

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN HUÁNUCO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

PEDIATRÍA



**EXPOSICIÓN A RIESGOS LABORALES Y
AUTOPERCEPCIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD EN
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE UN INSTITUTO DE
SALUD DEL NIÑO. BREÑA – LIMA, 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN
PEDIATRÍA**

TESISTAS:

Lic. Enf. FLORES DÍAZ, Katia Rut

Lic. Enf. OJEDA SOTO, Stefanie Gina

ASESORA:

Dra. María Luz Ortiz de Aguí

HUÁNUCO, PERÚ

2022

**EXPOSICIÓN A RIESGOS LABORALES Y
AUTOPERCEPCIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD EN
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE UN INSTITUTO DE
SALUD DEL NIÑO. BREÑA – LIMA, 2020**

DEDICATORIA

Dedico la presente investigación a Dios, por darnos la vida, por estar siempre con nosotras y habernos permitido disfrutar de muchos logros.

A nuestras familias, por brindarnos incondicionalmente su, guía, comprensión y apoyo.

A nuestros queridos padres, por habernos forjado como personas que somos porque nos motivaron constantemente para alcanzar nuestros anhelos y muchos de nuestros logros se los debemos a ellos.

A la Faculta de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán Medrano, por acogernos en sus claustros, para la culminación de los estudios de la Segunda Especialidad Profesional en Pediatría.

Las autoras.

AGRADECIMIENTO

Estamos muy agradecidas con:

Los docentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán Medrano, por guiarnos y brindarnos experiencias y conocimientos en la Especialidad de Enfermería en Pediatría; así culminando con un objetivo más en nuestra formación profesional

La Dra. María Luz Ortiz de Aguí, nuestra asesora, quien nos ayudó a culminar nuestro trabajo de investigación y lograr nuestro objetivo profesional.

Las autoras

RESUMEN

El **objetivo** principal del estudio fue determinar la relación entre exposición a riesgos laborales y la autopercepción de problemas de salud en profesionales de enfermería de un Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima, durante el 2020. **Método.** Un estudio cuantitativo, correlacional y prospectivo; con una muestra no probabilística por conveniencia de 80 sujetos quienes respondieron los cuestionarios de: exposición a riesgos laborales y autopercepción de la salud, previamente validados, fiabilizados y según consideraciones éticas. Se realizaron los análisis, tanto descriptivos como inferenciales, es así que para comprobar las hipótesis se aplicó la prueba de Chi Cuadrado (X^2) para un p-valor ≤ 0.05 . **Resultados.** Cerca de la mitad de la muestra se exponían a riesgos laborales en nivel medio [48.8% (39)] y seguido de un nivel alto en 46, 3 % (37)]. La autopercepción de los problemas de salud fue en nivel de cierto modo saludable en 52,5 % (42), seguido del nivel no saludable en 36,3 % (29). Existe correlación significativa entre la exposición a los riesgos laborales de nivel medio: físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicolaborales con la autopercepción en cierto modo saludable de los problemas de salud en los profesionales de enfermería en estudio [rs= 0,336, rs= 0,398, rs= 0,399, rs= 0,348, rs= 0,479 y rs= 0,394 con $p \leq 0,05$]. **Conclusión.** La exposición a riesgos laborales se relaciona de forma moderada con la autopercepción de problemas de salud en los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño - Breña en el 2020.

Palabras Clave: *Riesgo laboral; autopercepción; problemas de salud; enfermería.*

ABSTRACT

The main **objective** of the study was to determine the relationship between exposure to occupational hazards and the self-perception of health problems in nursing professionals from a Child Health Institute. Breña - Lima, during 2020. **Method.** A quantitative, correlational and prospective study; with a non-probabilistic sample for convenience of 80 subjects who answered the questionnaires of: exposure to occupational hazards and self-perception of health, previously validated, reliable and according to ethical considerations. Both descriptive and inferential analyzes were performed, so to test the hypotheses, the Chi Square (X²) test was applied for a p-value ≤ 0.05 . **Results.** About half of the sample were exposed to occupational risks at a medium level [48.8% (39)] and followed by a high level at 46, 3% (37)]. The self-perception of health problems was somewhat healthy in 52.5% (42), followed by the unhealthy level in 36.3% (29). There is a significant correlation between exposure to mid-level occupational risks: physical, chemical, biological, ergonomic and psycho-occupational with the somewhat healthy self-perception of health problems in the nursing professionals under study [rs= 0.336, rs= 0.398 , rs= 0.399, rs= 0.348, rs= 0.479 and rs= 0.394 with $p \leq 0.05$]. **Conclusion.** Exposure to occupational hazards is moderately related to the self-perception of health problems in nursing professionals at the Instituto de Salud del Niño - Breña in 2020.

Keywords: *Occupational risk; self-perception; health problems; Nursing.*

ÍNDICE

DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO	4
RESUMEN.....	5
ABSTRACT	6
INTRODUCCIÓN.....	12
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	14
1.1. Fundamentación del problema de investigación	14
1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos 20	
1.3. Formulación de objetivos generales y específicos	21
1.4. Justificación	22
1.5. Limitaciones.....	24
1.6. Formulación de hipótesis general y específicos	24
1.7. Variables.....	25
1.8. Definición teórica y operacionalización de variables	26
1.9. Definición de términos operacionales	28
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	31
2.1. Antecedentes de la investigación.....	31
2.2. Bases teóricas	37
2.3. Bases conceptuales.....	38
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	63
3.1. Ámbito	63
3.2. Población.....	63
3.3. Muestra	64
3.4. Nivel y tipo de estudio.....	65
3.5. Diseño de investigación	66
3.6. Métodos, Técnicas e instrumentos	66
3.7. Validación y confiabilidad de los instrumentos	68
3.8. Procedimiento.....	69
3.9. Tabulación y análisis de datos	70
3.10. Consideraciones éticas.....	70

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN.....	72
CAPÍTULO V: RESULTADOS	81
CONCLUSIONES	117
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS	120
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	122
ANEXOS	137
Anexo 01. Matriz de consistencia	138
Anexo 02. Consentimiento informado	140
Anexo 03. Compromiso de confidencialidad y protección de datos.....	141
Anexo 04. Instrumentos	142
Anexo 05. Validación de instrumentos de investigación.....	148
NOTA BIBLIOGRÁFICA	169
ACTA DE DEFENSA DE TESIS	170
AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA	171

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01. Descripción de las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña – Lima, 2020.....	81
Tabla 02. Descripción de las características laborales de los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima, 2020.....	83
Tabla 03. Descripción de las características académicas de los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima, 2020.....	84
Tabla 04. Descripción de la exposición a riesgos físicos en la dimensión inadecuadas condiciones físico-ambientales durante su jornada de trabajo de los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima, 2020.....	85
Tabla 05. Nivel de exposición a riesgos físicos percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima, 2020.....	86
Tabla 06. Descripción de la exposición a riesgos químicos percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima, 2020.....	87
Tabla 07. Nivel de exposición a riesgos químicos percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima, 2020.....	88
Tabla 08. Descripción de la exposición a riesgos biológicos percibidas por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima, 2020.....	89
Tabla 09. Nivel de exposición a riesgos biológicos percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima, 2020.....	91
Tabla 10. Descripción de la exposición a riesgos ergonómicos percibidas por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima, 2020	92
Tabla 11. Nivel de exposición a riesgos ergonómicos percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima, 2020.....	93

Tabla 12. Descripción de la exposición a riesgos psicolaborales percibidas por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima, 2020	94
Tabla 13. Nivel de exposición a riesgos psicolaborales percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña	95
Tabla 14. Descripción de la exposición a riesgos laborales según dimensiones percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña – Lima, 2020.....	96
Tabla 15. Nivel de exposición a riesgos laborales percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña – Lima, 2020.....	97
Tabla 16. Descripción de la autopercepción de problemas físicos percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña Lima, 2020	98
Tabla 17. Nivel de autopercepción de problemas físicos percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña – Lima, 2020.....	99
Tabla 18. Descripción de la autopercepción de problemas mentales/emocionales percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña Lima, 2020	100
Tabla 19. Nivel de autopercepción de problemas mentales/emocionales percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña – Lima, 2020.....	101
Tabla 20. Descripción de la autopercepción de problemas de salud percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima. 2020.....	102
Tabla 21. Nivel de autopercepción de problemas de salud percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña – Lima, 2020.....	103
Tabla 22. Exposición de riesgos laborales y autopercepción de problemas de salud percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña – Lima, 2020.....	104
Tabla 23. Exposición de riesgos físicos y la autopercepción de problemas de salud percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña – Lima, 2020.....	105

Tabla 24. Exposición de riesgos químicos y la autopercepción de problemas de salud percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña – Lima, 2020.....	106
Tabla 25. Exposición de riesgos biológicos y la autopercepción de problemas de salud percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña – Lima, 2020	107
Tabla 26. Exposición de riesgos ergonómicos y la autopercepción de problemas de salud percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña – Lima, 2020	108
Tabla 27. Exposición de riesgos psicolaborales y la autopercepción de problemas de salud percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña – Lima, 2020	109
Tabla 28. Prueba de normalidad de las variables riesgos laborales y la autopercepción de problemas de salud de los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña – Lima, 2020	110
Tabla 29. Análisis de correlación entre la exposición a riesgos laborales y la autopercepción de problemas de salud en los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña – Lima, 2020	111
Tabla 31. Análisis de la correlación entre la exposición a riesgos químicos y la autopercepción de problemas de salud en los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima. 2020	113
Tabla 32. Análisis de la correlación entre la exposición a riesgos biológicos y la autopercepción de problemas de salud en los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima. 2020	114
Tabla 33. Análisis de la correlación entre la exposición a riesgos ergonómicos y la autopercepción de problemas de salud en los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima. 2020.....	115
Tabla 34. Análisis de la correlación entre la exposición a riesgos psicolaborales y la autopercepción de problemas de salud en los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima. 2020.....	116

INTRODUCCIÓN

Es sabido que el mundo laboral ha afrontado diversos cambios en las últimas décadas, asociados al desarrollo económico, globalización de los mercados y aparición de nuevas tecnologías; las cuales han tenido repercusiones en la forma de diseñar, ejecutar el trabajo y secundariamente han generado la aparición de riesgos laborales emergentes, sin que hayan desaparecido los riesgos tradicionales (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), indica que los riesgos para la salud en los trabajadores de este sector se encuentran cuando hay mayor concentración de calor, el ruido, los productos químicos peligrosos, el polvo, el estrés psicosocial y las maquinarias en mal estado; los cuales generan enfermedades ocupacionales y pueden provocar otras enfermedades graves para la salud de los trabajadores. Las condiciones de empleo, la ocupación y la posición en la jerarquía del lugar de trabajo también afectan a la salud (2).

Por otro lado, de acuerdo a la opinión de algunos autores, la percepción del riesgo es organizada socialmente y distorsionada por el entorno o la práctica de las tradiciones culturales de cada persona. No es una cuestión individual sino más bien una visión intersubjetiva que involucra conocimientos y creencias compartidas, que justifican diferentes formas de comportamiento (3).

La evidencia sugiere una asociación directamente proporcional entre percepción de riesgo y comportamiento preventivo individual en diversas áreas relacionadas con salud (exposición a asbesto, radiación solar y ruido ambiental, entre otros); sin embargo, la investigación en profesionales de

enfermería expuestos a riesgos laborales indaga sobre la autopercepción de los problemas de salud (4).

Además, el problema de la economía en el mundo es la causa que dificulta el correcto monitoreo de la ocurrencia de algunas enfermedades que pueden ser originadas por explosiones riesgosas en el trabajo. Por tanto, es muy importante considerar que la gran mayoría de los profesionales de enfermería cada día se exponen a muchos riesgos mientras se encuentran en su trabajo, debido a que trabajan en establecimientos de salud de todos los niveles de atención, con una mala gestión y control de todos los riesgos que se presentan en el trabajo por lo tanto esto nos indica que existe la necesidad de evaluar los niveles de percepción de riesgo en los profesionales de enfermería, ya que de ello puede depender el compromiso con un comportamiento preventivo, por ello, en la presente investigación se buscó determinar la relación que se establece entre la exposición a riesgos laborales y los problemas de salud auto-percibidas por los profesionales de enfermería de un Instituto de Salud del Niño, en el periodo del 2020..

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema de investigación

De acuerdo con diversos estudios se conoce que en el ambiente laboral existen riesgos que pueden ocasionar daños por diversos factores químicos, físicos o biológicos que se utiliza, también por la falta de una seguridad adecuada, situaciones ergonómicas y distintos factores psicosociales. El análisis de Concha, et al. (5) y Molineros (6) mencionan que el trabajo es un derecho humano y un componente indispensable para la vida, además es fuente de desarrollo económico y social de un país.

El riesgo laboral se define como el conjunto de factores químicos, físicos, ambientales, culturales, psíquicos y sociales que afectan a la persona. La interrelación y los efectos que producen esos factores asociados dan lugar a la enfermedad ocupacional (7).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (8) los factores de riesgo para la salud del trabajador son aquellas situaciones de trabajo que pueden romper el equilibrio físico, mental y social de las personas, divididos en cinco grandes grupos: físicos, biológicos, químicos, mecánicos y accidentes, ergonómicos y psicosociales.

La autopercepción de la salud es un concepto de identidad y significado que surge de la intersección de lo biológico, lo social y lo psicológico. Proporciona una evaluación única y efectiva de la salud general de un individuo. También se considera como una medida

simple pero completa para evaluar la salud en base a múltiples dimensiones y constituye un indicador válido y relevante del estado de salud (9).

En las instituciones de salud del país, los trabajadores de salud, especialmente el personal de enfermería, están expuestos a una serie de riesgos laborales, tales como: la exposición a agentes infecciosos, posturas inadecuadas, levantamiento de cargas durante la manipulación de los pacientes, desplazamientos múltiples, exposición a sustancias químicas irritantes, alergénicas y a las radiaciones ionizantes, bien conocidos como productores de daño a la salud de los trabajadores (10).

Estas situaciones con potencial daño o peligros alteran la salud del individuo, así como a grupos de personas, que afecta ineludiblemente el rendimiento laboral e incumplimiento de metas en la institución. La forma de evitarlos es conociendo y actuando frente a estos riesgos (11).

