

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN" HUANUCO

FACULTAD DE ENFERMERIA

**SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA EN
CENTRO QUIRURGICO**



TESIS

**"FACTORES DE RIESGOS LABORALES DEL PERSONAL PROFESIONAL Y
NO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CENTRO
QUIRÚRGICO HOSPITAL II ESSALUD-PUCALLPA ABRIL A AGOSTO 2016"**

TESISTA: HILMER LANSSY CABRERA CORA

**PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN
CENTRO QUIRÚRGICO**

ASESOR: DRA. MARINA LLANOS MELGAREJO

HUANUCO – PERU

2016

DEDICATORIA

A Dios por darme salud y vida

A mis padres por su apoyo incondicional en mi formación profesional

A mis docentes por haberme brindado sus conocimientos y experiencias

AGRADECIMIENTO

Expreso mi profunda gratitud:

A la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán por haberme formado como buen profesional.

Al Personal del Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital II - EsSalud Pucallpa por haberme permitido desarrollar mi trabajo de investigación.

A la asesora y a los jurados revisores de tesis por la orientación en la elaboración de la investigación.

La Autora

RESUMEN

FACTORES DE RIESGOS LABORALES DEL PERSONAL PROFESIONAL Y NO PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO HOSPITAL II ESSALUD - PUCALLPA 2016.

Determinar los factores de riesgos laborales del personal profesional y no profesional de Enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital II EsSalud - Pucallpa 2016.

La investigación desarrollada es de tipo Cuantitativo Descriptivo.

La Población Muestral en estudio es el Personal Profesional y no Profesional de Enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital II EsSalud - Pucallpa que son un total de 07.

En la investigación realizada se llegaron a las siguientes conclusiones:

- El 71 % del personal opinan que aplican una adecuada mecánica corporal y el 29% opinan que no aplican una adecuada mecánica corporal. De las cuales el 100% del personal adolece de alguna patología que comprometa el sistema músculo esquelético.
- El 86% de la muestra en estudio que labora en el servicio de centro quirúrgico aplican métodos de bioseguridad para la atención de pacientes, cuentan con adecuada calidad de materiales y equipos biomédicos, de igual manera cuentan con adecuada eliminación y recolección de materiales biológicos lo cual hace que el personal no adquiera enfermedades infecciosas como el VIH, hepatitis B y otros.

ABSTRACT

OCCUPATIONAL RISK FACTORS OF PROFESSIONAL AND NON-PROFESSIONAL NURSING STAFF IN THE SURGICAL CENTER SERVICE HOSPITAL II ESSALUD - PUCALLPA 2016.

To determine the occupational risk factors of the personal and non professional professional of Nursing in the EsSalud Hospital II Surgical Center - Pucallpa 2016.

The research developed is of quantitative descriptive type.

The Sample Population under study is the Professional and Non - Professional Nursing Staff of the EsSalud - Pucallpa Hospital II Surgical Center that the total child of 07.

In the research carried out the following conclusions were reached:

- 71% of the personal opinion that apply an adequate body mechanics and 29% think that they do not apply an adequate body mechanics. Of which 100% of the staff suffers from some pathology involving the skeletal muscle system.
- 71% of the study sample working in the surgical center apply biosecurity methods for the care of clients, have the adequate quality of biomedical materials and equipment, and have the appropriate disposal and collection of biological materials Which causes staff not to acquire infectious diseases such as HIV, hepatitis B and others.

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTO	2
RESUMEN	3
ABSTRACT	4
INTRODUCCIÓN	7

CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes de Estudio	9
1.2. Bases Teóricas	11
1.3. Definición de Términos	23
1.3. Objetivos	24
1.4. Hipótesis	24
1.5. Variables	25
1.6. Operacionalización de Variables	25

CAPÍTULO II. ASPECTOS METODOLÓGICOS

2.1. Ámbito de estudio	26
2.2. Población Muestral	27
2.3. Muestra	27
2.4. Tipo de estudio	27
2.5. Diseño metodológico	28
2.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28

2.7. Procedimientos de recolección de datos	28
2.8. Análisis e interpretación de datos	29

CAPÍTULO III. RESULTADOS

3.1. Resultados	30
3.2. Discusión	41

CONCLUSIONES	45
--------------	----

RECOMENDACIONES	46
-----------------	----

BIBLIOGRAFÍA	47
--------------	----

ANEXOS	48
--------	----

INTRODUCCIÓN

Los reglamentos de los hospitales (Protocolos, Manuales de procedimientos, etc.) tienen por objetivo proteger a su personal de contraer enfermedades aplicando medidas de bioseguridad adecuada, por supuesto se considera que es justo mantener un sentido de proporción en estas cuestiones ya que la función del personal de salud consiste en brindar cuidados y es muy evidente que hasta la fecha se ha dedicado muy poco a la atención de su salud.

Los factores de riesgos laborales pueden darse en el ambiente local del centro de trabajo, pueden depender de las formas de organización del proceso productivo o bien derivarse de una compleja red de elementos que constituye el sistema social en el cual están insertadas las diversas actividades profesionales. Lo dicho muestra la necesidad de identificar los factores etiológicos que intervienen en un accidente o en una enfermedad originada en el desempeño de un trabajo.

En los centros hospitalarios de nuestra región y del país los trabajadores de los hospitales, particularmente el personal de enfermería está expuesto a una serie de riesgos tales como la exposición a agentes infecciosos por la modalidad del trabajo, levantamiento de pacientes durante la manipulación, exposición de sustancias químicas irritantes, alergénicas y a radiaciones ionizantes, sustancias dañinas para la salud de los trabajadores.

Sobre el empleo, las condiciones de vida y de trabajo del personal de enfermería, piden a los actuales miembros que mejoren las leyes y reglamentos vigentes sobre seguridad e higiene en el trabajo adaptándolos al carácter especial del trabajo de enfermería y del medio en que se ejerce.

Por lo antes expuesto, se consideró importante la elaboración de este estudio el cual tiene como objetivo determinar los factores de Riesgo laboral del personal profesional y no profesional de enfermería en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital N° II ESSALUD - Pucallpa.

En el Primer Capítulo: Se abordó el Problema de Investigación, Planteamiento, Formulación, justificación, los objetivos, Hipótesis, variables, Marco teórico, Antecedentes, Bases teóricas del Problema.

En el Segundo Capítulo: Se expone la Metodología, compuestas por las siguientes partes: Ámbito del estudio, Población y Muestra, Tipo de Estudio, Diseño, Técnicas e instrumento de Recolección de datos Procesamiento y Presentación, Análisis e Interpretación.

En el tercer Capítulo: Se presenta tablas y Gráficos, Discusión, Recomendaciones y anexos.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO.

A Nivel Internacional:

Bautista Yañel, Jiménez Ángela, López Carmen y Valera Fanny (2004), realizaron un trabajo de investigación titulado "Factores de Riesgo Laboral del Personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central Universitario", Dra. Antonia Matías Pineda Barquisimeto, España de Enero Mayo 2004, cuyo objetivo fue determinar los factores de riesgo laboral del personal de enfermería de dicha institución, para ello trabajaron con una población de 27 enfermeras seleccionadas por muestreo no probabilístico por conveniencia. Los resultados obtenidos fueron que el personal de enfermería está expuesto a factores de riesgo biológicos, químico, físico, mecánico y psicológico.

Briceño Edmundo, Carios Fernández, Ruth, Herrera Ramón, realizaron un trabajo de una investigación titulado "Riesgos Ergonómicos en el personal de enfermería" en el Hospital Ángel C. Padilla - Argentina cuyo objetivo era la necesidad de que los profesionales del área de salud incorporen criterios de sus actividades, utilizo un universo de 50 personas en la que prevalecía las lumbalgias, fue superior a lo expuesto que es los no expuestos; concluyendo que las personas no toman medidas para evitar que los riesgos le causen daño y que de las 50 enfermeras, 40 manifiestan tener lumbalgias post esfuerzo.

A Nivel Nacional:

Lic. Rosa María Nelly León Lara (2005), publica su trabajo de investigación "Accidente de Trabajo, en el Personal de Enfermería Profesional y no Profesional" desarrollado en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins - Lima - Perú, durante los periodos Julio 2001 Julio 2003, cuyo objetivo fue ver las principales causas de accidentes de trabajo en el personal profesional y no profesional de enfermería, así como las características de los accidentes de trabajo contando con un universo de 257 trabajadores perjudicados, utilizando la metodología de diseño cuantitativo, descriptivo retrospectivo, observaron que las causas de accidente de trabajo eran realizar una práctica insegura (32.47), falta de atención durante su trabajo (11.4%), no realizar la preparación previa del pacientes para un procedimiento (10.38%), observar también que el personal nuevo en el servicio y contratado son los que más sufren dolencias.

