencias:

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del instrumento?

SI ()

NO (X)

Observaciones y/o sugerencias:

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del instrumento?

SI ()

NO (X)

Observaciones y/o sugerencias:

5) Los ítems del instrumento ¿tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones y/o sugerencias:

Otras observaciones: _____

Fecha: 7/10/2015

Nombre y firma del juez: Angela Parades Quine

Institución donde labora: UPB

Años de experiencia profesional o científica: 34 años

Conocimiento

Estadísticas de fiabilidad	
Kuder Richardson (KR-20)	N de elementos
,710	10

Actitudes

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,927	10

Practicas

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,622	10

Apéndice 5 : Resultados de tablas descriptivos.

Tabla 8

Resultados descriptivos del pre tes por ítems del conocimiento

Respuestas	Incorrecta		Correcta		Total	
	N	%	N	%	N	%
“ Es el bienestar , físico , mental y social del individuo y no solamente la ausencia de la enfermedad” ésta es la definición de:	16	64	9	36	25	100,0
¿Qué es la salud ocupacional?	18	72	7	28	25	100,0
¿Cuál es el objetivo de la Salud Ocupacional?	19	76	6	24	25	100,0
¿Son algunas causas probables de una enfermedad ocupacional?	12	48	13	52	25	100,0
¿Qué tipos de factores de riesgos laborales están presentes en su servicio?	13	52	12	48	25	100,0
¿Un riesgo químico es la exposición.	9	36	16	64	25	100,0
Son algunas de las enfermedades asociados a su trabajo	16	64	9	36	25	100,0
La presencia de bacterias, virus, hongos, parásitos pertenecen	10	40	15	60	25	100,0
¿Son elementos de protección personal?	6	24	19	76	25	100,0
Son algunos factores de riesgos ergonómicos	12	48	13	52	25	100,0

Tabla 9

Resultados descriptivos del post tes por ítems del conocimiento

Respuestas	Incorrecta		Correcta		Total	
	N	%	N	%	N	%
“ Es el bienestar , físico , mental y social del individuo y no solamente la ausencia de la enfermedad” ésta es la definición de:	8	32	17	68	25	100,0
¿Qué es la salud ocupacional?	7	28	18	72	25	100,0
¿Cuál es el objetivo de la Salud Ocupacional?	5	20	20	80	25	100,0
¿Son algunas causas probables de una enfermedad ocupacional?	2	8,0	23	92	25	100,0
¿Qué tipos de factores de riesgos laborales están presentes en su servicio?	2	8,0	23	92	25	100,0
¿Un riesgo químico es la exposición.	3	12	22	88	25	100,0
Son algunas de las enfermedades asociados a su trabajo	1	4,0	24	96	25	100,0
La presencia de bacterias, virus, hongos, parásitos pertenecen	2	8,0	23	92	25	100,0
¿Son elementos de protección personal?	2	8,0	23	92	25	100,0
Son algunos factores de riesgos ergonómicos	1	4,0	24	96	25	100,0

Tabla 10

Resultados descriptivos del pre tes por ítems de actitud

ITEMS	ANTES											
	TED		ED		I		DA		TDA		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1. Creo que el lavado de manos es una medida de protección para la prevención de enfermedades gastrointestinales	1	7	0	0	1	4	13	52	10	40	25	100
2. Creo que las enfermedades que se producen en mi trabajo puedo prevenir	1	4	0	0	0	0	18	72	6	24	25	100
3. Creo que es importante tener una postura adecuada para realizar de mis actividades (barrer, trapear, limpiar las ventanas, cargar peso etc.)	1	4	0	0	2	8	13	52	9	36	25	100
4. creo que con usar las medidas de bioseguridad puede disminuir las enfermedades adquiridas en lugar de trabajo	1	4	0	0	2	8	14	56	8	32	25	100
5. Creo que el uso del guantes protege mis manos de la proliferación de bacterias	1	4	1	4	5	20	13	52	5	20	25	100
6. Creo que sería interesante que se realice un programa de vigilancia de salud de los trabajadores	1	4	1	4	9	36	8	32	6	24	25	100
7. Creo que es importante que alguien me diga cómo realizar mi trabajo para así evitar enfermedades	1	4	0	0	9	36	9	36	6	24	25	100
8. Creo que sería necesario unas instrucciones precisas sobre el modo correcto y seguro de realizar mis actividades	1	4	2	8	4	16	13	52	5	20	25	100
9. Creo que la mala postura y cargar mucho peso me ocasiona un dolor lumbar	1	4	0	0	1	4	17	68	6	24	25	100
10. Creo que usar mascarilla me ayuda prevenir enfermedades respiratorias	2	8	2	8	3	12	13	52	5	20	25	100

Tabla 11

Resultados descriptivos del post tes por ítems de actitud

ITEMS	DESPUES											
	TED		ED		I		DA		TDA		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1. Creo que el lavado de manos es una medida de protección para la prevención de enfermedades gastrointestinales	0	0	0	0	0	0	13	52	10	40	25	100
2. Creo que las enfermedades que se producen en mi trabajo puedo prevenir	0	0	0	0	0	0	14	56	11	44	25	1000
3. Creo que es importante tener una postura adecuada para realizar de mis actividades (barrer, trapear, limpiar las ventanas, cargar peso etc.)	0	0	0	0	1	4	6	24	18	72	25	100
4. creo que con usar las medidas de bioseguridad puede disminuir las enfermedades adquiridas en lugar de trabajo	0	0	0	0	0	0	9	36	16	64	25	100
5. Creo que el uso del guantes protege mis manos de la proliferación de bacterias	0	0	0	0	0	0	9	36	16	64	25	100
6. Creo que sería interesante que se realice un programa de vigilancia de salud de los trabajadores	0	0	0	0	0	0	5	20	20	80	25	100
7. Creo que es importante que alguien me diga cómo realizar mi trabajo para así evitar enfermedades	0	0	0	0	0	0	10	40	15	60	25	100
8. Creo que sería necesario unas instrucciones precisas sobre el modo correcto y seguro de realizar mis actividades	0	0	0	0	0	0	8	32	17	68	25	100
9. Creo que la mala postura y cargar mucho peso me ocasiona un dolor lumbar	0	0	0	0	0	0	6	24	19	76	25	100
10. Creo que usar mascarilla me ayuda prevenir enfermedades respiratorias	0	0	0	0	0	0	6	24	19	76	25	100

Tabla 12

Resultados descriptivos del pre tes por ítems de practicas

ITEMS	ANTES					
	Nunca		A veces		Siempre	
	N	%	N	%	N	%
1. Presenta molestias o dolores en las muñecas	5	20	15	60	5	5
2. Usa guantes cuando limpia los baños y los cambia para la actividad	4	16	10	40	11	44
3. Se lava las manos antes de ingerir alimentos en su centro laboral	2	16	3	12	20	80
4. se lava las manos después de realizar sus actividades	2	8	4	16	19	76
5. Maneja postura adecuada al momento de levantar peso	2	8	4	16	9	78
6. Usa respirador cuando barre para evitar enfermedades respiratorias (alergias, enfermedades pulmonares)	3	12	15	60	7	28
7. Durante la realización de sus actividades maneja con seguridad los agentes químicos	2	8	9	36	14	56
8. Tiene en cuenta todas las medidas de bioseguridad para prevenir posibles enfermedades (equipos de protección)	2	8	13	52	10	50
9. Presenta molestias al realizar posturas forzadas	2	8	15	60	8	32
10. cumple con los reglamentos de su centro laboral como el uso de uniforme y elementos de protección	4	16	13	52	8	32

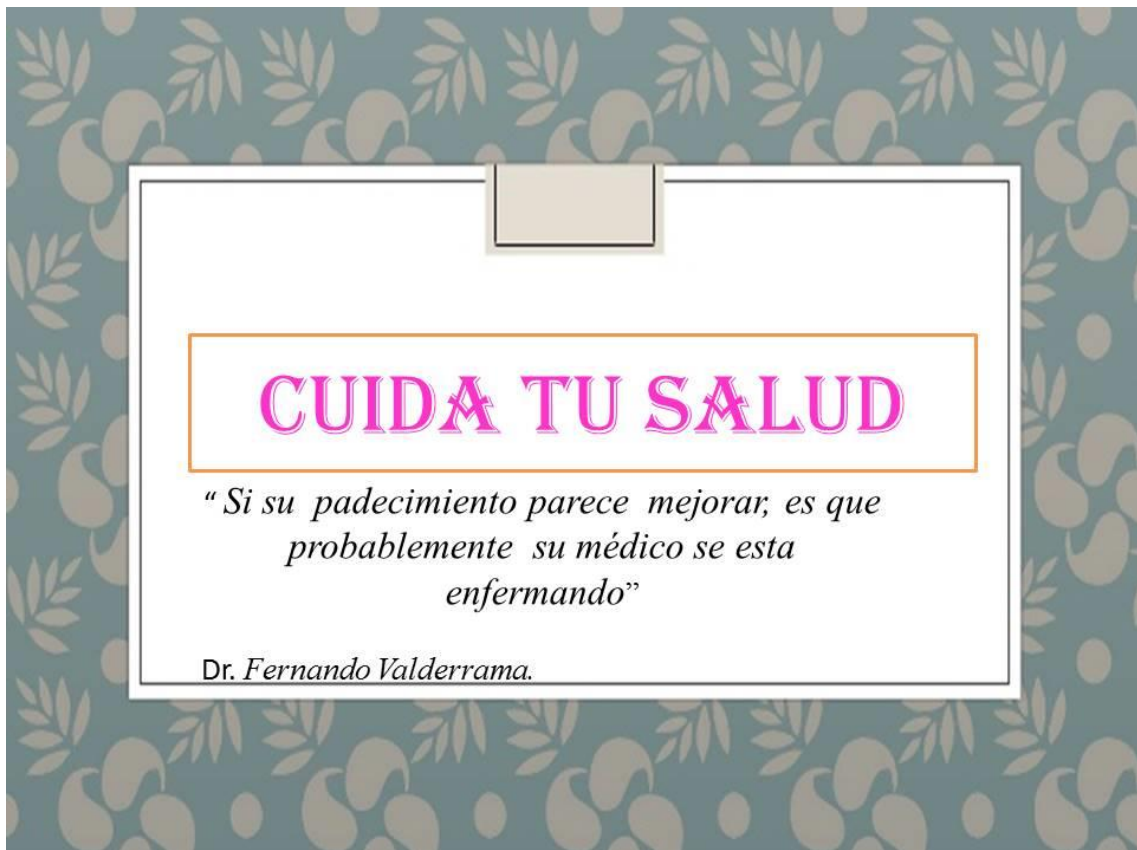
Tabla 13

Resultados descriptivos del post tes por ítems de practicas

ITEMS	DESPUES					
	Nunca		A veces		Siempre	
	N	%	N	%	N	%
1. Presenta molestias o dolores en las muñecas	9	36	16	64	0	0
2. Usa guantes cuando limpia los baños y los cambia para la actividad	0	0	12	48	13	52
3. Se lava las manos antes de ingerir alimentos en su centro laboral	0	0	12	36	22	88
4. se lava las manos después de realizar sus actividades	0	0	4	16	21	84
5. Maneja postura adecuada al momento de levantar peso	0	0	7	28	18	72
6. Usa respirador cuando barre para evitar enfermedades respiratorias (alergias, enfermedades pulmonares)	0	0	3	12	22	88
7. Durante la realización de sus actividades maneja con seguridad los agentes químicos	0	0	10	40	15	60
8. Tiene en cuenta todas las medidas de bioseguridad para prevenir posibles enfermedades (equipos de protección)	0	0	3	12	22	88
9. Presenta molestias al realizar posturas forzadas	5	20	19	76	1	4
10. cumple con los reglamentos de su centro laboral como el uso de uniforme y elementos de protección	0	0	8	32	17	68