Ante la problemática la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo fue publicada el 27 octubre 2016; donde se establece las normas mínimas para la prevención de los riesgos laborales, pudiendo los empleadores y los trabajadores establecer libremente niveles de protección. Asimismo, tiene como objetivo promover una cultura de prevención de riesgos laborales en el país, cuenta con el deber de prevención de los empleadores, el rol de fiscalización y control del Estado, la participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales, quienes, a través del diálogo social, velan por la

promoción, difusión y cumplimiento de la normativa, ya que la autopercepción de problemas de salud de los profesionales de enfermería por la exposición a riesgos laborales va en aumento (12).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) anualmente, 12,2 millones de personas de países en desarrollo, mueren en edad laboral a causa de enfermedades no transmisibles y una parte considerable de la carga de morbilidad derivada de enfermedades crónicas como: dorsalgia 37%; pérdida de audición 16%; enfermedad pulmonar obstructiva crónica 13%; asma 11%; traumatismos 8%; cáncer de pulmón 9%; leucemia 2%; y 8% de depresión. Además, en la mayoría de los países, los problemas de salud relacionados con el trabajo ocasionan pérdidas que van del 4 al 6% del producto bruto interno (PIB) (13).

Asimismo, en el ambiente del trabajo, hay poca ventilación, aireación, no se cuenta con sistemas de climatización ni aire acondicionado, mucho menos se cuenta con sistemas de filtración del aire, esto hace que existan potenciales espacios parcialmente cerrados y contaminados con bacterias y microorganismos que pueden generar problemas de salud en el trabajador causando daño a la integridad (14)

De la misma forma, la Agencia Europea para la Salud y Seguridad en el trabajo, señala que los trabajadores que desempeñan funciones en el sector de la atención sanitaria se enfrentan con una

amplia variedad de actividades y entornos, que son una amenaza para la salud y un riesgo de enfermedad o accidente laboral (15).

La OMS, indica que los insumos químicos, el polvo, el calor, el ruido, las máquinas deterioradas y el estrés psicosocial son riesgos para la salud en campo laboral y causan enfermedades ocupacionales. Las personas que trabajan bajo presión o en condiciones de empleo precarias son propensas a fumar más, realizar menos actividad física y tener una dieta poco saludable (2). Por ello, no podemos limitarnos a considerar como riesgos solamente aquellas situaciones que han causado accidentes o enfermedades, sino que habrá que buscar el origen de todos los desequilibrios de la salud (14). Ya que, los riesgos profesionales derivadas del trabajo rompen el equilibrio físico, mental y social de la persona. (16)

Asimismo se encontró que el riesgo a infección es reconocido como uno de los eventos más importantes en los servicios de salud, en el cual el personal de enfermería al estar en contacto directo y continuo con pacientes, durante la asistencia diaria a través de la valoración física (inspección, auscultación, palpación), preparación y administración de medicamentos, canalización de vías periféricas curaciones, colocación de medidas invasivas (sondas vesicales y nasogástricas), aspiración de secreciones endotraqueales, manejo y administración de material sanguíneo y hemoderivados entre otros, aumentan la posibilidad de tener contacto con fluidos corporales y estar predispuesto a sufrir inoculaciones accidentales al manipular objetos punzo cortantes (17) (18).

La OMS enmarca que, las enfermedades producidas por riesgos laborales en el personal de salud son: 40% a contagios por hepatitis B y C y un 2,5 % a contagios por VIH. En los países en desarrollo, la principal causa de accidentes por pinchazos y contagio es la reinsertión de la tapa plástica en la jeringa (19).

La transmisión de la infección se produce en ocasiones de forma directa o indirecta de una persona a otra; siendo el mayor riesgo de adquirir infecciones a partir de los pacientes y recíprocamente estos pueden ser vulnerables a la infección portada sintomática o asintómicamente por el personal de enfermería, de tal forma que pueden actuar como fuente, vector u hospedero susceptible de infecciones en el ambiente hospitalario. (20)

En Perú, el Profesional de Enfermería es insuficiente para satisfacer la demanda y necesidades de pacientes en los hospitales (21). El profesional de enfermería forma parte importante de un equipo multidisciplinario, que tiene como finalidad la atención y cuidado integral de los pacientes. Aplicando el proceso de atención de enfermería según las necesidades específicas y de acuerdo a los requerimientos del servicio especializado (22).

El Instituto Nacional del Niño de Breña es una institución prestadora de servicios de salud de alta complejidad y cuenta con el personal de enfermería distribuida en los diferentes turnos para la atención directa de los pacientes, este personal se expone a fluidos corporales, a material médico-quirúrgicos, resultados de los procedimientos requeridos para todo tipo de pacientes. También,

maneja equipos de monitoreo continuo, los cuales presentan alarmas sonoras y visuales.

Por ello, el personal de enfermería que trabaja en el mencionado Instituto se encuentra en riesgo directo o indirecto en forma permanente o temporal de la exposición a riesgos laborales que pueden afectar su salud. Al ser una Institución de referencia, los pacientes que ingresan muchas veces no poseen un diagnóstico confirmado, o no cuentan con exámenes de laboratorio que indiquen resultados positivos a enfermedades infectocontagiosas como VIH, hepatitis o sífilis.

El profesional de enfermería tiene como esencia brindar cuidado; su relación directa con el ser humano, el individuo, la familia y comunidad implica una comunicación y trato humanizado garantizando el cuidado; su intervención se da en las diferentes etapas de la vida, en diferentes situaciones de salud-enfermedad, manejando un alto grado de responsabilidad y compromiso demostrando la importancia de sus servicios. (10)

En ese sentido, se planteó la presente investigación con el objetivo de determinar la relación que se establece entre la exposición a riesgos laborales y los problemas de salud auto-percibidas por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño, durante el 2020. Se espera que los hallazgos puedan contribuir a la implementación de estrategias de mejora, en el marco de la salud laboral.

1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos

Problema general

¿La exposición a riesgos laborales guarda relación con los problemas de salud auto-percibidas por los profesionales de enfermería de un Instituto de Salud del Niño, durante el 2020?

Problemas específicos

- ¿Están relacionados la exposición a riesgos laborales de tipo físico con los problemas de salud auto-percibidas por los profesionales de enfermería en estudio?
- ¿Se establece relación entre la exposición a riesgos laborales de tipo químico con los problemas de salud auto-percibida por los profesionales de enfermería en estudio?
- ¿Existe relación entre la exposición a riesgos laborales de tipo biológico con los problemas de salud auto-percibida por los profesionales de enfermería en estudio?
- ¿Se constata relación entre la exposición a riesgos laborales de tipo ergonómico con los problemas de salud auto-percibida por los profesionales de enfermería en estudio?
- ¿Se relacionan la exposición a riesgos psicolaborales con los problemas de salud auto-percibidas por los profesionales de enfermería en estudio?

1.3. Formulación de objetivos generales y específicos

Objetivo general

Determinar la relación entre la exposición a riesgos laborales y los problemas de salud auto-percibidas por los profesionales de enfermería de un Instituto de Salud del Niño, durante el 2020.

Objetivos específicos

- Analizar la relación entre la exposición a riesgos laborales de tipo físico con los problemas de salud auto-percibidas por los profesionales de enfermería en estudio.
- Establecer la relación entre la exposición a riesgos laborales de tipo químico con los problemas de salud auto-percibidas por los profesionales de enfermería en estudio.
- Investigar la relación entre la exposición a riesgos laborales de tipo biológico con los problemas de salud auto-percibidas por los profesionales de enfermería en estudio
- Confrontar la relación entre la exposición a riesgos laborales de tipo ergonómico con los problemas de salud auto-percibidas por los profesionales de enfermería en estudio.
- Examinar la relación entre la exposición a riesgos psico-laborales con la presencia de problemas de salud auto-percibidas por los profesionales de enfermería en estudio.

1.4. Justificación

La investigación realizada se justifica por las siguientes razones:

Teórica

Los riesgos laborales existen en todos los ambientes, siendo mayor en las instituciones de salud, al ser teóricamente más frecuentes las posibilidades de infección debido al continuo contacto con pacientes

El personal de enfermería representa el mayor porcentaje de la dotación de personal de los servicios hospitalarios, cuya labor en ocasiones lo realiza en condiciones inadecuadas además de la naturaleza del trabajo que impone largas jornadas laborales, condiciones insalubres en su medio ambiente de trabajo y escasas de personal (23).

Asimismo, Vásquez (24) refiere que, que la esencia de la prevención de riesgos laborales se encuentra precisamente en estudiar, identificar y eliminar los riesgos en su origen pues evitar el riesgo es, por definición, más eficaz que evitar la consecuencia del mismo (el accidente o la enfermedad principalmente).

En el contexto del Instituto de Salud del Niño, no cuenta con estudios que expliquen la relación entre exposición a riesgos laborales y su efecto en la autopercepción de la salud. Por ello el presente estudio oferta al conocimiento de la exposición a riesgos y el estado de salud. Representando información sistematizada para futuras estudios relativos al tema.

Práctica

El presente estudio es importante porque oferta información para la aplicación de planes de mejora que reduzcan las prácticas inseguras que ponen en riesgo la salud del personal de enfermería y formular propuestas que permitan mejorar las prácticas de bioseguridad y lograr un impacto institucional; que se sustente en el conocimiento (capacitaciones periódicas teóricas y prácticas) y cumplimiento estricto de las normas de bioseguridad (supervisión continua) (25).

El beneficio práctico de la investigación es fortalecer la bioseguridad y la salud ocupacional en los profesionales de enfermería en el campo asistencial a través de la aplicación de protocolos y normas de trabajo seguro, a fin de asegurar intervenciones adecuadas que respalden el bienestar físico y psicosocial de enfermería y otros.

Metodológica

La técnica, metodología y los resultados del presente estudio podrán ser usadas en investigaciones cuasi-experimentales, con el fin de lograr cambios de los trabajadores a favor de la salud de los mismos.

Los resultados de la investigación favorecerán al personal de salud, principalmente al personal de enfermería, así como a la institución y la sociedad, al promover el trabajo saludable, que trascenderá en la calidad del cuidado, la satisfacción en el trabajo y la disminución del estrés de los trabajadores.

1.5. Limitaciones

En la presente investigación se tuvo limitación al momento de recolectar la información debido al tiempo; puesto que los licenciados en enfermería se encontraban ocupados con sus diversas actividades. Por lo tanto se esperó la disponibilidad del personal para la aplicación del cuestionario, logrando este proceso aproximadamente en un periodo de 3 meses.

1.6. Formulación de hipótesis general y específicos

Hipótesis general

H₀: La exposición a riesgos laborales no guarda relación con los problemas de salud auto-percibida por profesionales de enfermería de un Instituto de Salud del Niño, durante el 2020.

H_a: La exposición a riesgos laborales guarda relación con los problemas de salud auto-percibida por profesionales de enfermería de un Instituto de Salud del Niño, durante el 2020.

Hipótesis específicas

H₀₁: La exposición a riesgos laborales de tipo físico no guarda relación con los problemas de salud auto-percibidas por los profesionales de enfermería en estudio.

H_{i1}: La exposición a riesgos laborales de tipo físico guarda relación con los problemas de salud auto-percibidas por los profesionales de enfermería en estudio.

H₀₂: La exposición a riesgos laborales de tipo químico no guarda relación con los problemas de salud auto-percibidas por los profesionales de enfermería en estudio.

Hi₂: La exposición a riesgos laborales de tipo químico guarda relación con los problemas de salud auto-percibidas por los profesionales de enfermería en estudio.

H0₃: La exposición a riesgos laborales de tipo biológico no guarda relación con los problemas de salud auto-percibidas por los profesionales de enfermería en estudio.

Hi₃: La exposición a riesgos laborales de tipo biológico guarda relación con los problemas de salud auto-percibidas por los profesionales de enfermería en estudio

H0₄: La exposición a riesgos laborales de tipo ergonómico no guarda relación con los problemas de salud auto-percibidas por los profesionales de enfermería en estudio.

Hi₄: La exposición a riesgos laborales de tipo ergonómico guarda relación con los problemas de salud auto-percibidas por los profesionales de enfermería en estudio.

H0₅: La exposición a riesgos psicolaborales no guarda relación con los problemas de salud auto-percibidas por los profesionales de enfermería en estudio.

Hi₅: La exposición a riesgos psicolaborales guarda relación con los problemas de salud auto-percibidas por los profesionales de enfermería en estudio.

1.7. Variables

Variable dependiente:

Percepción de problemas de salud.

Variable independiente:

Exposición a riesgos laborales en profesionales de enfermería

1.8. Definición teórica y operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE				
Exposición a riesgos laborales en profesionales de enfermería	Nivel de la exposición al riesgo	Físicos Químicos Biológicos. Ergonómicos. Psicolaborales	36-50=Alto 18-35=Medio 1-17 = Bajo	Ordinal
	Físicos	Condiciones físico-ambientales durante su jornada de trabajo	7-8= Alto 4-6= Medio 1-3= Bajo	Ordinal
	Químicos	Tipo de sustancias química que tiene mayor contacto Baja frecuencia en la utilización de medidas de protección durante la manipulación de sustancias químicas	9-11= Alto 5-8= Medio 1-4= Bajo	Ordinal
	Biológicos	Poca frecuencia de la higiene de manos Baja frecuencia en la utilización de medidas de protección Protección inmunológica para:	16-21= Alto 8-15= Medio 1-7= Bajo	Ordinal

		Tipo de muestra que está expuesta frecuentemente		
	Ergonómicos	Posturas, cargas, monotonía	5= Alto 3-4= Medio 1-2= Bajo	Ordinal
	Psicolaborales	Clima laboral, estrés	5= Alto 3-4= Medio 1-2= Bajo	Ordinal
VARIABLE DEPENDIENTE				
Autopercepción de problemas de salud	Presencia/ausencia	Estado de salud	36-40 = Saludable 27-34= En cierto modo saludable 20-26= No saludable	Nominal
	Problema físico	Malestares físicos, fatiga, trastornos gástricos.	20-22= Saludable 15-19= En cierto modo saludable 11-14= No saludable	Nominal
	Problema mental/emocional	Problemas mentales, estrés, desmotivación, trastornos del sueño, conflictos	17-18 = Saludable 13-16= En cierto modo saludable 9-12 = No saludable	Nominal
VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN				
Características sociodemográficas	Biológico	Edad	Años cumplidos	De razón discreta
		Sexo	Masculino Femenino	Nominal
	Social	Estado civil	Soltero/a Casado/a Conviviente Divorciado/a	Nominal
	Laborales	Tiempo de trabajo	< de 1 año De 1 a 2 años 3 a 5 años >de 5 años	Nominal
		Relación laboral que tiene con la institución	Buena Regular Deficiente	Nominal

		Modalidad de trabajo	Locación de servicios CAS Régimen 728	Nominal
	Académicas	Estudios posgrado	Especialidad Maestría Doctorado	Nominal

1.9. Definición de términos operacionales

Definición operacional de la variable dependiente autopercepción del estado de salud: es la presencia o ausencia de problemas de salud.