Loli Ponce, Amelia, en su estudio "Ambiente Laboral y Condiciones de Salud de las Enfermeras en los Hospitales de las FF.AA, EsSalud y Clínicas Particulares de Lima Metropolitana - Perú 1996", se determinó que las enfermedades ocupacionales más reportadas son TBC (12.9%) y Hepatitis B (6.2%) el Lumbago (0.5%) y las várices (2.9%) reportadas en las clínicas particulares (82.8%) y las esquinces por caldas y resbalones, reportados por las enfermedades de EsSalud (26.4%)

Arroyo Roque, Betty; Dávila Perales Edilsa (2003), publican la tesis "Factores Laborales y Estrés en las Enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de los Hospitales Nacionales Edgardo Rebagliati Martins y Cayetano Heredia" tuvo como objetivo determinar la relación entre los

factores laborales y el nivel de estrés de las enfermeras de las unidades, de corte transversal, la población estaba constituida por 21 enfermeras y se realizó en Marzo del 2003"

Los factores laborales que predominaron fueron, factor de tecnología que generó un nivel de estrés medio (71%) seguido por los factores: estructura Organizacional, falta de cohesión y respaldo del grupo con 66% en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins que predominó fue el de tecnología generando un nivel de estrés medio (90%) y en el Hospital Nacional Cayetano Heredia el factor que predominó fue, falta de cohesión generando un nivel de estrés medio (90%).

1.2 Bases Teóricas:

Salud Ocupacional: Se define como la disciplina que busca el bienestar físico mental y social de los empleados en sus sitios de trabajo.

El principal objetivo de un programa de salud ocupacional es proveer seguridad, protección y atención a los empleados en el desempeño de su trabajo; ejemplo: accidentes en Centro Quirúrgico por manejo de fluidos biológicos contaminados. Algunos autores mencionan que los factores de riesgo es la existencia de elementos, fenómenos, ambientes y acciones humanas que encierran una capacidad potencial de producir lesiones o daños materiales y cuya probabilidad de ocurrencia depende de la eliminación o control del elemento agresivo.

Se clasifican en: Físicos, Químicos, Mecánicos, Locativos, Electrolitos, Ergonómicos, Psicosociales y Biológicos. Su identificación acertada y oportuna, contando con la experiencia del observador, son elementos que

influyen sobre la calidad del panorama general de agentes de riesgo, se deben identificar los factores de riesgo, en los procesos productivos, en la revisión de los datos de accidentalidad, normas y reglamentos establecidos. Al igual que con los accidentes de trabajo, las enfermedades profesionales deben ser prevenidas o eventualmente diagnosticadas y tratadas en fase precoz y reversible.

La ley asigna al empleador la responsabilidad de su prevención, generando derechos al trabajador que contraiga cualquiera de ellas durante su trabajo.

Existen factores que determinan las enfermedades profesionales tales como son:

Variabilidad Biológica; en relación a un mismo riesgo o coedición patógena laboral, no todos se enferman y los que enferman no lo hacen todos al mismo tiempo y con la misma intensidad.

Multicausalidad; una misma enfermedad puede tener distintas causas o factores laborales y extra laborales que actúan al mismo tiempo y que contribuyen a su desencadenamiento.

Inespecificidad Clínica; la mayoría de las enfermedades profesionales no tienen un cuadro clínico específico que permite relacionar la sintomatología con un trabajo determinado.

Condiciones de exposición; un mismo agente puede presentar efectos nocivos diferentes según las condiciones de exposición y las de ingreso al organismo.

Los riesgos de los trabajadores constituyen un colectivo particularmente expuesto a riesgos específicos de su tarea. A continuación algunos de los

riesgos a los que más están expuestos, siguiendo una clasificación tradicional de ellos:

Condiciones de Seguridad; Se agrupan aquí todos los factores ligados a las instalaciones, las máquinas y herramientas y a las características estructurales constructivas de edificios y locales, ejemplo de ello son los riesgos de incendio, siniestros eléctricos, con máquinas y herramientas, pisos, escaleras, etc., presentes en los lugares de trabajo.

Riesgos Ambientales; Denominados también contaminantes y que de acuerdo a su naturaleza pueden ser:

Químicos: óxido de etileno, citostáticos, gases anestésicos, formol, glutaraldehído, hipoclorito de sodio, yodo, ácido acético, mercurio, etc., sean en estos en forma de gases, vapores, polvos, nieblas o humos.

Físicos: ruidos y vibraciones, carga térmica, radiación ionizante, ventilación, iluminación, gases comprimidos, etc.

Biológicos: hepatitis, tuberculosis, tuberculosis multirresistente, VIH, citomegalovirus, herpes simple, tétanos, rubéola, sarampión, brucelosis, cándida, etc.

Carga de Trabajo: determinados por los requerimientos físicos o psíquicos que el trabajo exige a quien lo efectúa, puede clasificarse en:

Carga Física: que a su vez puede ser estática (posturas forzadas sostenidas en el tiempo ejemplo: permanecer sentado, agachado o en posiciones incómodas) o dinámicas (carga o descarga, caminar, ascenso y descenso de escaleras)

Carga Mental: definida como el conjunto de elementos perceptivos, cognitivos y efectivos involucrados en el desarrollo de una actividad.

Riesgos Psicológicos: Se incluyen aquí aspectos globales de la organización y contenido del trabajo. Entre ellos destacamos tiempo de trabajo (jornadas y horarios), ritmos de trabajo, comunicación, estilos de conducción o gestión de la fuerza de trabajo, remuneraciones, etc.

La violencia, en cualquiera de sus formas, debe incorporarse como un riesgo para los trabajadores.

Tenemos varios tipos de enfermedades profesionales, entre ellos tenemos:

Enfermedades Cardiovasculares: La hipertensión Arterial y la enfermedad coronaria son dos ejemplos de enfermedades de alta incidencia, especialmente entre los trabajadores de la salud que pueden desencadenarse, agravarse o acelerar su evolución en condiciones de trabajo que expongan al individuo a situaciones de estrés, térmico, sobrecarga física, turnos rotativos o estrés mental por sobrecarga psíquica de trabajo.

Enfermedades Músculo Esqueléticas: Los dolores de la región lumbar de los hombros o de la nuca se ve con mucha más frecuencia entre trabajadores cuyas condiciones de trabajo les exigen una sobrecarga mayor a dichos segmentos corporales ejemplo; choferes, enfermeras y toda otra actividad de trabajo normal pesado, posturas incómodas o estáticas por períodos de tiempo prolongado inclinaciones o torsiones frecuentes y el deficiente diseño ergonómico de los lugares de trabajo.

Enfermedades Psicósomáticas: Las inadecuadas condiciones y medio ambiente de trabajo se relacionan en forma directa aunque no monocausal, con la aparición de enfermedades como el consumo y dependencia de alcohol, tabaco o abuso de drogas y afectan a

trabajadores de la salud expuestos a situaciones de alto estrés, ya sea por sobrecarga física o psíquica, migración, ansiedad o temor. El trabajo en turnos rotativos se vincula a la presencia de úlceras, perturbaciones del sueño, apetito y trastornos gastrointestinales, entre otras.

Envejecimiento Precoz, Alteraciones de la Reproducción y Cáncer:

Son otro de los problemas de salud que sabemos se desencadenan, aceleran o se agravan por las condiciones de trabajo.

Los accidentes de trabajo también constituyen un riesgo laboral que se definen como suceso repentino que sobreviene por causa o con ocasión del trabajo y que produce en el trabajador daños a la salud (una lesión, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte) ejemplo: herida, fractura y quemadura.

Se considera accidente de trabajo cuando se produce:

- El cumplimiento de labores cotidianas o esporádicas en la empresa.
- El que se produce en cumplimiento del trabajo regular, de órdenes o en representación del empleador así sea fuera de horario laboral o instalaciones de la institución.
- El que sucede durante el traslado entre la residencia y el trabajo en transporte suministrado por el empleador
- No se considera accidente de trabajo cuando es sufrido durante permisos remunerados o no, así sea sindicales o actividades deportivas y culturales donde no se actúe por cuenta o en representación del empleador.
- Un accidente de trabajo es siempre el resultado de la interacción de múltiples factores, entre las que se destacan los propios del medio ambiente de trabajo (condiciones físicas, ambientales, equipos,

organización y ritmos de trabajo, relaciones laborales, etc.) y los del individuo (carga, fatiga, calificación, nutrición, estado de salud, etc.)

La Prevención de Riesgos en el Trabajo:

Actualmente se reconoce que prevenir estos riesgos ocupacionales es la base para una gestión activa de la seguridad y la salud en el trabajo.

Las empresas públicas, privadas productivas y de servicio deben planificar la acción preventiva a partir de la identificación de riesgos ocupacionales, evaluar los riesgos a la hora de elegir los equipos de trabajo, sustancias o preparados químicos y el acondicionamiento de los lugares de trabajo y contratarlos cuando superen los límites permisibles.