Apéndice 6 : planes de clases y fotos del programa “cuidando mi salud” en la prevención de enfermedades ocupacionales

PROGRAMA EDUCATIVO “CUIDANDO MI SALUD”



Alexander Eddy Quispe Luque

Mara Livia Crisóstomo Quispe

2015

BIENVENIDOS AL PROGRAMA:



Hola amigo(a):

Hoy iniciamos con el programa educativo “Cuidando mi Salud” donde compartirás abiertamente con tus amigos (as) vivencias, inquietudes, dudas, conocimientos y actitudes y posteriormente la las practicas sobre diferentes aspectos prevención de enfermedades ocupacionales .Este programa te podrá ayudar a desarrollar tu personalidad y fortalecer ciertas habilidades, preparándote para enfrentar mejor la vida en general y, especialmente, los momentos especiales o difíciles que seguramente se te van a presentar.

TABLA DE CONTENIDO

Programa educativo “cuidando mi salud”	100
Objetivo, justificación del programa	101
Tema 1: Salud ocupacional.....	102
Tema 2: Agentes causantes que afectan tu salud.....	108
Tema 3: Enfermedades causadas por agentes físicos.....	113
Tema 4: Ten cuidado no quiero hacerte daño.....	117
Tema5: Riesgos biológicos.....	124
Tema 6: Yo me lavo las manos y tu.....	129
Tema 7: Prácticas del lavado de manos.....	133
Tema 8: Elementos de protección.....	135
Tema 9: Ergonomía en el trabajo.....	140
Tema 10: Dolor musculoesquelético.....	148
Tema 11: Conociendo técnicas correctas.....	154
Tema 12: Prácticas de técnicas correctas.....	158

Programa Educativo “Cuidando mi Salud”



PROGRAMA EDUCATIVO “CUIDANDO MI SALUD”

Objetivos

Mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención de enfermedades Ocupacionales que poseen los trabajadores de limpieza de la Universidad Peruana Unión.

Promover la participación activa de los trabajadores de limpieza de la Universidad Peruana Unión, en los talleres de prevención de enfermedades ocupacionales en el personal de limpieza.

Estrategias

La metodología que se utilizó es la enseñanza personalizada y grupal a los trabajadores de limpieza. Esta estrategia permitirá el aprendizaje de manera más sencilla y práctica.

Se motivará la participación permanente de los trabajadores de limpieza, haciendo uso de premios y resúmenes de los temas, discusión grupal promoviendo la integración de los trabajadores de limpieza.

Actividades: Para la implementación del programa “cuidando mi salud” se realizaron las siguientes actividades:

- Planificación, Organización y coordinación de actividades con el gerente de Servicio de la Universidad Peruana Unión
- Elaborar módulos y materiales educativos.
- Aplicación del consentimiento informado y del pre test al grupo de participantes.
- Ejecución de las sesiones educativas y talleres prácticos.
- Post test y Clausura del programa educativo “cuidando mi salud



Una Institución Adventista

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

EP ENFERMERÍA



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
Facultad de Ciencias de la Salud

Plan de clase:

“Salud Ocupacional”



1. OBJETIVOS:

Al finalizar la sesión educativa los participantes estarán en condiciones de:

Objetivos Cognitivos:

- Mencionar la definición de la salud
- Mencionaran la definición de salud ocupacional

Objetivo Psicomotoras

- Demostrarán lo aprendido mediante las preguntas a realizar

Objetivo Afectivas

- Comprometerán a continuar con el programa
- Comprometerán a cuidar su salud

1. PROGRAMACIÓN METODOLÓGICA

ACTIVIDADES	TIEMPO	ESTRATEGIAS	MEDIOS Y RECURSOS AUDIOVISUALES	INDICADORES DE EVALUACION
MOTIVACIÓN	8 minutos	Dinámica ZIP,ZAP , BOING	Voz	Interés
BÁSICA	15 minutos	Exposición	Imágenes. Voz. Recursos audiovisuales.	Atención.
PRÁCTICA Y EVALUACIÓN	7 minutos	Preguntas	globos	Participación personal
EXTENSIÓN	5 minutos	Resúmenes del tema y compromiso	Díptico Mosquito	Compromiso

1. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Motivación



¡ZIP, ZAP, BOING!

Se pide a todos los participantes hacer un círculo, donde diremos ZIP para voltear al lado derecho y ZAP si volteamos al lado izquierdo, para decir BOING mirar fijamente a la persona que quieres decir pero tiene ser al frente. Los que se equivocan se van a sentar a sus sitios y posteriormente reciben un castigo.

BASICA

SALUD

La organización mundial de la salud (OMS) define la salud como "el completo bienestar físico, mental y social del individuo y no solamente la ausencia de enfermedad".

Esta definición destaca los aspectos de la salud en el hombre: el físico, por su exposición a las condiciones de riesgo en el trabajo; el mental y social que determina las posibilidades del hombre, para que en la interacción con sus semejantes, genere su nivel y calidad de vida.



SALUD OCUPACIONAL

Conjunto de actividades multidisciplinarias que tienen como objetivo promover, recuperar y rehabilitar la salud de la población trabajadora para protegerla de los riesgos de su ocupación y ubicarla en un ambiente de trabajo de acuerdo a sus condiciones fisiológicas y psicológicas.



Objetivo:

Promover la salud y el bienestar de los trabajadores, controlar los factores de riesgos ocupacionales y prevenir los accidentes de trabajos.





Trabajo

Es toda actividad que el hombre realiza de transformación de la naturaleza con el fin de mejorar la calidad de vida.

Riesgo: Es la probabilidad de ocurrencia de un evento. Ejemplo Riesgo de una caída, o el riesgo de ahogamiento.

Factor de riesgo

Es un elemento, fenómeno o acción humana que puede provocar daño en la de los trabajadores, en los equipos o en las instalaciones. Ejemplo, sobre esfuerzo físico, ruido, monotonía.



Incidente

Es un acontecimiento no deseado, que bajo circunstancias diferentes, podría haber resultado en lesiones a las personas o a las instalaciones. Es decir **un casi accidente**. Ejemplo un tropiezo o un resbalón. Zuñiga.

Enfermedad profesional



Es el daño a la salud que se adquiere por la exposición a uno o varios factores de riesgo presentes en el ambiente de trabajo. El Gobierno adopta 42 enfermedades como profesionales, dentro de las cuales podemos mencionar la intoxicación por plomo, la sordera profesional y el cáncer de origen ocupacional. También es Enfermedad Profesional si se demuestra la relación de causalidad entre el factor de riesgo y la enfermedad. Álvarez H, (2009).

RELACIÓN SALUD – TRABAJO

Ambiente de trabajo: es el conjunto de condiciones que rodean a la persona y que directa o indirectamente influyen en su estado de salud y en su vida laboral.



El hombre durante su vida cambia constante de actividad y modifica su ambiente con la misma frecuencia. El trabajo como actividad cotidiana, exige para su práctica un ambiente concreto (microclima).

El hombre y su trabajo

El desarrollo de la humanidad ha dependido en gran medida del trabajo, este y sus condiciones influyen significativamente en la salud, privilegiándola o deteriorándola. Las condiciones del medio ambiente laboral y el tipo de organización del trabajo tienen influencia directa, sobre la problemática de salud.



Enfermedades ocupacionales

Las enfermedades ocupacionales se presentan en diversas formas clínicas, pero tienen siempre un agente causal de origen profesional u ocupacional. El inicio es lento: estas surgen como resultado de repetidas exposiciones laborales. Muchas de estas enfermedades son progresivas, inclusive luego de que el trabajador haya sido retirado de la exposición al agente causal, todo el conocimiento acumulado debería utilizarse para su prevención. Álvarez H. F., (2009)



Prevención de las enfermedades ocupacionales

Organización internacional del trabajo, (2013) La prevención es clave que engloba la protección de las vidas y llega a contribuir y asegurar el desarrollo económico y social. Es una medicina preventiva de promoción destinada a evitar los efectos negativos en los trabajadores originados por el trabajo, por eso su apoyo en las actividades educativas y de promoción de la salud.

- **Nivel prevención primaria:** Detectar factores de riesgo a los que se encuentra expuesto el trabajador. Brindar alternativas de solución y control sobre los mismos.
- **Nivel prevención secundaria:** Brindar acciones de apoyo y diagnóstico precoz y oportuno con el fin de minimizar las huellas producidas por una enfermedad y evitar su repetición.



- **Nivel prevención terciaria:** Facilitar el reintegro de las personas con algún tipo de limitación a su medio familiar, social y laboral. Facilitar los medios para su participación activa y productividad

PRÁCTICA Y EVALUACIÓN

- **Meta cognición:** los participantes responderán y entenderán las siguientes preguntas: ¿Qué aprendí? ¿Para qué me sirve lo que aprendí hoy?
- Los participantes responderán las preguntas mediante el uso de un globo que dentro tendrá las respectivas preguntas.