La presencia de problemas determina un estado saludable, en cambio la presencia determinará un estado de salud en cierto modo saludable por la presencia de problemas físicos y/o emocionales.

Es no saludable ante la presencia de problemas físicos y mentales quienes adquieren puntuación baja en la guía de anticipación.

- **Exposición a riesgos laborales:** Se define el término como “la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado en el trabajo” (26).

Asimismo, la exposición a riesgos laborales consiste el contacto de alguien que pueda transmitir el riesgo a través del medio de contacto.

Tipo de agente y daños a los que está expuesto (27).

Definición operacional de la variable independiente: exposición a riesgos laborales, donde el profesional de enfermería se expone a riesgos físicos, biológicas y psicosociales, siendo un nivel alto, medio o bajo.

1. **Biológicos:** los riesgos biológicos se encuentran en las bacterias, hongos o parásitos, virus los cuales pueden generar cualquier tipo de enfermedad.

2. **Físicos:** con lo que respecta los físicos se puede generar las siguientes riesgos por ejemplo el Fuego; puede generar Quemaduras, la radiación; pueden producir malformaciones, y la Electricidad; ocasionar electrocución.
3. **Químicos:** son sustancias venenosas o tóxicas que generan diversas lesiones en la piel, ojos, mucosas, etc.
4. **Ergonómicos:** es definido como el estudio de la relación entre las personas y su entorno en el centro de trabajo, el riesgo se encuentra en los aspectos físicos de los empleados, los cuales pueden darse por realizar mucha fuerza, o realizar una actividades repetitiva y también si se trabaja en la mala postura.
5. **Autopercepción del estado de salud:** Es lo que una persona puede pensar o sentir de sí mismo el cual puede estar distorsionado a lo que realmente le esté sucediendo. La autopercepción implica como un individuo interpreta, las cosas de manera subjetiva, algunos aspectos que pueden afectar las relaciones que establece con los demás. Por extensión, la autopercepción incide en la integración de cada uno a la sociedad. (28)

- **Instituto de Salud del Niño:**

El Instituto Nacional de Salud tiene como mandato el proponer políticas y normas, promover, desarrollar y difundir la investigación científica-tecnológica y brindar servicios de salud en los campos de salud pública, control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, alimentación y nutrición, producción de biológicos,

control de calidad de alimentos, productos farmacéuticos y afines, salud ocupacional, protección del medio ambiente y salud intercultural, para contribuir a mejorar la calidad de vida de la población (29).

- **Profesional de enfermería:** Es aquel que presta un servicio a la sociedad en coordinación con los otros profesionistas del área de la salud, a través de la prevención y tratamiento de las enfermedades, así como de la rehabilitación de las personas que las padecen, basándose en la identificación y tratamiento de las respuestas humanas reales o potenciales que los sujetos sanos o enfermos presentan, con el propósito de conservar y fomentar la salud (30).

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Antecedentes Internacionales

En Guatemala, en el 2015, Molineros (31), realizó un estudio titulado: “Riesgo laboral del personal de salud del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala, mayo – julio 2013”, con el objetivo de determinar los riesgos laborales del personal de salud que labora en el hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala. La metodología que utilizó en su investigación fue descriptivo de corte transversal para la recolección de la información utilizó un cuestionario auto aplicado y anónimo que elaboró el autor, el cual constituía de preguntas en relación a los datos sociodemográficos, otras preguntas referentes al conocimiento del riesgo laboral y también preguntas dicotómicas que permitieron recopilar datos sobre los riesgos: químicos, físicos, biológicos ergonómicos y psicosociales. También aplicó una investigación estratificado y aleatoria, la muestra total para su estudio fue de 219 personas; de los cuales 95 conforman los trabajadores asistenciales y el resto está conformado por trabajadores no asistenciales. El resultado muestra que la gran mayoría del personal de salud desconoce los riesgos en su centro de trabajo. Por otra parte los riesgos más principales que fueron encontrados en el estudio son los siguientes riesgos biológicos, psicosociales, ergonómicos, físicos, y en una menor proporción se encuentran los riesgos químicos. Finalmente, determinó que, mientras el personal tiene más tiempo de servicio, el riesgo de

accidentes en su trabajo es mayor, por otra parte los empleados que tienen menos de 5 años, proporcionalmente es menor el riesgo de sufrir algún accidente en su centro de trabajo referente a las categorías profesionales, los profesionales en enfermería, intendencia y mantenimiento resultaron los más afectados, y los que resultaron con menor frecuencia al riesgo son los trabajadores sociales, psicólogos, y administrativos. Por último con respecto a los turnos de los trabajadores los que presentaron mayor riesgo son los que laboraran fijos en turno mañana y los de horario rotativo y los que están expuestos a menor riesgo son los que tienen turnos de jornada mixta.

Antecedentes Nacionales

En Huancavelica, en el 2018. Ureta (32), realizó un estudio titulado: “Condiciones de trabajo hospitalario y riesgos laborales en profesionales de enfermería en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica. 2018.”, cuyo objetivo fue determinar en qué condiciones se encuentra el trabajo hospitalario y la relación con los riesgos laborales del personal en estudio. La metodología que utilizó fue de tipo descriptivo correlacional, el diseño que aplicó es no experimental, transversal, descriptivo y correlacional; La muestra estuvo conformada por 63 trabajadores. El estudio utilizó la técnica de las encuestas para la recolección de los datos, y el cuestionario fue validado como el instrumento de la investigación el cual les permitió medir las variables. Los resultados de la investigación de acuerdo a los objetivos planteados fueron: que el 58,7% de personal

en enfermería se desempeñan en condiciones físicas regulares, asimismo el 38,1%; laboran en regulares condiciones psicológicas, también el 63,5%; laboran en regulares condiciones sociales y el 44,4%, laboran en regulares condiciones hospitalarias. Por otra parte el 66,7%; manifiesta que se exponen a mayores riesgos biológicos, seguido de 50,8%; que refieren que estuvieron expuestos a altos riesgos químicos con respecto a los que manifiestan estar expuestos a riesgos físicos y psicosociales medios son el (55,6%; y el 52,4%) respectivamente. De mismo modo los resultados obtenidos en el estudio tienen valores relativos dando un valor de significancia $p = 0,007$ ($p < 0.05$). Finalmente, llegó a la conclusión que las variables en estudio tienen una relación significativa.

Investigación realizada por Escobar, Vargas (33) titulado “Riesgos laborales de los profesionales de Enfermería en el Servicio de Cirugía y Medicina del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica. En la parte metodológica el estudio utilizó el nivel descriptivo, tipo cuantitativo, de corte transversal. La muestra total fue de 30 enfermeras, el estudio realizó diversas preguntas por lo tanto utilizó como técnica la encuesta y para el instrumento un cuestionario con sus respectivos ítems de respuesta dicotómica el cual fue aplicada previo el consentimiento informado. Los resultados que obtuvieron fueron las siguientes: Del 100%(30) de profesionales de enfermería del servicio de cirugía y medicina, el 50%(15) presentan riesgo laboral medio seguido de 33,3%(10) como riesgo bajo y tan solo el 16,7% (5). El 76,7% (23) presentan riesgo biológico

medio, 13,3% riesgo bajo y 10,0%(03) riesgo alto. El 76,7% (23) presentan riesgo químico bajo seguido de 23,3%(7) como riesgo medio y ninguno riesgo alto. El 50,0% (15) presentan riesgo físico medio seguido de 40,0% (7) como riesgo bajo y 10,0% (3) riesgo alto. El 50,0% (15) presentan riesgo psicosocial medio seguido de 36,7% (11) como riesgo bajo y 13,3% (4) riesgo alto. El 63,3% (19) presentan riesgo ergonómico medio seguido de 20,0% (6) como riesgo bajo y 16,7% (4) riesgo alto. En conclusión el estudio determinó que los profesionales de enfermería que se desempeñan en el servicio de medicina y cirugía presentan un riesgo laboral medio, puesto que frecuentemente manipulan fluidos corporales como: la sangre orina y manipulan demasiado carga física en un solo intento, y en una menor proporción los profesionales en enfermería también manifiestan que presentan riesgos altos al no utilizar protección adecuada para manipular ciertas sustancias.

Otro estudio realizado por Blanco (34) titulada: "Actitud en bioseguridad y exposición a riesgo laboral en enfermeras(os). Hospital de Apoyo Chepén" la investigación es de tipo cuantitativo descriptiva, correlacional de corte transversal el objetivo fue determinar si existe relación entre el nivel de actitud de bioseguridad y el grado de exposición a riesgos por parte de los profesionales en enfermería. La población muestral fue de 40 profesionales en estudio. Con respecto a los instrumentos utilizados en la investigación fue el test con la finalidad de identificar el grado de exposición a riesgos laborales y el test para determinar el nivel de

actitud en Bioseguridad. Los resultados del estudio muestran que el nivel de actitud de las(os) enfermeras(os) el 92.5% tienen un nivel de actitud bueno, y 7.5% un nivel de actitud regular. Así mismo que según el grado de exposición a riesgo laboral las(os) enfermeras(os) presentaban riesgo medio un 70.0% y en el grado de exposición de riesgo alto un 20,0 %. Estadísticamente existe una relación no significativa entre ambas variables ($p=0.298$).

La investigación realizada por Mesones, Domínguez (34) con el objetivo de determinar los riesgos laborales a los que está expuesto el personal de enfermería durante el cuidado a pacientes en los servicios de internamiento de un Hospital Público Jaén 2017, en el que aplicaron un cuestionario a 28 licenciados en enfermería cuyos hallazgos muestran que mayormente con iluminación artificial, con inadecuada ventilación, exposición a contaminación acústica, e inoperatividad de equipos y conexiones eléctricas. Por otra parte una cantidad considerable de profesionales presentan riesgos biológicos, debido a que no utilizan medidas de protección adecuada tales como el uso de los guantes al momento de realizar los procedimientos médicos, otros enfermeras (os) manifiestan que si existe algunos principios sobre la mecánica corporal, sin embargo casi siempre están sometidos a esfuerzos físicos y posturas inadecuadas, el cual les genera síntomas de la llamada lumbalgia, con lo que respecta al ambiente psicolaboral los profesionales indican que es favorable, pero una cantidad considerable de los profesionales en enfermería mencionan que se sienten cansados

físicamente y emocionalmente a causa de los riesgos psicológicos a los que están expuestos en conclusión no existe riesgos químicos que afecte la salud de los profesionales en enfermería, pero si las condiciones físicas y biológicas son los que representan mayor riesgo que las ergonómicas, psicolaborales y químicos.

Aranda, et al. (36) investigaron el grado de exposición a riesgos laborales y el estado de salud física y mental autopercebida por los profesionales de enfermería de los servicios críticos de un Hospital Público de Huánuco. El objetivo fue determinar cuál es la relación entre el grado de exposición a riesgos laborales y el estado de salud física y mental de los profesionales en estudio. La metodología que utilizó la investigación fue prospectivo, observacional, transversal y analítico; la muestra tomada fue de 52 profesionales en enfermería. A quienes se les aplico el cuestionario previamente validado y se obtuvo una respuesta adecuada para el propósito de la investigación; en conclusión se determinó que no existe relación entre los riesgos ergonómicos, químicos con lo que respecta a la salud física y mental auto-percebida.

Santacruz et al. (37) cuyo objetivo de su estudio fue describir y analizar los riesgos laborales percibidos por las profesionales de enfermería de un centro sanitario. Tuvo una muestra de 72 diplomadas de enfermería (27 hombres y 45 mujeres) y 45 auxiliares de enfermería (un hombre y 44 mujeres). Como resultado obtuvo que los riesgos que mayor relevancia tienen para los enfermeros en estudio son los accidentes por exposición a material biológico

(52,78%), seguido de cargas/movilizaciones y el estrés laboral con valor de (19,44%); por otra parte para las auxiliares de enfermería lo que más les afecta son las cargas y movilizaciones (44,44%), los accidentes por exposición a material biológico son en menor proporción (26,67%) y otras infecciones (15,56%). De manera general el número total de riesgos percibidos por las profesionales en estudio se observa que el 23,08% de ellas no perciben ningún riesgo en su centro de labores, el 35,04% indican que presenta solo un riesgo y el 29,06% manifiestan que presentan 2 riesgos laborales en su centro de trabajo, mientras que el 12,82% percibe 3 o más riesgos laborales. Concluyeron que se presenta mayores riesgos en su centro de labores los profesionales en estudio es con lo que respecta a los riesgos biológicos, musculo esqueléticos y estrés.

2.2. Bases teóricas

Bases teóricas

Modelo de factores situacionales y de error humano. El modelo de factores situacionales y de error humano sostenido por Berruezo (38) refiere que el modelo trata de mantener un equilibrio entre estos dos grupos de factores. Mientras que el modelo de Petersen, se basa más con relación a los aspectos de un individuo, de la tarea y del ambiente por lo tanto el accidente resulta ser un error debido a la equivocación de la persona y la combinación con el fallo del sistema. Por otra parte Dejoy, planteó un modelo en base a la conducta de las personas enfocado a la conducta de auto-protección. Este modelo intenta considerar las estrategias de

intervención los cuales vendrían a ser las siguientes: estrategias directivas, estrategias no directivas y el cambio organizacional. Referente a los factores diagnósticos presenta tres factores (factores facilitadores, factores de predisposición y factores reforzadores) y las Causas próximas se clasifican en dos grupos conductuales y no conductuales; por último es referente al error humano que son clasificados en tres categorías: la comunicación persona-máquina, el ambiente y la toma de decisiones; descomponiéndose a su vez en categorías menores que expresa dimensiones puntuales que deben considerarse como potencialmente inductoras de errores: la ingeniería, la auto-protección y la dirección organizacional (58).

2.3. Bases conceptuales

Los profesionales en enfermería requieren de mucha destreza y vocación ya que las labores que realizan son numerosas por lo tanto se necesita también de mucha habilidad. Para cumplir con todos los servicios hospitalarios. Según la autora Sara Herrero (39), expone que la salud es un estado esencial para el personal que labora en el ámbito hospitalario, muchas de las veces el cansancio, los problemas externos, la falta de personal de apoyo y de insumos, son elementos que contribuyen al desequilibrio del estado fisiológico del profesional.