El proceso para la prevención de riesgos ocupacionales se le denomina "Gestión de Riesgo Ocupacional" y se desarrolla en tres etapas:

1era.Etapa: Reconocimiento.- En esta etapa se identifica los factores de riesgo en el lugar de trabajo de reconocida o potencial nocividad para la seguridad y salud de los trabajadores y la población expuesta. No se olvide que los trabajadores son las personas más calificadas para ayudarlo a identificar las situaciones de riesgo pues se enfrentan con ellos directamente día a día. Comprende el reconocimiento sanitario de las condiciones de trabajo y factores de riesgo del ambiente laboral.

El análisis ocupacional que también hace parte del reconocimiento preliminar, la observación es un instrumento importante.

El trabajador manifiesta su estado de malestar físico y psíquico con expresiones, a veces desordenadas sin una relación de causa y efecto

ejemplos; "un ruido ensordecedor", "un frío terrible", "espero el domingo para dormir", "en mi sección tenemos cinco accidentes por semana", son frases que señalan mejor que cualquier análisis, una situación ambiental nociva o estresante desde el punto de vista físico y psicológico.

También las observaciones, aparentemente sin importancia y consideradas inútiles pueden tener un peso en la identificación de un efecto en la salud de los trabajadores por las condiciones de trabajo.

Para actuar con éxito u obtener el máximo de provecho el reconocimiento debe ser muy bien planificado.

2da Etapa: Evaluación.- La evaluación de los riesgos ocupacionales es el proceso dirigido a estimar la magnitud de aquellos riesgos ocupacionales que no hayan podido evitarse, obteniendo la información necesaria para adoptar las medidas preventivas.

Este proceso puede servir para un triple propósito:

Determinar la capacidad de ocasionar daño a la salud o malestar de los trabajadores por parte de los agentes ambientales.

Efectuando paralelamente, estudios de investigación tanto de las concentraciones ambientales como estudios especiales y correlacionando los resultados de estas investigaciones, se puede determinar la cantidad permisible de un contaminante que puede ser tolerado con una razonable seguridad por los trabajadores expuestos.

El control de los agentes ambientales mediante la aplicación de procedimientos o métodos adecuados para eliminarlos o reducirlos a niveles de exposición no perjudiciales para el trabajador.

- Evaluación de Agentes Químicos.
- Evaluación de Agentes Físicos
- Evaluación de Agentes Ergonómicos

La ergonomía es el estudio sistemático de las personas en su entorno de trabajo con el fin de mejorar su situación laboral, sus condiciones de trabajo y las tareas que realizan.

Los elementos hombre y trabajo constituyen el objetivo de la ergonomía, tanto para proteger al hombre como para incrementar su eficiencia y su bienestar

3ra. Etapa: Control.- Para controlar los distintos factores de riesgo en los ambientes laborales es necesario tener conocimiento básico sobre los conceptos de prevención y control que son aplicables en todo lugar de trabajo.

El control del ambiente es lo primero, siendo la medida de protección más importante y primaria, en comparación con el control de las personas y otras medidas que son también necesarias y son secundarias.

Legislación Laboral.

La constitución establece que el trabajo es objeto de la legislación laboral de atención prioritaria por el estado y que ninguna relación laboral puede limitar el ejercicio de los derechos constitucionales, ni desconocer o rebajar la dignidad del trabajador (Art. 23)

La salud es un derecho de categoría constitucional; no es legalmente permitido que el desempeño del trabajo genere un perjuicio o un riesgo a la salud del trabajador.

Dentro de los lineamientos de política sectorial 2002 - 2012 se establece la "Promoción de Salud y Prevención de Enfermedad"

La ley general de salud N° 26842, en el capítulo VII "de la higiene y seguridad en los ambientes de trabajo" estipula que conduzcan o administren actividades de extracción, producción, transporte y comercio de bienes y servicios, cualesquiera que estos sean, tiene la obligación de adoptar las medidas necesarias para organizar la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores y terceras personas en sus instalaciones o ambientes de trabajo (Art.100), quedando claro que la protección de la salud y seguridad de los trabajadores es responsabilidad del titular de la actividad económica.

Dispositivos Legales del Sector Salud:

Art. 59.-Dirección Ejecutiva de Salud Ocupacional

Art. 35.-Dirección de Ecología, Protección del Ambiente y Salud Ocupacional.

Art. 33.-El Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Ambiente para la Salud.

Bioseguridad:

Es el conjunto de medidas preventivas para proteger la salud y seguridad de las personas en el ambiente hospitalario frente a diferentes riesgos biológicos, físicos, químicos, psicológicos o mecánicos.

Principio de Universidad:

Todos los pacientes y sus fluidos corporales, deberán ser considerados como potencialmente infectantes y se debe tomar precauciones necesarias para prevenir que ocurra transmisión.

Precauciones Estándar:

a) **Lavado de Manos.**- Forma más eficiente de prevenir la contaminación cruzada entre pacientes. Personal hospitalario y visitantes. Reducción de flora normal y remoción de flora transitoria para disminuir diseminación de microorganismos infecciosos.

b) **Barrera de Protección.**- Implica el uso de guantes, mascarillas, lentes, mandiles o delantales:

Uso de Guantes.- Sirven para disminuir la transmisión de gérmenes del paciente a las manos del personal, nunca son un sustituto del lavado de manos. Forman micro poros cuando son expuestos a esfuerzo físico o líquidos utilizados en la práctica diaria (desinfectantes líquidos, jabón, etc.), lo que permiten la diseminación cruzada de gérmenes.

El uso de guantes es imprescindible para todo procedimiento que implique contacto con:

- Sangre y otros fluidos corporales considerados de precaución universal.
- Piel no intacta, membranas mucosas o superficies contaminadas con sangre.

Una vez colocado los guantes, no tocar superficies ni áreas corporales que no estén libres de contaminación; los guantes deben cambiarse entre pacientes.

- Mascarillas.- Disminuye la transmisión de gérmenes que se propagan a través de vías aéreas.

Medidas de Bioseguridad:

➤ **Ambientes con adecuada ventilación e iluminación:**

Previene la transmisión de infecciones que se transmiten por vía aérea (tuberculosis, infecciones respiratorias altas virales en los niños, etc.). La separación entre cama y cama debe ser de 1.5m

El ingreso de luz debe ser de preferencia natural durante la jornada de trabajo.

- ❖ Manejo de material punzo cortante: luego de usados los instrumentos punzo cortantes (aguja, y hojas de bisturí), deben ser colocados en recipientes de paredes rígidas, con tapa asegurada y rotulada para su posterior disposición.
- ❖ Desinfección, esterilización o descarte adecuado de los Instrumentos luego de usarlos:

Se debe eliminar los agentes infecciosos mediante procedimientos de desinfección o esterilización, antes del descarte del material médico quirúrgico o utilización del mismo.
- ❖ Manejo y utilización de residuos hospitalarios de salud:

Son desechos generados en los establecimientos de salud durante la prestación de servicios asistenciales, incluyendo los generados en los laboratorios.

Clasificar los residuos en cada servicio: material biocontaminado especiales y comunes.

Tipos de Residuo Biocontaminado:

- 1.- Tipo A 1 Atención al paciente
- 2.- Clase B Residuo Especial
- 3.- Clase C Residuo Común

Son residuos generados por las actividades administrativas, auxiliares y generales que no corresponden a ninguno de las categorías anteriores, no representa peligro para la salud.

Eliminación:

Bolsa Roja: Material Biocontaminado

Bolsa Negra: Material Común

Bolsa Amarilla: Material especial.

Descontaminación y Limpieza Adecuada de Ambientes:

Garantiza la eliminación de agentes infecciosos en los ambientes: pisos, paredes, ventanas, servicios higiénicos (diariamente)

Clasificación y Distribución adecuadamente de pacientes hospitalizados

- Por su posibilidad de contagio
- Por su forma de transmisión de su enfermedad: vía aérea por gotitas, por contacto.

Manejo de exposición Accidental a material contaminado

En caso de accidente con instrumento punzo cortantes que estuvo en contacto con sangre fluidos o secreciones de pacientes o exposición de las mucosas a estos.

Descontaminación Concurrente:

Limpieza Terminal: se realiza cuando el paciente abandona la unidad por alta, defunción o traslado, incluye elementos de la habitación aérea física

1.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:

Salud.- Es un estado de completo bienestar físico mental y social o solo en la ausencia de la enfermedad (OMS).

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

Ambiente de Trabajo.- Es el conjunto de condiciones que rodean a la persona y que directa o indirectamente influyen su estado de salud y en su campo laboral.

Riesgos.- Es la probabilidad de ocurrencia de un evento ejemplo, riesgo de una caída o el riesgo de ahogamiento.