EXTENSION:

- **Transferencia:** los participantes recibirán un mosquito que tendrá todo el resumen del tema Y se comprometerán a continuar con el programa



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
EP ENFERMERÍA



Pla de clase:

***“Agentes causantes que
 Afectan tu salud”***



“Jamás habría tenido éxito en la vida si no hubiera yo prestado a la cosa más nimia de que me ocupé la misma atención y el cuidado que he

1. OBJETIVOS:

Al finalizar la sesión educativa los participantes estarán en condiciones de:

Objetivos Cognitivos:

- Mencionar que es un riesgo ocupacional
- Mencionaran la clasificación de los factores de riesgo
- Mencionaran cuales son los elementos de riesgo biológico

Objetivo Psicomotoras

- Re demostraran mediante el uso de imágenes la clasificación de los factores de riesgo

Objetivo Afectivas

- Comprometerán a continuar con el programa
- Comprometerán a respetar su salud
- Comprometerán a cumplir con lo enseñado

2. PROGRAMACIÓN METODOLÓGICA

ACTIVIDADES	TIEMPO	ESTRATEGIAS	MEDIOS Y RECURSOS AUDIOVISUALES	INDICADORES DE EVALUACION
MOTIVACIÓN	7 minutos	Ahí viene la cuchilla	Voz	Interés
BÁSICA	15 minutos	Exposición	Imágenes. Voz. Recursos audiovisuales.(rotafolios)	Atención.
PRÁCTICA Y EVALUACIÓN	5 minutos	Técnicas de fortalecimiento y relajación muscular	globos	Participación personal
EXTENSIÓN	3 minutos	Resumen del tema y compromiso	Mosquito	Compromiso

3. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Motivación

“AHY VIENE LA CUCHILLA”



Se pedirá a los participantes que hagan un círculo y el instructor permanecerá dentro del círculo, lo cual va ir cantando la canción de la cuchilla y todos los participantes tendrán que repetir todo lo que dice y hace.

BASICA

FACTORES DE RIESGOS OCUPACIONALES

Refiere que es la ciencia que tiene por objeto el reconocimiento, la evaluación y el control de los agentes ambientales generados en el lugar de trabajo y que pueden causar enfermedades ocupacionales. Estudia, evalúa y controla los factores ambientales existentes en el lugar de trabajo.

- **Riesgo** identifica la probabilidad de sufrir un suceso. Los denominados factores de riesgo son aquellas variables o características que incrementan la probabilidad de sufrirlo. **Peligro** es la inminencia de sufrir un accidente o enfermedad.
- **Riesgo común:** es la probabilidad de sufrir un accidente o enfermedad durante la realización de cualquier actividad cotidiana no laboral.
- **Riesgo ocupacional:** es la probabilidad de sufrir un accidente o enfermedad en el trabajo y durante la realización de una actividad laboral no necesariamente con vínculo contractual.



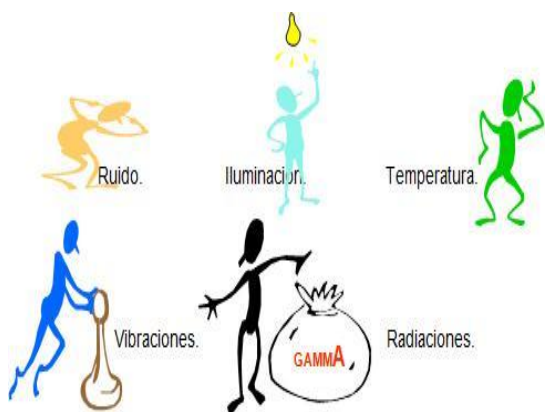
CLASIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO DERIVADOS DE LAS CONDICIONES MEDIOAMBIENTALES

Incluyen los elementos físicos, químicos y biológicos que inciden sobre el desempeño del trabajo.

Elementos físicos:

- Ruido
- Humedad
- Temperatura
- Vibraciones
- Iluminación

Estos factores de riesgo pueden dar lugar a accidentes y enfermedades profesionales como sordera, golpes de calor, quemaduras, hemorragias, afecciones cardiovasculares, pulmonares, oculares, etc.



Elementos químicos: corrosivos, irritantes, etc.

Este factor de riesgo puede ocasionar daños como quemaduras, mareos, asfixia, afecciones nerviosas, etc.

Elementos biológicos:

Son las bacterias, hongos, virus, parásitos, etc. que hay en el lugar de trabajo y afectan directamente a la salud.

Este factor de riesgo puede provocar afecciones

respiratorias, enfermedades de la piel, parasitarias, etc.

Elementos provocados por la carga de trabajo: ritmos de trabajo y organización/mando inadecuados.

- Trabajos en cadena.
- Atención al público.
- Repetitividad.
- Esfuerzo físico.
- Tipo de movimiento.
- Posturas de trabajo.



Lesiones que provocan: insatisfacción, síndrome del “quemado”, fatiga, micro traumatismos, lumbalgias, etc.

Elementos ocasionados por factores psicosociales: calidad de relaciones humanas, división y organización del trabajo.

- Trabajo en equipo.
- Información sobre objetivos.
- Pausas, descansos y turnos.
- Entorno laboral.
- Condiciones de organización.
- Capacidades, necesidades y cultura de la persona.
- Consideraciones personales fuera del trabajo.

Lesiones que provocan: insatisfacción, depresiones, estrés, etc.



FACTORES DERIVADOS DE LA CARGA DEL TRABAJO

Dentro de éstos distinguimos dos grupos:



- **Físicos:** los que se derivan de los esfuerzos realizados para el traslado de artículos de un peso considerable por no tener en cuenta las posturas ergonómicas.
- **Mentales:** normalmente producidos por el estrés y la desmotivación.

Ambos pueden producir fatiga, mareo, dolores musculares, depresión y otra serie de efectos que

perjudican el bienestar de quienes los padecen.

PRÁCTICA Y EVALUACIÓN

- **Meta cognición:** los participantes responderán y entenderán las siguientes preguntas: ¿Qué aprendí? ¿Para qué me sirve lo que aprendí hoy?
- Los participantes responderán las preguntas mediante el uso de un globo que dentro tendrá las respectivas preguntas.

EXTENSION:

- **Transferencia:** los participantes recibirán un mosquito que tendrá todo el resumen del tema Y se comprometerán a continuar con el programa



Una Institución Adventista

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

EP ENFERMERÍA



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
Facultad de Ciencias de la Salud

Plan de clase:

“Enfermedades causadas por agentes físicos”



1. OBJETIVOS:

Al finalizar la sesión educativa los participantes estarán en condiciones de:

Objetivos Cognitivos:

- Mencionar cuales son las enfermedades causadas por agentes físicos
- Mencionaran como se previenen las enfermedades por agentes físicos

Objetivo Psicomotoras

- Demostrarán lo aprendido mediante la identificación de enfermedades por agentes físicos mediante figuras

Objetivo Afectivas

- Comprometerán a continuar con el programa
- Comprometerán a respetar su salud
- Comprometerán a cumplir con lo enseñado

2. PROGRAMACIÓN METODOLÓGICA

ACTIVIDADES	TIEMPO	ESTRATEGIAS	MEDIOS Y RECURSOS AUDIOVISUALES	INDICADORES DE EVALUACION
MOTIVACIÓN	7 minutos	Dinámica	Voz	Interés
BÁSICA	15 minutos	Exposición	Imágenes. Voz. Recursos audiovisuales.(rotafolios)	Atención.
PRÁCTICA Y EVALUACIÓN	5 minutos	En grupos identificaras imágenes causadas por agentes físicos	figuras	Participación personal
EXTENSIÓN	3 minutos	Resumen del tema y compromiso	Mosquito	Compromiso

3. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Motivación



“MI TIA JACINTA ASI”

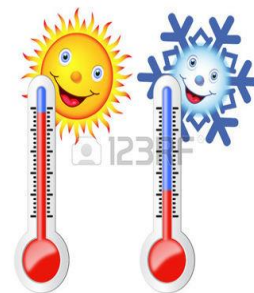
Es un juego donde se pedirá a todos los participantes que se juntes y hagan un círculo y en el cual el que dirige el juego se colocara dentro del círculo, y cantara haciendo movientes corporales lo cual todos los participantes tendrán que imitar. Se realiza con el **objetivo** de romper el hielo y distraer a los participantes para iniciar con el tema.

BASICA

AGENTES FISICOS

Los agentes físicos son manifestaciones de la energía que pueden causar daños a las personas. Tales manifestaciones son: La energía mecánica, en forma de ruido y vibraciones. La energía calorífica, en forma de calor o frío.

Son manifestaciones de energía que pueden causar daño a las personas. Y tales manifestaciones son la energía mecánica en forma de ruido y vibraciones, la energía calorífica en forma de frío o calor, la energía electromagnética en forma de radiaciones (ultravioleta, infrarroja, Rayos X, láser, etc.). Es todo estado energético agresivo que tiene lugar en el medio ambiente laboral.



Daños a la salud más comunes

- ✚ Enfermedad mecanismo de exposición Prevención
- ✚ “Golpe de calor”,
- ✚ “agotamiento por calor” y “calambres”
- ✚ Cuando la temperatura es muy alta y el trabajador permanece expuesto durante un periodo prolongado, la defensa del organismo es vencida, por pérdida de líquidos a través de la sudoración, principalmente si se adiciona humedad excesiva.

Consejos para evitar posibles enfermedades

- ✚ Evitar exposiciones por periodos prolongados.
- ✚ Proporcionar a los trabajadores líquidos y electrolitos (sales).
- ✚ Conceder descansos periódicos
- ✚ Usar Equipo de Protección Personal



✚ Enfermedad Mecanismo de exposición Prevención

Los daños generalmente son permanentes. Su efecto es más severo en quienes tienen mala circulación o dificultad del flujo sanguíneo por compresión causada por botas o guantes demasiado estrechos. Las manos y los pies expuestos al frío son más vulnerables



Clasificación de los agentes físicos

- ✚ Calor
- ✚ Frío
- ✚ Viento
- ✚ Agua
- ✚ Ruido

Enfermedades producidas por agentes físicos y los trabajos donde se exponen

- ✚ **Hipoacusia y sordera**
- ✚ **Enfermedades osteoarticulares** (se dan vibraciones transmitidas a las manos o brazos y en los que se expone el apoyo del talón sobre un plano fijo).
- ✚ **Enfermedades producidas por posturas forzadas o movimientos repetitivos en el trabajo**(posición de rodillas mantenidas en cuclillas)
- ✚ **Tendinitis en brazo, hombros, muñecas , mano:** trabajos que requieran de movimientos repetitivos y se realice la manipulación de cargas pesadas
- ✚ **Síndrome de túnel carpiano:** trabajos que requieran de movimientos repetitivos o mantenidos de hiperextensión o hiperflexión de la muñeca.
- ✚ **Enfermedades provocadas bajo presión de aire y agua:** cuando se trabaja desde muy temprano con el uso de agua fría para la realización de las actividades.



PRÁCTICA Y EVALUACIÓN

Transferencia: Se brindará unas imágenes donde tendrán que identificar en las imágenes las posibles enfermedades a consecuencia de riesgo físico

Meta cognición: los participantes responderán y entenderán las siguientes preguntas: ¿Qué aprendí? ¿Para qué me sirve lo que aprendí hoy.

EXTENSION: Los participantes conocerán cuáles son las enfermedades presentes a consecuencia de los agentes físicos



Una Institución Adventista

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

EAP ENFERMERÍA



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
Facultad de Ciencias de la Salud

Plan de clase:

***“Ten cuidado, no te
quiero hacer daño”***



1. OBJETIVOS:

Al finalizar la sesión educativa los participantes estarán en condiciones de:

Objetivos Cognitivos:

- Mencionar que es un riesgo químico
- Mencionaran tipos de productos químicos
- Mencionar las vías de entrada de productos químicos.