La enfermería es una profesión donde se requiere de responsabilidad, compromiso, criterio y lo más esencial es el conocimiento, el cual permite cumplir distintas tareas de manera más satisfactoria, de ese modo lograr un vínculo directo con el individuo,

la comunidad y la familia. Su participación en los diferentes ciclos de vida es de suma importancia para brindar un óptimo cuidado en las distintas situaciones de salud-enfermedad (40).

Sin embargo los enfermeros se ven afectados a múltiples factores estresantes en su lugar de trabajo como son: el agotamiento físico y mental por el exceso de trabajo, el bajo salario que reciben por la ejecución de sus actividades, la autorrealización personal, la inestabilidad en la relación con sus colegas y la líder, el desequilibrio emocional que acarrea el trato que tiene la enfermera con el paciente y sus familiares, lo que provoca un déficit en la calidad del cuidado y afecta a la salud del profesional (40).

A continuación, se describen las variables en estudio:

Riesgos laborales en profesionales de enfermería

- **Riesgos**

Es la vulnerabilidad o probabilidad de que un individuo sufra daños ante agentes externos inmersos en un contexto determinado ya sea en áreas laborales, actividades específicas, etc., el cual mide la magnitud de peligro ocasionada por un fenómeno.

Respecto a ello, Benavides, F. (41), consultado por Moya G, hace una definición de riesgo como todo objeto o sustancias, que vienen a ser la energía o característica de la categorización de un trabajo, el cual puede llegar a provocar un accidente en el centro de labores. A esto lo clasifica desde el punto de vista

etiológico en: riesgos químicos, psicosociales, biológicos o infecciosos, físicos, mecánicos y ergonómicos.

La organización mundial de la salud (OMS) define riesgo como algunos escenarios de trabajo que pueden destrozarse el equilibrio entre los estados mental, físico y social de un individuo. Creando esto como un resultado negativo. Muchos tienen su raíz en complejas cadenas de acontecimientos que abarcan largos periodos de tiempo, cada uno de ellos tiene una causa, y algunos se deben a múltiples causas (42).

Para la OHSAS - Occupational Safety and Health Administration-, es “la combinación entre la probabilidad de ocurrencia y las consecuencias de un determinado evento peligroso” (43).

Por lo tanto el riesgo se debe considerar como la probabilidad, alta o baja, de que alguien resulte herido y como consecuencia de estos y otros peligros, que indican que el daño podría resultar muy grave.

- **Riesgo laboral** respecto a este tipo de riesgo el autor nos indica que podría ser la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo. El cual llegaría a ser grave o inminente debido a que las consecuencias presumiblemente sean severas o importantes. El daño puede ser físico, social o mental (44,45).

Los trabajadores de este sector quienes están en contacto directo con los pacientes en cualquier entorno asistencial se exponen a muchos riesgos que podrían ser muy graves para su

salud. Afrontan el riesgo de contagiarse de los pacientes que atienden y de sufrir lesiones musculoesqueléticas al sostenerles, levantarles o trasladarles (46).

Por lo tanto se entiende que el riesgo laboral es la exposición a todo objeto, sustancia, o características de la organización del trabajo que pueda generar un accidente, como consecuencia del mismo producir daños a largo plazo en la salud de los trabajadores. Estos riesgos si no son tratados y erradicados de la faena existe la probabilidad de que se produzca lo que se define como accidentes y enfermedades profesionales, de diversas índoles y gravedad en el trabajador (46).

- **Riesgos Físicos**

Es aquel factor ambiental que puede incidir consecuencias desfavorables a la salud del trabajador, dependiendo del tiempo y la intensidad de la exposición. Cuando interactúan con formas de energía, como ruido, vibraciones y presiones anormales se les ubica en la primera división de riesgos físicos (33).

Los riesgos físicos es el intercambio violento de la energía entre el ambiente y el individuo (47).

Tienen la probabilidad de lesionar la salud de los trabajadores por exposición a factores inherentes al proceso de operación en el puesto de trabajo y sus alrededores como producto de las instalaciones y equipos involucrados (48).

Los riesgos físicos que son agresivos o peligrosos para la salud de las personas son debidos a las alteraciones del ambiente en el lugar de trabajo los cuales vienen a ser los siguientes:

- Variaciones de temperatura.
- Ruidos fuertes/ intensos
- Mala iluminación.
- Mala ventilación.
- Piso resbaladizo
- Ausencia de señalizaciones
- **Temperatura**

Respecto a la temperatura en un centro de trabajo son las condiciones climáticas y la humedad en las que los profesionales prestan su servicio. Ante ello el trabajo físico genera calor en el cuerpo. Esto permite regular la temperatura, el organismo humano posee un sistema que permite mantener una temperatura corporal constante en torno a los 37 °C. La regulación térmica y sensación de confort térmico es de acuerdo al calor producido por el cuerpo y de los intercambios con el medio ambiente. En otras palabras todos está en función a la humedad del ambiente, temperatura del ambiente por la vestimenta que uno lleva puesto, la actividad física que se realiza, entre otros.

De lo contrario Unas malas condiciones termohigrométricas pueden producir efectos negativos en la salud que puede variar en función a las características de cada individuo y su capacidad

de aclimatación, así podemos encontrar deshidratación, golpe de calor resfriados, congelación, y aumento de la fatiga, el cual puede generar cualquier tipo de accidentes.

- **Ruido**

El ruido, es cualquier sonido que causa molestia al trabajador y puede perjudicar el sentido auditivo (hipoacusia) (47).

Los profesionales sometidos a ruidos muy altos en su centro de labores pueden llegar a sufrir pérdidas de su capacidad auditiva en consecuencia pueden llegar a la sordera, también pueden presentar una fatiga nerviosa el cual disminuye la eficiencia del capital humano tanto en el trabajo intelectual como en el manual.

- **Iluminación**

Si no existe adecuada iluminación en los centros de labores puede generar fatiga visual debido a que las vías de circulación no disponen de suficiente iluminación, si es de día la luz natural y de noche la luz artificial.

La correcta instalación de la iluminación en los centros de trabajo no presenta riesgo de accidente para los profesionales que prestan sus servicios en estas.

Por otra parte si en los centros de trabajo ocurre algún tipo de accidente en caso se malogra las instalaciones artificiales se debería de contar con una seguridad adecuada para que no afecte la salud de los trabajadores.

En conclusión la mala iluminación genera fatiga visual en los ojos, afecta el sistema nervioso, en consecuencia existe una

deficiencia en la calidad de trabajo y este tipo de riesgo es muy común en los centros de trabajo.

- **Ventilación**

La ventilación es importante en un centro de trabajo y esto viene a ser un conjunto de tecnologías que se utilizan para neutralizar y eliminar la presencia de humo, calor, gases, polvo, olores, condensaciones, etc. en los lugares de trabajo, que podrían resultar nocivos para la salud de los trabajadores. Muchas de estas partículas disueltas en la atmósfera no pueden ser evacuadas al exterior porque pueden dañar el medio ambiente.

En esos casos surge la necesidad, de reciclar estas partículas para disminuir las emisiones nocivas al exterior, o en su caso, proceder a su recuperación para reincorporarlas al proceso productivo. Ello se consigue mediante un equipo adecuado de captación y filtración.

Riesgos Químicos

Según Biblioteca Técnica (48) son considerados como la probabilidad de lesionar la salud de los trabajadores al entrar en contacto con sustancias orgánicas e inorgánicas, naturales o sintéticas, que durante la fabricación, manejo, transporte, almacenamiento o uso se incorporen al ambiente de trabajo en forma de:

- **Aerosoles:** partículas sólidas o líquidas suspendidas en el aire;
humos: partículas sólidas (Combustión), neblinas: partículas

líquidas (Pintura), polvos: partículas por manipulación de un sólido.

- **Líquidos:** tienen dos riesgos: el posible contacto y el vapor, ya que donde hay líquidos hay vapor.
- **Gaseosos:** gases y vapores. Tienen gran capacidad de dispersión.

Riesgos Biológicos.

Este tipo de riesgos es muy común en los centros de trabajo, donde existen varios agentes infecto-contagiosos, bacterias, cepas muy virulentas, esporas, y otros microorganismos, que constituyen un riesgo importante que alude a los profesionales de salud. Gestal (49), señala que se entiende por riesgo biológico "...a cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad causada por microorganismos (con inclusión de los genéticamente modificados, los cultivos celulares y los endoparásitos humanos), que puedan contraer un trabajador" (Pág. 417).

Del autor señalado, también se rescata que las enfermedades infecciosas son los principales peligros para el personal que presta sus servicios en las distintas unidades clínicas convirtiéndolo así en un evento recíproco como la alta posibilidad de que un paciente enfermo infecte al profesional que lo asista como también el profesional los infecte al paciente por omisión de las medidas de bioseguridad. Desde este punto de vista, aquellos profesionales que laboran en los Hospitales o centros de salud donde hay una mayor

exposición a microorganismos tienen más probabilidad de infectarse, debido al continuo contacto con el paciente y a la necesidad de manejar objetos y productos sépticos (49).

Respectivamente Peña y otros, en Moya G (50) añaden que los

Riegos biológicos:

“Son microorganismos con inclusión de los genéticamente modificados, cultivos celulares y endoparásitos humanos, susceptibles de generar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad. Esta base de la fuente de infección se distribuye de la siguiente manera.

- ✓ Fuente de infección humana, como la hepatitis A, B, C, SIDA, TBC y otras.
- ✓ fuente de infección animal (Zoonosis) como la leptopirosis, brucelosis, tétanos, etc.”

En este sentido el profesional de salud está expuesto a ello, por lo que tienen la vulnerabilidad y probabilidad de ser infectado por agentes patógenos de naturaleza vírica, bacteriana, parasitaria o micóticas produciendo así infecciones, toxicidad y alteraciones fisiológicas a corto, mediano o largo plazo.

Según Biblioteca Técnica (48) las condiciones de trabajo pueden resultar negativas si se realizan en presencia de contaminantes biológicos. Los cuales vendrían a ser aquellos agentes biológicos que cuando se introducen en el cuerpo humano ocasionan enfermedades de tipo infeccioso o parasitario

Este concepto del agente biológico incluye, pero no está limitado, a hongos, bacterias, protozoos, virus, rickettsias, endoparásitos humanos, clamidias, cultivos celulares humanos o de animales, productos de recombinación, y los agentes biológicos potencialmente infecciosos que estas células puedan contener, priones y otros agentes infecciosos.

Las principales vías de contagio para el ser humano son las siguientes:

- ✓ **Vía digestiva:** los agentes infecciosos podrían darse por esta vía cuando el personal tiene el hábito de ingerir alimentos, bebidas o fumar en el puesto de trabajo el cual afecta la boca, estómago, esófago y los intestinos,
- ✓ **Vía respiratoria:** esto podría resultar a través de la inhalación de sustancias tóxicas que se penetran por esta vía estas sustancias se encuentran en el ambiente tales como los vapores, gases o aerosoles
- ✓ **Vía parenteral:** esto se da a través del contacto de heridas abiertas que no se curaron adecuadamente.
- ✓ **Vía dérmica:** por contacto con la piel, en muchas ocasiones sin causar erupciones ni alteraciones notables.

Cuando la sustancia tóxica pasa a la sangre, ésta la difunde por todo el organismo con una rapidez que depende de la vía de entrada y de su incorporación a la sangre.

Si existen malas condiciones en el trabajo las cuales pueden originar que se introduzcan en el cuerpo humano, los contaminantes biológicos que provocan daño de forma inmediata o a largo plazo generando una intoxicación aguda, o una enfermedad grave al pasar los años.

Riesgos Ergonómicos.

Según Biblioteca Técnica (48) son aquellos generados por la inadecuada relación entre el trabajador y la máquina, herramienta o puesto de trabajo.

El diseño ergonómico del puesto de trabajo intenta obtener un ajuste adecuado entre las aptitudes o habilidades del trabajador y los requerimientos o demandas del trabajo. El objetivo final, es optimizar la productividad del trabajador y del sistema de producción, al mismo tiempo que garantizar la satisfacción, la seguridad y salud de los trabajadores.

El diseño ergonómico del puesto de trabajo debe tener en cuenta las siguientes la adaptación del espacio, características antropométricas de la población, el espacio libre, las posturas de trabajo, el campo visual, la interferencia de las partes del cuerpo, el estrés biomecánica, y la fuerza del trabajador; entre otros aspectos. Los aspectos organizativos de la tarea también son tenidos en cuenta.

Riesgos Psicolaborales

Se refiere a aquellos aspectos organizativos de trabajo y a las interrelaciones humanas, que al interactuar con factores humanos

endógenos (patrimonio genético, edad, antecedentes psicológicos) y exógenos (cultura, vida familiar, entre otros) tienen la capacidad potencial de producir cambios psicológicos del comportamiento o trastornos físicos en el trabajador.

- **Uso de barreras protectoras.**

Implica el uso de guantes, mascarilla, lentes, mandiles, botas, gorros.

- **Uso de guantes**

Méndez (51), señala que “los guantes deben usarse una vez y deben desecharse antes de abandonar el área contaminada; usarse cuando se está en contacto con secreciones y cambiarlos antes de continuar con los cuidados”. (Pág. 17). Estos son muy importantes ya que protegen a los profesionales de la salud o al menos reduce el riesgo de cualquier tipo de líquidos contaminados del paciente, sin embargo, en muchos casos se puede rompen los guantes durante la intervención o presentan orificios al final de la misma, aunque no parece que sea causa de aumento de las infecciones.

- Sirve para disminuir la transmisión de gérmenes del paciente a las manos del personal de salud.
- El uso de guantes no es sustituto del lavado de manos.
- El uso de guantes es imprescindible para todo procedimiento que implique contacto con: (sangre y otros fluidos corporales,

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 para cada paciente.
 - El empleo de doble guante es una medida eficaz en la prevención de contacto con sangre y fluidos, disminuyendo así el riesgo de infección ocupacional en 25%.
 - Asimismo, es importante el uso de guantes con la talla adecuada; ya que cuando son estrechos o grandes favorecen la ruptura y ocasionan accidentes laborales
- **Mascarilla:** “Es un instrumento que protege al personal de inhalar microorganismos que puedan causar afecciones del sistema respiratorio, además de proteger el medio ambiente donde este profesional se desenvuelve”. Estos protegerán la boca y nariz con el objeto de impedir ingresar gases tóxicos del ambiente o fluidos corporales provenientes del paciente, se debe utilizar porque un porcentaje importante del personal de quirófano es portador de gérmenes altamente patógenos en los orificios nasales o en la boca (52).

