

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

Exposición a riesgos ocupacionales en profesionales de Enfermería en la Unidad de Cuidados

Intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico de Lima, 2020.

Por:

Gladis Correa Vigo

Asesor:

Dra. Mónica Elisa Meneses La Riva

Lima, 21 de mayo de 2020

DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, MONICA ELISA MENESES LA RIVA, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo académico: *“Exposición a riesgos ocupacionales en profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico de Lima, 2020”*, constituye la memoria que presenta la licenciada CORREA VIGO GLADIS para aspirar al título de segunda especialidad profesional de enfermería en Cuidados Intensivos Pediátricos, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo académico son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los veintiún días del mes de mayo de 2020.



Dra. Monica Elisa Meneses La Riva

Exposición a riesgos ocupacionales en profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados

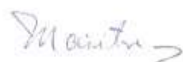
Intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico de Lima, 2020

TRABAJO ACADÉMICO

Presentado para optar el título profesional de segunda especialidad profesional de enfermería

en Cuidados Intensivos Pediátricos

JURADO CALIFICADOR



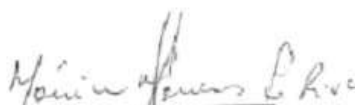
Dra. María Teresa Cabanillas Chavez

Presidente



Mg. Nira Herminia Cutipa Gonzales

Secretario



Dra. Monica Elisa Meneses La Riva

Asesor

Lima, 21 de mayo de 2020

Índice

Resumen.....	vi
Capítulo I	10
Planteamiento del problema.....	10
Identificación del Problema.....	10
Formulación del Problema	13
Problema general.	13
Problemas específicos.....	13
Objetivos de la Investigación	14
Objetivo General.....	14
Objetivos Específicos.	14
Justificación.....	15
Justificación teórica.	15
Justificación metodológica.	15
Justificación práctica y social.	15
Presuposición filosófica.....	15
Capítulo II.....	17
Desarrollo de las perspectivas teóricas	17
Antecedentes de la investigación.....	17
Antecedentes internacionales.....	17
Antecedentes nacionales	23
Definición conceptual.....	32
Exposición a riesgo ocupacional en profesionales de enfermería.	32

Bases Teóricas	39
Capítulo III.....	41
Metodología	41
Descripción del lugar de ejecución.....	41
Población y muestra	41
Población.	41
Muestra.	41
Criterios de inclusión y exclusión.....	41
Tipo y diseño de investigación	42
Identificación de variables.....	42
Operacionalización de variables.....	43
Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	45
Cuestionario.....	45
Proceso de recolección de datos	46
Procesamiento y análisis de datos	46
Consideraciones éticas.....	46
Capítulo IV.....	48
Administración del proyecto de investigación.....	48
Cronograma de ejecución	48
Presupuesto.....	49
Referencias.....	50
Apéndice	56

Índice de apéndices

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos	57
Apéndice B: Validez de los instrumentos	61
Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos	78
Apéndice D: Consentimiento informado	80
Apéndice E: Matriz de consistencia.....	81
Apéndice F: Tabla de Baremos (puntuación por niveles).....	83
Apéndice G: Solicitud de autorización del instrumento.	84

Resumen

La actividad laboral del ser humano a través del tiempo ha permitido transformar el mundo, sin embargo, existen riesgos y enfermedades relacionadas al trabajo. El dinamismo económico, social y las nuevas formas de trabajo han generado nuevos riesgos y enfermedades ocupacionales emergentes y es así que, siendo los profesionales de Enfermería la mayor fuerza laboral que representa más del 50% del total de trabajadores del sector salud, se hace indispensable el conocimiento, la vigilancia y el abordaje de las condiciones del ambiente de trabajo, en un contexto integral y multidisciplinario para avanzar hacia la salud universal. El estudio de investigación se realizará con el objetivo de determinar la exposición a los riesgos ocupacionales en los profesionales de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico de Lima. La metodología de estudio es de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, de corte transversal, diseño no experimental. La población estará constituida por el personal de enfermería asistencial que trabaja en el servicio de terapia intensiva pediátrica que cumplan con los criterios de inclusión que se establecen en el trabajo. Se utilizará como instrumento un cuestionario, el cual consta de cinco dimensiones que incluye los riesgos ocupacionales: físico, ergonómico, psicosocial, biológico y químico con 26 ítems que se valora en la escala de Likert. Los resultados permitirán medir la variable: exposición a riesgos ocupacionales en profesionales de Enfermería con sus características y niveles.

Palabras clave: exposición a riesgos ocupacionales, profesional de Enfermería, Unidad de Cuidados Intensivos.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del Problema

La Organización Mundial de la Salud y la Organización Internacional del Trabajo, ambas instituciones internacionales, sustentan que el trabajo de enfermería en el cuidado de las personas es esencial, de modo que se necesita reflexionar sobre las condiciones de su trabajo; es por eso que la OMS en su reunión global llevada a cabo en el año 1992 expide la resolución WHA 42.27, en la cual sugiere a las naciones que desarrollen programas y políticas que fortalezcan la profesión de Enfermería y la OIT expide desde 1997 el Convenio N°149 proponiendo “Que mejore la legislación respecto a la higiene y seguridad en los centros laborales, considerando de manera importante el trabajo de Enfermería, así como también el medio donde se ejerce” (Carvallo, 2003).

Los profesionales de enfermería, quienes desarrollan actividades del cuidado a través de sus competencias profesionales dentro de los centros laborales, se encuentran expuestos a una serie de riesgos laborales en sus dimensiones: biológicas, química, físicas, psicosociales y ergonómicas como producto de la atención al paciente, lo cual afecta su estado de salud y estando en contacto con el paciente durante su enfermedad, también, implica una carga mental y emocional (Ávila, 2017).

Los riesgos ocupacionales como los traumatismos, las partículas transportadas por el aire, ruidos, agentes carcinogénicos y riesgos ergonómicos son las causas de múltiples enfermedades: 37% corresponden a dorsalgia, 16% a problemas de audición, 13% a EPOC, 11% a cuadros de asma, 8% a traumatismos, 9% a cáncer de pulmón, 2% corresponden a leucemia y 8% a depresión.

Además, cada año 12,2 millones de personas mueren en edad laboral debido a enfermedades no transmisibles (OMS, 2017).

Para la OIT (2015) es fundamental que los países latinoamericanos y del Caribe tengan un marco normativo con políticas nacionales, programas de salud y seguridad en el trabajo. Además, se plantee un medio eficiente de vigilancia para hacer cumplir las normas; el registro y la notificación de accidentes y enfermedades ocupacionales con el objetivo de trazar estrategias de prevención en el ámbito laboral, especialmente en el área sanitaria.

Los hospitales han sido clasificados en la actualidad como lugares de trabajo de riesgo alto por la National Institute of Occupational Safety and Health de los Estados Unidos de Norteamérica, debido a los múltiples riesgos latentes y que los empleados se encuentran expuestos en el cumplimiento de sus labores, (Gun et al, 1985)

En España alrededor de cien consultas al año llegan a la asesoría jurídica del Consejo Oficial de Enfermeros de Madrid que tienen relación con riesgos laborales derivados del ejercicio de la Enfermería (CODEM, 2018).

En el contexto peruano las estadísticas demuestran que ocurren más de veinte mil accidentes laborales al año. El sector construcción y la industria manufacturera son los sectores con mayor ocurrencia. Para el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, un accidente de trabajo viene a ser un suceso a consecuencia del trabajo y que ocasiona pérdidas que van desde lesiones personales hasta perturbaciones funcionales, las consecuencias pueden ser físicas y/o psicológicas, invalidez e incluso la muerte. El último Anuario Estadístico Sectorial (2016), revela cifras de 20,876 accidentes laborales; siendo, Lima Metropolitana la región que tuvo 14,931 casos (Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, 2016).

En el sector salud, la Dirección de Salud Ocupacional que depende de la Dirección General de Salud Ambiental, es la encargada de hacer cumplir las normas, así como de difundir criterios técnicos acerca de salud, higiene y seguridad en los centros de trabajo de las diferentes actividades económicas; así mismo de establecer y sistematizar la vigilancia de los riesgos ocupacionales (Ministerio de Salud, 2005).

El marco normativo tiene como base legal la ley 29783 de seguridad y salud en el trabajo promulgada en el 2011; asimismo, en el año 2017 se aprueba el Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (Instituto Nacional de Salud del Niño, 2017).

El Ministerio de Salud implementó el manual de difusión del Programa de prevención de accidentes con materiales punzocortantes en servicios de salud; como Plan Nacional de prevención del VHB, VIH y la TBC por riesgo ocupacional en los trabajadores de salud. Es evidente que dentro del sector salud el profesional de Enfermería cumple una labor exigente y permanente dentro de las instituciones, así mismo, es el grupo más vulnerable donde los riesgos se materializan, dando lugar a accidentes de trabajo; especialmente en las áreas críticas de las instituciones de salud (Ministerio de Salud, 2011).

Así, por ejemplo, en el Instituto Nacional de Salud del Niño ya se cuenta con una Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo creada en el año 2018 que tiene como propósito realizar actividades a fin de prevenir los accidentes de trabajo, así también de contar con información sistematizada para implementar mejoras dentro del establecimiento de salud. Cabe señalar que los reportes por accidentes ocupacionales aún tienen deficiencias; hay muchos sub-registros que no se informa oportunamente, esto conlleva a no contar con estadísticas que valoren la magnitud del daño y los costos.

Es importante señalar que el personal de enfermería se encuentra sometido al constante riesgo en las Unidades de Cuidados Intensivos de las instituciones de salud, derivado de su trabajo y por su particularidad está en relación con la atención directa a los pacientes, y al entorno en que desarrollan sus labores, por lo que, se plantea la siguiente pregunta.

Formulación del Problema

Problema general.

¿Cuál es la exposición a riesgos ocupacionales en profesionales de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico de Lima, 2020?

Problemas específicos.

¿Cuál es la exposición a riesgos ocupacionales en su dimensión física en profesionales de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico de Lima, 2020?

¿Cuál es la exposición a riesgos ocupacionales en su dimensión ergonómica en profesionales de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico de Lima, 2020?

¿Cuál es la exposición a riesgos ocupacionales en su dimensión psicosocial en profesionales de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico de Lima, 2020?

¿Cuál es la exposición a riesgos ocupacionales en su dimensión biológica en profesionales de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico de Lima, 2020?

¿Cuál es la exposición a riesgos ocupacionales en su dimensión química en profesionales de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico de Lima, 2020?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General.

Determinar la exposición a riesgos ocupacionales en profesionales de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico de Lima, 2020.

Objetivos Específicos.

Identificar la exposición a riesgos ocupacionales en su dimensión física en profesionales de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico de Lima, 2020.

Identificar la exposición a riesgos ocupacionales en su dimensión ergonómica en profesionales de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico de Lima, 2020.

Identificar la exposición a riesgos ocupacionales en su dimensión psicosocial en profesionales de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico de Lima, 2020.

Identificar la exposición a riesgos ocupacionales en su dimensión biológica en profesionales de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico de Lima, 2020.

Identificar la exposición a riesgos ocupacionales en su dimensión química en profesionales de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico de Lima, 2020.

Justificación

Justificación teórica.

La investigación permitirá comprender la implicancia de los riesgos ocupacionales en la calidad de vida de los profesionales de Enfermería y en su desempeño laboral porque es el responsable del cuidado de otros y de su autocuidado, por lo tanto, el estudio generará: ampliar conocimientos, reflexión y toma de decisiones para mejorar las condiciones laborales y tener medidas de prevención de accidentes en el trabajo.

Justificación metodológica.

Se utilizará un instrumento que permitirá medir la variable: exposición a riesgos ocupacionales en profesionales de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico, el que será validado, confiable y que servirá para otros estudios.

Justificación práctica y social.

Los resultados serán socializados en el servicio, quedarán como un aporte con la información de las conclusiones del estudio y permitirán el desarrollo de estrategias en la práctica de prevención, control y seguimiento de los riesgos en beneficio de la salud de los profesionales de Enfermería, con la finalidad de proporcionar un entorno seguro en el ámbito laboral.

Presuposición filosófica

Desarrollar y conservar un estilo de vida saludable significa prevenir enfermedades y cuidarse para cuidar de la salud de las otras personas, por amor al prójimo, porque Jesús fue nuestro modelo de servicio. Servimos por amor y dando ejemplo de salud con nuestra propia vida. Según las Santas Escrituras, Jehová quería que Adán y Eva vivieran para siempre, sanos y felices; sin embargo, al desobedecer perdieron toda protección divina y con ello, se iniciaron las

enfermedades. Si hacemos un análisis paralelo con la salud del personal de enfermería, diríamos que debemos cuidar nuestra salud practicando un estilo de vida saludable a través de nuestros conocimientos para prevenir los accidentes de trabajo (Paredes, 2017).