Factor de Riesgo.- Es un elemento, fenómeno o acción humana que puede provocar daño en la salud de los trabajadores, en los equipos o instalaciones, ejemplo; sobre esfuerzo físico y ruido.

Incidente.- Es un acontecimiento no deseado, que bajo circunstancias diferentes, podría haber resultado en lesiones a las personas o a las instalaciones es decir un casi accidente, ejemplo un tropiezo o un resbalón.

Accidente de Trabajo.- Es un suceso repentino que sobreviene por causa o por ocasión del trabajo y que producen en el trabajador daños en la salud (una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte) ejemplo, herida, fractura, quemadura.

1.4 OBJETIVOS:

1.4.1 OBJETIVO GENERAL:

Determinar los factores de riesgos laborales del personal profesional y no profesional de enfermería en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital II Pucallpa 2016.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Seleccionar el número del personal profesional y no profesional de enfermería en estudio.
- Identificar los factores de riesgos físicos.
- Identificar los factores de riesgos biológicos.
- Identificar los factores de riesgos químicos.

1.5 HIPOTESIS:

- **Hipótesis General:**

H₀: Los factores de riesgo laborales del personal profesional y no profesional de enfermería no son físicos, biológicos y químicos.

H₁: Los factores de riesgo laborales del personal profesional y no profesional de enfermería sí son físicos, biológicos y químicos.

1.6 VARIABLES:

- **VARIABLE INDEPENDIENTE**

Factores de riesgo del personal profesional y no profesional de enfermería.

- **VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN**

Características profesionales

1.7 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE				
Factores de riesgo del personal profesional y no profesional de enfermería	Físicos	Cuantitativa	Proporción	Intervalo
	Biológicos	Cuantitativa	Proporción	Intervalo
	Químicos	Cuantitativa	Proporción	Intervalo
VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN				
Características Profesionales	Profesional en Enfermería	Cuantitativa	Proporción	Intervalo
	No Profesional en Enfermería	Cualitativa	Proporción	Intervalo

CAPITULO II

ASPECTOS METODOLOGICOS

2.1 AMBITO DE ESTUDIO.

La Región de Ucayali, está ubicada en la parte central y oriental del territorio peruano, con su capital Pucallpa, fue creado como departamento el 19 de Junio de 1980, mediante decreto ley Nro. 23099.

El departamento de Ucayali tiene una superficie total de 102,410.55 Km² que representa el 17.9 de la superficie total del país aproximadamente. Está conformado por 04 provincias: la ciudad de Pucallpa está ubicada a 154 m.s.n.m. y a 842 Km. de Lima, se ubica sobre la margen izquierda del Río Ucayali en el distrito de Callería, que es el punto fluvial más importante de la selva central. Fue fundada el 13 de Octubre de 1988 y su nombre de origen quechua, significa "Tierra Roja" por la composición de su suelo. Cuenta con 288.641 habitantes.

Presenta un clima que es cálido, húmedo y lluvioso que en tiempo de verano abarca desde abril hasta noviembre con una temperatura promedio de 26 grados. Los meses de diciembre a marzo se consideran invernales épocas de muchas lluvias fuertes.

El 12 de Agosto de 1936 se crea el Seguro Social Obrero y en Noviembre de 1943 la ley 10902 crea el Seguro Social del Empleado.

El Hospital II EsSalud Pucallpa, Red Asistencial Ucayali, está ubicado en el A.A.H.H. 09 de Octubre en el Jr. Lloque Yupanqui 501 de la ciudad de Pucallpa, de fácil acceso, consta de una infraestructura de 03 pisos de material noble. El Servicio de Centro Quirúrgico corresponde al 1er piso,

ingresando al lado derecho se encuentra la unidad de Centro Obstétrico y a lado izquierdo la Unidad de Vigilancia Intermedia.

La planta física se encuentra distribuida de la siguiente manera:

Sector de Jefatura: Ambiente ingresando al lado derecho.

Sector de Centro Quirúrgico: constituida por 4 salas de operaciones, dos de cirugía mayor, una de cirugía menor, la cuarta es de procedimientos y pacientes infectados, una unidad de recuperación, una unidad de endoscopía, un ambiente de recepción y preparación para pacientes ambulatorios.

Sección de Subcentral de Estilización: Ambiente donde se realiza el proceso de esterilización del instrumental quirúrgico, ya que el desplazamiento hacia la Central origina demora por estar distanciado del servicio. Los turnos operatorios son en la mañana, distribuyéndose las especialidades durante los días de la semana.

2.2 POBLACION MUESTRAL

Para llevar a cabo la presente investigación se consideró como población muestral en estudio al personal profesional y no profesional de enfermería del Servicio del Centro Quirúrgico del Hospital II ESSALUD Pucallpa que son un total de 07; 05 profesionales de enfermería y 02 técnicos de enfermería.

2.3 MUESTRA

Se consideró al personal profesional y no profesional de enfermería que labora en el Servicio de Centro Quirúrgico de Hospital II ESSAUD - Pucallpa

2.4 TIPO DE ESTUDIO

El presente trabajo de investigación pertenece al tipo cuantitativo descriptivo, prospectivo transversal.

2.5 DISEÑO METODOLOGICO.

De acuerdo a la variable se realizó el diseño descriptivo simple ya que se describió el comportamiento de la variable.

M → **O**

Donde:

M : Es la muestra de estudio.

O : Observación de datos relevantes de dicha población muestral.

2.6 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS.

Se emplearon las técnicas de encuesta haciendo uso del instrumento, un cuestionario elaborado por el investigador que permitió determinar los riesgos laborales que enfrenta el personal profesional y no profesional de enfermería del servicio de centro quirúrgico.

2.7 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para obtener la información de la presente investigación se realizó la gestión respectiva con los directivos del establecimiento de salud, indicado, a fin de que se me autorice la aplicación del estudio.

Para la recolección de datos, se capacitó a un encuestador independiente con estudios profesionales.

La muestra participante del estudio fue previamente informada por escrito en el consentimiento informado y el compromiso de confidencialidad, sobre el manejo de la información. Una vez leído este documento, lo firmaron así como el investigador y finalmente se les entregó una copia para que se lo

lleven y el investigador cuenta con una para utilizarlo como documento legal si requiriera el caso.

2.8 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.

Los datos fueron analizados e interpretados considerando el marco teórico existente y la estadística descriptiva con el número y el porcentaje obtenido de los resultados, destacando las frecuencias y promedios más significativos, los mismos que están orientados a dar respuesta al problema planteado.

Los datos están organizados y procesados mediante el programa estadístico SAS versión 8.7 y se presentan en tablas y graficas estadísticas.

CAPÍTULO III

3.1 RESULTADOS

TABLAS Y GRÁFICOS

CUADRO N° 01

PERSONAL PROFESIONAL Y NO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL II ESSALUD PUCALLPA ABRIL A AGOSTO 2016.

PERSONAL DE CENTRO QX	N=07	
	FRECUENCIA	%
Personal Profesional Enfermería	05	71
Personal No Profesional Enfermería	02	29

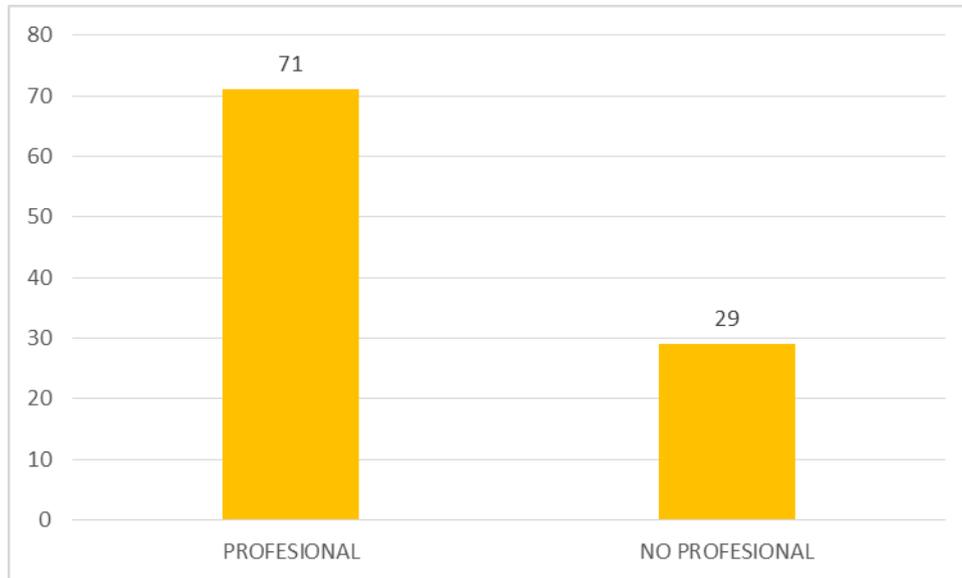
Fuente: Cuestionario.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

El cuadro número 01 nos muestra el número de personal profesional y no profesional de enfermería en estudio del Servicio de Centro Quirúrgico, representando en un 100% (07), de los cuales un 71% (05) representan al personal profesional de enfermería y un 29% (02) representan al personal no profesional de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico.