- **Lentes protectores**

Atkinson, Fortunato (53), señalan que: “se deben utilizar gafas o un protector facial cuando existan riesgos de que la sangre u otros líquidos del paciente salpiquen a los ojos”. (Pág. 167). Estos protectores son muy esenciales al momento de realizar

procedimientos que puedan generar expulsión de gotas de sangre u otros fluidos corporales que estén contaminados ya que te protegen los ojos durante la realización de estos procedimientos.

Los lentes de protección deben cubrir completamente los ojos y debe ser adaptables al rostro y todo el área peri ocular.

En los siguientes casos es indispensable el uso de los lentes sala de operaciones, atención de emergencia quirúrgica, procedimientos invasivos, centro obstétrico, necropsias.

- **Gorro**

Evita que el cabello libere posibles microorganismos contaminantes al usuario. A juicio de Hernández et al. (54) Consultado por Moya, consideran que: “el cabello facilita la retención de partículas contaminadas y cuando se agitan provocan su dispersión, por lo que se consideran al mismo tiempo, como fuentes de infección y vehículos de transmisión de microorganismos” (Pág. 641). Por esas razones es recomendable que los profesionales en salud utilicen gorros como barrera protectora. El uso de los gorros surgieron desde que se estableció que el cabello era una vía de contaminación importante, es debido a esto que los profesionales en enfermería deben de utilizar el gorro en cada atención que realizan ya que existe mayor riesgo para los pacientes si hay alguna posibilidad de salpicaduras o el contacto con ellos.

- **Bata**

Hernández et al. (54) consideran que: “es recomendable su uso cuando se prevea la producción de grandes salpicaduras de sangre o líquidos orgánicos como partos, politraumatismos, curas y otros. Por ende, es necesario el uso de las batas por parte de los profesionales de salud para realizar cualquier actividad, ya que permitirá tener una protección parcial del cuerpo. Este recurso material de protección actúa como barrera y protege de esta forma contra la transmisión de bacterias de un área a partes del cuerpo. La característica más importante que debe tener la ropa quirúrgica es su impermeabilidad a la humedad, ya que el efecto capilar de un paño o uniforme mojado transmitirá bacterias de un lado a otro del material” (p.640).

Para la utilización de la bata es indispensable observar que esté pulcra, íntegra, que cubra brazo, antebrazo y abarque del cuello a la rodilla, para que esta protección sea eficaz se deben emplear técnicas para su colocación y retiro, esta bata debe ser impermeable para que soporte el roce garantizando que los líquidos y fluidos no pasen y debe ser descartada al final del procedimiento.

- **Mandiles y mandilones largos**

Indicados en todo procedimiento donde haya exposición a líquidos de precaución universal: drenaje de abscesos, atención de heridas, partos y punción de cavidades entre otros.

Deberán cambiarse de inmediato cuando haya contaminación visible con fluidos corporales durante el procedimiento y una vez concluida la intervención.

- **Lavado de manos:** “es la forma más eficaz de prevenir la infección cruzada entre paciente, personal hospitalario y visitantes. Se realiza con el fin de reducir la flora normal y remover la flora transitoria para disminuir la diseminación de microorganismos infecciosos” (p. 27). Esta definición indica que el lavado de las manos es un complemento de las medidas de higiene, por lo que lo profesionales de enfermería tienen el deber de conocer y ejecutar de manera correcta las técnicas y procedimientos de lavado; su correcta aplicación dependerá tanto de la actitud del profesional de enfermería, como la disponibilidad de recursos materiales necesarios y suficientes que done el establecimiento de salud (55).

Recomienda que: “se realice en 2 ó 3 veces, enjuagándose cada vez, con el fin de retirar el jabón contaminado. Se suele realizar con cepillos que llevan incorporado yodopovidona o clorhexidina. Se recomienda incidir sobre dedos, pliegues, uñas” (p. 160). Su objetivo fundamental es reducir la flora residente y la flora contaminante de manos y antebrazos. Al respecto, El objetivo del lavado de manos, es eliminar suciedad, residuos, aceites naturales de la piel, lociones de manos y microorganismos transitorios de las manos y antebrazos de los miembros del equipo estéril.

También “afirman que la duración en el lavado de manos eficaz requiere fricción vigorosa durante al menos 10 minutos, con atención especial en el entorno de la región del lecho ungueal y entre los dedos, donde por lo general es mayor el número de microorganismos” (Pág. 1973). El autor fundamenta un profundo y correcto lavado en áreas específicas de las manos donde residen mayor cantidad de microorganismos a fin de erradicar e inhibir el proceso bacteriano en dichas regiones.

Inmunoprofilaxis.

Las **inmunizaciones** constituyen una de las medidas de prevención que (55):

“Constituye el proceso por el que una persona se vuelve inmune o es capaz de oponerse a una infección, la inmunidad para enfermedades específicas es posible porque dentro del equipo unas sustancias llamadas anticuerpos destruyen o debilitan el agente protector de la enfermedad o neutralizar sus toxinas”. (Pág. 355)

El autor refiere que la inmunidad es la capacidad fisiológica del sistema inmune del individuo de generar anticuerpos para aniquilar o debilitar agentes patógenos que ingresan al cuerpo por varias puertas de entrada e inhibir sus procesos bioquímicos que llevan etiqueta de daños al bienestar fisiológico, literalmente este tipo de inmunidad se conoce como inmunidad pasiva el cual es nativa del cuerpo.

La **inmunización** (55) se define como:

“El proceso destinado a inducir o transferir inmunidad artificialmente mediante la administración de un inmunológico, lo cual le va a producir anticuerpos como respuesta a la aplicación de una vacuna. Es decir las vacunas consisten en la suspensión de microorganismos atenuados que se administran con la finalidad de mejorar, prevenir o tratar ciertas enfermedades infecciosas”. (Pág. 271).

En este aspecto la inmunidad es definida como el proceso inducción de microorganismos vivos atenuados que cumplirán de manera artificial cierta función antigénica para combatir enfermedades infecciosas específicas, estos antígenos inducidos son conocidos como “Vacunas”. Los autores antes mencionados también señalan que la inmunización puede ser:

- a. **Activa:** es aquella producción de anticuerpos que se logra en respuesta a la administración de una vacuna o toxoide, en cuyo caso es artificial, en otro caso es la que se produce como consecuencia a la producción de la enfermedad.
- b. **Natural o pasiva:** se refiere a la transferida de inmunidad temporal mediante la administración de anticuerpos o antitoxinas preformadas en otros organismos, en cuyo caso es artificial. La natural es aquella donde la transferencia de anticuerpo se realiza de la madre al feto.

En lo antes expuesto, existen 2 tipos de inmunidad conocidas como: inmunidad activa que se trata de una reacción inmune ante la inducción de microorganismos vivos atenuados y reconocerlo como parte de su complot en materia de antígeno-anticuerpo; inmunidad pasiva, la cual es el extracto de antitoxinas propias del microorganismo para administrarlas o transferirlas al cuerpo de manera temporal.

Vacuna anti-hepatitis B.

Hepatitis B: Según (55):

“Es la forma de hepatitis vírica producida por el virus de la hepatitis B y caracterizada por diversos signos y síntomas de comienzo rápido. La infección puede ser grave, con una evolución prolongada que conduce a veces a la destrucción de las células hepáticas, la aparición de una cirrosis y la muerte del paciente”.

Referido a lo anterior es la única manera de prevenir la enfermedad en forma pasiva; el uso de inmunoglobulinas contra hepatitis B, que confiere inmunidad temporal y se prepara con una mezcla de plasmas obtenidos de donantes seleccionados, que tienen títulos altos de anticuerpos contra el antígeno de superficie. Esta infección es la más relevante ya que las enfermeras(os) y el profesional de salud en general están expuestos ocupacionalmente; por ello deben conocerse las medidas de seguridad para manejar las secreciones de los pacientes y la necesidad de emplear guantes de látex durante

procedimientos médico-quirúrgicos, entre otros. Es necesario que todo el personal que labora en distintas unidades clínicas, se vacune contra el virus de la hepatitis B y lleve un control más aun cuando labora en una unidad donde existe un alto número de pacientes infecto-contagiosos.

Vacuna anti-tetánica.

define el *Clostridium tetani* (54):

“Es un bacilo estrictamente anaerobio esporulante. Las esporas están extendidas en el ambiente, sobre todo en los suelos de las zonas cálidas y húmedas, y pueden estar presentes en el tracto intestinal de seres humanos y animales. Cuando se introducen en heridas necróticas, las esporas del tétanos pueden convertirse en bacilos productores de la toxina. En algunos casos, no se conoce el lugar de entrada del microorganismo o ya no es visible cuando se producen los síntomas”. (p.568).

Adicionalmente a la definición antes expuesta, el tétanos es una consecuencia de condiciones higiénicas deficientes, y el tétanos neonatal se debe a la utilización de instrumentos sucios para cortar el cordón umbilical o de material contaminado para cubrir el extremo umbilical de bebés que no tienen concentraciones protectoras de anticuerpos específicos contra el tétanos también esto se debe a mal control prenatal y partos en condiciones riesgosas.

Si bien la protección es incompleta tras la primera dosis de la vacuna, tras la segunda dosis se alcanzan concentraciones protectoras de antitoxina en la mayoría de los vacunados, y una tercera dosis induce la inmunidad en casi el 100% de los vacunados. El intervalo entre dosis de vacunas con toxoide tetánico debe ser de al menos cuatro semanas. La prolongación de los intervalos entre dosis puede aumentar la magnitud y duración de la respuesta inmunitaria, pero no por ello debe retrasar la vacunación. Tanto la eficacia como la efectividad del toxoide tetánico están bien documentadas.

En este sentido, es importante la aplicación de la vacuna anti-tetánica como una de las principales que debe poseer el profesional de enfermería que labora en distintas áreas hospitalarias, para que el riesgo de contraer la enfermedad sea menos severo como teóricamente se explica.

Vacuna anti-influenza.

La influenza es causada por los virus de la influenza y se transmite principalmente al toser, estornudar y mediante un contacto cercano. Todas las personas pueden contraer influenza, pero el riesgo de contraerla es mayor en los niños. Los síntomas se presentan de forma repentina y pueden durar varios días. Estos pueden incluir los siguientes: fiebre/escalofríos, dolor de garganta, dolores musculares, fatiga, tos, cefalea, rinorrea o congestión nasal.

La influenza puede afectar a algunas personas mucho más que a otras. Entre estas se incluyen los niños pequeños, las personas mayores de 65 años, las mujeres embarazadas y las personas con ciertas afecciones de salud, como enfermedades cardíacas, pulmonares o renales, trastornos del sistema nervioso o un sistema inmunitario debilitado. La vacunación contra la influenza es especialmente importante para estas personas y para todas las que están en contacto cercano con ellas. La influenza también puede provocar neumonía y empeorar las afecciones médicas existentes. En los niños, puede causar diarrea y convulsiones (55).

Según el Departamento de Servicios Humanos y Salud de U.S.A. define la vacuna **anti-influenza** como:

Una vacuna “inactivada” o “recombinante”. Estas vacunas no contienen ningún virus de influenza vivo y se aplican mediante inyección con una aguja y suelen llamarse “vacuna contra la influenza” caracterizada por contener en su composición química virus vivos atenuados (debilitada) se administra a través de las fosas nasales en forma de aerosol.

La vacuna contra la influenza anual se fabrica para proteger contra 3 o 4 virus que probablemente causen la enfermedad ese año, del mismo modo las vacunas contra la influenza no pueden prevenir todos los casos de influenza, es la mejor defensa contra la

enfermedad. Posterior a la vacunación, la protección tarda unas dos semanas en desarrollarse y dura entre varios meses a un año (55).

Algunas enfermedades que no son causadas por el virus de la influenza suelen confundirse con dicha enfermedad por lo que la vacuna anti-influenza no previene estas enfermedades presumiblemente erróneas. Solo puede prevenir la influenza que contenga esos antígenos específicos. Algunas vacunas contra la influenza inactivadas contienen una cantidad muy pequeña de un conservante hecho a base de mercurio, que se llama timerosal. Estudios han demostrado que el timerosal presente en las vacunas no es perjudicial, pero existen vacunas contra la influenza que no contienen conservantes (54).

Autopercepción de problemas de salud

Problema físico

- Malestares físicos
- Fatiga
- trastornos gástricos.

Problema mental/emocional

- Problemas mentales
- Estrés
- Desmotivación
- trastornos del sueño
- conflictos

El estrés laboral en enfermería está relacionado con el trabajo; debido a que la enfermera invierte gran cantidad de tiempo en actividades propias de su trabajo; en horarios nocturnos, se tiene que adaptar a otro medio ambiente que no es su hogar, convive con otras personas, y realiza largos recorridos desde su hogar a su trabajo entre otras. Por ello, el estrés afecta a su salud integral en el ámbito físico, psicológico y social, así como en su desempeño laboral (56).

Dentro del ámbito hospitalario, es posible encontrar un gran número de situaciones que resultan estresantes para las enfermeras, y que de no afrontarse de manera adecuada pueden llegar a alterar su estado de salud, la adaptación hospitalaria, el rendimiento laboral, propiciar el ausentismo y enfermedades laborales; los cuales son algunos de los tantos problemas que están asociados con el estrés laboral y que tiene efectos negativos en la calidad de vida de las enfermeras que son reflejados en los servicios de enfermería. El trabajo en hospitales ha sido considerado como intrínsecamente estresante, porque implica estar continuamente en contacto con el dolor y a menudo con la muerte. La competitividad laboral, cargas de trabajo y las tensiones a las que se somete el profesional de enfermería desequilibran su sistema nervioso provocando un estado de ansiedad. Esto, a su vez, desencadena un descontrol de las emociones y se convierte en la causa de enfermedades psicosomáticas como úlceras gástricas, aumento de colesterol, hipertensión arterial, comportamientos agresivos, enfermedades de la piel, migrañas, depresión, disfunciones digestivas

y coronarias, así como una disminución inmunológica entre otras (56, 57).

Vibraciones

Las vibraciones, se definen como movimientos oscilatorios de un sistema mecánico, y resulta que éste es el causante de efectos sobre el hombre el cual viene a ser el Síndrome de Raynaud. También siendo parte de estos factores de riesgo se tienen las presiones anormales, que generan problemas fisiológicos por la disminución y aumento de las Presión Atmosférica (barométrica); los efectos en el organismo se pueden resumir como la hipoxia, mal de montaña crónica, narcosis, enfermedad por descompresión, embolia gaseosa, entre otros (33).