Objetivo Psicomotoras

- Re demostraran mediante el uso de imágenes la clasificación de presente envases.

Objetivo Afectivas

- Comprometerán a continuar con el programa
- Comprometerán a cuidar su salud.
- Comprometerán a cumplir con lo enseñado

2. PROGRAMACIÓN METODOLÓGICA

ACTIVIDADES	TIEMPO	ESTRATEGIAS	MEDIOS Y RECURSOS AUDIOVISUALES	INDICADORES DE EVALUACION
MOTIVACIÓN	7 minutos	Jugando a la cadena.	Voz	Interés
BÁSICA	15 minutos	Exposición	Imágenes. Voz. Dinámica, en grupo.	Atención.
PRÁCTICA Y EVALUACIÓN	5 minutos	Técnicas de fortalecimiento y relajación muscular	Tablero mágico.	Participación personal
EXTENSIÓN	3 minutos	Resumen del tema y compromiso	Mosquito	Compromiso

I. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Motivación

“EL CIEGO Y EL LAZARILLO”

Todos los miembros de grupo formaran parejas y se diseminaran por un espacio bastante ancho. Dentro de ese espacio habrá diferentes obstáculos. Dentro de cada pareja uno tomara el rol de ciego y el otro el de lazarillo. El lazarillo se situara tras el ciego y poniendo su mano sobre el hombro de su compañero ciego, para que este lo pueda sentir, susurrara a su oído el camino que debe seguir o la manera de sortear los obstáculos. Después de un rato se intercambiaran los roles. Ambos dirán las sesiones al haber realizado el juego



BASICA

RIESGO QUIMICO

El Riesgo químico es aquel riesgo susceptible de ser producido por una exposición no controlada a agentes químicos la cual puede producir efectos agudos o crónicos y la aparición de enfermedades. Los productos químicos tóxicos también pueden provocar consecuencias locales y sistémicas según la naturaleza del producto y la vía de exposición. Según de qué producto se trate, las consecuencias pueden ser graves problemas de salud en los trabajadores y la comunidad y daños permanentes en el medio natural. Hoy en día, casi todos los trabajadores están expuestos a algún tipo de riesgo químico porque se utilizan productos químicos en casi todas las ramas de la industria.

Factores que determinan el tipo de efecto tóxico que puede provocar un producto químico.

1. La composición química de la sustancia.
2. La forma material del producto.
3. La vía de penetración del producto químico en el organismo.



Tipos de productos químicos.

La forma material de un producto químico puede influir en como penetra en el organismo y en alguna medida en el daño que provoca. Las principales formas materiales de los productos químicos son sólidos, polvos, líquidos, vapores y gases.

Sólidos.

Los sólidos son las formas de los productos químicos que es probable que ocasionen envenenamiento químico, aunque algunos pueden provocar envenenamiento si tocan la piel o pasan a los alimentos cuando se ingieren. Los productos químicos en forma sólida pueden desprender vapores tóxicos que se pueden inhalar, y los sólidos pueden ser inflamables y explosivos, además de corrosivos para la piel.



Polvos.

Los polvos son pequeñas partículas de sólidos. El principal peligro de los polvos peligrosos es que se pueden respirar y penetrar en los pulmones. Las partículas más pequeñas son las más peligrosas porque pueden penetrar en los pulmones y tener efectos dañinos, o bien ser absorbidas en la corriente sanguínea y pasar a partes del organismo, o pueden causar lesiones a los ojos. En determinadas condiciones los polvos pueden explotar, por ejemplo en silos de cereales o en harineras.



Líquidos.

Muchos productos químicos líquidos desprenden vapores que se pueden inhalar y ser sumamente tóxicos, según la sustancia de la que se trate. La piel puede absorber las sustancias químicas líquidas. Algunos productos pueden dañar inmediatamente la piel y otros pasan directamente a través de la piel a la corriente sanguínea por lo que pueden trasladarse a distintas partes del organismo. Las humedades y los vapores

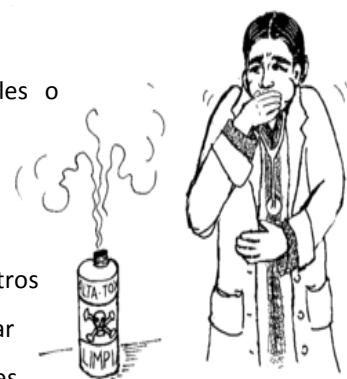
son a menudo invisibles.

Vapores.

Muchas sustancias químicas líquidas se evaporan a temperatura ambiente, lo que significa que forman un vapor y permanecen en el aire. Los vapores de algunos productos químicos pueden irritar los ojos y la piel y su inhalación puede tener consecuencias graves en la salud. Los vapores pueden ser inflamables o explosivos.




Gases.

Es fácil detectar la presencia de gases por su color o por su olor, pero hay otros gases que no se pueden ver ni oler en lo absoluto y sólo se pueden detectar con un equipo especial. Algunos gases producen efectos irritantes



inmediatamente y otros pueden advertirse únicamente cuando la salud está gravemente dañada. Los gases pueden ser inflamables o explosivos.

VÍAS DE ENTRADA AL ORGANISMO DE LOS CONTAMINANTES QUÍMICOS

VÍA RESPIRATORIA a través de la nariz y la boca, los pulmones, etc.		Es la vía de penetración de sustancias tóxicas más importantes en el medio ambiente de trabajo, ya que con el aire que respiramos pueden penetrar en nuestro organismo polvos, humos, aerosoles, gases, etc.
VÍA PARENTERAL a través de Las heridas, llagas, etc.		Es la vía de penetración del contaminante en el cuerpo a través de llagas, heridas, etc.
VÍA DÉRMICA A través de la piel		Es la vía de penetración de muchas sustancias que son capaces de atravesar la piel, sin causar erosiones o alteraciones notables, e incorporarse a la sangre, para posteriormente ser distribuidas por todo el cuerpo.

Inhalación.

Las partículas muy finas, los gases y los vapores se mezclan con el aire, penetran en el sistema respiratorio, siendo capaces de llegar hasta los alvéolos pulmonares y de allí pasar a la sangre. Según su naturaleza química provocarán efectos de mayor a menor gravedad atacando a los órganos (cerebro, hígado, riñones, etc.). Y por eso es imprescindible protegerse.

TIPOS DE EFECTOS TÓXICOS PROVOCADOS POR SUSTANCIAS QUÍMICAS

Propiedad tóxica	Parte del afectada	Tiempo en aparecer	Efecto	Ejemplo
Irritante o corrosiva.	Los ojos, los pulmones y la piel.	De unos minutos a varios días.	Inflamación, quemaduras y ampollas de la zona expuesta. La exposición crónica puede provocar daños permanentes.	Amoníaco, ácido sulfúrico, óxido de nitrógeno, sosa cáustica.
Alérgica.	Los pulmones y la piel.	De días a años	En los pulmones puede provocar enfermedades crónicas similares al asma e incapacidad permanente.	Disocianato de tolueno (DIT), endurecedores por aminas para resinas epóxido.
Dermatítica.	Según la piel.	De días a años	Sarpullidos con inflamación y escamación de la piel. Puede proceder de una exposición crónica a productos irritantes,	Ácidos muy ionizados, álcalis, detergentes,

SIMBOLOGIA DE PRODUCTOS QUIMICOS

	Fácilmente Inflamable	Que puedan calentarse e inflamarse en el aire a temperatura ambiente sin aporte de energía,
	Comburente	Las sustancias y preparados que, en contacto con otras sustancias, en especial con sustancias inflamables,
	Tóxico Muy Tóxico	Las sustancias y preparados que, por inhalación, ingestión o penetración cutánea en pequeñas cantidades puedan provocar efectos agudos o crónicos
	Nocivo - Irritante	Las sustancias y preparados no corrosivos que, en contacto breve, prolongado o repetido con la piel o las mucosas puedan provocar una reacción inflamatoria.
	Corrosivo	Las sustancias y preparados que, en contacto con tejidos vivos puedan ejercer una acción destructiva de los mismos.
	Peligroso para el medio ambiente*	Dañino para el medio ambiente

EJEMPLOS DE ROTULACIÓN



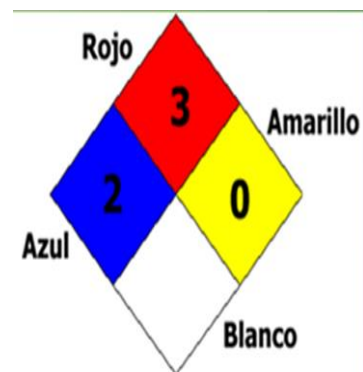
CORRECTO



INCORRECTO

El diagrama del rombo presente en los envases:

- ❖ ROJO: Con este color se indican los riesgos a la inflamabilidad.
- ❖ AZUL: Con este color se indican los riesgos a la salud.
- ❖ AMARILLO: Con este color se indican los riesgos por reactividad (inestabilidad).
- ❖ BLANCO: En esta casilla se harán las indicaciones especiales para algunos productos. Como producto oxidante, corrosivo, reactivo con agua o radiactivo



TIPO DE ELEMENTOS PROTECCIÓN PERSONAL



PRÁCTICA Y EVALUACIÓN

Transferencia: Se demostrara mediante imágenes los tipos de factores de riesgo químicos.

Meta cognición: los participantes responderán y entenderán las siguientes preguntas: ¿Qué aprendí? ¿Para qué me sirve lo que aprendí hoy?

EXTENSION: Los participantes recibirán un resumen de todo el tema



Una Institución Adventista

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



EAP ENFERMERÍA

Plan de clase:

“Riesgos biológicos”

**RIESGO
BIOLOGICO**



1. OBJETIVOS:

Al finalizar la sesión educativa los participantes estarán en condiciones de:

Objetivos Cognitivos:

- Mencionar que es un riesgo biológico
- Mencionaran modos de transmisión
- Mencionaran 6 ejemplos de trabajo y trabajadores con posible exposición a riesgos biológicos

Objetivo Psicomotoras

- Re demostraran mediante el uso de imágenes la clasificación clases de agentes que alterna la salud.

Objetivo Afectivas

- Comprometerán a continuar con el programa
- Comprometerán a cuidar su salud.
- Comprometerán a cumplir con lo enseñado

2. PROGRAMACIÓN METODOLÓGICA

ACTIVIDADES	TIEMPO	ESTRATEGIAS	MEDIOS Y RECURSOS AUDIOVISUALES	INDICADORES DE EVALUACION
MOTIVACIÓN	7 minutos	La carrera de globos	Voz	Interés
BÁSICA	15 minutos	Exposición	Imágenes. Voz. Dinámica, en grupo.	Atención.
PRÁCTICA Y EVALUACIÓN	5 minutos	Reforzamiento del tema	Tablero mágico.	Participación personal
EXTENSIÓN	3 minutos	Resumen del tema y compromiso	Mosquito	Compromiso

3. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Motivación

“CARRERA DE GLOBOS”



Consiste en que van a formar dos grupos, cada uno va tener un globo inflamado las indicaciones, en que esta primero tiene que pasar, el globo cuando el globo llega a final, esa persona tiene que venir adelante, con el globo y tiene que pasar. Así tiene que continuar al que la persona que estaba primero tiene que llegar. Ese grupo es el ganador

¿QUÉ ES EL RIESGO BIOLÓGICO?