GRÁFICO N° 01

Personal Profesional y No Profesional de Enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital II EsSalud Pucallpa Abril a Agosto 2016.



CUADRO N. 02

MUESTRA EN ESTUDIO SEGÚN LA APLICACIÓN DE UNA ADECUADA MECÁNICA CORPORAL EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL II ESSALUD PUCALLPA ABRIL A AGOSTO 2016.

ADECUADA APLICACIÓN DE MECÁNICA CORPORAL	N=07	
	FRECUENCIA	%
Sí	05	71
No	02	29

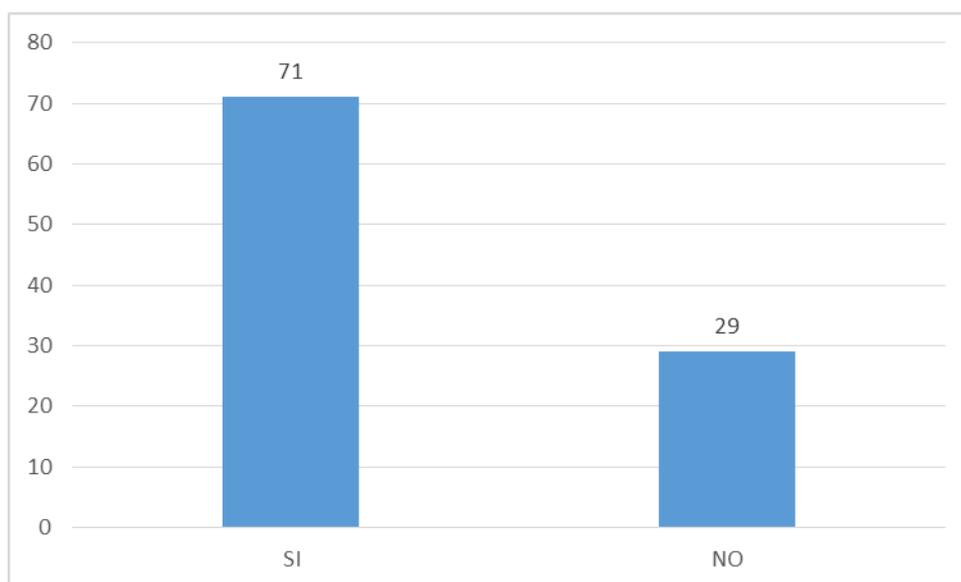
Fuente: Cuestionario.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

En este cuadro se encontró que del 100% (07) de la muestra en estudio que labora en el Servicio del Centro Quirúrgico de EsSalud personal profesional y no profesional de enfermería, solamente un 71 % (05) aplican una adecuada mecánica corporal y un 29% (02) no aplican una adecuada mecánica corporal.

GRÁFICO N° 02

Muestra en Estudio Según la Aplicación de una Adecuada Mecánica Corporal en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital II EsSalud Pucallpa Abril a Agosto 2016.



CUADRO N. 03

MUESTRA EN ESTUDIO SEGÚN PATOLOGÍAS QUE ADOLECEN EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL II ESSALUD PUCALLPA ABRIL A AGOSTO 2016.

PATOLOGÍAS QUE ADOLECE	N=07	
	FRECUENCIA	%
Dorsalgia	03	43
Cistitis	01	14
Inf. Vías Urinarias	01	14
Lesiones Músculo Esquelético	02	29

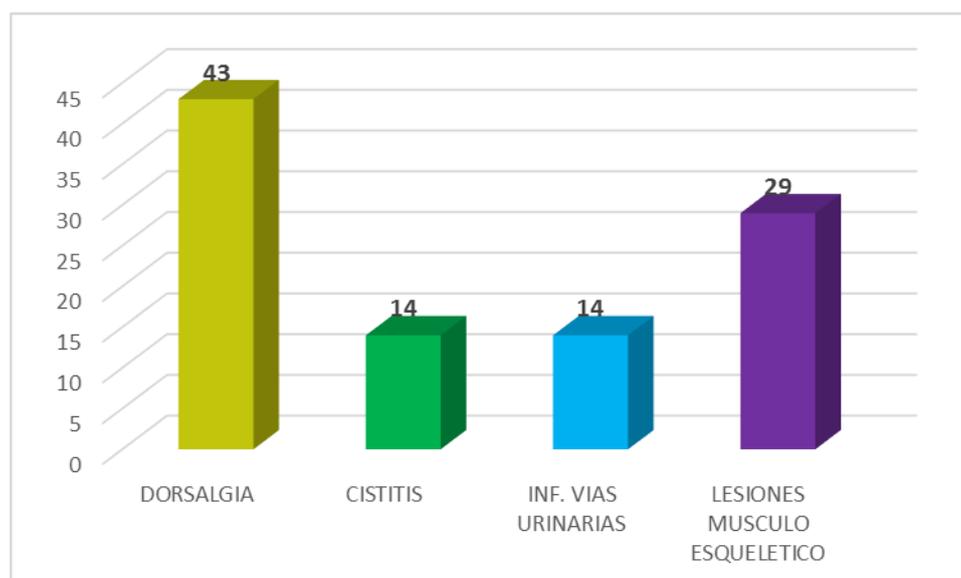
Fuente: Cuestionario.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

En el cuadro N. 03 se observa que del 100% (07) de la muestra en estudio el 43% (03) adolece de lumbalgia, 29% (02) adolecen de lesiones músculo esquelética, el 14% (01) adolece de cistitis y de infecciones de vías urinarias.

GRÁFICO N° 03

Muestra en Estudio Según Patologías que Adolecen en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital II EsSalud Pucallpa Abril a Agosto 2016.



CUADRO N. 04

MUESTRA EN ESTUDIO SEGÚN HORAS DE TRABAJOS MENSUALES EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL II ESSALUD PUCALLPA ABRIL A AGOSTO 2016.

NUMERO DE HORAS DE TRABAJO MENSUALES	N=07	
	FRECUENCIA	%
150 Horas	06	86
200 Horas	01	14

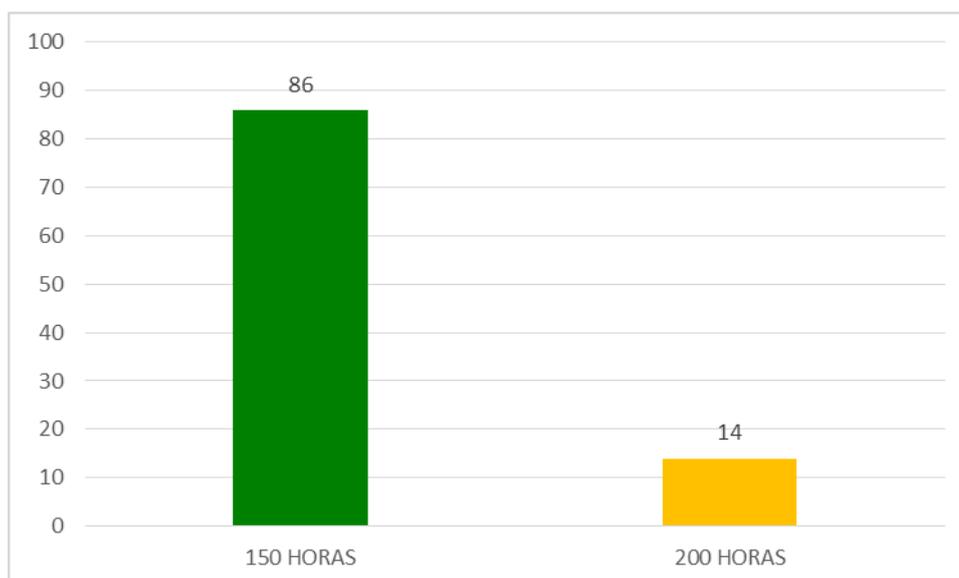
Fuente: Cuestionario.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

En el cuadro Nro. 04 se observa que del 100% (07) de la muestra en estudio el 86% (06) trabajan 150 horas reglamentarias, el 14% (01) trabajan 200 horas mensuales en el servicio de Centro Quirúrgico.

GRÁFICO N° 04

Muestra en Estudio Según Horas de Trabajos Mensuales en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital II EsSalud Pucallpa Abril a Agosto 2016



CUADRO N. 05

MUESTRA EN ESTUDIO SEGÚN HORAS DE TRABAJO REGLAMENTARIO EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL II ESSALUD PUCALLPA ABRIL A AGOSTO 2016.