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. **Ámbito**

La presente investigación se llevó a cabo en el Instituto Nacional de Salud del Niño, es un Centro de Salud Público, que presenta un alto nivel de complejidad médica, ubicado en la Avenida Brasil N° 600 del distrito de Breña-Lima-Perú, siendo una institución pediátrica que es considerado como la primera de referencia nacional. El cual está dentro del sistema de salud del MINSA.

El distrito de Breña es uno de los cuarenta y tres distritos que conforman la provincia de Lima, Perú. Es el segundo distrito más pequeño de Lima Metropolitana después del Distrito de Lince

El Distrito de Breña limita al Sureste con el Distrito de Pueblo Libre y Jesús María y por el Norte, Este y Oeste con el Distrito de Lima, Cuenta con una densidad poblacional de 26 495,34 hab/km²

Actualmente el Instituto Nacional de Salud del Niño, cuenta con los siguientes servicios: Emergencia, Quemados Hospitalización, Especialidades Pediátricas, Especialidades Quirúrgicas, Cirugía Pediátrica, Neurocirugía, Cardiología, Hematología, Trasplante, Infectología, UCI Cardio vascular, UCI Cardiológica, UCI Neonatal, UCIN Neonatal, UCI Neurocirugía, UCI Quemados (59).

3.2. **Población**

La investigación estuvo conformada por 500 licenciados en enfermería que laboran en el Instituto de Salud del Niño.

Criterios de inclusión. Se incluyeron en el estudio a:

- Profesionales de enfermería asistencial que laboran en el Instituto de Salud del Niño.
- Profesionales de enfermería que aceptaron firmar el consentimiento informado

Criterios de exclusión. Se excluyó a:

- Personal de enfermería asistencial con permiso de licencia o vacaciones. Personal que cubrió turnos por una situación de emergencia.
- Profesionales de enfermería que desistieron participar en el estudio.

3.3. Muestra

Unidad de análisis

Personal de enfermería que labora en el Instituto de Salud del Niño.

Unidad de muestreo

Personal de enfermería que labora en el Instituto de Salud del Niño.

Tipo de muestreo

En el presente estudio se aplicó el muestro probabilístico, mediante la fórmula de población finita y población conocida, la cual se calculó de la siguiente forma:

$$n = \frac{Z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{i^2(N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 500 \times 0.5 \times 0.5}{(0.1)^2(500 - 1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{(3.846) \times 500 \times 0.25}{(0.01) \times (499) + (3.846) \times 0.25}$$

$$n = \frac{1923 \times 0.25}{4.99 + 0.9615}$$

$$n = \frac{480.75}{5.9515}$$

$$n = 80.77$$

$$n = 80$$

Donde:

$$Z = 0.05 = 1.96$$

$$N = 500$$

$$P = 0.5$$

$$q = 1-p = 1- 0.5 = 0.5$$

$$i = 10 \% = 0.1$$

$$n = 80$$

La muestra estuvo conformada por 80 licenciados en enfermería

3.4. Nivel y tipo de estudio

Tomando como referencia el texto Metodología de la Investigación, de Hernández et al. (54) y que han sido adaptadas al campo de las ciencias sociales; la presente investigación corresponde al nivel descriptivo correlacional.

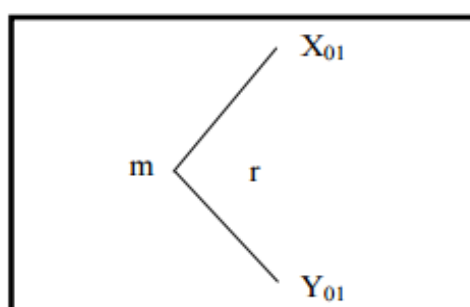
La investigación pertenece al tipo de estudio: prospectivo, cuantitativo de tipo descriptivo correlacional y transversal.

- Con respecto el tiempo de la investigación fue de tipo transversal, debido a que las variables fueron medidos en un solo momento.
- Referente a la intervención del investigador, el presente estudio es observacional, puesto a que los fenómenos fueron observados en su contexto natural, por lo tanto fueron analizados, sin la necesidad de alterar de manera deliberada los variables en estudio.

- Según la ocurrencia de los hechos, la investigación es de tipo prospectivo debido a medida que se realizó el presente estudio se evidenció hechos, de esta forma se registró la ocurrencia de los fenómenos

3.5. Diseño de investigación

El diseño de estudio será correlacional, así como se muestra en la siguiente representación gráfica:



Dónde:

m= muestra

X₀₁= Exposición a riesgos laborales

Y₀₁= Autopercepción de problemas de salud

r= Relación

3.6. Métodos, Técnicas e instrumentos

Técnicas

Las técnicas que se utilizaron en el presente estudio fueron la encuesta y la guía de observación.

Instrumentos

Entre los instrumentos que fueron utilizados para la recolección de datos fueron:

Cuestionario de medición de la exposición a riesgos laborales (Anexo 03), teniendo como guía el modelo de Marcelo, Mayta (60) y Mesones, (34) el cual fue adaptada a los fines del estudio. El cuestionario consta de 50 preguntas de respuestas cerradas. Los riesgos laborales se clasificaron en riesgo alto, medio y bajo de los cuales se considera según puntos adquiridos lo siguiente: valoración global: de 36-50 = alto, 18-35 = medio y 1-17 = bajo. Valoración parcial: la valoración de los riesgos físicos de 7-8 = alto, 4-6= medio y 1-3= bajo; riesgos químicos de 9 -11 = alto, 5-8 = medio y 1-4 = bajo; riesgos biológicos de 16-21 = alto, 8-15 = medio y 1-7 = bajo; riesgos ergonómicos 5= alto, 3-4= medio y 1-2= bajo; riesgos psicolaborales 5= alto, 3-4= medio y 1-2= bajo.

Lista de chequeo de la autopercepción de problemas de salud (Anexo 04). Teniendo como guía el modelo de Mesones, (34) el cual fue adaptada a los fines del estudio. Consta de 20 ítems de respuesta única: presente y ausente. Los problemas de salud se clasificaron en: saludable, en cierto modo saludable y no saludable, de los cuales se considera según puntos adquiridos: saludable: 0, en cierto modo saludable: 1, no saludable = ≥ 2 . La valoración parcial: la valoración de problemas de salud según dimensiones (problema físico y problema mental/emocional) con una valoración global de 36-40 = Saludable, 27-34= En cierto modo saludable y 20-26= No saludable.

Encuesta de características generales (Anexo 05). Consta de 7 preguntas, las cuales están dirigidas a obtener datos sociodemográficos, laborales y académicas de los profesionales de enfermería en estudio.

3.7. Validación y confiabilidad de los instrumentos

Los instrumentos de medición fueron sometidos a los siguientes procedimientos de validación:

1. Revisión del conocimiento disponible (Validez racional)

Para asegurar la mejor representatividad de los ítems de los instrumentos de recolección de datos, se hizo la revisión de diversos antecedentes de investigación referidos a las variables en estudio (27): Exposición a riesgos laborales y autopercepción de problemas de salud en profesionales de enfermería de un Instituto de Salud del Niño.

2. Juicio de expertos (Validación por jueces)

Los instrumentos de recolección de datos fueron sometidos a la revisión de expertos y jueces quienes evaluaron de manera independiente cada reactivo considerando en los instrumentos de medición, para lo cual se tuvo en cuenta los siguientes criterios: relevancia, coherencia, suficiencia, claridad (61).

Con lo que respecta a los expertos y jueces revisores la selección fue de modo interdisciplinario de acuerdo a los conocimientos de la temática en estudio. Para ello se les tuvo que entregar los instrumentos de recolección de datos, la hoja de instrucciones y la matriz de consistencia del proyecto para su debida revisión. Con el

propósito de que los jueces y expertos firmaron una constancia de validación indicando su conformidad con los instrumentos de medición.

3.8. Procedimiento

El procedimiento para realizar el presente estudio fue siguiendo el siguiente orden:

- En primeras instancias se realizó los trámites administrativos necesarios para contar con la **Autorización**. Para lo cual se envió una carta de solicitud a los encargados pidiendo una asignación de trabajo de campo dirigido al director del Instituto de Salud del Niño de Lima, para la aprobación y autorización respectiva. Posteriormente a ello se coordinó con el jefe del servicio de Centro quirúrgico.
- **Capacitación**. Los datos necesarios para el estudio fueron acumulados únicamente por las investigadoras y se contó como apoyo un colaborador debidamente capacitado para evitar cualquier tipo de sesgos y así garantizar la originalidad y validez de la información requerida.
- **Aplicación de los instrumentos**. En este apartado se inició con la recolección de los datos, teniendo en cuenta los documentos respaldados por el Comité Institucional de Ética como: el compromiso de confidencialidad, protección de datos y el consentimiento informado.

3.9. Tabulación y análisis de datos

Con respecto al análisis de los datos se constituyó una base de datos planteada por el investigador en una hoja de cálculo del programa Microsoft Office Excel versión 2013, luego se organizó esta información, para poder organizar y realizar la tabulación correspondiente para lo cual se usó el programa SPSS® para Windows versión 25

En ese orden se procedió con la descripción de las características de los participantes y de la base de datos se filtró la información que fueron necesarias para la construcción de gráficas y tablas que presentan el análisis estadístico de las características del personal de enfermería quienes participaron en la investigación para lo cual brindaron información referente a la edad, genero, estado civil y cargo que desempeña. El estudio se realizó teniendo en cuenta todas las técnicas de estadística descriptiva tales como distribuciones de frecuencia y medidas de tendencia central para las variables de tipo cuantitativo. También se realizó el análisis inferencial aplicando la prueba estadística: Correlación de Spearman

Finalmente, se describió las variables Independiente y dependiente, según sus dimensiones. Se utilizó la estadística descriptiva, se realizó medidas estadísticas de tendencia central y tablas que presentan las distribuciones de frecuencia.

3.10. Consideraciones éticas

El presente estudio se basó en los fundamentos éticos contemplados en la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (29).

Las investigadoras tienen conocimiento referente a las responsabilidades y el debido cumplimiento de todos los aspectos éticos en este estudio.

Este estudio califica como libre de riesgo, por ser una investigación que utiliza técnicas y métodos de investigación en los que no se realiza ninguna modificación o intervención de manera intencionada de las variables fisiológicas biológicas, y sociales o psicológicas de los individuos que son parte de la presente investigación. Solo se empleó un instrumento que viene ser el cuestionario el cual no representa ningún daño a la integridad de los participantes.

También se tuvo en cuenta los principios de beneficencia, no maleficencia, autonomía y confidencialidad; la información fue recolectada por los investigadores y los auxiliares del estudio.

Aplicación del consentimiento informado

En este apartado se procedió con la solicitud a cada integrante el consentimiento informado (ver anexo 01), para lo cual se procedió con brindar la información sobre la finalidad de la presente investigación, así también dar en conocimiento de que tuvieron el derecho de renunciar si así lo deseara en el momento que ellos lo consideren adecuado. La información suministrada fue precisa y clara de ese modo cada participante tuvo la capacidad de consentir y decidir su participación en la investigación de manera voluntaria.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

La función o el desempeño que realizan los profesionales de enfermería depende del área y del servicio donde ellos se encuentran laborando, aunque el proceso de trabajo son similares y generales, a nivel administrativo, asistencial, gerencia; coordinación y las actividades y sub actividades como son: el recibo de turno, administración de medicamentos, valoración de pacientes, registros, procedimientos, pedidos, anotaciones en historia clínicas y reporte entre otros, varían de acuerdo al servicio y lugar de trabajo, así mismo los peligros aunque sean los mismos en muchas ocasiones varían su nivel de riesgo.

En la presente investigación se evidenció relación moderada y significativa entre la exposición a riesgos laborales con la autopercepción de los problemas de salud por los profesionales en estudio. Este resultado se explica por la naturaleza del trabajo a que está expuesto el personal de enfermería, tal como expresa Gil-Monte (1). Que este grupo ocupacional cumple responsabilidades psicológicas, físicas, y sociales; esto significa ser el principal encargado del cuidado de los pacientes, así como de su familia, brindándole atención continua para cuidar su bienestar integral. De ese modo los profesionales en enfermería o los profesionales en salud en general se encuentran en contacto permanente con situaciones que llegan a ser altamente estresantes que pueden causar malestar; haciéndolas vulnerables a desarrollar malestares físicos y psicológicos que tienen repercusiones a nivel social. La situación se torna más intensa cuando el personal labora en un ambiente inadecuado, con un clima laboral desfavorable, donde no se siente reconocido ni valorado, con

consecuencias negativas en el núcleo de la vida, lo cual a su vez puede repercutir a nivel físico, mental y emocional.

El Modelo Sociotécnico del Comportamiento Seguro propuesto por Brown, Willis y Prussia, Consultado por Berruezo (38) apoyan el presente resultado señalando; que surge una reacción en cadena de variables técnicas y sociales que operan a través de los empleados para influir sobre los comportamientos seguros. Tales variables son: productos químicos, manipulación de objetos pesados, clima de seguridad, estas variables nos indican las percepciones que los empleados tienen referente la función de la seguridad en la organización. La variable presión implica mucho en el dilema que se encuentran los profesionales en salud entre cumplir con todas las normas establecidas y entre obtener la producción esperada. Las personas que tienen una cierta propensión al riesgo tienden a presentar una actitud hacia el riesgo. Por otra parte la eficacia en seguridad: se refiere directamente a una variable del comportamiento organizacional, la auto-eficacia sobre el comportamiento laboral seguro: puesto que esta variable es la que brinda una respuesta a base a las percepciones del trabajador sobre su comportamiento y el de sus compañeros.

En la misma línea Bullich et al., (62) mencionan que un ambiente laboral favorable facilita que las enfermeras realicen su trabajo con mayor satisfacción y en mejores condiciones, hecho que pudieran influir en la calidad de los resultados obtenidos en los centros sociosanitarios.

También se evidenció relación significativa entre la exposición a riesgos físicos con la autopercepción de los problemas de salud por los

profesionales en estudio. Este resultado explica la particularidad del trabajo de enfermería al exponerse a factores de riesgo físico como el ruido, vibraciones, calor, bajas temperaturas, inadecuada ventilación, radiaciones ionizantes, radiaciones no ionizantes, incendios, iluminación insuficiente, los mismos que pueden provocar lesiones, incapacidad, enfermedades profesionales, e incluso la muerte. Este conocimiento es un pilar básico en la toma de decisiones apropiadas de prevención, que trasciendan en el trabajo sano y seguro, y respalden el bienestar físico, mental y social del personal de Enfermería (63).