Los profesionales de Enfermería deben tener en cuenta que, para prestar un trabajo de calidad, deben cuidar con celo e inteligencia todo lo que Dios les ha confiado: su propia salud, incluyendo el cuerpo que es templo del Espíritu Santo (I Corintios 6: 19,20).

Dios es tan bueno con nosotros que todas sus reglas y consejos son para nuestra salud y bienestar. “La eficiencia de quien cuida a los enfermos depende en gran medida de su vitalidad, Si posee buena salud resistirá la exigencia requerida para dar atención a los pacientes y lo mejor será el desempeño en el cumplimiento de sus deberes (White, 1995)

“La vida es un asunto importante, un depósito sagrado” p.20, La vida es un gran tesoro que debe ser cuidado con esmero. En Eclesiastés 2:25 se menciona lo siguiente: “porque, ¿quién comerá, y quién se cuidará, mejor que yo? El cuidado de la salud es una responsabilidad moral y religiosa de los profesionales de Enfermería (Cadwallader, 2010).

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales.

Porras, Oliva y Santacruz (2014) realizaron un estudio titulado: Percepción de riesgos laborales en profesionales de Enfermería de un Centro Sanitario Hospital Ríotinto-Córdoba, España. Tuvo como objetivo describir y analizar los riesgos laborales percibidos por los profesionales de Enfermería de un centro sanitario. El tipo de estudio fue descriptivo, transversal sobre una población de 122 diplomadas universitarias en Enfermería y 89 auxiliares de enfermería. La muestra se seleccionó por conveniencia entre profesionales que acudieron a vigilancia de la salud, siendo de 72 enfermeras y 45 auxiliares de enfermería.

Los resultados refieren que los principales riesgos percibidos entre las enfermeras fueron los accidentes por exposición a material biológico (52,78%), cargas/movilizaciones (19,44%) y estrés laboral (19,44%), sin embargo, en las auxiliares de Enfermería fueron las cargas y movilizaciones en un 44,44%, los accidentes por exposición a material biológico 26,67% y otras infecciones en 15,56%. Respecto al número total de riesgos percibidos por los profesionales, se aprecia que el 23,08% no perciben ningún riesgo en su trabajo habitual; el 35,04% sólo percibe un riesgo y el 29,06% percibe 2 riesgos laborales en su trabajo habitual; mientras que el 12,82% percibe 3 o más riesgos laborales. Se concluye que existe una infraestimación de riesgos laborales a los cuales los profesionales de Enfermería se encuentran expuestos en su trabajo habitual, centrándose la percepción en riesgos biológicos, musculoesqueléticos y estrés en las auxiliares de enfermería.

De Mendoza, De Oliveira, Neto y Da Silva (2015) realizaron una investigación titulada: Perfil de accidentes de trabajo que involucran a profesionales de Enfermería en el ámbito de Cuidados Intensivos. Estudio tipo descriptivo, transversal y cuantitativo. El objetivo fue identificar las características sociodemográficas y el perfil de los accidentes de trabajo de 45 enfermeros de una Unidad de Cuidados Intensivos. Los resultados mostraron predominio del sexo femenino (80%), en el rango de edad de 29-39 años (51,1%); el 64,4% de los trabajadores estaban casados, 66,7% eran técnicos de Enfermería y ejercían sus funciones en el turno noche (48,9%). El perfil de los accidentes mostró que la parte lesionada del cuerpo con mayor frecuencia eran los dedos (35,6%), siendo el encapuchado de la aguja el factor desencadenante (48,8). Concluyendo que los enfermeros estuvieron expuestos a riesgos laborales, y que los accidentes estuvieron relacionados con el manejo de material punzo cortante. Los resultados refuerzan la necesidad de implementar programas de capacitación dirigidos al personal de enfermería.

Granda y Rodríguez (2015) realizaron un estudio titulado “Prevención de factores de riesgo laborales físicos y químicos que inciden en la atención al paciente por personal de enfermería, Hospital Dr. Francisco Icaza Bustamante 2014-2015. Guayaquil”. El estudio fue de tipo cuantitativo y descriptivo. El objetivo fue identificar los factores de riesgos laborales físicos y químicos que inciden en la atención del paciente por personal de enfermería. La población de estudio fueron 40 enfermeras, para la recolección de datos se utilizó como instrumento la encuesta con preguntas respecto a los riesgos a los que se encuentra expuesto el personal de enfermería, evidenciando la falta de conocimiento, de capacitación y por eso, el ausentismo del personal de enfermería. Los resultados arrojaron que el 50% no recibe capacitación, el 37.5% recibe cada año y el 12,5% cada seis meses; así mismo, manifiestan que la mayoría se capacita

fuera de la institución. Otros resultados a tener en cuenta son las enfermedades, entre ellas: la hipertensión con 37.5%, diabetes con 12.5% y el cáncer con el 10%; actualmente es el enemigo de los hospitales. Se concluye que la falta de capacitación hace que el profesional de Enfermería se encuentre potencialmente expuesto al riesgo laboral.

Montalvo, Cortés y Rojas (2015) realizaron un estudio titulado: Riesgo Ergonómico asociado a sintomatología musculoesquelética en personal de enfermería. Esta investigación tuvo el objetivo de asociar los trastornos musculoesqueléticos y los factores de riesgo ergonómicos en personal de enfermería de una clínica en la Costa Atlántica. El estudio fue descriptivo, analítico, realizado a 111 profesionales de enfermería, Se utilizó los cuestionarios *Condición*, *sociodemográficas nórdico* (versión en español) y calificación del riesgo de acuerdo a la actividad física. Los resultados fueron: el 73,9% del personal de enfermería que labora en la institución de salud es auxiliar de enfermería, el 84,7% son mujeres; el promedio de edad es 30 años, el 42,3% lleva menos de un año laborando en la clínica, trabajan en promedio entre 41 a 60 horas (58,6%) el 49,5% del personal refieren dolores musculares en los últimos 12 meses, siendo la espalda (37,8%) y el cuello (16,2%) las partes del cuerpo más afectadas.

Durante la jornada laboral el 39,6% carga pesos mayores a los permitidos, tanto para hombres y mujeres. Existe relación significativa entre la carga física laboral y el riesgo de presentar síntomas de espalda y mano- muñeca derecha; concluyendo: el dolor de espalda y de mano-muñeca derecha está asociado significativamente ($p < 0,05$) al riesgo de carga física.

Berdejo (2016) realizó un estudio titulado: Factores de riesgo que intervienen en la ocurrencia de los accidentes de trabajo en el personal de enfermería en el servicio de emergencias de hospitales públicos y privados en la Plata- Argentina y Bogotá-Colombia. El objetivo fue determinar los factores de riesgo con relación a la ocurrencia de accidentes en los

profesionales de Enfermería que trabajan en ésta área de dichas instituciones de salud. La investigación fue de tipo descriptivo, corte transversal y retrospectivo. Se seleccionaron 8 hospitales. La población estuvo conformada por el 10% del total de los enfermeros que laboran en el servicio de emergencia de los hospitales antes mencionados, para lo cual, se utilizó el método de selección STEP/OMS, y como método estadístico el Chi-Cuadrado. Los resultados fueron: se estudió a 411 profesionales de la salud, el 59.6% (245) fueron colombianos y el 40.4%(166) argentino; presentándose 168 accidentes ocupacionales en ambos países.

También, se encontró que estadísticamente existe asociación significativa entre la ocurrencia de accidente y el país de origen con 1,96 veces más en la población argentina, respecto a la colombiana. Así mismo, el 68,7% de eventos ocurrió con los auxiliares de Enfermería y el 23,1% entre los, profesionales de Enfermería. Los trabajadores que sufrieron algún accidente durante el transcurso de su carrera fueron del 60,7% quienes manifestaron sentir monotonía y repetitividad al realizar sus labores; sin embargo, los que no refieren monotonía tuvieron menos accidentes con un 39,2%.

Los accidentes de trabajo reportados en su mayor proporción se encontraron en el turno de 8 horas con el 59,2% sin descanso en la jornada laboral, seguido del turno de 12 horas con descanso en un 27,8% y el turno de 6 horas en un 12,8%.

Respecto al tipo de calzado se detectó que el 78,3% del personal sufrieron un accidente haciendo uso habitual de tacos durante sus labores; sin embargo, en aquellos trabajadores que no tuvieron accidentes el uso de calzado con tacos fue del 39.8%. Las personas que recibieron capacitación en riesgo laboral y se accidentaron fueron del 19.1% (32 personas), mientras que los que no recibieron capacitación en riesgo laboral corresponden al 80.3% (135 personas). Los enfermeros(as) y auxiliares que más se accidentaron fueron los que tenían a cargo más de 10

pacientes. Se concluyó: Que los factores de riesgo si están asociados a accidentes laborales en el personal de enfermería que presta servicio en las áreas de emergencia de instituciones de salud, a los turnos prolongados sin descanso, al tipo de calzado que se utiliza, entre otros factores. La incidencia de accidentes en instituciones argentinas fue mayor que en las colombianas.

Espinoza (2017) realizó un estudio titulado “Percepción de riesgo laboral y su relación con el Autocuidado en Profesionales en Enfermería de la Atención Primaria de Salud, Concepción-Chile”. El objetivo fue describir la percepción de riesgo laboral y su relación con el autocuidado en los profesionales en Enfermería de la atención primaria de salud, en el ejercicio de su práctica; estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional. La población estuvo constituida por enfermeras de atención primaria de la comunidad de San Pedro perteneciente a La Paz; se realizó un muestreo intencional a toda la población de estudio, obteniendo una muestra final de 30 enfermeras. Asimismo, Se utilizó un instrumento que mide la percepción de riesgo laboral, el autocuidado, condiciones de empleo, trabajo y sus características sociodemográficas. Los resultados demostraron que los trabajadores encuestados reconocen al menos 2 riesgos en el trabajo.

Igualmente, la mayoría de los profesionales reconocen 9 riesgos de los presentados (17.9%). Sólo 2 profesionales reconocen la totalidad de los riesgos presentados en la escala como inherentes a su labor, encontrándose la misma proporción de enfermeras/os que perciben alto y bajo riesgo; los resultados reportan alta agencia de autocuidado (96.4 %) y sólo un 3,6% no lo hace; sin embargo, ambas variables no están relacionadas para la muestra, no hay relación entre percepción de riesgo laboral y autocuidado en los profesionales en Enfermería encuestados. Se concluye que el estudio propone algunas variables que podrían ser incluidas en futuras investigaciones; permitiendo una mejora del instrumento.

Loro y Zeitoune (2017), realizaron un estudio titulado: Estrategia Colectiva de Enfrentamiento de los Riesgos Ocupacionales del Equipo de enfermería en Brasil, estudio descriptivo, cualitativo, utilizando la Convergent Care Research con el personal de enfermería que trabaja en un servicio de urgencias de un hospital de Brasil; conformado por 24 trabajadores que participaron en la investigación. Cuando se les desafió mirar críticamente sus acciones, los sujetos encontraron que relacionar el uso de los dispositivos de seguridad con el estado serológico de los pacientes es ya conocido, situación para comprobar la adhesión a las medidas de protección por parte del equipo de enfermería. Se concluyó que existe: interacción, implicancia y corresponsabilidad de los sujetos en el proceso de educación para la salud, así mismo, fueron determinantes para su reflexión sobre las prácticas de riesgo. También tenían el potencial de modificar comportamientos inseguros.

Quiroga (2018) realizó una investigación titulada “Medidas de prevención a la exposición de irradiación ionizante y no ionizante al personal de enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica del Hospital del Niño, Dr. Ovidio Aliaga Uría, La Paz. Bolivia”. Estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental, de corte transversal y observacional, se observó a 28 enfermeras, los resultados fueron: el 41% refieren que en 24 horas realizan de seis a más radiografías a distintos pacientes y que dan asistencia al realizar las mismas; el 100% mencionaron que no se cuenta con material para su protección, que no se realizó ningún control médico, así mismo, refieren que no se realiza capacitación sobre radiación ionizante y no ionizante. El 54% presentó cefalea, el 21% vértigo, el 14% cansancio y somnolencia, el 11% presento pigmentación y coloración en la piel, signos y síntomas que presentó en los tres meses de trabajo en la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica, concluyendo que se debe implementar un programa educativo para el personal de enfermería.

Antecedentes nacionales

Núñez (2014) realizó un estudio titulado “Factores de riesgo laboral y salud ocupacional de los enfermos del Servicio del Centro Quirúrgico del Hospital Carlos Alcántara Butterfield, Essalud, Lima 2014”. El objetivo fue relacionar los factores de riesgo laboral y la salud ocupacional de las enfermeras del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Carlos Alcántara Butterfield. El método fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, de corte transversal. La población muestral estuvo conformada por 20 enfermeras. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumentos una lista de cotejo y un cuestionario, validados por jueces de expertos y por un estudio piloto cuyos resultados son los siguientes: alto en 55%, medio 35% y bajo 10%; alto en el riesgo químico con 85%, psicosocial 75%, ergonómico y biológico 70% y físico 60%.