HORAS DE TRABAJO REGLAMENTARIOS	N=07	
	FRECUENCIA	%
Si	07	100
No	-	-

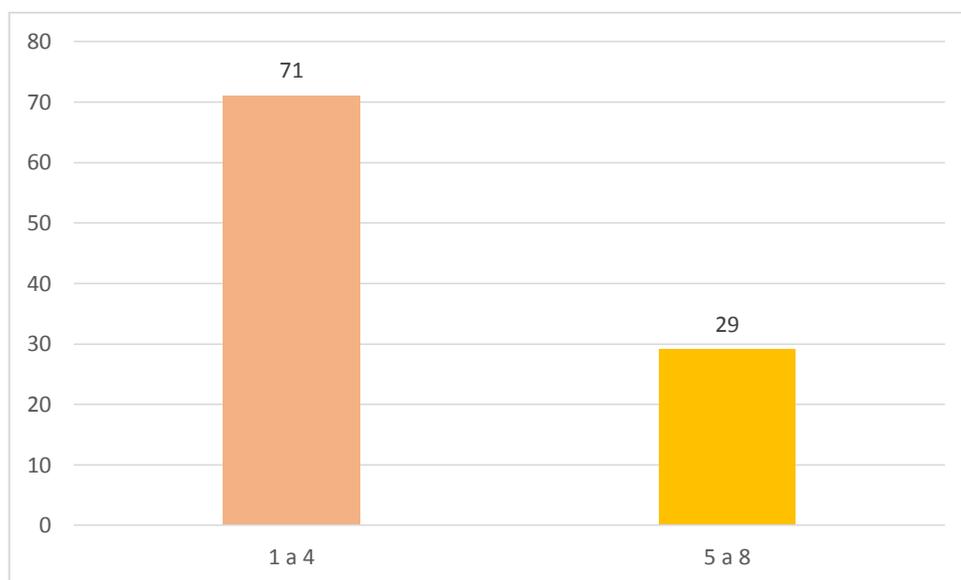
Fuente: Cuestionario.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

El cuadro N. 05 nos muestra que el personal profesional y no profesional de enfermería en un 100% (07), afirma que si trabajan más de las horas reglamentarias en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital II de EsSalud Pucallpa – 2016.

GRÁFICO N° 05

Muestra en Estudio Según Horas de Trabajo Reglamentario en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital II EsSalud Pucallpa Abril a Agosto 2016



CUADRO N. 06

MUESTRA EN ESTUDIO SEGÚN PACIENTES ASIGNADOS EN UNA JORNADA HABITUAL AL PERSONAL PROFESIONAL Y NO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL II ESSALUD PUCALLPA ABRIL A AGOSTO 2016.

NUMERO DE PACIENTES ASIGNADOS POR JORNADA LABORAL	N=07	
	FRECUENCIA	%
1 a 5	02	28.57
6 a 10	03	42.86
> 10	02	28.57

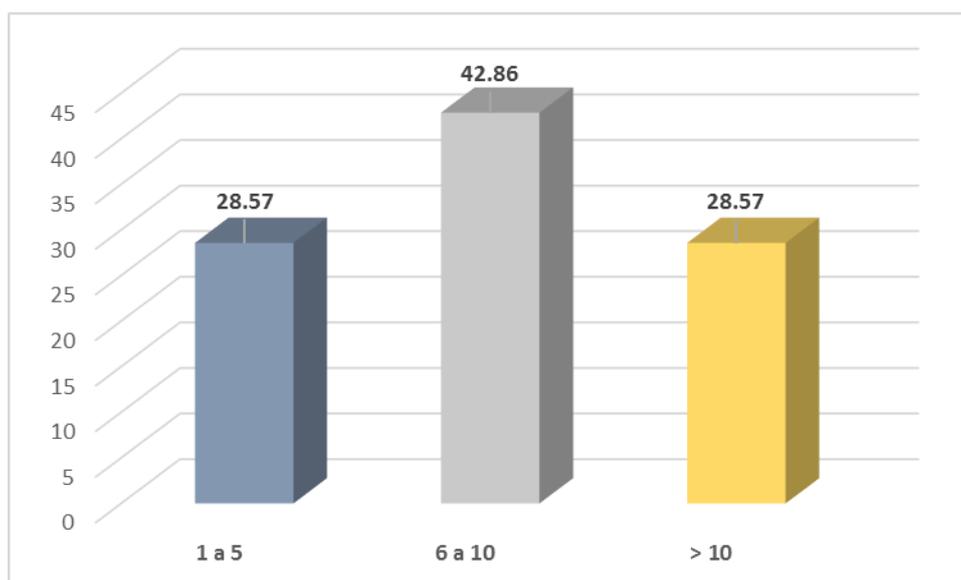
Fuente: Cuestionario.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

El cuadro N. 06 nos muestra el número de pacientes asignados por jornada habitual al personal profesional y no profesional de enfermería; del 100% (07); el 42.86% (03); maneja de 6 a 10 pacientes en una jornada habitual, el 28.57% (02) maneja de 1 a 5 pacientes durante una jornada habitual; un 28.57% (02) maneja más de 10 pacientes en una jornada habitual.

GRÁFICO N° 06

Muestra en Estudio Según Pacientes Asignados en una Jornada Habitual al Personal Profesional y No Profesional de Enfermería en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital II EsSalud Pucallpa Abril a Agosto 2016.



CUADRO N. 07

MUESTRA EN ESTUDIO SEGÚN HORAS QUE PERMANECEN PARADAS DURANTE UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL II ESSALUD PUCALLPA ABRIL A AGOSTO 2016.

HORAS PARADAS DURANTE UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA	N=07	
	FRECUENCIA	%
1 a 4	05	71
5 a 8	02	29

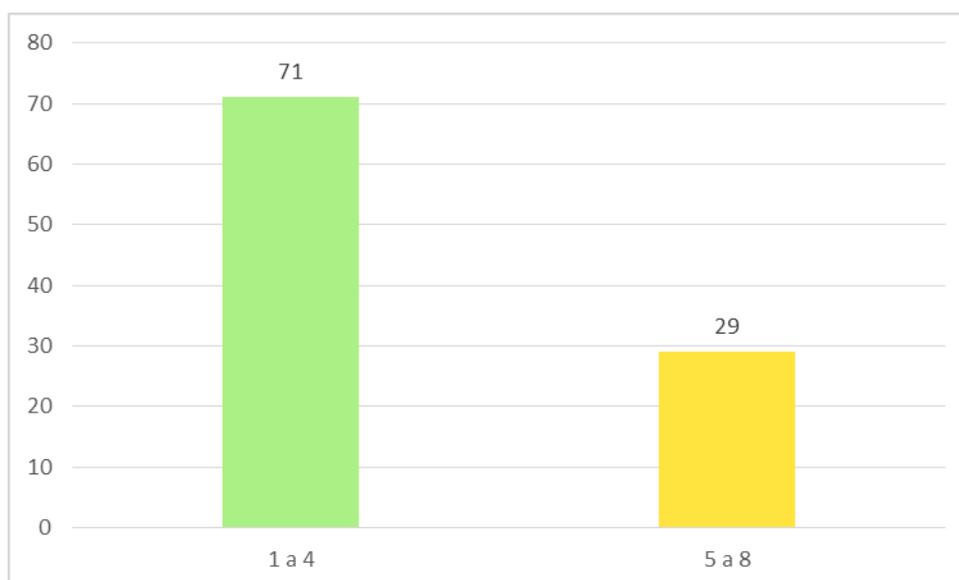
Fuente: Cuestionario.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

El cuadro número 7 según las horas que permanecen parados en una intervención quirúrgica. Del 100% (07), el 71 % (05) permanece parado de 1 a 4 horas durante una intervención quirúrgica, un 29% (02) trabaja de 5 a 8 horas parado, que hacen un total de 07.

GRÁFICO N° 07

Muestra en Estudio Según Horas que Permanecen Paradas Durante una Intervención Quirúrgica en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital II EsSalud Pucallpa Abril a Agosto 2016.



CUADRO N. 08

MUESTRA EN ESTUDIO SEGÚN RIESGOS BIOLÓGICOS EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL II ESSALUD PUCALLPA ABRIL A AGOSTO 2016.

RIESGOS BIOLÓGICOS	N=07			
	ADECUADOS		INADECUADOS	
	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
Recolección y eliminación de materiales biológicos	01	14	-	-
Equipo de material médico	01	14	1	14
Dispositivo para desechar material punzo cortante	02	29	-	-
Disponibilidad de métodos de protección	02	29	-	-

Fuente: Cuestionario.