Se define el Riesgo Biológico como la posible exposición a microorganismos que puedan dar lugar a enfermedades, motivada por la actividad laboral.

Son todos aquellos microorganismos y que tienen la capacidad de causar enfermedades a las personas expuestas directa o indirectamente a su contagio. Se clasifican según su naturaleza.

Modos de transmisión

Su transmisión puede ser por vía respiratoria, digestiva, sanguínea, piel o mucosas.

¿A quiénes afecta?

Constituye uno de los principales riesgos laborales a que están expuestos los trabajadores de Centros Sanitarios, afectando a todas las categorías. Están especialmente expuestos a la transmisión por vía sanguínea por los profesionales de enfermería, médicos y el personal de limpieza y lavandería

Clasificación de los agentes biológicos

A efectos de lo dispuesto en el presente Real Decreto, los agentes biológicos se clasifican, en función del riesgo de infección, en cuatro grupos:

- ❖ **Grupo 1:** aquél que resulta poco probable que cause una enfermedad en el hombre.
- ❖ **Grupo 2:** aquél que puede causar una enfermedad en el hombre y puede suponer un peligro para los trabajadores, siendo poco probable que se propague a la colectividad y existiendo generalmente profilaxis o tratamiento eficaz.



- ❖ **Grupo 3:** aquél que puede causar una enfermedad grave en el hombre y presenta un serio peligro para los trabajadores, con riesgo de que se propague a la colectividad y existiendo generalmente una profilaxis o tratamiento eficaz.
- ❖ **Grupo 4:** aquél que causando una enfermedad grave en el hombre supone un serio peligro para los trabajadores, con muchas probabilidades de que se propague a la colectividad y sin que exista generalmente una profilaxis o un tratamiento eficaz.

CLASES DE AGENTES Y ALTERACIONES DE SALUD

Agentes Biológicos

- ❖ Bacterias
- ❖ Virus
- ❖ Parásitos

Alteraciones de Alteraciones de Salud

- ❖ Infecciones
- ❖ Alergias
- ❖ Intoxicaciones I
- ❖ Cáncer



Actividad Laboral y Enfermedades Actividad Laboral y Enfermedades Infecciosas Asociadas.

Actividad	Enfermedad	Transmisión
Industrias cárnicas	Zoonosis	Animales
Industrias de la lana	Carbunco Fiebre Q	Lanas animales
Saneamiento público	Leptospirosis Tétanos Hepatitis	Aguas residuales Fangos
Veterinarios	Brucelosis	animales
Limpieza Urbana	Leptospirosis Erisipela Fiebre tifoidea Hepatitis	Basuras, ratas Agua o tierra contaminadas Recogida de jeringuillas

¿Cómo prevenirlo?

Las medidas de prevención irán encaminadas a impedir la transmisión del agente biológico, siendo fundamental seguir las "precauciones estándar" siguientes.

Vacunación:

- Obligatoria frente a Hepatitis B para el personal que tenga contacto directo o indirecto con la sangre u otros fluidos de los pacientes (médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, personal de limpieza).
- Otras vacunas recomendadas en el medio laboral: Gripe, Tétanos, Varicela, Rubéola, Triple vírica (Sarampión, Rubeola, Parotiditis).



Normas de Higiene Personal:

- Lavado de manos, No comer, beber en el área de trabajo.

Utilizar equipos de protección - barrera apropiados a cada tipo de exposición.

Ejemplos de trabajos y trabajadores con posible exposición a riesgo biológico

- Personal sanitario
- Veterinarios
- Investigación laboratorio
- Policía y bomberos
- Socorristas
- Prisiones
- Centros para disminuidos
- Centros toxicómanos
- Centros indigentes
- Funerarias

- Agricultura
- Ganadería
- Mataderos
- Ind. Alimentaria
- Piel y lana
- Limpieza y basuras
- Alcantarillas
- Aduanas

PRÁCTICA Y EVALUACIÓN

- **Transferencia:** mediante el uso de imágenes se pedirá a los participantes a identificar los tipos de bacterias presentes en el trabajo.
- **Meta cognición:** los participantes responderán y entenderán las siguientes preguntas: ¿Qué aprendí? ¿Para qué me sirve lo que aprendí hoy?

EXTENSION: los participantes recibirán un mosquito que tendrá todo el resumen del tema Y se comprometerán a continuar con el programa



Una Institución Adventista

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

EAP ENFERMERÍA



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
Facultad de Ciencias de la Salud

Plan de clase:

“yo me lavo las manos y tu”



1. OBJETIVOS:

Al finalizar la sesión educativa los participantes estarán en condiciones de:

Objetivos Cognitivos:

- Defina que es enfermedad gastrointestinal.
- Mencionaran cuales son las síntomas.
- Mencionar cuales son las causas de enfermedades gastrointestinales.

Objetivo Psicomotoras

- Re demostraran mediante el uso de imágenes los síntomas de enfermedades de gastrointestinales.

Objetivo Afectivas

- Comprometerán a continuar con el programa
- Comprometerán a cuidar su salud.
- Comprometerán a cumplir con lo enseñado

2. PROGRAMACIÓN METODOLÓGICA

ACTIVIDADES	TIEMPO	ESTRATEGIAS	MEDIOS Y RECURSOS AUDIOVISUALES	INDICADORES DE EVALUACION
MOTIVACIÓN	7 minutos	Aprendiendo a jugar con periódico	Voz	Interés
BÁSICA	15 minutos	Exposición	Imágenes. Voz. Dinámica, en grupo.	Atención.
PRÁCTICA Y EVALUACIÓN	5 minutos	Dado mágico	Tablero mágico.	Participación personal
EXTENSIÓN	3 minutos	Resumen del tema y compromiso	Mosquito	Compromiso

3. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Motivación



“La mano escarchada”

Esta dinámica se realizara con bolsita con escarha, donde se le pondrá un poco en la mano de cada participante, y ellos tendrán que tocar a cada uno de sus compañeros, y posteriormente se les pedirá lavarse, ahí se verá que las escarchas continúan en sus manos y se les reforzara que así son las bacterias que son difíciles de salir si no se lavan bien.

INFECCIONES DEL SISTEMA DIGESTIVO

Generalmente, las enfermedades gastrointestinales son ocasionadas por **bacterias, virus o parásitos** que penetran al organismo por medio de alimentos y agua contaminada principalmente con materia fecal, que también se disemina por el ambiente, sobre todo en temporada de calor.

Infecciones intestinales causadas por bacterias

Entre los principales microorganismos que las ocasionan están: la Salmonella, la Escherichiacoli, Shigella, las Giardias y las temibles amibas.

Signos y síntomas

Las principales manifestaciones son:



- Fiebre.
- Dolor estomacal o abdominal (cólicos).
- Náuseas.
- Vómito.
- Diarrea.

Complicaciones

Una de las consecuencias y complicaciones más graves cuando hay diarrea y vómito, es la deshidratación.



Los órganos que son afectados con mayor frecuencia son: el esófago, el estómago, el duodeno, el ano, el recto, el páncreas y los intestinos (delgado y grueso).

PRÁCTICA Y EVALUACIÓN

- **Transferencia:** mediante el uso de imágenes se les demostrara los tipos de microorganismos.
- **Meta cognición:** los participantes responderán y entenderán las siguientes preguntas: ¿Qué aprendí? ¿Para qué me sirve lo que aprendí hoy?

EXTENSIÓN: los participantes recibirán un mosquito que tendrá todo el resumen del tema Y se comprometerán a continuar con el programa



Una Institución Adventista

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
Facultad de Ciencias de la Salud

EAP ENFERMERÍA

Sesión Práctico:

“lavado de manos”



PASOS DEL LAVADO DE MANOS SOCIAL

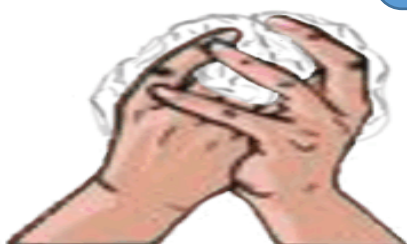
Tel: 940 895 430, 945 870 344 Fax: 945 870 374



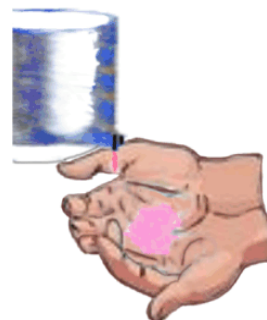
1° HUMEDezca SUS MANOS



**5° ENJUAGUE SUS MANOS
CON ABUNDANTE AGUA**



**2° HECHÉ JABOL GEL A SUS
MANOS**



**3° FROTE
VIGOROSAMENTE**



**6° SEQUE SUS MANOS CON
PAPEL TOALLA**



Una Institución Adventista

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
EP ENFERMERÍA



Plan de clase:

***“Elementos de
protección”***



1. OBJETIVOS:

Al finalizar la sesión educativa los participantes estarán en condiciones de:

Objetivos Cognitivos:

- Los participantes Mencionaran la ventajas de elementos de protección
- Los participantes Mencionaran algunos desventajas de elementos de protección

Objetivo Psicomotoras

- Demostrarán lo aprendido mediante las preguntas a realizar

Objetivo Afectivas

- Los participantes comprometerán a continuar con el programa
- Los participantes se comprometerán realizar el uso correcto de elementos de protección

2. PROGRAMACIÓN METODOLÓGICA

ACTIVIDADES	TIEMPO	ESTRATEGIAS	MEDIOS Y RECURSOS AUDIOVISUALES	INDICADORES DE EVALUACION
MOTIVACIÓN	7 minutos	JOP	Voz	Interés
BÁSICA	15 minutos	Exposición	Imágenes. Voz. Recursos audiovisuales.	Atención.
PRÁCTICA Y EVALUACIÓN	5 minutos	Preguntas	Juego de la "Ruleta"	Participación personal
EXTENSIÓN	3 minutos	Resúmenes del tema y compromiso	Mosquito	Compromiso

3. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

4.1. Motivación

“ El juego de JOP”

Se juntara en grupo, los participantes se indicaran que hoy vamos a jugar con el conocimiento de los elementos de protección que debo acordarme cada día, cuando salgo a trabajar.