Respecto a la salud ocupacional de las enfermeras se evidenció deterioro en un 85% y no evidencia deterioro el 15%. Existe mayor porcentaje de deterioro en las dimensiones: psicósomática con 90%, musculo esquelético y auditivo en 85%^[C1], respiratorias en 60% y en enfermedad infecciosa no está deteriorada en un 95%. Para el cálculo de la relación entre variables se estableció la tabla de contingencia y para la prueba de hipótesis se utilizó el Chi cuadrado de Pearson. Se concluye que los factores de riesgo laboral de las enfermeras son de riesgo alto y se evidencia deterioro en la salud ocupacional, por tanto, hay relación significativa entre los factores de riesgo laboral y la salud ocupacional de las profesionales de enfermería.

Ortiz (2015) en su estudio titulado “Exposición a riesgo ocupacional y conocimiento del personal de enfermería, Nuevo Chimbote. 2015” tuvo como propósito determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el grado de exposición al riesgo ocupacional del personal de enfermería del centro de salud Nuevo Chimbote. La presente investigación fue de tipo cuantitativa, descriptiva, correlativa. El universo muestral fue de 20 enfermeras y 13 técnicos en

Enfermería que cumplieron con los criterios establecidos. Los datos se recolectaron a través de dos instrumentos, un cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre salud ocupacional y una guía de observación de exposición al riesgo ocupacional que fueron realizados por la autora.

Los resultados revelan que estadísticamente existe relación significativa entre el grado de exposición al riesgo ocupacional y el nivel de conocimiento del personal de enfermería con ($P=0,01$). El 100% de las enfermeras están expuestas al riesgo ocupacional alto, y con respecto al personal técnico en enfermería, muestra que el 85% está expuesto a un riesgo ocupacional alto, pero un 15% a un riesgo ocupacional moderado. El 70 por ciento de licencias en Enfermería muestran un nivel de conocimiento regular, 25 por ciento con un nivel alto y solo un 5 por ciento con un nivel bajo, a diferencia del personal Técnico de Enfermería, que predomina el nivel de conocimiento bajo con un 69 por ciento, y un 31 por ciento con un nivel regular.

Se concluye que: existe estadísticamente relación significativa entre el grado de exposición al riesgo ocupacional y el nivel de conocimiento del personal de enfermería con $P=0,01$, es decir, a mayor a mayor nivel de conocimiento menos sería la exposición a riesgos laborales. El 75% de las licenciadas en Enfermería se encuentra expuesto a riesgo ocupacional alto y en cuanto al personal técnico de Enfermería se encontró que el 85% está expuesto a un riesgo ocupacional alto, pero un 15% a un riesgo ocupacional moderado. El 70% de licenciadas en Enfermería muestran un nivel de conocimiento regular, 25% con un nivel alto y sólo un 5% con un nivel bajo, a diferencia del personal técnico de Enfermería que predomina el nivel de conocimiento bajo con un 69% y un 31% con un nivel regular.

Machicado (2016) realizó un estudio titulado: “Factores de Riesgo Psicosocial y Estrés Laboral del Profesional de Enfermería en los Servicios de Emergencia y Cuidados Intensivos del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno”. El objetivo fue determinar los factores de riesgo

psicosocial que se relacionan con el estrés laboral del profesional de enfermería. En cuanto al diseño metodológico, el estudio es de tipo descriptivo, diseño correlacional – comparativo. La técnica para la recolección de los datos fue la encuesta y como instrumento se aplicó dos cuestionarios: factores de riesgo psicosocial intralaboral y la evaluación del estrés a una población y muestra de 17 profesionales de Enfermería de los Servicios de Emergencia y Cuidados Intensivos.

Los resultados según los dominios de los factores de riesgo psicosocial intralaboral muestran en el dominio liderazgo y relaciones sociales en el trabajo; el 42% de profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia presentan riesgo alto y muy alto, y el 80% de UCI riesgo muy alto; respecto al dominio control sobre el trabajo, el 67% del servicio de EMG presentan riesgo muy alto y el 40% de UCI riesgo alto y muy alto; en lo concerniente al dominio demandas del trabajo, el 83.3% del servicio de EMG y el 80% de UCI presentan riesgo muy alto y referente al dominio recompensa; el 50% del servicio de emergencia presentan riesgo muy alto y el 40% de UCI riesgo alto.

Respecto al nivel de estrés el 50% de profesionales de Enfermería de EMG y el 40% de UCI presentan un nivel de estrés alto, según la prueba estadística “Regresión categórica” los coeficientes de correlación entre los dominios de los factores de riesgo psicosocial y el estrés del personal de enfermería en los dominios liderazgo y relaciones sociales en el trabajo, control sobre el trabajo, demandas del trabajo y recompensas del servicio de EMG y en UCI; se observa sólo en los dominios control sobre el trabajo, demandas del trabajo y recompensas. Concluyendo que existen diferencias según áreas de trabajo, se comprobó que sólo en las enfermeras del servicio de emergencia existe relación significativa entre los factores de riesgo psicosocial y el estrés laboral.

Ávila (2017) realizó una investigación titulada “Factores de riesgo laboral en profesionales de Enfermería en el Servicio de Emergencia – Hospital María Auxiliadora. Diciembre 2016”. Este estudio tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo laboral en los profesionales de enfermería. Su estructura fue de diseño descriptivo, enfoque cuantitativo y corte transversal, la muestra estuvo conformada por 50 profesionales de enfermería. La técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario con 17 preguntas y con alternativas tipo Likert. Los resultados fueron: los factores de riesgo laboral en los profesionales de Enfermería existen en un 54% y para el 46% no existen. Según dimensiones se obtuvo que los riesgos están presentes de la siguiente manera: 54% factor biológico, 52% factor ergonómico, 52% factor físico, 66% factor químico y 58% factor psicosocial. Concluyendo que los factores de riesgo laboral se encuentran presentes en los profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital María Auxiliadora.

Escobar y Vargas (2017) realizaron un estudio titulado “Riesgos laborales en profesionales de e nfermería del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica”. El objetivo fue determinar los riesgos laborales del personal de enfermería en los servicios de Cirugía y Medicina de dicho hospital. La investigación fue de nivel descriptivo, cuantitativo, de corte transversal. La población se conformó por 30 enfermeras, utilizándose como técnica de recolección de datos la encuesta y el instrumento un cuestionario con preguntas de respuestas dicotómicas.

Los resultados fueron del 100%(30) profesionales de Enfermería de los servicios de Cirugía y Medicina, 50% (/15) presentan riesgo laboral medio, el 33,3% (10) como riesgo laboral bajo y el 16,7% (5) riesgo laboral alto. El 76,7% (23) presenta riesgo biológico medio, el 13,3% (04) riesgo bajo y el 10% (03) riesgo alto. En riesgo químico el 76,7% (23) tienen riesgo

bajo, el 23,3% (7) riesgo medio y no se encontró ninguno con riesgo alto. En el caso de riesgo físico el 50% (15) presentan riesgo medio, seguido del 40% (7) con riesgo bajo y un 10% (3) con riesgo alto. El 50,0% (15) presentan riesgo físico medio seguido de 40,0% (12) como riesgo bajo y 10,0% (3) riesgo alto. El 50% (15) presentaron riesgo psicosocial medio, el 36,7% (11) riesgo bajo y el 13,3% (4) riesgo alto. El 63,3% (19) presentaron riesgo ergonómico medio, seguido del 20% (6) con riesgo bajo y el 16,7% (4) presentaron riesgo alto El 50,0% (15) presentan riesgo psicosocial medio seguido de 36,7% (11) como riesgo bajo y 13,3% (4) riesgo alto.

Concluyendo que en los profesionales de Enfermería que laboran en el Servicio de Cirugía y Medicina existe riesgo de nivel medio, debido a que con frecuencia manipulan fluidos corporales, realizan excesiva carga física en un solo intento, no se sienten reconocidos por la institución, un porcentaje menor refieren riesgo alto ya que no utilizan protección personal al manipular sustancias, se mantiene de pie por más de 2 horas durante el turno y frecuentemente realizan movimientos de prensión.

Jurado (2017) realizó un estudio titulado “Exposición a riesgos laborales del personal de enfermería en sala de operaciones del Hospital III Emergencias Grau 2017”. El objetivo fue determinar la exposición a riesgos laborales del personal de enfermería. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo simple, de corte transversal. La población se conformó por 25 enfermeras. La técnica fue la encuesta y el instrumento una escala de Likert modificada que se aplicó previo consentimiento informado. Los resultados fueron: el 56% (14) refieren que está presente los riesgos laborales y el 44% (11) que está carente, en la dimensión química el 68% (17) refieren que está ausente y el 38% (8) presente, en la dimensión biológica 48% (12) refieren que está ausente y el 52% (13) se observa en la dimensión ergonómica; el 64%

(16) manifiestan que está carente y el 36% (9) es observable, y en la dimensión psicosocial el 60% (15) existe ausencia y el 40% (10) presente.

Las conclusiones fue que en mayor porcentaje expresan que existe exposición a riesgos laborales del personal de enfermería en sala de operaciones; el 68% (17) expresan que cuentan con elementos necesarios para su protección personal, 24% (6) manipula fluidos corporales, 48% (12) utiliza mecánica corporal para el manejo de cargas, 48% (12) trabajan bajo presión , 32% (8) la ventilación es adecuada, 64% (16) usa todas las medidas protectoras cuando manipula desinfectante de alto nivel; el 64% (16) consideran que los espacios físicos y ubicación de equipos facilitan el desempeño de su trabajo, el 100% (25) expresan la exposición a sustancias químicas; para el 20% (5) se da el cumplimiento de los principios de bioseguridad, 52% (13) hacen uso de mecánica corporal para el manejo de cargas y finalmente para el 56% (14) hay organización de trabajo en el centro quirúrgico.

Limaylla (2017) realizó un estudio titulado: “Riesgos Ocupacionales en los profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia de la Clínica Internacional. Lima 2017”. El objetivo fue determinar el nivel de los riesgos ocupacionales a los que se encuentran expuestos los profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia de la Clínica Internacional. El estudio fue de método descriptivo, tipo cuantitativo, de corte transversal y prospectivo; la población se conformó por 29 profesionales de enfermería, la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario tipo escala Likert, validado según coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.738.

Los resultados obtenidos fueron: el 44.8% (13) es de riesgo medio, el 34.5% (10) es de riesgo bajo, y el 20.7% (06) es de riesgo alto; referente a las dimensiones, en lo biológico el 51.7% (15) es de riesgo medio, en lo físico el 55.2 (16) es de riesgo medio, en lo químico el

62.1% (18) es de riesgo bajo, en lo ergonómico el 41.4% (12) es de riesgo medio y en lo psicosocial el 37.9% (11) es de riesgo medio. Se concluyó que el nivel de riesgo ocupacional al que se encuentra expuesto el profesional de Enfermería del Servicio de Emergencia de la Clínica Internacional, en general es medio, según dimensiones el nivel de riesgo biológico, físico, ergonómico y psicosocial es medio y sólo el nivel de riesgo químico es bajo.

Ortiz (2017) realizó un estudio titulado “Factores de riesgo laboral relacionados con la salud física y social del enfermero en áreas críticas. Hospital Manuel Javier Nomberto. Chulucanas. Piura” con el objetivo de determinar la relación entre ambas variables. La investigación fue cuantitativa, con diseño descriptivo, correlacional y transversal; la población censal estuvo conformada por 30 enfermeros. Los resultados muestran que existe presencia de factores de riesgo físicos tales como ruidos molestos (60%); el factor de riesgo químico predominante es la escasa protección individual (46.7%) dentro del factor ergonómico esfuerzos físicos bruscos (66.7%); dentro de los factores psicosociales los trabajadores manifiestan que no existe trabajo en equipo (46.7%); la salud física y social se encuentran en un 53.3% regular. Solo existe relación significativa entre los factores físicos y la salud física.

Reyes y Tipantuña (2017) realizaron un estudio titulado: “Relación entre conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de riesgos ergonómicos de los profesionales de Enfermería de la Clínica Good Hope. Lima 2016”. El objetivo fue determinar la relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de riesgos ergonómicos de los profesionales de Enfermería que laboran en dicha clínica. El método de estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño correlacional y de corte transversal, la muestra fue no probabilística y por conveniencia; esta estuvo conformada por 130 profesionales de enfermería. Para la recolección de los datos se utilizó instrumentos de elaboración propia con validez de 1 a través de la CV de

Aiken y de una confiabilidad de 0,890 con Alfa de Cronbach. Los resultados se realizaron a través de la prueba de chi cuadrado, se encontró que existe relación entre los conocimientos y prácticas ($p= 0.025$) en la prevención de riesgos ergonómicos. Sin embargo, no existe relación entre los conocimientos y actitudes ($p= 0.076$) y entre las actitudes y prácticas ($p= 0.133$).