En la misma línea Molineros (31) señala que cuando las personas entran en contacto con los riesgos físicos, pueden tener efectos nocivos sobre la salud dependiendo de su intensidad, exposición y concentración. Los agentes físicos son de los más frecuentes y también de los menos considerados. Estos riesgos físicos más frecuentes son el ruido, la temperatura, las corrientes de aire, la ventilación, la iluminación, la humedad y las vibraciones.

Congruente con los resultados Espínola, (66) menciona que un 78% del personal de enfermería que labora en la sala de operaciones del Hospital Tingo María, se encontraban expuestos a la presencia de ruidos en su trabajo. Esto, cuando es excesivo, puede causar pérdida auditiva de origen profesional, fastidio, interferir con la comunicación y reducir el desempeño personal, que, si es permanente, se diagnostica como hipoacusia neurosensorial o sordera ocupacional. El ruido también provoca estrés, fatiga, pérdida de capacidad de reacción y comunicación que pueden ser

causa de accidentes y contribuir a la aparición de problemas circulatorios, digestivos y nerviosos (67).

De igual modo la pésima condición de la iluminación en el centro de labores traen efectos negativos para la seguridad y la salud de los empleados, los cuales vendrían a ser tales como: el cansancio, fatiga ocular, insatisfacción, dolor de cabeza, estrés, alteraciones del ánimo, e incluso alteraciones musculoesqueléticas a largo plazo debido a la adopción de posturas inadecuadas. También se asocia con la disminución de la eficacia visual y puede aumentar el número de errores y de accidentes, los cuales son muy comunes en las vías de circulación, en escaleras y otros lugares de paso que tienen una iluminación deficiente (66).

El Manual Informativo de Prevención de Riesgos Laborales (68) y el Instituto Nacional de Higiene y Seguridad en el Trabajo (69) señalan que los locales de trabajo deben disfrutar de condiciones ambientales confortables. La confortabilidad se basa en factores tales como: la humedad, la temperatura y la ventilación y es un objetivo deseable y posible para todos los trabajadores en todo tipo de actividad laboral. Por lo que es necesario reducir o eliminar las corrientes de aire en los puestos de trabajo. (disconfort térmico: frío en invierno y calor en verano).

En la misma línea Escobar, Vargas (33) señalan que, en el servicio de cirugía y medicina del Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia de Huancavelica, la prevalencia de riesgo físico medio abarca más de la mitad del personal de enfermería [50,0 % (15)], seguido de 40,0% (12) que percibe en riesgo bajo y 10,0% (3) en riesgo alto.

Por su parte, Pérez, Franco, (70) mencionaron que los principales riesgos físicos observados en Hospital público de la ciudad de México destacan las radiaciones ionizantes y no ionizantes, el estrés térmico y el ruido (ventilación, temperatura y ruido), constituyendo un intercambio tosco de energía entre el individuo y el ambiente, en una proporción mayor a la que el organismo está preparado para soportar.

En otro análisis, se evidenció relación significativa entre la exposición moderada a riesgos químicos con la autopercepción en cierto modo saludables de problemas de salud por los profesionales en estudio; esto concuerda con las explicaciones de Escobar, Vargas, (33) señalando que los agentes químicos son capaces de producir enfermedades infecciosas o reacciones alérgicas, producidas por el contacto directo con la fuente infecciosa. De las numerosas sustancias que se utilizan en los Hospitales, merecen especial atención tales como las siguientes sustancias; alcohol gel, los jabones antisépticos de tipo clorexhidina al 2% o 4%, yodopovidona, alcohol medicinal, benzol, glicoles, tolueno, xilol, etc., glutaraldeido, formol y óxido de etileno (utilizados en los procesos de desinfección y esterilización) los citostáticos y los gases anestésicos. Muy a pate a lo que se mencionó líneas arriba en los hospitales y clínicas en lo general utilizan grandes cantidades de sustancias químicas que ocasionan daños sobre diversos órganos, irritaciones, malformaciones congénitas, procesos de sensibilización, , mutaciones e inclusive cáncer. El eczema alérgico profesional es uno de los procesos más frecuentes entre el personal sanitario, especialmente en las enfermeras/os, ayudantes de cirugía, personal de laboratorio y otros; debido al contacto repetido con productos

químicos, medicamentos, anestésicos, antisépticos, así como frecuentes lavados, cepillados de manos y antebrazos.

De forma similar el presente hallazgo Espínola, Sánchez (47) observó que un 50% de los profesionales de enfermería que laboraban en sala de operaciones se exponían a sustancias químicas como gases anestésicos, desinfectantes de alto nivel de toxicidad y el 11% refirieron problemas de salud por la exposición a tales sustancias químicas.

Del mismo modo, los hallazgos de Escobar, Vargas, (33) estimaron que el 23,3 % de los profesionales de enfermería del servicio de cirugía y medicina presentaban riesgos químicos.

Continuando con el análisis, se evidenció relación significativa entre la exposición de nivel medio a riesgos biológicos con la autopercepción de los problemas de salud de nivel en cierto modo saludable por los profesionales en estudio; al respecto la OMS menciona que el riesgo biológico es la exposición a agentes patógenos que producen infecciones en toda su extensión que resulten ser muy peligrosos para el personal sanitario, para los pacientes del hospital y a la población en general. Existen otros posibles riesgos infecciosos, como la propagación de microorganismos farmacorresistentes tras su liberación al medio originada en establecimientos sanitarios (65).

El riesgo biológico es debido a la exposición laboral a micro y macroorganismos que puedan causar daños a los empleados. Los cuales en general pueden ser transmitidos a través de la sangre, aire (secreciones de vías respiratorias) y de los fluidos corporales. Los mecanismos de

transmisión de dan a través de lesiones percutáneas (pinchazos), es la exposición del individuo a agentes vivos o inertes capaces de producir enfermedades infecciosas o reacciones alérgicas, producidas por el contacto directo de las personas con la fuente infecciosa, siendo los principales agentes virales hepatitis B y C, por VIH y por bacterias como la tuberculosis, el tétanos, entre otros (33).

Respecto a la exposición al riesgo biológico se dan a través de los accidentes con material cortopunzante. A nivel mundial anualmente se producen tres millones de accidentes laborales, dentro de estos son heridas por objetos cortopunzantes, generando un tercio de las infecciones de hepatitis B y C; el desabastecimiento de las medidas protectoras aumenta el riesgo de contraer tuberculosis, VIH, u otras enfermedades, los accidentes laborales se dan en todos los servicios de salud, con mayor frecuencia en las unidades críticas como emergencia, UCI, laboratorio y sala de operaciones (66).

Similar al presente hallazgo, Espínola (77), estima que un 95 % del personal de enfermería que labora en la sala de operaciones del Hospital Tingo María, manipulan fluidos corporales, observó que un 56 % no contaban con elementos necesarios para su protección y un 33% no practicaban el lavado de manos antes y después de la atención de cada paciente. Otra observación de la exposición de riesgo biológico Ureta Jurado, quienes determinaron que 66.7 % de los profesionales de enfermería del Hospital Regional "Zacarías Correa Valdivia" de Huancavelica estaban expuestos a altos riesgos biológicos.

En un subsiguiente análisis se evidenció relación moderadamente significativa entre la exposición a riesgos ergonómicos con la autopercepción de los problemas de salud por los profesionales en estudio. Este resultado indica la exposición de las personas a factores de riesgo que están relacionadas con la fuerza, la postura, las herramientas, el movimiento, el entorno laboral y los medios de trabajo. Así mismo las características del ambiente en los centros laborales que generan un desequilibrio entre los requerimientos del cargo y la capacidad de los trabajadores al realizar sus actividades a diario en consecuencia podrían presentar la lumbalgia la causa de elevadas tasas la morbilidad y ausentismo laboral en las consiguientes demandas por compensación de accidentes o enfermedad profesional a nivel mundial. Los riesgos ergonómicos se dan porque el personal adopta la postura de pie en un 100% y las actividades la realizan en forma individual. La actividad de frecuente manipulación de los pacientes y los elevados niveles de estrés postural a causa de la posición de pie prolongado, posturas incófortables como torsión o flexión del tronco y/o la marcha excesiva durante la jornada laboral representan los factores de riesgo fisiológicos o de sobrecarga física del personal de enfermería (33). En una observación puntual estimó que 63.3 % de los profesionales de enfermería del servicio de cirugía y medicina presentaban riesgo ergonómico de nivel medio.

Por su parte Palomino, (71) señala que un 59 % de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno, a veces permanece de pie por largos periodos; seguido del 58% que permanecen sentados por largos periodos, asimismo, el 54% permanecen frente al

computador por largos periodos. Identificó que en el 42% de la muestra presentaba problemas musculares

En otro análisis se evidenció relación significativa entre la exposición a riesgos psicolaborales de nivel medio con la autopercepción en cierto modo saludable de los problemas de salud por los profesionales en estudio. Este resultado explica que los riesgos ocupacionales/laborales forman parte inherente del trabajo, por lo tanto, se pueden evaluar y controlar; los accidentes de trabajo no ocurren casualmente, son consecuencias de la potencialización de los peligros o riesgos a la que está expuesto el profesional de enfermería. Este resultado se corrobora con los hallazgos de Ureta (72) al estimar que 57.1 % de los profesionales de enfermería del Hospital Regional “Zacarías Correa Valdivia” Huancavelica están expuestos a riesgos laborales medios y el 23,8% refirió tener riesgos laborales altos.

Finalmente, la investigación permite conocer que los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña – Lima. Están expuestos a riesgos laborales el cual guarda relación moderada con la antropometría de problemas de salud, situación que merece intervenciones a nivel de la aplicación de medidas de bioseguridad y demás acciones de prevención de riesgos ocupacionales a la vez que es necesario actividades de monitoreo y control de la salud laboral de los mismos.

CAPÍTULO V: RESULTADOS

5.1. Análisis descriptivo

Tabla 01. Descripción de las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña – Lima, 2020.

Características sociodemográficas	n = 80	
	Nº	%
Edad		
≤ 35 años	28	35.0
36 - 40 años	19	23.8
41 - 45 años	8	10.0
46 – 50 años	13	16.3
> 50 años	12	15.0
Sexo		
Masculino	8	10.0
Femenino	72	90.0
Estado civil		
Soltera /o	28	35.0
Casada/o	42	52.5
Conviviente	6	7.5
Divorciada /o	4	5.0

Fuente: Cuestionario de características generales (Anexo 05)

En la tabla 01, respecto a las características sociodemográficas de los profesionales en estudio, se observó que la mayoría tenían edades menores a 35 años [35.0 % (28)], seguido de los que tenían entre 36 a 40 años [23.8% (19)] y en menor proporción tenían entre 41 a 45 años [10.0% (8)].

En cuanto al género, la gran mayoría de la muestra fueron féminas [90.0 % (72)] y solo [10.0 % (8)] fueron masculinos.

En relación al estado civil, más de la mitad de la muestra fueron casados/as [52.5% (42)], seguido de los solteros [35.0% (28)] y solo el 5.0% (4) fueron divorciados/as.

Tabla 02. Descripción de las características laborales de los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima, 2020.

Características laborales	n = 80	
	Nº	%
Tiempo de trabajo en la institución		
< de 1 año	6	7.5
De 1 a 2 años	13	16.3
3 a 5 años	9	11.3
>de 5 años	52	65.0
Condición laboral		
Buena	58	72.5
Regular	20	25.0
Deficiente	2	2.5
Modalidad de trabajo		
Locación de servicios	17	21.3
CAS	19	23.8
Nombrado/a	44	55.0

Fuente: Cuestionario de características generales (Anexo 05)

En la tabla 02, respecto a las características laborales de los profesionales en estudio, se observó que un 65.0 % (52) tenía como tiempo de trabajo > de 5 años, seguido de un 16.3 % (13) que laboraba entre 1 a 2 años y solo 7.5 % (6) refirió tener < de 1 año.

En cuanto a la condición laboral, la mayoría refirió tener buenas condiciones laborales [72.5% (58)], seguido de una quinta parte que refirió como condición laboral regular [25,5 % (20)] y solo 2.5% (2) refirió tener condición laboral deficiente.

En relación a la modalidad de trabajo, el 55.0 % (44) fueron nombrados/as, seguido de los que laboraban en la modalidad de Contratación por Administración de Servicios (CAS) con 23.8% (19) y en menor proporción los que trabajaban por terceros o locación de servicios [21.3% (17)].

Tabla 03. Descripción de las características académicas de los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima, 2020.

Características académicas	n = 80	
	Nº	%
Estudios de posgrado		
Especialidad	49	61.3
Maestría	13	16.3
Doctorado	18	22.5

Fuente: Cuestionario de características generales (Anexo 05)

En la tabla 03, respecto a las características académicas de los profesionales en estudio, se observó que más de la mitad de la muestra refirió contar con especialidad [61.3% (49)], seguido de una quinta parte los que tenían doctorado [22.5% (18)] y en una menor proporción contaban con maestría [16.3% (13)].

Descripción de la variable: exposición a riesgos laborales

Tabla 04. Descripción de la exposición a riesgos físicos en la dimensión inadecuadas condiciones físico-ambientales durante su jornada de trabajo de los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima, 2020

Inadecuadas condiciones físico-ambientales durante su jornada de trabajo:	n=80			
	Si		No	
	N	%	N	%
Variaciones de temperatura	55	68.8	25	31.3
Ruidos fuertes/ intensos	70	87.5	10	12.5
Mala iluminación	20	25.0	60	75.0
Mala ventilación	34	42.5	46	57.5
Piso resbaladizo	58	72.5	22	27.5
Ausencia de vestidores para el cambio de ropa	40	50.0	40	50.0
Pasillos inadecuados para la circulación de camillas y tránsito de personal	45	56.3	35	43.8
Ausencia de señalizaciones (p. ej., salidas de emergencia)	15	18.8	65	81.3

Fuente: Cuestionario de medición de la exposición a riesgos laborales (Anexo 03)

En la tabla 04, respecto a la exposición a riesgos físicos de los profesionales en estudio, se observó que la mayoría de la muestra se encontraban expuestos a la presencia de ruidos fuertes/intensos [87.5% (70)], también, se exponían a pisos resbaladizos [72.5% (58)], seguido de un 68,8 % (55) de los que observaron variaciones de temperatura. La mayoría refirió que no contaban con señalizaciones [81.3% (65)].

Tabla 05. Nivel de exposición a riesgos físicos percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima, 2020

Nivel de exposición a riesgos físicos	n=80	
	N	%
Alto	34	42.5
Medio	37	46.3
Bajo	9	11.3

Fuente: Cuestionario de medición de la exposición a riesgos laborales (Anexo 03)

En la tabla 05, respecto al nivel de exposición a riesgos físicos percibida por los profesionales en estudio, se observó que cerca de la mitad de la muestra percibía la exposición en un nivel medio [46.3% (37)] y seguido de un 42.5% (34) que percibía nivel alto. En una menor proporción fue percibido de nivel bajo [11.3% (9)].