En primer lugar: le vamos a mencionar los elementos de protección, Ud. levanta la mano y van a decir JOP con voz fuerte por ejemplo (guantes, mascarilla, etc). Si no se menciona ningún elemento de protección entonces no levanta la mano ni tampoco van a decir JOP por ejemplo en caso de una (fruta). Si se equivoca va a salir al frente a dirigir el juego.

ELEMENTOS DE PROTECCION

Es cualquier equipo destinado a ser llevado o sujeto por el trabajador para que proteja de uno o varios riesgos que puedan amenazar su seguridad o su salud en el trabajo, así como cualquier complemento o accesorio destinado a tal fin. Álvarez H. F. (2009)

El elemento de Protección Personal (EPP), es cualquier equipo o dispositivo destinado para ser utilizado o sujetado por el trabajador, para protegerlo de uno o varios riesgos y aumentar su seguridad o su salud en el trabajo.

Las ventajas que se obtienen a partir del uso de los elementos de protección personal (EPP) son las siguientes:

- Proporcionar una barrera entre un determinado riesgo y la persona.
- Mejorar el resguardo de la integridad física del trabajador



Factores que influyen en el uso de los elementos de protección personal (EPP)



La principal problemática al momento de implementar el uso de un EPP a nuestros trabajadores, es la dificultad que ellos acepten que la utilización de estos elementos, es imprescindible para su cuidado físico en caso de un siniestro. Se debe entender que son necesarios y pueden disminuir el daño de una lesión ocasionada a raíz de un accidente.

Concientizar a los trabajadores acerca de los beneficios de su correcta utilización.

- Deben ser lo más cómodo posible, de manera de no generar al trabajador una dificultad al momento de realizar sus labores.
- Deben entregarse de manera personalizada a cada trabajador.
- Debe asignársele la responsabilidad al trabajador sobre el cuidado del EPP que se le entrega
- No se debe permitir alteraciones o modificaciones al EPP.
- Establecer la obligatoriedad del uso del EPP a los trabajadores, creando un sistema de sanciones para el que no los usa, e incentivos para los trabajadores que si lo usan.

Tipos de EPP ·

- Protección respiratoria
- Guantes
- Ropa de trabajo

GUANTES

Un guante es un equipo de protección individual (EPI) que protege la mano o una parte de ella contra riesgos.

Quando la sustancia irritante es un líquido, el material escogido para la ropa y equipo de protección debe ser impermeable al agente específico, de otro modo la sustancia puede penetrar a través del material y mantenerse a una alta concentración en contacto prolongado con la piel. Pérez

Protección de las manos

Las manos son las herramientas más valiosas o versátiles para el hombre, pero permanentemente están expuestas a riesgos de lesiones y/o enfermedades. La mayor parte de esas lesiones están radicadas en varias fuentes de peligros: fuego, calor, frío, radiaciones ionizantes y electromagnéticas, electricidad, sustancias químicas, impactos, cortes y abrasiones o infecciones.



Protección Respiratoria



La protección respiratoria tiene como objetivo preservar la salud de las personas que respiran en ambientes nocivos, es decir en presencia de contaminantes, o al uso de elementos químicos.



Algunas de las ventajas al usar un EPP son

Dentro de las principales ventajas que tiene la implementación del uso de EPP, es que comparado con otros sistemas de control de riesgo, es la menos costosa y el uso de estos es relativamente sencillo. A pesar de que los EPP no evitan los accidentes, si pueden en la mayoría de los casos, reducir sustancialmente el impacto de un accidente o las enfermedades profesionales que podrían ocasionar los agentes producidos dentro del entorno productivo.



PRÁCTICA Y EVALUACIÓN

- **Transferencia:** los participantes responderán las preguntas mediante el juego de la ruleta que tendrá las respectivas preguntas
- **Meta cognición:** los participantes responderán y entenderán las siguientes preguntas: ¿Qué aprendí? ¿Para qué me sirve lo que aprendí hoy?

EXTENSIÓN: los participantes recibirán un mosquito que tendrá todo el resumen del tema Y se comprometerán a continuar con el programa



Una Institución Adventista

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
EP ENFERMERÍA



Plan de clase:

**“Ergonomía en el
trabajo”**



1. OBJETIVOS:

Al finalizar la sesión educativa los participantes estarán en condiciones de:

Objetivos Cognitivos:

- Mencionar que es postura adecuada
- Mencionaran los factores de riesgo.
- Mencionaran los riesgos de un movimiento repetitivo

Objetivo Psicomotoras

- Demostrarán lo aprendido mediante parejas respondiendo las preguntas hechas por los expositores.

Objetivo Afectivas

- Comprometerán a continuar con el programa
- Comprometerán a respetar su salud
- Comprometerán a cumplir con lo enseñado

2. PROGRAMACIÓN METODOLÓGICA

ACTIVIDADES	TIEMPO	ESTRATEGIAS	MEDIOS Y RECURSOS AUDIOVISUALES	INDICADORES DE EVALUACION
MOTIVACIÓN	7 minutos	Mi tía Jacinta así	Voz	Interés
BÁSICA	15 minutos	Exposición	Imágenes. Voz. Recursos audiovisuales.(rotafolios)	Atención.
PRÁCTICA Y EVALUACIÓN	5 minutos	En parejas realizarán técnicas correctas, preguntas	globos	Participación personal
EXTENSIÓN	3 minutos	Resumen del tema y compromiso	Mosquito	Compromiso

3. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Motivación



“MI TIA JACINTA ASI”

Es un juego donde se pedirá a todos los participantes que se juntes y hagan un círculo y en el cual el que dirige el juego se colocara dentro del círculo, y cantara haciendo movientes corporales lo cual todos los participantes tendrán que imitar. Se realiza con el **objetivo** de romper el hielo y distraer a los participantes para iniciar con el tema.

BASICA

LAS POSTURAS INADECUADAS

La postura es la posición que adopta tu cuerpo. La postura más adecuada es la neutral, donde las regiones anatómicas mantienen la posición natural del cuerpo. En el trabajo adoptarás posturas inadecuadas

- Si te mantienes en la misma postura (postura estática) durante gran parte del tiempo que dura tu trabajo
- Si adoptas posturas forzadas que te obligan a realizar extensiones y flexiones que se desvían en demasía de los movimientos naturales del cuerpo (posición neutral).



Síntomas originados por la adopción de posturas inadecuadas, se presentan en tres etapas y por este orden:

1º. Aparece dolor y fatiga durante las horas de trabajo, que inicialmente desaparecen fuera del trabajo o con el descanso. Esta situación se puede detectar en la primera fase de su manifestación y corregirse actuando ergonómicamente en el puesto de trabajo y con formación e información de los trabajadores.

2º. Aparece dolor al comenzar el trabajo y no desaparece por la noche, alterando el sueño y disminuyendo la capacidad de trabajo. Esta etapa

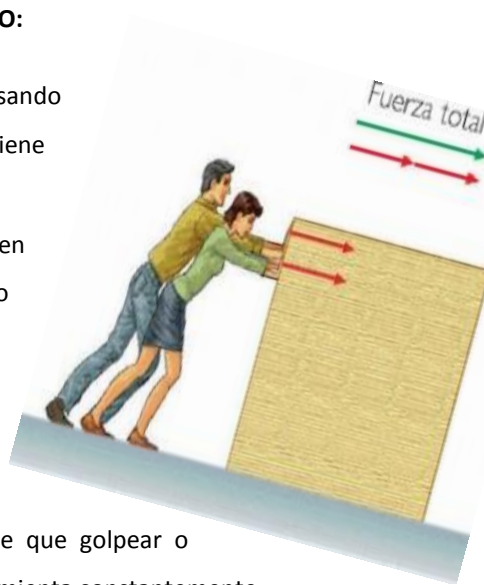


persiste durante meses y supone la cronificación del proceso.

3º. Los síntomas persisten durante el descanso. Se hace difícil realizar tareas, incluso las más triviales, y corresponde al establecimiento de lesiones irreversibles

CARACTERÍSTICAS CONOCIDAS COMO FACTORES DE RIESGO:

- **Repetición:** es cuando el trabajador está usando constantemente solo un grupo de músculos y tiene que repetir la misma función todo el día.
- **Fuerza excesiva:** es cuando los trabajadores tienen que usar mucha fuerza continuamente por ejemplo al levantar, empujar o jalar alguna cosa.
- **Posturas incómodas:** es cuando el trabajo obliga al trabajador a mantener una parte del cuerpo en una posición incómoda
- **Tensión mecánica:** es cuando el trabajador tiene que golpear o empujar una superficie dura de la máquina o herramienta constantemente.
- **Herramientas:** es cuando el trabajador debe usar constantemente herramientas vibratorias.
- **Temperatura:** cuando los trabajadores tienen que realizar sus labores en lugares demasiado calientes o fríos.



¿CÓMO PREVENIR LOS DAÑOS DERIVADOS DE LA ADOPCIÓN DE POSTURAS DE TRABAJO INADECUADAS?

Evita permanecer arrodillado, en cuclillas o mucho tiempo en la misma posición, así como realizar trabajos con los brazos por encima de los hombros y giros bruscos de la columna. Sigue las siguientes recomendaciones preventivas:



- Reduce al máximo los movimientos necesarios al limpiar, organiza tus tareas para evitar desplazamientos innecesarios y posturas forzadas.
 - Facilita el alcance de los útiles y productos de limpieza entre los planos de los hombros y caderas y evita tener que agacharte continuamente.
 - Si tienes que realizar la limpieza de lugares de difícil alcance, por encima de la cabeza o por debajo de las rodillas, usa alargadores de los útiles de trabajo o escaleras.
- Utiliza herramientas de trabajo adecuadas a tu altura como los palos de fregona, aspiradores y cepillos.

- No almacenes objetos pesados, como productos de limpieza o aspiradores, en altura para evitar los alcances con carga por encima de los hombros.

Muy importante:

«Pide el estudio ergonómico de tu puesto de trabajo y de las tareas a realizar»

- Lo que no debes hacer:
 - No trabajes con los brazos por encima de los hombros.
 - No inclines la cabeza al barrer, fregar o aspirar el suelo.
 - No hagas giros de columna continuados o movimientos laterales repetidos y bruscos
 - No tuerzas la parte superior del cuerpo al girar.
- Si debes hacer:
 - Usa escaleras o alarga-útiles
 - Utiliza herramientas de trabajo adecuadas a tu altura.
 - Realiza movimientos rítmicos.
 - Mueve los pies dando pasos cortos para hacer el giro



OJO: Como vas a permanecer de pie durante muchas horas al día puede sufrir dolores de piernas y espalda, por ello te aconsejamos:

- Evitar la sobrecarga postural estática prolongada apoyando una pierna y otra alternativamente.
- Utilizar calzado cómodo, que no apriete, sujeto y, que sin ser plano, la suela no tenga altura superior a 5 cm. aproximadamente, junto con calcetines de hilo o medias que faciliten el riego sanguíneo.

el peso del cuerpo sobre

MOVIMIENTOS REPETIDOS;



Se entiende por movimientos repetitivos al «grupo de movimientos continuos, mantenidos durante un trabajo que implica al mismo conjunto de huesos y músculos, provocando en el mismo: fatiga muscular, sobrecarga, dolor y por último lesión».