En los resultados se encontró relación entre los conocimientos y prácticas para la prevención de riesgos ergonómicos. También se observó que, de los profesionales de Enfermería estudiados, el 48.5% tienen un nivel de conocimiento regular, el 37.7% tienen nivel de conocimiento deficiente y el 13.8% un nivel de conocimiento bueno. Así mismo, un 54.6% de los profesionales de Enfermería tienen actitud negativa, a diferencia del 45.4% presentan una actitud positiva hacia los riesgos ergonómicos a los que están expuestos. En cuanto a las prácticas de prevención de los riesgos ergonómicos que son aplicadas por los profesionales de Enfermería se comprueba que el 50.8% son regulares, el 26.2% deficientes y el 23,1% son buenas.

Vargas (2017) realizó un estudio titulado: “Riesgos laborales y el desempeño profesional de las enfermeras en sala de operaciones del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima”. El objetivo fue determinar la relación que existe entre los riesgos laborales y el desempeño profesional de las enfermeras en sala quirúrgica. El trabajo fue de tipo cuantitativo, diseño no experimental y correlacional; la población y muestra fue la misma, estuvo conformada por 30 enfermeras; el instrumento utilizado fue el cuestionario sobre riesgos laborales y el desempeño profesional, empleándose el método hipotético deductivo; para el análisis inferencial se empleó la prueba de correlación de Rho Spearman (0.05).

Los resultados demostraron que no existió relación significativa ($p=0,553>0,05$) entre los riesgos laborales y el desempeño profesional de las enfermeras en sala de operaciones. También

se demostró que no existe relación significativa ($p=0,251>0,05$) entre los riesgos ergonómicos y el desempeño profesional del personal de enfermería de sala de operaciones. Por otro lado, se encontró que hay relación significativa ($p=0,028>0,05$) entre los riesgos laborales biológicos y el desempeño profesional de las enfermeras en sala de operaciones con una relación de nivel bajo ($r= 0,402$).

Los resultados porcentuales que se obtuvieron fueron los siguientes: de las enfermeras estudiadas el 73.3% consideraron a la categoría de alto riesgo, 23.4% como categoría medio y el 3.3% como categoría baja. En cuanto a las dimensiones, los riesgos químicos y biológicos obtuvieron resultados similares con un 86.7% en la categoría de alto riesgo y la dimensión ergonómica obtuvo un 80% relacionada con la categoría medio. En cuanto al desempeño laboral, la mayor frecuencia estuvo en la categoría bueno con un 70%, la categoría regular con un 26% y un 3.3% con la menor frecuencia correspondiente a la categoría malo. Se concluye que no existe relación significativa entre los riesgos laborales y el desempeño profesional.

Lozano (2019) realizó un estudio titulado “Nivel de riesgo ocupacional en el personal de enfermería de EsSalud- Hospital I Tingo María”. El objetivo fue determinar el nivel de riesgo ocupacional en el personal de enfermería; siendo un estudio de tipo descriptivo, observacional, de corte transversal, con una población de 34 profesionales de enfermería. Se utilizó la encuesta y el instrumento el cuestionario y la lista verificación; para el análisis se utilizó la estadística descriptiva. Los resultados obtenidos fueron: el riesgo biológico ocupacional en el personal de enfermería estudiado obtuvo un nivel de riesgo intolerable con el 52.9%; en riesgo ergonómico un nivel de riesgo intolerable 38.2%; en relación al riesgo físico - ambiente nivel de riesgo intolerable 52.9%; condición arquitectónica igualmente nivel de riesgo intolerable 38.2%; en el manejo de residuos sólidos predominó el riesgo intolerable con el 64.7%; en la dimensión

psicosocial se halló con mayor porcentaje al nivel de riesgo importante con el 35.3% y los riesgos ocupacionales locativos con el 55.9% el nivel de riesgo intolerable.

En las características sociodemográficas; en cuanto a edad en años del personal de enfermería predominó el grupo entre 44 a 52 años con el 38,2%, mayor porcentaje el género femenino con el 52.9% y en cuanto el tiempo de servicios fue de 16 a 20 años de labor con mayor frecuencia con el 26.5%. En conclusión: El riesgo ocupacional para el personal de enfermería en estudio obtuvo nivel de riesgo intolerable con un 55,9% consolidando todas las variables.

Definición conceptual

Exposición a riesgo ocupacional en profesionales de enfermería.

Es la posibilidad de que el contacto con un agente potencialmente nocivo en el lugar de trabajo cause enfermedad o lesión. Los profesionales de Enfermería en el desarrollo de sus funciones permanentemente están expuestos a situaciones que afectan su salud, siendo causas de riesgo frecuentes el contacto con sangre y fluidos corporales, exposición a sustancias químicas, radiaciones, ruidos, enfermedades músculo-esqueléticos por movimientos repetitivos, entre otros; situaciones que se deben evitar y prevenir para mantener el equilibrio salud-enfermedad. La exposición a los riesgos constituye una piedra angular que afecta el entorno laboral enfermera- paciente, por lo que, ésta exposición de riesgo ocupacional tiene cinco dimensiones según (DIGESA, 2005). A continuación, los riesgos se detallan: físico, ergonómico, psicosocial, biológico y químico.

Riesgo físico. Es aquel factor o condición ambiental que puede provocar lesión o enfermedad y poner en riesgo la calidad de vida del trabajador de salud dada las condiciones inseguras de trabajo en los establecimientos de salud y depende de la intensidad, concentración y

tiempo de exposición al mismo. Los factores de riesgo físico son: el ruido, iluminación, ventilación, accidentes, radiaciones ionizantes y no ionizantes, temperaturas incófortables, situaciones a las que no son ajenas las unidades de cuidados intensivos ya que el ruido de los respiradores y monitores causan malestar en el personal. (Fierro, 2013).

Ruido. Es todo sonido molesto que perturba al oído y por ende la capacidad de trabajar. En los centros hospitalarios no se debe permitir la exposición a niveles elevados de ruido. Las consecuencias por el efecto del ruido son: irritabilidad, estrés, cansancio, dificultad de concentración, insomnio y sobre todo hipoacusia. Los ruidos excesivos durante tiempos prolongados causan pérdida de la audición que puede ser permanente y no tiene cura. (CEPRIT-Essalud, 2014).

Iluminación. Tiene como principal finalidad favorecer la visualización, de tal manera que las labores en el trabajo se puedan realizar en condiciones aceptables de eficacia, comodidad y seguridad. En la Unidad de Cuidados Intensivos debe ser intensa, sin reflejos y regulable, sin causar fatiga ocular. (Ministerio de Salud, 2001).

Una iluminación inadecuada para trabajar por espacios prolongados de tiempo, tiene efectos perjudiciales como: cansancio visual, lagrimeo, visión borrosa o doble visión, dificultad de enfoque visual, ojos secos, irritación ocular y escozor, dolor de cabeza, dolor de espalda, dolor de cuello y fatiga general (Rioja 2014).

Ventilación. Viene hacer el control de corrientes de aire dentro de un ambiente y el suministro de aire en cantidad y calidad adecuadas como para mantener satisfactoriamente su pureza, con el fin de asegurar la calidad de la ventilación. La ventilación puede ser natural y artificial. (Ministerio de Salud, 2001).

Radiación Ionizante. Es un tipo de energía liberada por los átomos en forma de ondas electromagnéticas (rayos gamma o rayos X), la radiactividad y la energía excedente emitida es una forma de radiación ionizante. Esta radiación es de riesgo para el paciente y para el personal de salud que trabaja adscrito a los servicios de radiodiagnóstico, traumatología, cirugía, radioterapia, cuidados intensivos, etc.; por la exposición frecuente a la que están sometidos. A nivel celular los efectos se producen sobre los ácidos nucleicos (DNA y RNA), cromosomas (material genético) y citoplasma (más resistente) de manera que pueden ocasionar fenómenos de carcinogénesis, mutagénesis y teratogénesis (Ortiz, 2015).

Las recomendaciones para este tipo de radiación son como sigue: se debe utilizar protección con delantal plomado, lentes de protección y dispositivo de protección tiroidea. Para la protección de la dispersión de los rayos, se recomienda estar a una distancia de al menos 1 a 2 metros del paciente; el personal durante el embarazo no debe exponerse a la radiación (Cherry, 2006).

Riesgo ergonómico. Significa la exposición del individuo a factores de riesgo relacionados con la postura, la fuerza, el movimiento, las herramientas, los medios de trabajo y el entorno laboral; así como, las características del ambiente de trabajo que causan alteración en el desempeño y la capacidad de los trabajadores para realizar sus actividades; siendo la lumbalgia una de las causas de la morbilidad y ausentismo laboral. La frecuente manipulación de los pacientes y los niveles de estrés postural a causa de la posición de pie prolongada, posturas incómodas como, por ejemplo: torsión o flexión del tronco y la marcha excesiva durante la jornada laboral representan los riesgos ocupacionales o de sobrecarga física del personal de enfermería más conocidos (Marcelo y Mayta, 2005).

Los enfermeros(as) en su quehacer diario no sólo interactúan con los pacientes, sino con equipos y materiales que muchas veces tienen el peso y la altura inadecuada, situación que conlleva a realizar esfuerzos excesivos en posiciones y posturas forzadas, exceso de trabajo diurno y nocturno, posición prolongada de pie, movilización de pacientes en ambientes con poca iluminación y climatización. Todas estas situaciones pueden repercutir en la salud manifestándose por fatiga física y psíquica, estrés, cefalea, contracturas musculares, dorsalgia, lumbalgia, cansancio visual, deshidratación, entre otros (Laurin y Vedder, 2006).

Es importante destacar que el Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo, recomienda: para la movilización de pacientes se debe utilizar técnicas de mecánica corporal, a fin de evitar sobreesfuerzos a la columna vertebral, realizar la movilización de pacientes entre dos personas y preferentemente con los medios mecánicos disponibles, así mismo, para la movilización dar una orden clara y precisa. Al personal de enfermería se recomienda no correr por los pasillos y ambientes del servicio y usar zapatos con suela antideslizante (Andersson, 1988).

Los problemas ergonómicos que se plantean en el personal de enfermería están vinculados al uso de instrumentos médicos y de dispositivos de control, a las instalaciones sanitarias y a la manipulación manual. Por ejemplo: levantar a los pacientes constituye un problema, así como trabajar tiempo prolongado de pie, encorvado o de rodillas, como lo requiere el trabajo propio de su profesión (Briseño, Fernández y Herrera, 2006).

Riesgo psicosocial. Es aquella condición presente en una situación laboral relacionada con la organización, contenido y realización del trabajo y que dificulta su desarrollo y la salud del trabajador. Se produce por la cantidad, monotonía, salario, duración y tipo de jornada de trabajo. Deriva de la influencia que ejerce el trabajo en ser humano, dependiendo en gran medida

de las características personales de éste, la carga de trabajo y la insatisfacción laboral; son factores de riesgo que pueden producir estrés, agotamiento o fatiga y a su vez provocar daños psíquicos como depresión e incluso enfermedades nerviosas que restringen la capacidad laboral. Los riesgos psicosociales se derivan de las deficiencias en el diseño, la organización y la gestión en el trabajo, así también de un escaso contexto social del trabajo y que pueden ocasionar resultados psicológicos, físicos y sociales negativos como el estrés laboral, el agotamiento o la depresión. (Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el trabajo, 2019).

El estrés laboral es uno de los efectos más graves de los factores psicosociales y está afectando cada vez más a la población económicamente activa (PEA) a nivel mundial con consecuencias en la persona y en el trabajo. (Manual de Salud Ocupacional-Minsa, 2005)

Riesgo biológico. Es la exposición a agentes vivos o inertes capaces de producir enfermedades infecciosas o reacciones alérgicas. La transmisión se da a través de pinchazos, contacto con sangre o fluidos corporales, secreciones y por vía respiratoria (Marcelo y Mayta, 2015).

Los contaminantes biológicos son todos los agentes representados por organismos vivos, entre ellos: bacterias, virus, hongos, etc., con un determinado ciclo de vida que al ingresar al ser humano ocasionan enfermedades de tipo infeccioso o parasitario; existiendo el riesgo latente de contraer enfermedades infectocontagiosas como hepatitis B, VIH, Tuberculosis a través de la vía respiratoria, dérmica, digestiva y parenteral. El Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo de EsSalud recomienda: Utilizar mascarilla y lentes protectores cuando existe la posibilidad de salpicaduras de sangre y secreciones durante la atención del paciente; no se debe recolocar el capuchón de las agujas luego de haber sido utilizadas; el personal debe segregar los residuos sólidos de acuerdo a la normativa institucional vigente, verificar la seroprotección del

personal, a través de los marcadores virales; también es obligatorio el uso de respirador N95 en la atención de pacientes sintomáticos respiratorios o positivos a TBC.