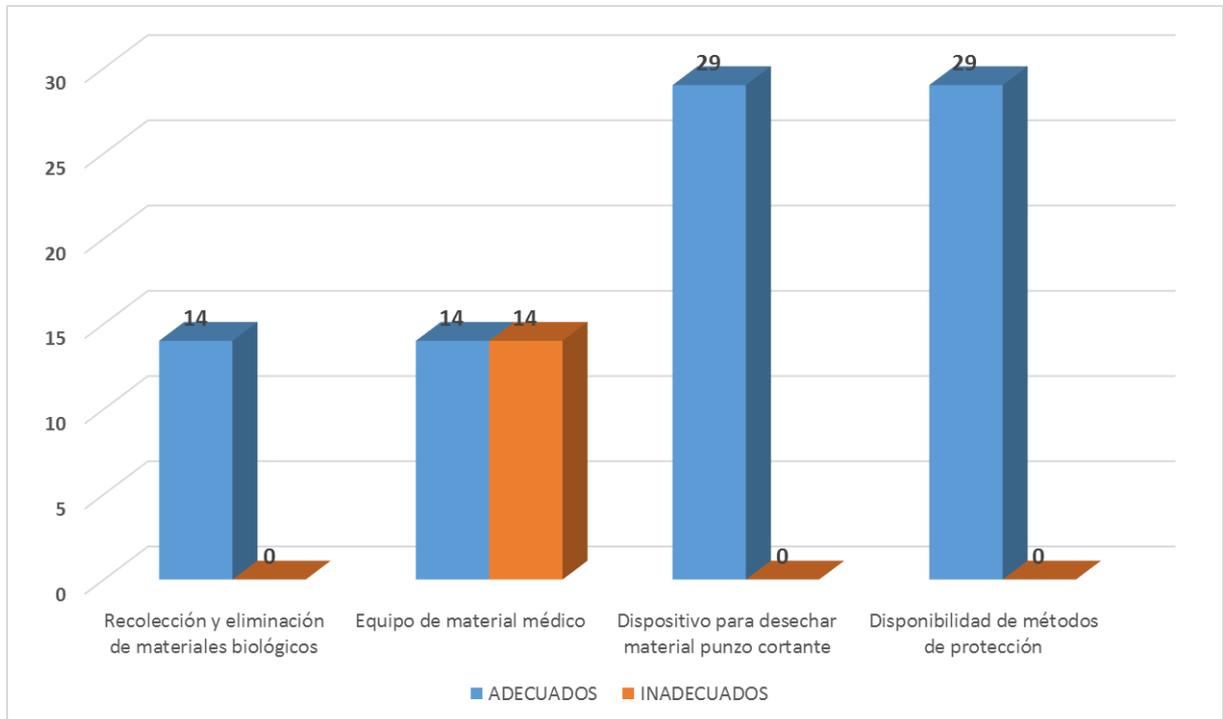
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

En el cuadro N° 08 se observa que del 100% (07) de la muestra en estudio el 86% (06) afirma que la Recolección y Eliminación de material biológico, Equipo de material biomédico, Dispositivo para desechar material punzo cortante y la Disponibilidad de métodos de protección son ADECUADOS; y en 14% (1) afirman que son INADECUADOS; siendo que:

el 14% (1) afirma que la Recolección y Eliminación de material biológico son adecuados, un 14% (01) afirman que el Equipo de Material Médico son adecuados mientras que otro 14% (1) afirman que son inadecuados, el 29% (2) afirman que los dispositivos para desechar Material Punzo cortante son adecuados, el 29% (2) nos afirman que la disponibilidad de métodos de protección también son adecuados.

GRÁFICO N° 08

Muestra en Estudio Según Riesgos Biológicos en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital II EsSalud Pucallpa Abril a Agosto 2016.



CUADRO N. 09

MUESTRA EN ESTUDIO SEGÚN EXPOSICIÓN A RIESGOS QUÍMICOS EN EL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL II ESSALUD PUCALLPA ABRIL A AGOSTO 2016.

RIESGOS QUÍMICOS	N=07			
	SI		NO	
	FRECUENCIA	%	FRECUENCIA	%
Exposición a gases	03	43	02	29
Exposición a anestésicos	01	14	1	14

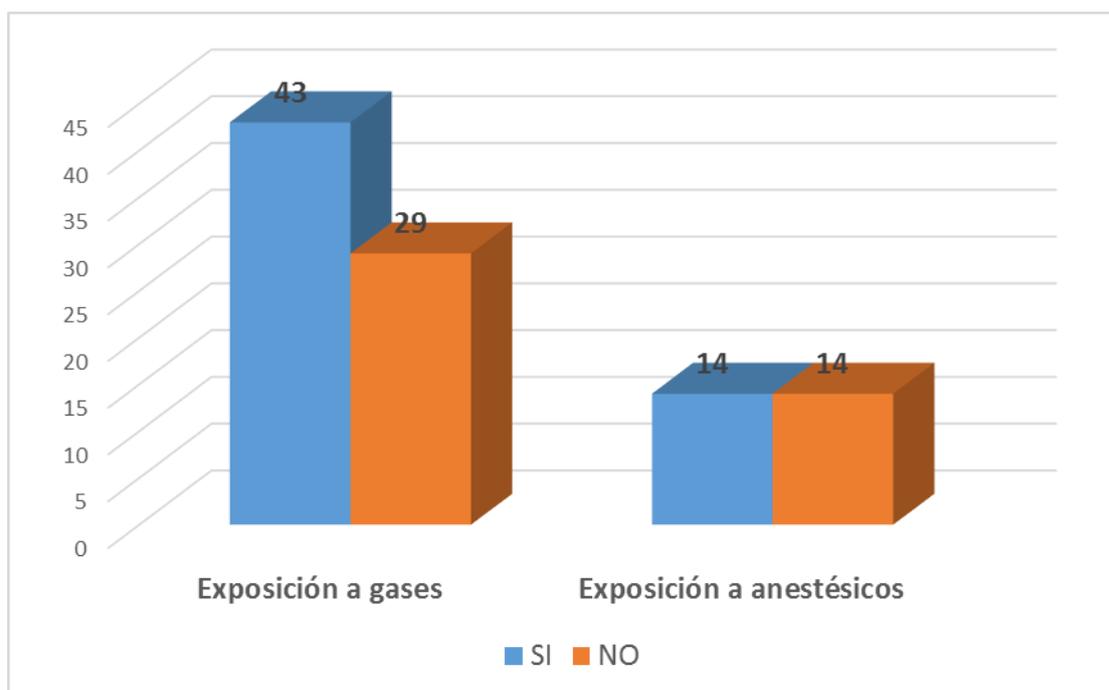
Fuente: Cuestionario.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

En el cuadro N° 09 se observa que del 100% (07) de la muestra en estudio el 57% (04) si están expuestos a gases y anestésicos, y el 43% (03) no están expuestos a gases ni anestésicos.

GRÁFICO N° 09

Muestra en Estudio Según Exposición a Riesgos Químicos en el Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital II EsSalud Pucallpa Abril a Agosto 2016



3.2 DISCUSIÓN:

Según Balderas María luz nos dice: el profesional enfermería debe brindar una adecuada atención al paciente razón por la cual debe ser en calidad y cantidad suficiente para brindar cuidado las 24 horas del día.

La integración de recursos humanos como materiales debe ser cuidadosa, puesto que en ella se logra el objetivo de servicio y de ella depende la calidad de cuidados proporcionada al paciente.

Según la Lic. Enf. Canizales Hinojosa, María Concepción y otros del Hospital general de la zona N. 06 San Nicolás de la Garza y escuela de enfermería de Monterrey define la mecánica corporal como el estudio de equilibrio y movimiento armónico de los cuerpos y trata el funcionamiento correcto y armónico del aparato músculo esquelético en coordinación con el sistema nervioso; por ende la aplicación de una inadecuada mecánica corporal es un factor de riesgo físico que va a afectar la salud del personal profesional y no profesional de enfermería. Las posturas incorrectas, la carga física sobre esfuerzo físico, la mala adopción de posturas inadecuadas, la movilización y transporte del paciente afecta con presencias de lumbalgias, lesiones de disco o hernia discales, alteraciones osteo musculoesqueléticas y circulatorias.

Las posturas incorrectas, la carga física sobre el esfuerzo físico, la mala adopción de posturas inadecuadas, la movilización y transporte de pacientes afecta a la salud del trabajador manifestándose con lumbalgias, lesiones de disco, alterando el sistema músculo esquelético

Las enfermedades que se desencadenan en el profesional que labora en Centro Quirúrgico son problemas de salud que aparecen por las condiciones de trabajo que se expone el trabajador como situaciones de estrés, sobrecarga física que causan inflamaciones pélvicas, el mismo que durante muchas horas en bipedestación por tiempos prolongados durante una intervención quirúrgica los profesionales miembros del equipo estéril soportan la necesidad de miccionar por el mismo hecho de no poder salir del campo estéril esto ocasiona una cistitis y aumenta la posibilidad de adquirir infecciones de vías urinarias

Según el reglamento de la ley de trabajo de la enfermera, de la modalidad de trabajo. Art. 17.- De la jornada laboral; la jornada laboral de la enfermera, tiene una duración máxima de treinta y seis (36) horas semanales, o su equivalente a ciento cincuenta (150) horas nocturna, según el régimen laboral correspondientes descanso correspondiente a los días feriados no laborales será contabilizado dentro de la jornada asistencial semanal o mensual de acuerdo al régimen laboral aplicable.