Si durante tu trabajo realizas este tipo de movimientos puedes sufrir «lesiones por movimientos repetitivos» (LMR), esto es,

una serie de trastornos músculoesqueléticos de origen laboral, que pueden afectarte a las extremidades tanto superiores como inferiores, incluidos los hombros y el cuello, las muñecas, los codos y las rodillas. Estos daños no se producen por accidentes o agresiones únicas o aisladas, sino como resultado de traumatismos pequeños y repetidos originados por malas posturas o movimientos difíciles y trabajos sumamente repetitivos y rápidos.



No olvides que estas lesiones, en apariencia inofensiva,

- normalmente no son detectadas hasta que se hacen crónicas y aparece un daño permanente, suelen ir asociadas o combinadas a otras lesiones, producidas al intentar compensar el dolor y fuerza con otros músculos y articulaciones que acabarán resultando afectadas

Los **efectos** consisten en lesiones localizadas, como ya hemos comentado, en los tendones, efectos sobre la salud de los movimientos repetitivos son bien conocidos los músculos, articulaciones y nervios que se localizan en el hombro, el antebrazo, la muñeca, la mano, la zona lumbar y los miembros inferiores

¿CÓMO PREVENIR LOS DAÑOS DERIVADOS DE LOS MOVIMIENTOS REPETIDOS EN EL TRABAJO?

Para evitar las lesiones derivadas de los movimientos repetidos es necesario:



- Evitar el trabajo repetitivo en la medida de lo posible.
- Hacer pausas frecuentes sin acumular los periodos de descanso. Son mejores las pausas cortas y frecuentes que las más largas y espaciadas. Durante
 - el descanso es preferible cambiar de postura y alejarse del puesto de trabajo y, si es posible hacer calentamientos musculares. En general, se recomienda producir un descanso de 10 ó 15 minutos cada 1 ó 2 horas de trabajo continuado.
- Variar las tareas, que impliquen movimientos diferentes y requieran músculos distintos evitando que sean siempre los mismos músculos los que se muevan.

En concreto en las operaciones de limpieza:

- Trabaja manteniendo la mano alineada con el antebrazo, la espalda recta y los hombros sin tensión.
- Evita aplicar fuerza manual excesiva en movimientos de prensa, flexión, extensión o rotación.

- Utiliza herramientas manuales que permitan su sujeción con la muñeca alineada al brazo y el uso alternativo de las manos.
- Emplea los útiles de trabajo adecuados y en buen estado para evitar la reiteración de movimientos y un esfuerzo adicional.
- Utiliza guantes de protección adecuados a la tarea y de tu talla. Si eres alérgico a algún componente te tienen que proporcionar otros de otro material.
- Pide que se automaticen las tareas altamente repetitivas.

MANIPULACIÓN MANUAL DE CARGAS

La manipulación manual de cargas es «cualquier operación de transporte o sujeción de una carga por parte de uno o varios trabajadores como el levantamiento, el empuje, la colocación, la tracción o el desplazamiento, que por sus características o condiciones ergonómicas inadecuadas entrañe riesgos, en particular dorso lumbar, para los trabajadores».



Si manipulas cargas:

- Menores de 3Kg, puedes sufrir trastornos músculo esqueléticos sobre todo en los miembros superiores.
- mayores de 3kg. con características o condiciones ergonómicas inadecuadas puedes dañarte la columna dorsal y lumbar.
- mayores de 25kg (15kg si eres mujer, trabajador joven o mayor de 45 años) la manipulación constituye en sí misma un riesgo independientemente de las condiciones ergonómicas en las que la realices.



El primer síntoma que se produce con la manipulación manual de cargas es la fatiga, seguida de las alteraciones musculares, tendinosas, ligamentosas y articulares que si persisten en el tiempo pueden llegar a producirte afectación ósea, neurológica y vascular sobre todo en manos, brazos y en la zona dorso lumbar de la espalda.

¿CÓMO PREVENIR LOS DAÑOS DERIVADOS DE LA MANIPULACIÓN DE CARGAS? Se deben aplicar diferentes medidas preventivas para eliminar o reducir los riesgos derivados de la manipulación de cargas:

- La primera siempre será en el diseño de la actividad. Siempre que sea posible manipular las cargas con medios mecánicos como carros de limpieza, cubos con ruedas...
- Reduce al mínimo posible el peso a manipular, como botellas de productos más manejables, bolsas de basura más pequeñas...
- Si manipulas pesos de más de 15 kg, hazlo con la ayuda de otro compañero/a.
- Evita manipular cargas por encima de los hombros.

Si tienes que coger cargas del suelo:

- Colócate frente al peso a manipular.
- Dobla ligeramente las rodillas manteniendo siempre la espalda recta y agáchate para coger la carga.
- Agarra firmemente la carga y mantenla tan cerca del cuerpo como sea posible.
- Levántate lentamente y recuerda que la fuerza la tienes que hacer con los músculos de las piernas y no con los de la espalda.



PRÁCTICA Y EVALUACIÓN

- **Transferencia:** Se realizara demostración de técnicas correctas para la realización del trabajo.
- **Meta cognición:** los participantes responderán y entenderán las siguientes preguntas: ¿Qué aprendí? ¿Para qué me sirve lo que aprendí hoy?

EXTENSION: los participantes recibirán un mosquito que tendrá todo el resumen del tema Y se comprometerán a continuar con el programa

Plan de clase:

“Dolor muscular esquelético”



*“No escogemos las situaciones difíciles y dolorosas pero si podemos
decidir salir de ellas, y hacerlo”.*

1. OBJETIVOS:

Al finalizar la sesión educativa los participantes estarán en condiciones de:

Objetivos Cognitivos:

- Mencionar que es lesión musculoesquelético
- Mencionaran los factores de riesgo.

Objetivo Psicomotoras

- Re demostraran las técnicas de fortalecimiento y relajación ,muscular

Objetivo Afectivas

- Comprometerán a continuar con el programa
- Comprometerán a respetar su salud
- Comprometerán a cumplir con lo enseñado

2. PROGRAMACIÓN METODOLÓGICA

ACTIVIDADES	TIEMPO	ESTRATEGIAS	MEDIOS Y RECURSOS AUDIOVISUALES	INDICADORES DE EVALUACION
MOTIVACIÓN	7 minutos	Juego “Yo tengo un tick”	Voz	Interés
BÁSICA	15 minutos	Exposición	Voz. Recursos audiovisuales.(rotafolios)	Atención.
PRÁCTICA Y EVALUACIÓN	5 minutos	Técnicas de fortalecimiento y relajación muscular	Tablero preguntón	Participación personal
EXTENSIÓN	3 minutos	Resumen del tema y compromiso	Mosquito	Compromiso

3. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Motivación



“YO TENGO UN TICK”

Para realizar esta actividad se pedirá a los participantes que formen un círculo y el encargado de la dinámica se colocara en el centro del círculo, el juego permitirá que los participantes se muevan y distraigan. Y según indique el encargado tendrán que repetir todo lo que el habla.

4.2. BASICA

LESIONES MUSCULOESQUELETICO

Definición: Los trastornos musculoesqueléticos son lesiones, (alteraciones físicas y funcionales), asociadas al aparato locomotor: músculos, tendones, ligamentos, nervios o articulaciones localizadas, principalmente en la espalda y las extremidades, tanto superiores como inferiores.

Existen dos tipos básicos de lesiones:

- Agudas y dolorosas, provocadas por un esfuerzo intenso y breve como por ejemplo el bloqueo de una articulación a consecuencia de un movimiento brusco, un peso excesivo, etc.
- Crónicas y duraderas, originadas por esfuerzos permanentes y que ocasionan un dolor creciente, (por ejemplo, la tendinitis, la bursitis, el síndrome del túnel carpiano, etc). Las partes del cuerpo que puedes



lesionarte son:



La mayoría de estas lesiones no se detectan hasta que se hacen crónicas, y casi siempre van asociadas a otras, producidas porque el trabajador intenta compensar su dolor y fuerza con otros músculos y articulaciones que acabarán, a su vez, resultando afectados, agravándose la lesión.

FACTORES DE RIESGO: Según la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (2007), los factores que contribuyen a la aparición de TME son los siguientes:

Factores físicos

- cargas/aplicación de fuerzas
- posturas: forzadas, estáticas
- movimientos repetidos
- vibraciones
- entornos de trabajo fríos



Factores psicosociales

- demandas altas, bajo control
- falta de autonomía
- falta de apoyo social
- repetitividad y monotonía
- insatisfacción laboral

Individuales

- historia médica
- capacidad física
- edad
- obesidad
- tabaquismo



La exposición conjunta a más de un factor de riesgo incrementa la posibilidad de padecer TME.

EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR



Salte arriba y abajo con los brazos y piernas abiertos.



Apoyado en la pared, contraiga los músculos abdominales y glúteos, e intente deslizar lentamente la espalda hacia abajo.



Separe bien los pies, mire al frente y flexione la pierna derecha, hasta tocar el pie derecho con la mano izquierda. Después, hágalo a la inversa.



Apoye las manos, estire los brazos y con la espalda recta suba y baje el cuerpo.



Apóyese en la punta del pie, con la mano en la pared e intente flexionar la rodilla alternando las dos piernas.



EJERCICIOS DE RELAJACIÓN MUSCULAR



Póngase en cuclillas y, lentamente, acerque la cabeza lo más posible a las rodillas.



Siéntese en una silla, separe las piernas, cruce los brazos y flexione su cuerpo hacia abajo.



Gire lentamente la cabeza de derecha a izquierda.



Apoye su cuerpo sobre la mesa.



Ponga sus manos en los hombros y flexione los brazos hasta que se junten los codos.



PRÁCTICA Y EVALUACIÓN

Transferencia: Se realizara demostración de técnicas de fortalecimiento muscular y relajamiento muscular

Meta cognición: los participantes responderán y entenderán las siguientes preguntas: ¿Qué aprendí? ¿Para qué me sirve lo que aprendí hoy?