Todo paciente con baciloscopia positiva (BK) debe ser ubicado en sala de aislamiento con sistemas de ventilación con presión negativa o ventilación natural; durante la atención a pacientes con TBC el personal debe evitar ubicarse entre el paciente y el sentido de corriente de aire: a todo paciente sintomático respiratorio; durante la atención a pacientes con TBC el personal debe evitar ubicarse entre el paciente y el sentido de corriente de aire. A todo paciente sintomático respiratorio BK positivo se le dotará de mascarilla quirúrgica, lavarse las manos antes y después de tener contacto con el paciente, contacto con sangre y secreciones, se recomienda utilizar guantes de látex en procedimientos en donde se utiliza material punzo cortante, y cuando exista el contacto con fluidos corporales, así mismo, será prohibido ingerir alimentos y bebidas en el área de trabajo. (Jurado, 2017).

Riesgo químico: Es la exposición a agentes químicos la cual puede producir efectos agudos y crónicos y el surgimiento de enfermedades. La transmisión se da a través de látex, aerosoles, detergentes y medicamentos (Dirección General de Salud Ambiental, 2005).

Las irritaciones de ojos y de vías respiratorias son los efectos a causa de sustancias tóxicas como el glutaraldehído y el formaldehído, pero aún es necesario realizar más estudios en los seres humanos. Así mismo, el personal de enfermería puede sufrir el síndrome de las manos secas, consistente en la aparición de sequedad intensa en los pulpejos de los dedos debido a los múltiples lavados y dermatitis de tipo irritativo por el uso de guantes de látex y goma (Ortiz, 2015).

Los productos químicos que se utilizan en los establecimientos de salud y que tienen efectos nocivos son los jabones tipo clorexhidina al 2% o 4%, alcohol gel, alcohol medicinal,

yodopovidona, glicoles, benzol, glutaraldehído (utilizados en los procesos de desinfección y esterilización), etc. Estas sustancias químicas que se usan con frecuencia son capaces de producir irritaciones, sensibilizaciones y a veces daño orgánico, debido al contacto reiterado y al frecuente lavado de manos, ocasionando eczema alérgico en la piel, y es uno de los grandes problemas del personal de enfermería, especialmente en las Unidades de Cuidados Intensivos (mayo, 2007).

Personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos.

Los enfermeros que laboran en las Unidades de Cuidados Intensivos son profesionales que tienen un perfil acorde a la complejidad de un área crítica, de modo que resuelven los problemas del paciente, siendo un pilar fundamental en la atención integral, brindando los cuidados y procedimientos oportunos para la recuperación de la salud. El profesional de Enfermería que trabaja en una Unidad de Cuidados Intensivos deberá contar con un nivel de preparación que permita el manejo de forma científica de todas las fallas multiorgánicas que presentan los pacientes críticos. Será responsable y con capacidad de tomar decisiones dentro del equipo de salud, brindando una atención oportuna y de calidad al niño en estado crítico, deberá tener experiencia y estar en constante capacitación para utilizar equipos de diagnósticos y terapéuticos (Fierro, 2013).

Unidad de Cuidados Intensivos.

Las unidades de cuidados intensivos son servicios médicos hospitalarios especializados en el tratamiento de los pacientes graves que necesitan vigilancia permanente, donde son controlados por equipos especializados y disponen de personal altamente calificado, las enfermeras están al permanente cuidado de los pacientes. Son unidades especializadas para monitorizar y tratar pacientes con inestabilidad fisiológica severa que requieren soporte vital-artificial y tecnológico que no puede ser dado en una sala general o unidades intermediarias, se

caracteriza porque cuenta con tecnología de alta complejidad, la que sólo está disponible en éstas unidades. La atención que se le da al paciente crítico debe ser desde una perspectiva integral (Hospital ALMATER, 2019).

Bases Teóricas

Se analizará la Teoría de Orem, con su “Teoría del Autocuidado” como una contribución constante del individuo a su propia existencia y a la adquisición de madurez para cuidarse. El autocuidado es una acción aprendida por los individuos, orientado hacia un objetivo; es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo, y en funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar (Navarro y Castro, 2010).

A continuación, se describe la relación entre la teoría de Orem y los metaparadigmas.

Persona. Orem la define como el paciente, a un ser que tiene funciones biológicas, simbólicas y sociales, ser capaz de aprender, desarrollarse y autoconocerse. Puede aprender a satisfacer los requisitos de autocuidado; de no ser así, serán otras personas las que le proporcionen los cuidados (Prado, González, Paz y Romero, 2017).

Entorno. Se entiende como todos aquellos factores físicos, químicos, biológicos y sociales, y que pueden ser familiares o comunitarios, los cuales pueden influir e interactuar en la persona (Prado, González, Paz y Romero, 2017).

Salud. Definida como: “El estado de la persona, caracterizado por el total desarrollo de las estructuras humanas y de la función física y mental”, por tanto, la salud tiene un concepto inseparable de factores físicos, psicológicos, interpersonales y sociales. Asimismo, se incluye a la promoción, al mantenimiento de la salud, al tratamiento de la enfermedad y la prevención de complicaciones (Prado, González, Paz y Romero, 2017).

Enfermería. Como cuidados. El concepto de cuidado surge de las proposiciones que se han establecido entre los conceptos de persona, entorno y salud. Si bien se incluye en este concepto metaparadigmático, el objetivo de la disciplina es “ayudar a las personas a cubrir las demandas de autocuidado terapéutico, o también a cubrir las demandas de autocuidado terapéutico de otros”; se puede emplear métodos de ayuda en cada uno de los sistemas de enfermería (Prado, González, Paz y Romero, 2017). Orém, además precisa tres requisitos, es decir plantea los objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el autocuidado.

Requisitos de autocuidado universal. Son comunes a todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad, descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana (Congreso historia en Enfermería, 2015).

Requisitos de autocuidado del desarrollo. Promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adultez y vejez (Congreso historia en Enfermería, 2015).

Requisitos de autocuidado de desviación de la salud que surgen o están vinculados a los estados de salud (Congreso historia en Enfermería, 2015).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

El área seleccionada para llevar a cabo la presente investigación será la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico de Lima, ubicado en la Avenida Brasil N° 600 (6to. Piso), del distrito de Breña perteneciente al Ministerio de Salud, tiene una capacidad de 20 camas para la hospitalización de pacientes menores de 18 años con diferentes patologías, la atención que se brinda es durante las 24 horas del día en turnos diurnos y nocturnos. En la Unidad de Cuidados Intensivos laboran 57 profesionales de enfermería, de los cuales 04 realizan labores administrativas y 53 son asistenciales.

Población y muestra

Población.

La población estará conformada por 57 licenciadas en Enfermería que son el total de enfermeras que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos.

Muestra.

La muestra estará conformada por todos los sujetos de la población. La técnica que se utilizará para seleccionar la muestra es el muestreo no probabilístico por conveniencia, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

Enfermeras asistenciales que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Enfermeras que acepten participar voluntariamente en la investigación.

Criterios de exclusión

Enfermera jefe y enfermeras coordinadoras

Enfermeras de vacaciones y con descanso médico o licencia.

Tipo y diseño de investigación

El estudio es de tipo descriptivo porque se describe los fenómenos y características de la variable en su contexto natural, de enfoque cuantitativo por que la información sobre la exposición a riesgos ocupacionales en los profesionales de enfermería, será expresada en magnitudes numéricas a través del procesamiento estadístico. El diseño es no experimental por que se presentará la información tal y como se obtenga, no se manipulará la variable. De corte transversal porque la información se recolecta en un momento determinado. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Identificación de variables

Exposición a riesgos ocupacionales en profesionales de enfermería

Operacionalización de variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Exposición a riesgos ocupacionales en profesionales de enfermería.	Es la probabilidad de que el profesional de Enfermería sufra un determinado daño derivado de su trabajo. El riesgo laboral se denominará grave o inminente cuando la probabilidad de que se materialice en un accidente de trabajo es alta y las consecuencias severas o importantes.	Riesgos laborales según las dimensiones físicas, ergonómicas, psicosociales, biológicas y químicas. Se obtendrá a través de la escala Likert y valorada en niveles: bajo, medio y alto. (tabla de Baremos).	<p>Riesgos Físicos (05 ítems)</p> <p>Riesgos Ergonómicos (06 ítems)</p> <p>Riesgos Psicosociales (07 ítems)</p> <p>Riesgos Biológicos (05 ítems)</p>	<p>-Iluminación.</p> <p>-Ruidos.</p> <p>-Ventilación.</p> <p>-Radiación ionizante (rayos X).</p> <p>-Espacio físico.</p> <p>-Manipulación de cargas pesadas.</p> <p>-Problema de salud por manipulación de cargas pesadas.</p> <p>-Mecánica corporal.</p> <p>-Permanencia prolongada de pie.</p> <p>-Sobreesfuerzo físico en la movilización y traslado de pacientes.</p> <p>-Tiempo para realizar pausas, activar y/o descanso.</p> <p>-Descanso.</p> <p>-Trabajo reconocido.</p> <p>-Relaciones Interpersonales.</p> <p>-Número de personal suficiente.</p> <p>-Trabaja bajo presión.</p> <p>-Sobrecarga laboral</p> <p>-Organización en el trabajo.</p> <p>-Principios de bioseguridad.</p> <p>-Lavado de manos</p> <p>-Contacto con fluidos corporales.</p>	<p>Escala Likert</p> <p>Valor final.</p> <p>Bajo:26 a 60 pts.</p> <p>Medio:61 a 95 pts.</p> <p>Alto: 96 a 130 pts. (apéndice H)</p>

Riesgos Químicos (03 items)	-Material punzocortante. -Exposición a enfermedades infectocontagiosas. -Exposición a sustancias químicas. -Problemas de salud por exposición a sustancias químicas. -Uso de medidas protectoras a la exposición de sustancias químicas.
-----------------------------------	--

Técnica e instrumentos de recolección de datos

La técnica de recolección de datos que se utilizará para el presente estudio es la encuesta escrita y el instrumento un cuestionario tipo escala de Likert modificado para la realidad del lugar donde se llevará a cabo la investigación. Se elaboró el instrumento tomado como referencia la investigación de Jurado (2017), donde mide el grado de exposición a riesgos laborales del personal de enfermería.

Cuestionario.

El instrumento fue sometido a juicio de 5 expertos para medir la validez, siendo procesada la información en la prueba V de Aiken obteniendo un resultado de 0.98, es decir se considera **válido** para el área de aplicación.

Posteriormente se realizó una prueba piloto a 30 participantes con características similares a fin de determinar la confiabilidad mediante la prueba de Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0.847, es decir es **confiable** para medir la variable de investigación.

El cuestionario consta de datos personales, instrucciones y 26 ítems dividido en cinco dimensiones: físico, ergonómico, psicosocial, biológico y químico, los cuales tienen rangos de: nunca= 1, casi nunca= 2, a veces= 3, casi siempre= 4 y siempre= 5.

Los ítems de las dimensiones del instrumento se detallan a continuación: Riesgo físico: Preguntas 1, 2, 3, 4 y 5.

Riesgo ergonómico: 6, 7, 8, 9, 10 y 11.

Riesgo psicosocial: 12, 13, 14, 15, 16, 17 y 18.

Riesgo biológico: 19, 20, 21, 22 y 23

Riesgo químico: 24, 25 y 26.

Niveles de valoración final del instrumento:

Bajo: 26 a 60 pts.

Medio: 61 a 95 pts.

Alto: 96 a 130 pts.

Proceso de recolección de datos

Para la recolección de los datos en primer lugar se contará con la aprobación del proyecto, por el área de investigación de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión. Luego se pedirá autorización al director del Instituto de Salud Pediátrico de Lima, presentando una solicitud para su permiso y aprobación. Una vez aprobada se procederá con la recolección de los datos previa coordinación con la jefatura de enfermeras para la aplicación del instrumento, teniendo en consideración el consentimiento informado por los profesionales de Enfermería a quienes se les asegurará confidencialidad de los datos y de los resultados.

Procesamiento y análisis de datos

Los datos recolectados se procesarán en la estadística descriptiva a través de tablas y gráficos con sus frecuencias respectivas y el análisis e interpretación de los mismos se realizará en el programa SPSS versión 25.