El personal que labora más tiempo de las horas reglamentadas está más tiempo expuesto a riesgos laborales y enfermedades ocupacionales.

La duración de la jornada laboral que rara vez le ponemos límites. La regulación de los patrones fisiológicos se ven alterados cuando se modifican los horarios habituales, afectando la relación sueño vigilia, siendo que el periodo de vulnerabilidad ante la falta de sueño está bien identificado en los humanos.

Así esta observado en los programas de trabajo irregulares y con la interrupción del sueño. Esta situación es propicia para el desencadenamiento de errores por equivocación en el juicio de toma de decisiones.

Según el reglamento de trabajo de la enfermera. El tiempo de trabajo que exceda la jornada laboral será considerado como horas extraordinarias, las mismas que deberán ser remuneradas en la forma correspondiente.

El trabajo prestado en los días que corresponden al descanso semanal y a los días feriados no laborales, sin descanso sustitutorio dentro del mes calendario siguiente, da derecho a la enfermera que labora en el sector público a percibir adicionalmente el pago que corresponde a dicha labor con una sobre tasa del 100%.

Según el libro Blanco de la Enfermería Actualidad, Marzo de 1998, Número 23, ella refiere de las condiciones laborales de la profesión de Enfermería se caracterizan por una sobrecarga y tensión que dificultan el desempeño profesional y este en el origen de las quejas sobre la falta de incentivos y estímulos.

Por otro lado hay que tener en cuenta una serie de riesgos presentes en el ejercicio profesional, la relación Enfermera - Paciente, la carga laboral, cansancio

y agotamiento físico y mental, conjuntamente con la falta de recursos técnicos y material médico, con esto se concluye que la cantidad de pacientes asignados en una jornada habitual, sobrecarga laboral y tensión se deben al número de pacientes asignados en una jornada habitual.

Los problemas de Riesgo Ergonómicos que se plantean al personal sanitario están vinculados al uso de instrumentos médicos y de dispositivos de control por ejemplo levantar a los pacientes constituye un importante problema para el personal de enfermería así como trabajar de pie, encorvado, como lo requiere el trabajo del personal de Centro Quirúrgico.

La posición de bipedestación por periodos prolongados de tiempo repercute negativamente en la salud del profesional y no profesional de enfermería ocasionando problemas fisiológicos como cistitis, enfermedades pélvicas inflamatorias, infecciones de vías urinarias, varices de miembros inferiores, etc. que va afectar la salud física del personal profesional y no profesional de enfermería

Según Vega Ramos Alicia y Mosbi

La bioseguridad es un conjunto de medidas preventivas para proteger la salud y seguridad de la personas en el ambiente de trabajo frente a diferentes riesgos biológico, físicos y químicos. Todos los pacientes y sus fluidos corporales deberán ser considerados como potencialmente infectados y se debe tomar precauciones necesarias para evitar transmisiones de enfermedades por ello es necesario tener en cuenta las precauciones estándares como el uso de barreras de protección

Todo ello sirve para disminuir la transmisión y diseminación de gérmenes.

El manejo de materiales punzo cortante (agujas y hojas de bisturí) deben ser colocadas en recipientes de paredes rígidas con tapa asegurada y rotulada para su posterior eliminación.

Según Vega Ramos Arlita, dice:

La toxicidad crónica por los gases anestésicos o disolventes orgánicos producen sobre el sistema nervioso una extracción de sustancias lipóideas cuya

consecuencia se manifiesta como cefalea, astenia, vértigo, somnolencia e irritabilidad emocional entre otros síntomas.

El posible efecto tóxico de la polución en el quirófano aumenta la depresión psíquica con disturbios del comportamiento que a su vez se traduce en su mayor número de suicidios hallados entre los trabajadores del centro quirúrgico en comparación con la población en general aunque de este último sigue siendo un factor causal preponderante el estrés y las formas de trabajo. Todos los agentes inhalatorios aún los más moderados producen una enfermedad de efectos aunque no siempre se puede constatar una fehaciente relación- causa efecto la cefalea es el síntoma más común y tiene una clara correlación etiopatogénica. Los agentes anestésicos deprimen los mecanismos oxidativos del cerebro en relación directa con la concentración de la droga dispersa en el medio ambiente o bien por la modificación de la hemodinámica del flujo cerebral.

CONCLUSIONES

En la investigación realizada se llegaron a las siguientes conclusiones:

1. El 71 % del personal representa al Personal profesional de Enfermería y el 29% representan al Personal no profesional de Enfermería.
2. El 71 % de la muestra en estudio opinan que aplican una adecuada mecánica corporal y el 29% opinan que no aplican una adecuada mecánica corporal. De las cuales el 100% del personal adolece de alguna patología que comprometa el sistema músculo esquelético.
3. El 43% adolece de lumbalgia, 29% adolecen de lesiones músculo esquelético, el 14% adolece de cistitis y de infecciones de vías urinarias.
4. El 100% del personal trabaja más de las horas reglamentarias de las cuales un 43% más de pacientes asignados por jornada laboral lo cual conlleva al deterioro de la salud del personal presentando diversas enfermedades inflamatorias pélvicas, infecciones de vías urinarias, cistitis, etc.
5. El 86% de la muestra en estudios que labora en el servicio de Centro Quirúrgico, aplican adecuadamente los métodos de bioseguridad para la atención de pacientes, cuentan con adecuada calidad de materiales y equipos biomédicos, de igual manera cuentan con adecuada eliminación y recolección de materiales biológicos lo cual hace que el personal no adquiera enfermedades infecciosas como el VIH, hepatitis B y otros.
6. El 57% de la muestra en estudio que labora en el servicio de centro quirúrgico están expuesto a gases y anestésicos ocasionando así a adquirir problema de salud como cefalea, astenia, vértigo, somnolencia e irritabilidad emocional entre otros.

RECOMENDACIONES

- Que la institución ofrezca cursos de capacitación para el personal profesional y no profesional de enfermería sobre mecánica corporal y bioseguridad permanente.
- Mejorar la implementación física del servicio de Centro Quirúrgico con equipos biomédicos y materiales.
- Requerimiento de personal capacitado para el servicio de Centro Quirúrgico para disminuir la carga laboral del personal que labora en dicho servicio.
- Se debe tener reuniones frecuentes con los miembros que conforman el equipo asistencial con el fin de discutir problemas relacionados a riesgos laborales.

BIBLIOGRAFÍA

1. BALDERAS, María de la Luz. ADMINISTRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA. México. ED. Interamericana.S.A.1994.
2. BEARE, Myers, EL TRATADO DE ENFERMERÍA MOSBY. 3ra edición Madrid España. 1998
3. DICCIONARIO MOSBY. Barcelona. 3ra. Edición en español. Océano S.A. 2002
4. HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN. Servicio de Salud Ocupacional. "Seguridad y Salud Laboral" Boletín Informativo N° 1 Lima 2001
5. MORENO, R. Fiscella. Riesgo Profesional del Anestesiólogo. Revista argentina de anestesiología; 45(1):39-47, ene-mar. 1987
6. PARIETH, Alfredo. Jefe de Anestesiología del Hospital de Enfermedades Infecciosas. "Riesgo Profesional". Buenos Aires. 2002
7. VEGA RAMOS, Arlia. Monografía sobre los Riesgos Profesionales, Contaminación Ambiental de los quirófanos. Rev. Arg. Anest. 36:56, 1978.
8. VENTURINI, A. PARIETTI, Patogenia del quirófano. Revista argentina de Anestesiología; 39:193, 1981
9. I CONGRESO DE PROFESIONALES DE ENFERMERIA CLINICA Y VIII SIMPOSIO ACTUALIZACIONES EN ENFERMERIA. Colombia 2002
10. MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO CONDICIONES DE TRABAJO centro nacional del trabajo España Barcelona 2da. Edición 1990
11. MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL Y DE SALUD. Organización y funcionamiento de los comités de medicina, y seguridad industrial - Bogotá Colombia 1984.
12. <http://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=31554&pagina=2>
13. <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-63/>
14. <http://www.observatorioturisticodelperu.com/mapas/demogra.pdf>

Anexos

- Dorsalgia ()
- Lumbalgia ()
- Hernia discales ()
- Inflamaciones pélvicas ()
- Infección de vías urinarias ()
- Lesiones músculo esqueléticos ()

3. Señale el número de horas de trabajo mensuales

4. Trabaja más horas de las reglamentarias

5. Número de Pacientes asignados en una jornada habitual

6. ¿Cuántas horas está usted parado(a) durante una intervención quirúrgica?

7. Usted está expuesto a la radiación

Si () No ()