EXTENSIÓN: participantes recibirán un mosquito con el resumen del tema tratado



Una Institución Adventista

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

EP ENFERMERÍA



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
Facultad de Ciencias de la Salud

Plan de clase:

“Conociendo las técnicas correctas”



correcto

1. OBJETIVOS:

Al finalizar la sesión educativa los participantes estarán en condiciones de:

Objetivos Cognitivos:

- Mencionaran los factores de riesgo de no practicas técnicas correctas

Objetivo Psicomotoras

- Re demostraran las técnicas correctas

Objetivo Afectivas

- Comprometerán a continuar con el programa
- Comprometerán a respetar su salud
- Comprometerán a cumplir con lo enseñado

2. PROGRAMACIÓN METODOLÓGICA

ACTIVIDADES	TIEMPO	ESTRATEGIAS	MEDIOS Y RECURSOS AUDIOVISUALES	INDICADORES DE EVALUACION
MOTIVACIÓN	7 minutos	Juego “Yo tengo un tick”	Voz	Interés
BÁSICA	15 minutos	Exposición	Voz. Recursos audiovisuales.(rotafolios)	Atención.
PRÁCTICA Y EVALUACIÓN	5 minutos	Técnicas correctas	Tablero preguntón	Participación personal
EXTENSIÓN	3 minutos	Resumen del tema y compromiso	Mosquito	Compromiso

3. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

Motivación:



YO TENGO UN TICK"

Para realizar esta actividad se pedirá a los participantes que formen un círculo y el encargado de la dinámica se colocara en el centro del círculo, el juego permitirá que los participantes se muevan y distraigan. Y según indique el encargado tendrán que repetir todo lo que el habla.

TECNICAS CORRECTAS:

La mecánica del cuerpo es la manera correcta de mover y colocar el cuerpo para diferentes actividades para prevenir lesiones. Es importante recordar que nuestros cuerpos no dejan de funcionar al llegar del trabajo a la casa. Necesitamos seguir las mismas reglas igual en la casa que en el trabajo.

- **Carga tradicional:** Cargar "tradicionalmente" (frontalmente el peso que debe cargar, con las piernas estiradas, flexionando la columna hacia delante) siempre es malo. Si no tiene más remedio que hacerlo así, para que sea algo menos nocivo, compruebe que sus rodillas están flexionadas y que su columna está arqueada hacia atrás mientras lo hace, nunca hacia delante.
- **Carga diagonal:** Agáchese doblando las rodillas, con la espalda recta y la cabeza levantada, apoyando los dos pies en el suelo, uno ligeramente más adelantado que el otro, con la punta del pie más atrasado tocando el borde del peso que se deba cargar, de modo que el tronco prácticamente estará encima del peso. Agarre entonces el peso con los brazos, manteniendo tan próximo al cuerpo como pueda, y levántese estirando las piernas y manteniendo la espalda recta o ligeramente arqueada hacia atrás, en ningún caso hacia delante. Si el peso es considerable mantenga las piernas ligeramente flexionadas mientras deba cargarlo.
- **Transporte de la carga:** En todo caso, si debe transportar la carga debe hacerlo lo más cerca posible del cuerpo. Llevar el peso con los brazos extendidos puede hacer que su columna soporte una carga hasta 10 veces superior al peso que está cargando. Si el peso de la carga es considerable, mientras la transporta ande con las rodillas flexionadas. No se incline nunca con las piernas estiradas, ni gire, mientras esté sosteniendo un peso en alto.
- **Levantar pesos:** Levante los pesos tan solo hasta la altura del pecho, con los codos flexionados para asegurar que la carga está lo más pegada al cuerpo que sea posible. Si debe colocarlos más arriba, súbase a una banqueta o escalera.

1) Como debemos agacharnos

- ✚ **Inclinarse:** Para recoger algo del suelo, se recomienda no curvar la columna hacia delante, sino más bien agacharse flexionando las rodillas, y manteniendo la espalda recta. Podemos ayudarnos con las manos si hay algún mueble o pared cerca.
- ✚ **Levantar y transportar cosas pesadas:** Doblar las rodillas, no la espalda, y tener un apoyo de pies firme. Levantarse con las piernas y sostener los objetos junto al cuerpo
- ✚ **Sentado:** Mantener la espalda erguida y alineada, repartiendo el peso entre las dos tuberosidades isquiáticas, con los talones y las puntas de los pies apoyados en el suelo, las rodillas en ángulo recto con las caderas (Fig. 3), pudiendo cruzar los pies alternativamente. Si los pies no llegan al suelo, colocar un taburete para posarlos. Apoyar la espalda firmemente contra el respaldo de la silla, si es necesario utilizar un cojín o una toalla enrollada para la parte inferior de la espalda.

2) La manera correcta de barrer

- ✚ **Barrer y fregar el suelo:** Utilizaremos una escoba y una fregona con un palo a la medida adecuada para no tener que trabajar agachados ni demasiado erguidos. si es muy bajo nos veremos obligados a estar agachados y sobrecargaremos nuestra columna lumbar y sacro. si es demasiado alto nos veremos obligados a estar muy erguidos y sufrirá nuestro cuello y hombros. También conviene utilizar un recogedor con palo de la misma medida.

PRÁCTICA Y EVALUACIÓN

Meta cognición: los participantes responderán y entenderán las siguientes preguntas: ¿Qué aprendí? ¿Para qué me sirve lo que aprendí hoy?

EXTENSIÓN: Los participantes recibirán el resumen del tema dictado



Una Institución Adventista

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

EP ENFERMERÍA



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
Facultad de Ciencias de la Salud

Sesión práctico:

“Realizando las técnicas correctas”



correcto

Técnicas incorrectas



Técnicas correctas



Técnicas incorrectas

Manera correcta
de levantar



Técnicas correctas

Manera incorrecta
de levantar



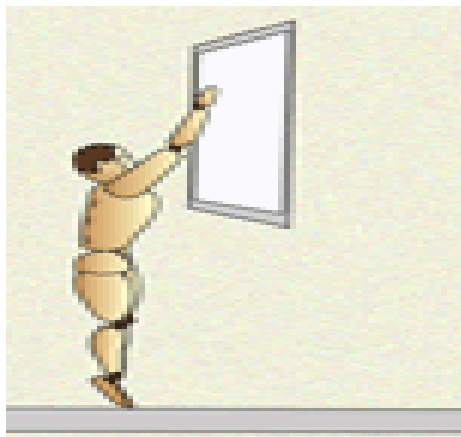
Técnicas incorrectas



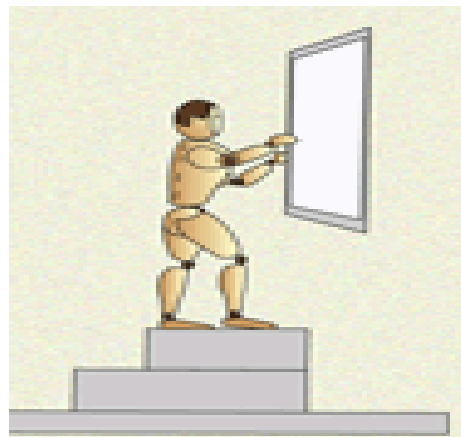
Técnicas correctas



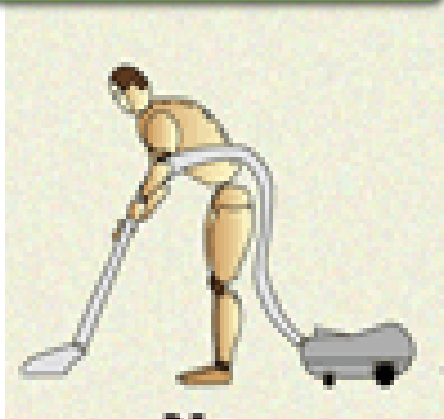
Técnicas incorrectas



Técnicas correctas



Técnicas incorrectas



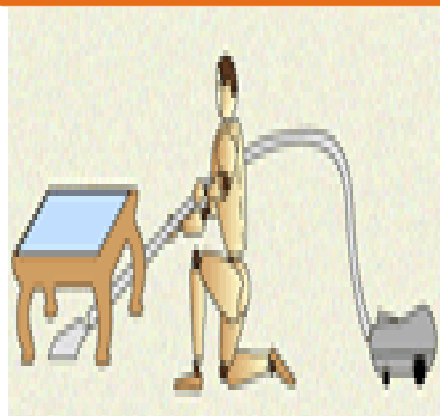
Técnicas correctas



Técnicas incorrectas



Técnicas correctas



Apéndice 7 : Registro de asistencia



Efectividad del programa "Cuidando mi salud" en los conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de enfermedades ocupacionales del personal de limpieza de la Universidad Peruana Unión, 2015.

I TEMA: SALUD OCUPACIONAL

	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	FIRMA
1.	Jaime Apagueño	01170249	[Firma]
2.	Pedro Zevallas	0420976	[Firma]
3.	Marcos Delacruz	[Firma]	08783841
4.	José A. Villanueva Laurencio	42217012	[Firma]
5.	Eunice Maytañ Gómez	42321930	[Firma]
6.	Juliet Lago Muñoz	42381287	[Firma]
7.	Abbi Castro Lopez	00156144	[Firma]
8.	Bersabé Milión Olivé	80110978	[Firma]
9.	maricha olmos Vargas	16735664	[Firma]
10.	Jessica APOJO SALAZAR	05384119	[Firma]
11.	Julia Baldeon Uccini	10246856	[Firma]
12.	Patricia Pastor Gosteló	41078408	[Firma]
13.	Mercedes Chunchay Q. cda	73775840	[Firma]
14.	Samuel Shica Reyes	00123030	[Firma]
15.	Vivian V. L. S. S. S.	004987	[Firma]
16.	Abner Hernández Torres	47233901	[Firma]
17.	Kelly Rayuel Casa Valenzuela	72076446	[Firma]
18.	Katherine Gamarra Camacho	47674147	[Firma]
19.	Susana Bacardivado	19594955	[Firma]
20.	Johnny Torres Huelfans	46794093	[Firma]
21.	Rosa Vanson Curo J.		[Firma]
22.	Hónica Carola Romero	10070740	[Firma]



Efectividad del programa "Guiando mi salud" en los conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de enfermedades ocupacionales del personal de limpieza de la Universidad Peruana Unión, 2015.

I TEMA: SALUD OCUPACIONAL

23	Elena Ingnacio Vencedora		<i>[Signature]</i>
24	Dometria Mamani Torres		<i>[Signature]</i>
25	Karina Dávila Flores		<i>[Signature]</i>
26	Luz Marina Vaca Jaurer		<i>[Signature]</i>
27	Dino Rojas Amaringo		<i>[Signature]</i>
28	Maira Grada Romero		<i>[Signature]</i>
29	Maria Susana Baeza		<i>[Signature]</i>
30	Rosa Vargas Cruz		<i>[Signature]</i>
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			



Bienvenida e inicio del programa educativo "cuidando mi salud" en la prevención de enfermedades ocupacionales al personal de limpieza de una Universidad Privada de Lima Norte



Realizando la toma del pre test a una participante del programa cuidando mi salud

Respondiendo las preguntas de los participantes a la sesión



Premios como incentivos al culminar cada sesión





Compartiendo de una rica chocolatada en la clausura del programa

Repartiendo las chocolatadas a los participantes



Algunos de los participantes del programa "cuidando mi salud"