Consideraciones éticas

Para la realización del presente estudio se tomarán en cuenta los cuatro principios éticos de Enfermería que se detalla a continuación:

Autonomía, mediante este principio ético se tendrá en cuenta el respeto a cada una de las enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos para decidir su participación en el estudio a través de un consentimiento informado.

Beneficencia, el presente proyecto busca beneficiar a los profesionales de enfermería, estableciendo estrategias, medidas de prevención y control que ayuden a realizar acciones que permitan el autocuidado para la buena salud de éste grupo profesional.

No maleficencia, se tendrá especial cuidado en guardar la confidencialidad de los datos obtenidos garantizando que el cuestionario será anónimo.

Justicia, para el estudio se tendrá en cuenta los criterios de inclusión y exclusión de los profesionales de enfermería.

Presupuesto

	Concepto	Unidades	Precio unitario (S/.)	Precio total. (S/.)
Recursos	Investigador	1	-	-
Humanos	asesor	1	1500.00	1500.00
	estadístico	1	400.00	400.00
	asesor metodológico	1	300.00	300.00
	revisor de redacción	1	300.00	300.00
	trabajadores de campo	2	-	-
	capacitación		100.00	200.00
	personal encuestador	2	100.00	200.00
	Materiales	hojas bond	3 millares	15.00
USB		1	20.00	20.00
lapiceros		12	0.50	6.00
lápiz		3	1.00	3.00
folders		12	1.00	12.00
borrador		3	1.00	3.00
engrapador		1	0.00	20.00
grapapas		1 caja	5.00	5.00
Servicios	Internet	80 horas	1.00	80.00
	impresiones	varias	200.00	200.00
	tipeo	60 hojas	1.00	60.00
	fotocopias	varios	20.00	20.00
	anillados	3	2.50	7.50
	empastados	3	20.00	60.00
	pasajes	varios	300.00	300.00
	refrigerio	10	10.00	200.00
	Publicación	3	50.00	150.00
Total				S/. 4 091.50

Referencias

- Andersson, G. (1985). "Posture and compressive spine loading: intradiscal pressures, trunk myoelectric activities, intra-abdominal pressures, and biochemical analyses". *Ergonomics*. Vol 28 (1); 91-3.
- Ávila, R. (2017). Factores de riesgo laboral en profesionales de Enfermería Servicio de Emergencia Hospital María Auxiliadora. Recuperado de:
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1394>.
- Berdejo Carrero, F. L. (2016). Factores de riesgo que intervienen en la ocurrencia de los accidentes de trabajo en el personal de enfermería en el servicio de emergencias de hospitales en La Plata, Argentina y Bogotá, Colombia (Doctoral dissertation, Facultad de Ciencias Médicas). Recuperado de: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/55876>
- Benítez, M y Rodríguez, E. (2014). Síndrome de Burnout en el equipo de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de la ciudad de Montevideo. Recuperado de:
<https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/628>
- Briseño, C., Fernández, A., & Herrera, R. N. (2008). Riesgos ergonómicos en el personal de enfermería. Hospital Ángel C. Padilla-Tucumán-Argentina. Publicación en línea de portales médicos.com. Recuperado de:
<https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/19/1/Riesgos-ergonomicos-en-el-personal-de-enfermeria.html>
- Carvalho, B. (2003). Riesgos laborales del ejercicio profesional: Una responsabilidad compartida. *Revista Médica*. Colombia. Recuperado de: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermería/ve-63/enfermería6303-memorias/>

- Colán, D. y Núñez, L. (2016). Factores de riesgo laboral y salud ocupacional de los enfermos del Servicio del Centro Quirúrgico del Hospital Carlos Alcántara Butterfield, Essalud, Lima – Perú. Recuperado de: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/1156/> Congreso Historia de Enfermería. Recuperado de: <https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/dorothea.html>
- Cherry, R. (2006). Radiaciones Ionizantes. Enciclopedia de la Salud y Seguridad en el Trabajo. 3ª ed. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Laborales. Vol. II, cap. 48. Recuperado de: <http://www.mtas.es/insht/EncOIT/tomo2.htm#p6>
- De Mendoza, A., De Oliveira, A., Neto, V. y Da Silva, R. (2015). Perfil de accidentes de trabajo que involucran a profesionales de Enfermería en el ámbito de Cuidados Intensivos. *Enferm. glob.* vol.14 no.39 Murcia jul. 2015. *Enfermería Global* versión On-line ISSN 1695-6141
- Dirección General de Salud (2005). Manual de Salud Ocupacional, Minsa Perú. Recuperado de: www.digesa.minsa.gob.pe/DSO/manuales.
- Escobar, D. y Vargas, R. (2017). Riesgos laborales en profesionales de enfermería del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica. Recuperado de: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1104/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200086.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Espinoza, M. (2017). Percepción de riesgo laboral y su relación con el Autocuidado en Profesionales de Enfermería de la Atención Primaria de Salud, Chile. Recuperado de: http://repositorio.udec.cl/bitstream/handle/11594/2723/Tesis_Percepcion_de_riesgo_laboral.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Fierro, P. (2013). Diseño de la Enfermera Intensivista. SlideShare. Recuperado:

<https://es.slideshare.net/patyfc18/diseo-de-la-enfermera-intensivista>

Gil-Monte, P. (2012). Riesgos Psicosociales en el Trabajo y Salud Ocupacional. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. Vo.29 n.2 Lima jun

Granda y Rodríguez (2015). Prevención de factores de riesgo laborales físicos y químicos que inciden en la atención al paciente por personal de Enfermería, Hospital Dr. Francisco Icaza Bustamante 2014-2015. Guayaquil. Recuperado de:

<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8121/1/Tesis%20Final%20Enfermer%C3%A4Da.pdf>

Hospital ALMATER. (2019). Recuperado de: <https://www.almater.mx/servicios/unidad-de-cuidados-intensivos>

Hernández, F. Baptista (2014) Metodología de la Investigación (6ta edición) México. Instituto Nacional de Salud del Niño (2016). Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo, ASIS, Perú. Recuperado de: www.insn.gob.pe/sites/default/files/2017-06/R.D.N°447-2016-DG-INSN.pdf

Jurado, K. (2017). El personal de enfermería y su exposición a riesgos laborales en sala de operaciones del Hospital III- Emergencias Grau. Recuperado de:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7344/Jurado_tk.pdf?sequence=1

Laurin W, & Vedder J. (2006). "Ergonomía". (en línea) En: OIT. Enciclopedia de la Salud y Seguridad en el trabajo. 3ª ed. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Laborales; 2001.

Limaylla, D. (2018). Riesgos ocupacionales en los profesionales de enfermería del servicio de emergencia de la Clínica Internacional. Lima-2017.

- Loro, M., Zeitoune, R. (2017). Collective strategy for facing occupational risks of a nursing team. *Rev Esc Enferm USP*. 2017; 51: e03205. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2015027403205>
- Estrategia colectiva de enfrentamiento de los riesgos ocupacionales del equipo de enfermería. Recuperado de: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v51/es_1980-220X-reeusp-51-e03205.pdf
- Machicado, Y. (2016). Factores de riesgo psicosocial y estrés laboral del profesional de enfermería en los servicios de emergencia y cuidados intensivos del Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón, Puno. Recuperado de: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/3472>
- Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE). Anuario Estadístico 2016. Recuperado de: <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2018/01/accidentes-de-trabajo-en-el-Perú-que-dicen-las-estadísticas/>
- Montalvo A, Cortés Y, Rojas, M. (2015). Riesgo ergonómico asociado a sintomatología musculoesquelética en personal de Enfermería. *Hacia promoci. salud*. 2015; 20(2): 132-146. DOI: 10.17151/hpsal.2015.20.2.11. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v20n2/v20n2a10.pdf>
- Navarro, Y. y Castro, M. (2010). Modelo de Dorothea orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. *Enferm. glob.* no.19 Murcia jun. 2010. Versión On-Lina 1695-6141. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.9.2.106821>.
- Ortiz, D. (2016). Exposición a riesgo ocupacional y conocimiento del personal de Enfermería, Nuevo Chimbote. Recuperado de:

[http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8863/2E%20436.pdf?sequence=1
&isAllowed=y](http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8863/2E%20436.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Organización Internacional del Trabajo (2013). Seguridad y Salud en el Trabajo. Recuperado de:

<https://www.ilo.org/global/standards/subjects-covered-by-international-labour-standards/occupational-safety-and-health/lang—es/index.htm>

Organización Mundial de la Salud (2006). Prevención de lesiones por pinchazo de aguja y VIH entre el personal de Salud. Recuperado de:

http://www.who.int/occupational_health/activities/pnitookit/es/ de salud ocupacional

Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS (2013). Acuerdo con Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. Recuperado de:<https://www.paho.org/per/>

Paredes, A. (2017). Ética Cristiana de la Enfermería (1ra ed.). Perú: Fondo Editorial Universidad Peruana Unión.

Porras, M.; Oliva, I. y Santacruz, V. (2014). Percepción de riesgos laborales en profesionales de Enfermería de un centro sanitario Hospital Ríotinto, Córdova, España. Portal de Revistas Científicas em Ciências da Saúde, 24(3): 191-195, mayo. -jun. 2014. Tab. Recuperado de: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-124488>

Prado, L., González, M., Paz, N. y Romero, K. (2014). La teoría Déficit de autocuidado:

Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Recuperado de:

<http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>

Protocolos de diagnóstico y evaluación médica para enfermedades profesionales (1998).

Recuperado de:http://www.cormeseinsac.com/media_dievia/uploads/normas/50-.pdf

Quiroga, S. (2018). Medidas de prevención a la exposición de radiación ionizante y no ionizante al personal de enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva del hospital del

Niño. Dr. Ovidio Aliaga Uría, La Paz-Bolivia. Recuperado de:

[https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/22269/TM-1462.pdf?](https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/22269/TM-1462.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/22269/TM-1462.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Tipantuña, P.; Reyes, W. y Paredes, A. (2017). Relación entre conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de riesgos ergonómicos de los profesionales de enfermería de la Clínica Good Hope. Recuperado de:

https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/218

Vargas, L. (2017). Riesgos laborales y el desempeño profesional de las enfermeras en la sala de operaciones del Instituto Materno Perinatal. Lima. Recuperado de:

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8786/Vargas_RLY.pdf?sequence=1

[&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8786/Vargas_RLY.pdf?sequence=1)

Apéndice

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

Exposición a riesgos ocupacionales en profesionales de enfermería

Estimado(a) colega, a continuación, se le presenta el siguiente cuestionario que permitirá obtener información para lograr los objetivos de este estudio. Por lo cual solicito su participación brindando su valiosa información que será anónima y confidencial. Gracias.

Datos generales:

1. Género: masculino (1) femenino (2)
2. Edad: a. 30 – 35 (1) b. 36 – 40 (2)
c. 41 – 45 (3) d. 46 – 50 (4)
e. Más de 50 años (5)
3. Tiempo de servicio
 - a. Menos de 5 años (1) d) De 16 a 20 años (4)
 - b. De 6 a 10 años (2) e) Más de 20 años (5)
 - c. De 11 a 15 años (3)
4. Cumple con las vacunas para protegerse de enfermedades inmuno-prevenibles: Si (1) No (2)
5. ¿Presentó accidentes laborales durante su trabajo?
Si (1) No (2)
Especifique:
6. ¿Presenta problemas de salud relacionado a su trabajo?

Si (1) No (2)

Especifique:

INSTRUCCIONES: Lea cada una de las preguntas del cuestionario y responda marcando con un aspa (X) en el recuadro de la escala de respuestas que considere adecuada.

Siempre : Ocurre todos los días (5)

Casi Siempre : Ocurre de 5 a 6 veces por semana (4)

A veces : Ocurre de 3 a 4 veces por semana (3)

Casi nunca : Ocurre de 1 a 2 veces por semana (2)

Nunca : No ocurre (1)

N°	Dimensiones	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
	Riesgos físicos					
1	La iluminación artificial en el trabajo es adecuada.					
2	Existe ruidos perturbadores en su trabajo.					
3	La ventilación en el ambiente laboral es adecuada.					
4	Utiliza medidas protectoras cuando se expone a radiación ionizante (rayos X).					
5	Los espacios físicos y ubicación de equipos facilitan el desempeño de su trabajo.					

	Riesgos Ergonómicos					
6	Manipula cargas pesadas.					
7	Le ha provocado algún problema de salud la manipulación de cargas pesadas.					
8	Utiliza mecánica corporal para manejo de cargas pesadas.					
9	Permanece de pie largos periodos de tiempo.					
10	Realiza sobreesfuerzos al movilizar y/o trasladar pacientes.					
11	Durante su quehacer laboral usted toma algún tiempo para realizar pausas, activar y/o descanso.					
	Riesgos Psicosociales					
12	El área de trabajo donde labora le brinda algunos beneficios (descanso, motivación)					
13	Siente que su trabajo es reconocido por el equipo de salud.					
14	Las relaciones interpersonales con sus compañeros de trabajo es adecuada.					
15	El número de personal es el adecuado.					
16	Usted siente que trabaja bajo presión.					
17	Siente que tiene sobrecarga laboral.					
18	La organización de trabajo en el servicio es					

	para usted adecuada.					
	Riesgos Biológicos					
19	Cumple con todos los principios de bioseguridad (Universalidad, barreras protectoras y eliminación de material contaminado).					
20	Practica el lavado de manos antes y después de la atención de cada paciente.					
21	Manipula fluidos corporales.					
22	Descarta material punzocortante en contenedores adecuados.					
23	Está expuesto a adquirir enfermedades infectocontagiosas.					
	Riesgos Químicos					
24	En su jornada laboral se expone a sustancias químicas como gases, medicamentos, desinfectantes, latex.					
25	Las sustancias químicas le producen algún problema de salud (dermatitis, alergias, quemaduras, entre otros).					
26	Usa todas las medidas protectoras (gorro, mascarilla, lentes, mandil, guantes) cuando se expone a sustancias químicas.					

Apéndice B: Validez de los instrumentos

ITEM	CALIFICACIÓN DE LOS JUECES					V de Aiken
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	
1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1
4	0,75	1	1	1	1	0,95
5	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1
8	1	1	0	1	1	0,80
9	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1
12	1	0,75	1	1	1	0,95
13	1	0,75	1	1	1	0,95
14	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1	1
22	1	1	1	1	1	1
23	1	1	1	1	1	1
24	1	1	1	1	1	1
25	0	1	1	1	1	0,80
26	1	1	1	1	1	1
V DE AIKEN GENERAL						0,98

El coeficiente de validez de contenido V de Aiken es una prueba que permite determinar cuantitativamente la relevancia de cada uno de los 26 ítems que tienen el presente cuestionario a partir de la evaluación de los 5 jueces. Sus valores oscilan de 0 a 1, considerándose que cuanto más cerca se encuentre al valor del coeficiente 1, la validez será aceptable. En este caso, se obtuvo 0,98, por lo que se considera que existe una fuerte consistencia y congruencia entre las opiniones de los expertos. De esta manera, se considera **válido** el instrumento para el área de aplicación. A continuación, se adjunta la evaluación de juicio de los expertos:

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de exposición de riesgos ocupacionales en las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico. Lima, 2019.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 1

Fecha actual: 14-XII-19

Nombres y Apellidos de Juez: MIRIAM MELIHO ESCOBEDO CONDOR

Institución donde labora: INSTITUTO DE SALUD DEL NIÑO - BREÑA

Años de experiencia profesional o científica: 30 años

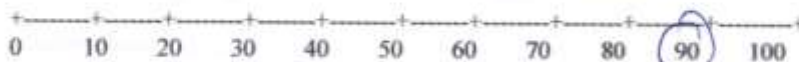
Melido
Firma y Sello

.....
INSTITUTO DE SALUD DEL NIÑO - BREÑA
Lic: Miriam Escobedo C.
CEP. 17099
RNE = 1033

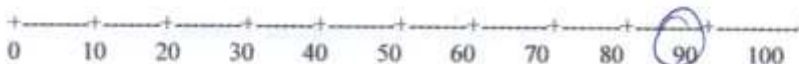
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

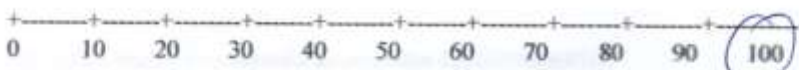
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



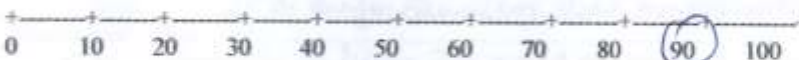
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



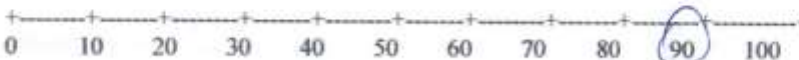
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

de la pregunta 25 de la Dimensión Riesgos Químicos
de la pregunta 4 de la Dimensión Riesgos Físicos

Fecha: 14-XII-19

Valido por:

Meodedis
INSTITUTO DE SALUD DEL NIÑO - BRENIA
Lic: Miriam Escobedo C.
CEP. 17099
RNE: 1033

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

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones:

Sugerencias:

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

SI (X)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (X)
0→1

Observaciones:

de preguntas 25 de Ruidos Biométricos debe ser evaluada 0

Sugerencias: *Quisiera*

de la dimensión de Ruidos Físicos la pregunta 4 difícil de conceptualizar.

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

SI ()

NO (X)

Observaciones:

Sugerencias:

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de exposición de riesgos ocupacionales en las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico. Lima, 2019.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 2

Fecha actual: 18-12-19

Nombres y Apellidos de Juez: JENY RODRIGUEZ ONCOY

Institución donde labora: ISN (Buenos)

Años de experiencia profesional o científica: 18 años


Jeny Rodríguez Oncoy
LIC. ENF. CEP 33381
N° Reg. Esp. UCI P. 7887
N° Reg. Mo. 729

Firma y Sello

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

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

1

0

Observaciones:

Sugerencias:

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

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (✓)

1 → 0

0 → 1

Observaciones:

Sugerencias:

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

SI ()

NO (✓)

Observaciones:

Sugerencias:

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

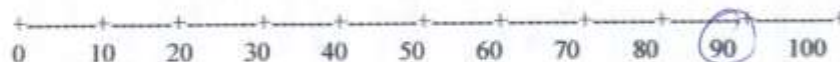
Sugerencias:


Jenny Rodríguez Oncoy
 LIC. ENF. CEP 13381
 N° Reg. Esp. UCI P. 7387
 N° Reg. Ma. 729

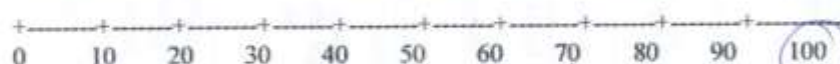
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

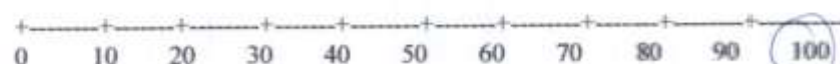
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



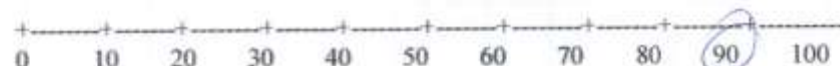
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



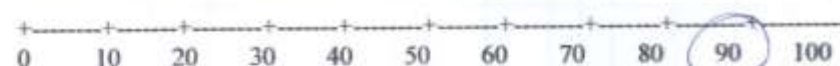
¿Estima Ud. que la cantidad de items que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los items propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿ Tuvo ud. alguna experiencia de contaminación con alguna sustancia química durante su Trabajo?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

¿ Manipula cargas pesadas?

Fecha: 18-12-19
Valido por: _____

Jeny Rodríguez Oncoy
LIC. ENF. CEP 33381
N° Reg. Esp. UCI P. 7887
N° Reg. Mg. 729

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de exposición de riesgos ocupacionales en las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico. Lima, 2019.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 3

Fecha actual: 21-12-19

Nombres y Apellidos de Juez: Lida Enciso Chávez Dueño

Institución donde labora: INSN

Años de experiencia profesional o científica: 26 Años



Lic. Lida E. Chavez D.
CEP. N° 10344 - RNE N° 956
#Eg. 987

Firma y Sello

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de exposición de riesgos ocupacionales en las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico. Lima, 2019.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 3

Fecha actual: 21-12-19

Nombres y Apellidos de Juez: Lida Enciso Chávez Dueño

Institución donde labora: INSN

Años de experiencia profesional o científica: 26 Años

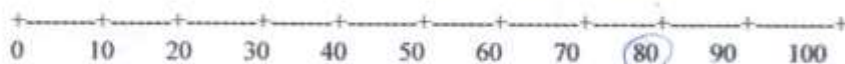

 Lic. Lida E. Chavez D.
 CEP. N° 10344 - RNE N° 956
 H. Leg. 987.

Firma y Sello

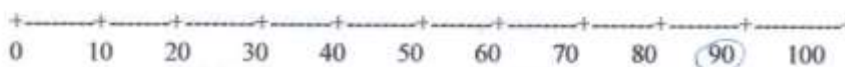
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

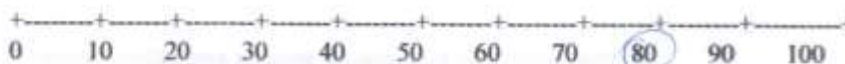
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



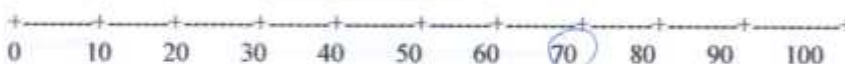
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



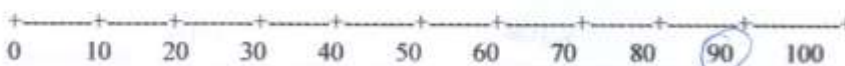
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 21 - 12 - 19
 Valido por: Mg. Lida Chávez Durán

Lida E. Chávez D.
 CEP. N° 18344 - RNE 1530
 RNE 984

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

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

✓

0

Observaciones:

Sugerencias:

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

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

(SI ())
1 → 0

NO () ✓
0 → 1

Observaciones:

Sugerencias:

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

SI ()

NO (✓)

Observaciones:

Sugerencias:

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:


 Lic. Lida E. Chavez D.
 CEP. N° 16345 - RNE N° 956
 #eq. 987

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de exposición de riesgos ocupacionales en las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico. Lima, 2019.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 4

Fecha actual: 27-12-19

Nombres y Apellidos de Juez: Janet Coripuna Sayco.

Institución donde labora: Instituto Nacional de Salud del Niño

Años de experiencia profesional o científica: 23 años



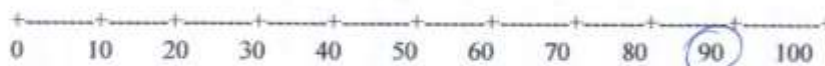
Mg. Janet Coripuna Sayco
CEP. 22271 REE. 1496
RM. 981

Firma y Sello

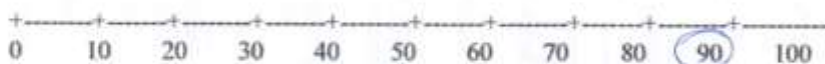
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

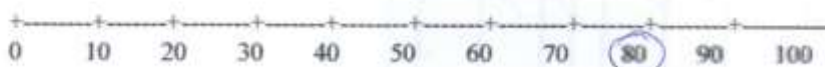
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



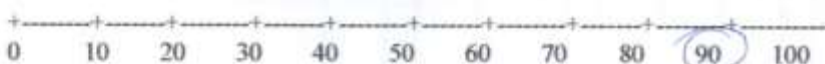
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



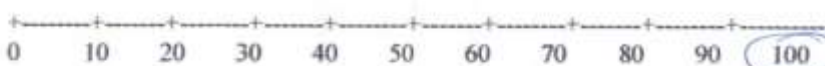
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 27-12-19
 Valido por: _____


 Mg. Janet Coripuna Sayco
 CEP. 22271 REE. 1496
 RM. 981

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel de exposición de riesgos ocupacionales en las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico. Lima, 2019.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 5

Fecha actual: 28-12-19

Nombres y Apellidos de Juez: PEGGI PALOMINO MEDINA

Institución donde labora: I. N. S. N.

Años de experiencia profesional o científica: 28 años


Firma y Sello

.....
MG. PEGGI PALOMINO MEDINA
CEP. 16382 REN. 1374

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

1) Esta de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X ✓)
1

NO ()
0

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (✓)
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

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

SI ()

NO (✓)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓)

NO ()

Observaciones:.....

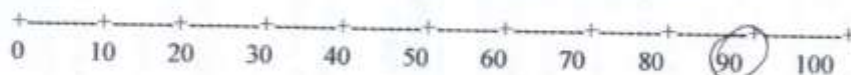
Sugerencias:.....


 MIG. PÉDRO BALOMILLO MEDINA
 CEP. 16382

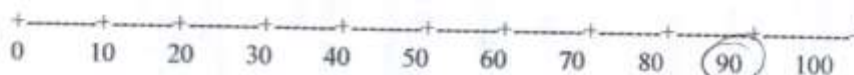
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

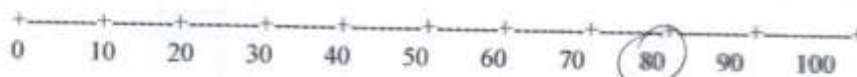
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



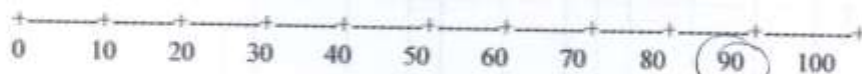
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



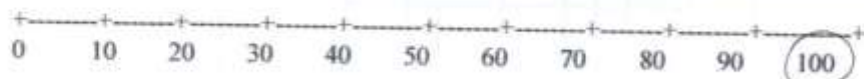
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



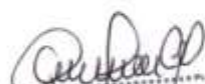
¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 28-12-19
 Valido por: _____


 DR. PEDRO PALOMINO MEDINA
 CEP. 15302 REN. 1374

Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0,847	26

Estadísticas de total de elementos

Ítem	Media de escala si el elemento se ha suprimido.	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido.	Correlación total de elementos corregida.	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido.
1	83,23	97,564	0,511	0,838
2	83,23	97,564	0,511	0,838
3	82,50	102,948	0,234	0,846
4	84,47	100,533	0,242	0,848
5	83,87	97,982	0,448	0,840
6	83,97	92,930	0,626	0,832
7	83,47	99,775	0,396	0,842
8	84,00	90,897	0,750	0,827
9	83,30	99,390	0,338	0,844
10	83,93	94,754	0,640	0,833
11	82,80	97,200	0,521	0,837
12	83,80	104,648	0,124	0,849
13	85,13	105,430	0,052	0,852
14	84,53	103,844	0,216	0,846
15	83,87	88,326	0,778	0,824
16	83,23	103,840	0,157	0,849
17	83,87	99,499	0,361	0,843
18	83,77	102,599	0,287	0,845
19	83,40	107,559	-0,080	0,855
20	82,53	101,361	0,350	0,843
21	83,30	103,321	0,132	0,851
22	82,50	106,879	-0,032	0,853
23	82,50	101,017	0,370	0,843
24	82,50	98,603	0,506	0,838
25	83,93	89,789	0,777	0,825
26	84,03	96,654	0,458	0,839

Para medir la confiabilidad del instrumento de medición se realizó una muestra de 30 personas, al aplicar el Alpha de Cronbach el resultado fue de 0,847; es decir, se cuenta con un adecuado instrumento de 26 ítems para calcular la variable de investigación.

N	Riesgos Físicos					Riesgos Ergonómicos						Riesgos Psicosociales						Riesgos Biológicos				Riesgos Químicos				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
1	5	1	4	1	3	3	3	5	1	1	3	1	3	2	5	4	3	5	5	5	1	5	5	5	3	5
2	4	1	2	1	4	4	3	4	2	3	3	2	2	4	3	4	4	3	4	5	3	5	3	2	4	4
3	3	2	2	2	3	3	4	4	3	3	3	1	1	4	4	3	3	4	5	4	3	5	3	1	5	4
4	2	2	2	1	3	1	1	3	1	1	2	2	3	4	4	3	3	2	5	5	1	5	5	1	3	5
5	4	1	2	1	4	3	4	4	1	2	4	3	3	5	5	1	2	4	5	5	1	5	5	1	3	5
6	4	1	3	1	5	1	1	3	1	2	3	2	2	4	3	1	1	4	4	5	2	5	5	1	1	5
7	3	2	1	2	3	3	4	3	2	3	2	1	2	4	3	3	3	3	2	5	2	5	4	1	5	5
8	5	2	5	1	4	3	2	4	2	1	3	1	2	4	4	3	3	3	4	5	3	5	5	1	4	5
9	2	2	3	1	4	3	5	3	1	2	4	1	3	4	2	5	3	4	4	5	1	5	4	2	3	5
10	4	1	2	2	3	2	2	4	2	1	3	1	2	4	3	3	2	4	4	4	2	5	5	1	3	4
11	3	2	3	1	4	2	2	4	2	3	2	2	2	3	4	3	3	4	4	4	2	5	3	1	4	5
12	2	2	4	1	4	3	4	4	1	3	4	1	2	4	4	3	3	3	4	5	1	5	4	1	4	4
13	4	3	3	1	4	3	3	2	2	2	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	1	5	5	1	4	4
14	4	3	2	1	3	2	3	3	2	2	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	2	5	3	2	3	4
15	4	1	2	1	3	2	3	4	2	1	3	1	3	4	4	3	3	2	5	5	1	5	5	2	3	5
16	4	1	1	1	4	2	3	3	2	3	3	3	3	4	2	2	4	3	4	4	2	5	5	1	1	5
17	5	3	3	1	3	3	2	5	1	1	4	2	3	4	2	3	4	3	5	5	1	5	5	2	4	5
18	5	1	2	2	4	2	3	5	1	2	5	2	3	3	4	3	3	4	5	5	2	5	5	2	3	5
19	3	2	1	1	3	4	5	1	2	3	3	2	2	4	3	4	3	3	4	4	1	5	4	1	4	4
20	3	1	1	1	3	3	5	4	1	3	2	1	2	5	4	3	3	4	5	5	2	5	4	2	5	5
21	3	3	1	1	4	2	3	4	2	2	3	2	2	4	4	5	3	5	4	5	2	5	3	2	2	5
22	3	1	1	1	4	3	2	5	1	1	3	1	2	4	4	3	2	2	5	5	1	5	5	1	2	5
23	3	1	2	1	3	3	3	4	1	3	3	2	2	4	4	2	4	4	3	5	1	5	5	2	3	5
24	4	2	1	1	3	4	4	4	1	2	3	3	3	4	4	3	3	4	4	5	1	5	4	1	3	5
25	4	1	3	2	4	3	3	3	2	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	5	1	5	5	1	2	4
26	4	1	4	1	3	2	3	2	1	1	2	1	2	4	3	3	3	3	5	5	2	5	5	1	2	4
27	4	1	3	1	4	1	4	2	1	1	3	1	1	5	3	2	2	3	5	5	1	4	4	1	3	4
28	3	2	3	1	4	2	4	4	1	1	3	1	2	4	4	3	3	4	5	5	2	5	5	1	3	4
29	4	2	3	1	3	3	3	4	2	1	3	1	2	5	4	2	3	3	4	5	2	5	4	1	3	4
30	4	1	3	1	4	3	3	3	2	1	3	2	2	4	4	3	2	4	5	5	2	5	4	1	3	4

Apéndice D: Consentimiento informado

Yo..... , identificado(a) con DNI N° , acepto participar voluntaria y anónimamente en la investigación titulada “Exposición a riesgos ocupacionales en profesionales de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico de Lima.2020” realizado por la Lic. Gladis Correa Vigo, estudiante de la Segunda Especialidad de Enfermería en Cuidados Intensivos Pediátricos.

Declaro haber sido informado(a) de los objetivos y procedimientos del estudio y el tipo de participación que se me solicita.

Declaro haber sido informado(a) que mi participación en el presente estudio, no involucra ningún daño o peligro para mi salud física o emocional.

Declaro saber que la información proporcionada será confidencial y anónima. Mi participación será voluntaria; asimismo tendré la libertad de retirarme del estudio en cualquier etapa de la investigación si así lo decido.

Doy mi consentimiento para participar en el estudio.

DNI

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título	Problema	Objetivo	Variable	Indicadores	Marco teórico	Metodología
Exposición a riesgos ocupacionales en profesionales de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico de Lima, 2020.	<p>General: ¿Cuál es la exposición a riesgos ocupacionales en profesionales de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico Lima, 2020?</p> <p>Específicos: 1. ¿Cuál es la exposición a riesgos físicos en profesionales de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico Lima, 2020? 2. ¿Cuál es la exposición a riesgos ergonómicos en profesionales de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico Lima, 2020?</p>	<p>General: Determinar el nivel de exposición a riesgos ocupacionales en profesionales de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico. Lima, 2020.</p> <p>Específicos: Identificar la exposición a riesgos físicos en profesionales de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico. Lima, 2020. Identificar la exposición a riesgos ergonómicos en profesionales de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico. Lima, 2020. 3. Identificar la exposición a riesgos psicosociales en</p>	Exposición a riesgos ocupacionales en profesionales de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> - iluminación - ruidos - ventilación - radiación ionizante - espacio físico - manipulación de cargas pesadas - problema de salud por cargas pesadas - mecánica corporal - permanencia prolongada de pie - sobreesfuerzo físico en la movilización y traslado de pacientes - estímulo - trabajo reconocido - relaciones interpersonales es - número de personal suficiente - trabaja bajo presión - sobrecarga laboral - principios de bioseguridad - lavado de manos - contacto con fluidos corporales - material punzocortante - sustancias químicas 	<p>Riesgo ocupacional: Es la probabilidad de que la exposición a un factor ambiental peligroso en el trabajo cause enfermedad o lesión.</p> <p>Riesgo biológico: Es la exposición a agentes vivos o inertes capaces de producir enfermedades infecciosas o reacciones alérgicas.</p> <p>Riesgo químico: Es la exposición a agentes químicos la cual puede producir efectos agudos y crónicos, y el surgimiento de enfermedades.</p> <p>Riesgo físico: Es aquel factor ambiental que puede provocar efectos contrarios a la salud dependiendo de la intensidad, concentración y tiempo de exposición al mismo.</p> <p>Riesgo ergonómico: Es la exposición del individuo a factores de riesgo que están asociados con la postura, la fuerza, el</p>	<p>Tipo: descriptivo ,</p> <p>Enfoque: cuantitativo, no experimental, Corte: transversal.</p> <p>Técnica e Recolección de Datos: Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario, tipo Escala de Likert, consta de datos generales y 26 ítems que corresponden a los riesgos ocupacionales en sus diferentes dimensiones.</p>

<p>3. ¿Cuál es la exposición a riesgos psicosociales profesionales de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico Lima, 2020?</p>	<p>profesionales de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico. Lima, 2020.</p>	<p>movimiento, las herramientas, los medios de trabajo y el entorno laboral. Riesgo psicosocial: Es aquella condición presente en una situación laboral relacionada con la organización, contenido y realización del trabajo, y que dificulta su desarrollo y la salud del trabajador.</p>
<p>4. ¿Cuál es la exposición a riesgos biológicos en profesionales de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico Lima, 2020?</p>	<p>Identificar la exposición a riesgos biológicos en profesionales de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico. Lima, 2020.</p>	<p>Profesional de Enfermería: de UCI: Son profesionales que tienen un perfil acorde a la complejidad de un área crítica que brindan cuidados y atención integral, oportuna para la recuperación de la salud del paciente.</p>
<p>5. ¿Cuál es la exposición a riesgos químicos en profesionales de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico Lima, 2020?</p>	<p>Identificar la exposición a riesgos químicos en profesionales de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Instituto de Salud Pediátrico. Lima, 2020.</p>	<p>Unidad de Cuidados Intensivos: son servicios médicos hospitalarios especializados en el tratamiento de los pacientes graves que necesitan vigilancia permanente.</p>

Apéndice F: Tabla de Baremos (puntuación por niveles)

Exposición a riesgos ocupacionales en profesionales de enfermería

PUNTAJE DE MEDICION GENERAL
El puntaje máximo es 130 y el Mínimo es 26 puntos.
Nivel Bajo : 26 a 60 puntos
Nivel Medio : 61 a 95 puntos
Nivel Alto : 96 a 130 puntos

PUNTAJE DE MEDICION SEGÚN DIMENSIONES	
<p><u>DIMENSION FÍSICA</u></p> <p>Nivel Bajo : 5 a 11 pts.</p> <p>Nivel Medio : 12 a 18 pts.</p> <p>Nivel Alto : 19 a 25 pts.</p> <p><u>DIMENSION PSICOSOCIAL</u></p> <p>Nivel Bajo : 7 a 16 pts.</p> <p>Nivel Medio : 17 a 26 pts.</p> <p>Nivel Alto : 27 a 35 pts.</p> <p><u>DIMENSION QUIMICA</u></p> <p>Nivel Bajo : 3 a 7 pts.</p> <p>Nivel Medio : 8 a 11 pts.</p> <p>Nivel Alto : 12 a 15 pts.</p>	<p><u>DIMENSION ERGONÓMICA</u></p> <p>Nivel Bajo: 6 a 14 pts.</p> <p>Nivel Medio: 15 a 22 pts.</p> <p>Nivel Alto: 23 a 30 pts.</p> <p><u>DIMENSION BIOLÓGICA</u></p> <p>Nivel Bajo : 5 a 11 pts.</p> <p>Nivel Medio: 12 a 18 pts.</p> <p>Nivel Alto : 19 a 25 pts.</p>

Apéndice G: Solicitud de autorización del instrumento.

Se solicitó la autorización para ser utilizado el instrumento de recolección de datos de autoría de la especialista Karin Yuly Jurado Taype, se gestionó la solicitud a través de la red social Facebook por no contar con otro medio, sin embargo, hasta la fecha no tengo respuesta.

A continuación, dejo constancia del mensaje.