Tabla 06. Descripción de la exposición a riesgos químicos percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima, 2020

Exposición a riesgos químicos	n=80			
	Si		No	
	N	%	N	%
Sustancias químicas de mayor contacto:				
Amonio cuaternario	32	40.0	48	60.0
Medicamentos	68	85.0	12	15,0
Látex	57	71.3	23	28.8
Clorhexidina al 2%	65	81.3	15	18.8
Alcohol gel	73	91.3	7	8.8
Productos de limpieza del área de trabajo (glutaraldehído)	33	41.3	47	58.8
Manipulación de sustancias químicas sin medidas de protección:				
Guantes	16	20.0	64	80.0
Gorros	54	67.5	26	32.5
Lentes protectores	65	81.3	15	18.8
Mandilón descartable	41	51.3	39	48.8
Botas descartables	31	38.8	49	61.3

Fuente: Cuestionario de medición de la exposición a riesgos laborales (Anexo 03)

En la tabla 06, respecto a la exposición a riesgos químicos percibida por los profesionales en estudio, se observó que casi la totalidad utilizaba con frecuencia el alcohol gel [91.3 % (73)], seguido de los que se exponía a medicamentos de riesgo 85.0 % (68) y más de la mitad de la muestra refirieron no tener contacto frecuente con el amonio cuaternario [60.0 % (48)].

Asimismo, para la manipulación de sustancias químicas, la mayoría usaban los lentes protectores [81.3% (65)], seguido de los que utilizaban los gorros 67.5% (54) y el 80.0% (64) prefirió no usar los guantes con frecuencia.

Tabla 07. Nivel de exposición a riesgos químicos percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima, 2020

Nivel de exposición a riesgos químicos	n=80	
	N	%
Alto	26	32.5
Medio	41	51.3
Bajo	13	16.3

Fuente: Cuestionario de medición de la exposición a riesgos laborales (Anexo 03)

En la tabla 07, respecto al nivel de exposición a riesgos químicos percibida por los profesionales en estudio se observó que más de la mitad de la muestra se encontraba en un nivel medio de exposición [51.3% (41)], seguido de un 32.5% (26) en el nivel alto. En menor proporción percibieron en el nivel bajo [16.3% (13)].

Tabla 08. Descripción de la exposición a riesgos biológicos percibidas por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima, 2020

Riesgos biológicos	n=80			
	Si		No	
	N	%	N	%
Exposición a agentes y accidentes:				
Manipulación de fluidos corporales portadores de virus, bacterias, hongos u otros	73	91.3	7	8.8
Manipulación de sangre	67	83.8	13	16.3
Manipulación de heces	48	60.0	32	40.0
Manipulación de orina	43	53.8	37	46.3
Manipulación de vómito	30	37.5	50	62.5
Manipulación de esputo	23	28.8	57	71.3
Uso frecuente de objetos punzocortantes	71	88.8	9	11.3
Poca frecuencia de la higiene de manos				
Al iniciar cada procedimiento	48	60.0	32	40.0
Al finalizar cada procedimiento	60	75.0	20	25.0
En los momentos clave	30	37.5	50	62.5
Baja frecuencia en la utilización de medidas de protección ante el contacto con fluidos corporales				
Guantes	30	37.5	50	62.5
Gorro	52	65.0	28	35.0
Mascarilla	5	6.3	75	93.8
Lentes protectores	70	87.5	10	12.5
Mandilón	15	18.8	65	81.3
Botas	74	92.5	6	7.5
Protección inmunológica para:				
Hepatitis A	50	62.5	30	37.5
Hepatitis B	60	75.0	20	25.0
Influenza	40	50.0	40	50.0
Varicela	30	37.5	50	62.5
Sarampión	35	43.8	45	56.3

Fuente: Cuestionario de medición de la exposición a riesgos laborales (Anexo 03)

En la tabla 08, respecto a la exposición a riesgos biológicos percibidas por los profesionales en estudio, se observó que casi la totalidad se encontraban expuestos a portadores de virus, bacterias, hongos u otros [91.3% (73)], también se exponían a la manipulación de sangre un 67 %

(83.8). Una gran mayoría se exponían al uso frecuente de objetos punzocortantes 88.8% (71) y una mayoría refirieron que no manipulaban muestras de esputo de forma frecuente [71.3 % (57)].

Asimismo, respecto a la práctica de higiene de manos, la mayoría tenía poca frecuencia al finalizar el procedimiento [75.0% (60)] y al iniciar lo hacían un 60.0% (48) y el 62.5 % (50) refirió que la frecuencia de la higiene de manos fue correcta en los momentos clave.

También fue baja la frecuencia en la utilización de medidas de protección ante el contacto con fluidos corporales; casi la totalidad utilizaban las botas [92.5 % (74)], seguido de los que utilizaban los lentes protectores [87.5 % (70)]. La casi totalidad de la muestra utilizaba con frecuencia la mascarilla [93.8 % (75)].

Es de resaltar, que, en la protección inmunológica, el 75.0% (60), contaron con protección contra la Hepatitis B, un 62.5 % (50) contra Hepatitis A, y un 62.5 % (50) refirió no tener protección contra la varicela.

Tabla 09. Nivel de exposición a riesgos biológicos percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima, 2020

Nivel de exposición a riesgos biológicos	n=80	
	N	%
Alto	37	46.3
Medio	35	43.8
Bajo	8	10.0

Fuente: Cuestionario de medición de la exposición a riesgos laborales (Anexo 03)

En la tabla 09, respecto al nivel de exposición a riesgos biológicos percibida por los profesionales en estudio, se observó que cerca de la mitad de la muestra se encontraban en un nivel alto de exposición [46.3% (37)], seguido de un nivel medio en 43.8 % (35). En menor proporción fue percibido de nivel bajo [10.0% (8)].

Tabla 10. Descripción de la exposición a riesgos ergonómicos percibidas por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima, 2020

Riesgos ergonómicos	n=80			
	Si		No	
	N	%	N	%
Malas posturas o mecánica corporal durante los cuidados	78	97.5	2	2.5
Manipulación inadecuada de cargas	67	83.8	13	16.3
Manipulación de equipos en mal estado	5	6.3	75	93.8
Monotonía	41	51.3	39	48.8
Limitadas pausas, descansos y/o recesos durante su jornada	41	51.3	39	48.8

Fuente: Cuestionario de medición de la exposición a riesgos laborales (Anexo 03)

En la tabla 10, respecto a la exposición a riesgos ergonómicos percibidas por los profesionales en estudio, se observó que casi la totalidad de la muestra se encontraban expuestos a malas posturas o mecánica corporal durante los cuidados [97.5% (78)], seguido de los que se exponía a la manipulación inadecuada de cargas 83.8% (67). Por el contrario, el 93.8 % (75) no se encontraban expuestos a una manipulación de equipos en mal estado.

Tabla 11. Nivel de exposición a riesgos ergonómicos percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima, 2020

Nivel de exposición a riesgos ergonómicos	n=80	
	N	%
Alto	35	43.8
Medio	36	45.0
Bajo	9	11.3

Fuente: Cuestionario de medición de la exposición a riesgos laborales (Anexo 03)

En la tabla 11, respecto al nivel de exposición a riesgos ergonómicos percibida por los profesionales en estudio, se observó que cerca de la mitad de la muestra se encontraba en un nivel medio de exposición [45.0% (36)] y seguido de un nivel alto 43.8% (35). En menor proporción fue percibido de nivel bajo [11.3% (9)].

Tabla 12. Descripción de la exposición a riesgos psicolaborales percibidas por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima, 2020

Riesgos psicolaborales	n=80			
	Si		No	
	N	%	N	%
Carga y ritmo de trabajo cada vez mayor	45	56.3	35	43.8
Inestabilidad laboral y contractual	20	25.0	60	75.0
Fuertes exigencias emocionales en el trabajo,	68	85.0	12	15.0
Falta de estructura y cultura organizativa	42	52.5	38	47.5
Malas relaciones interpersonales en el trabajo	60	75.0	20	25.0

Fuente: Cuestionario de medición de la exposición a riesgos laborales (Anexo 03)

En la tabla 12, respecto a la exposición a riesgos psicolaborales percibidas por los profesionales en estudio, se evidenció que la gran mayoría de la muestra se encontraban expuestos a fuertes exigencias emocionales en el trabajo [85.0% (68)], seguido de los que se exponía a malas relaciones interpersonales 75.0% (60). De forma contraria no hubo inestabilidad laboral y contractual en 75.0% (60).

Tabla 13. Nivel de exposición a riesgos psicolaborales percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima, 2020

Nivel de exposición a riesgos psico-laborales	n=80	
	N	%
Alto	35	43.8
Medio	35	43.8
Bajo	10	12.5

Fuente: Cuestionario de medición de la exposición a riesgos laborales (Anexo 03)

En la tabla 13, respecto al nivel de exposición a riesgos psico-laborales percibida por los profesionales en estudio, se observó que 43.8% (35) refería una exposición de nivel alto y en la misma proporción se encontraban en un nivel medio de exposición y en menor proporción en nivel bajo [12.5% (10)].

Tabla 14. Descripción de la exposición a riesgos laborales según dimensiones percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña – Lima, 2020

Dimensiones de los riesgos laborales	n=80					
	Alto		Medio		Bajo	
	N	%	N	%	N	%
Físicos	34	42.5	37	46.3	9	11.3
Químicos	26	32.5	41	51.3	13	16.3
Biológicos	37	46.3	35	43.8	8	10.0
Ergonómicos	35	43.8	36	45.0	9	11.3
Psicolaborales	35	43.8	35	43.8	10	12.5

Fuente: Cuestionario de medición de la exposición a riesgos laborales (Anexo 03)

En la tabla 14, respecto a la exposición a riesgos laborales percibida por los profesionales en estudio, se observó que cerca de la mitad de la muestra se encontraban en un nivel alto de riesgo biológico [46.3% (37)], seguido de 43.8 % (35) que se encontraban en un nivel alto de riesgo ergonómico y laboral respectivamente.

Asimismo, el 51.3 % (41), se encontraban en un nivel medio de riesgos químicos y un 46.3% (37), en un nivel medio de riesgos físicos.

Por otro lado, el 16.3 % (13), se encontraba en un nivel bajo de riesgos químicos y un 12.5 % (10), en un nivel bajo de riesgos psico-laborales.

Tabla 15. Nivel de exposición a riesgos laborales percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña – Lima, 2020

Nivel de exposición a riesgos laborales	n=80	
	N	%
Alto	37	46.3
Medio	39	48.8
Bajo	4	5.0

Fuente: Cuestionario de medición de la exposición a riesgos laborales (Anexo 03)

En la tabla 15, respecto al nivel de exposición a riesgos laborales percibida por los profesionales en estudio, se observó que cerca de la mitad de la muestra se encontraba en un nivel medio de exposición [48.8% (39)] y seguido de un nivel alto 46.3% (37). En una menor proporción fue percibido de nivel bajo [5.0% (4)].

Descripción de la variable: autopercepción de problemas de salud

Tabla 16. Descripción de la autopercepción de problemas físicos percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña Lima, 2020

Problemas físicos	n=80			
	Si		No	
	N	%	N	%
Fatiga	59	73.8	21	26.3
Cefalea	43	53.8	37	46.3
Enfermedad degenerativa de los órganos de los sentidos (pérdida de visión, sordera)	21	26.3	59	73.8
Enfermedad respiratoria causada por agentes tóxicos	30	37.5	50	62.5
Ulceras	29	36.3	51	63.8
Trastornos gastrointestinales	43	53.8	37	46.3
Dolores musculares	68	85.0	12	15.0
Lumbalgia por sobre esfuerzo físico	56	70.0	24	30.0
Tendinitis	55	68.8	25	31.3
Irritaciones de la piel	38	47.5	42	52.5
Trastornos asociados a traumatismos repetitivos	33	41.3	47	58.8

Fuente: Cuestionario de medición de la autopercepción de problemas de salud (Anexo 04)

En la tabla 16, respecto a la autopercepción de problemas físicos percibida por los profesionales en estudio, se evidenció que la gran mayoría de la muestra refirieron presentar dolores musculares [85.0 % (68)], seguido de los que presentaban fatiga [73.8 % (59)]. Un 73.8 % (59), no presentaron enfermedades degenerativas de los órganos de los sentidos (pérdida de visión, sordera) y 62.5 % (50) no manifestaban enfermedad respiratoria causada por agentes tóxicos.

Tabla 17. Nivel de autopercepción de problemas físicos percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña – Lima, 2020

Nivel de autopercepción de problemas físicos	n=80	
	N	%
Saludable	7	8.8
En cierto modo saludable	40	50,0
No saludable	28	35.0

Fuente: Cuestionario de medición de la autopercepción de problemas de salud (Anexo 04)

En la tabla 17, respecto al nivel de autopercepción de problemas físicos percibida por los profesionales en estudio, se observó que la mitad de la muestra se mantenía de nivel de cierto modo saludable [50.0% (40)] y seguido de un nivel no saludable 35.0 % (28). En menor proporción se mantenían saludables [8.8% (7)].

Tabla 18. Descripción de la autopercepción de problemas mentales/emocionales percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña Lima, 2020

Problemas mentales/emocionales	n=80			
	Si		No	
	N	%	N	%
Trastornos del sueño	53	66.3	27	33.8
Desmotivación	22	27.5	58	72.5
Cansancio	70	87.5	10	12.5
Ansiedad	67	83.8	13	16.3
Depresión	54	67.5	26	32.5
Estrés Laboral	49	61.3	31	38.8
Conflictos familiares	30	37.5	50	62.5
Tristeza	19	23.8	61	76.3
Desesperanza	23	28.8	57	71.3

Fuente: Cuestionario de medición de la autopercepción de problemas de salud (Anexo 04)

En la tabla 18, respecto a la autopercepción de problemas mentales/emocionales percibida por los profesionales en estudio, se observó que más de la mitad de la muestra refiere presentar cansancio [87.5% (70)], seguido de ansiedad 83.8% (67).

Tabla 19. Nivel de autopercepción de problemas mentales/emocionales percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña – Lima, 2020

Nivel de autopercepción de los problemas mentales/emocionales	n=80	
	N	%
Saludable	11	13.8
En cierto modo saludable	44	55.0
No saludable	30	37.5

Fuente: Cuestionario de medición de la autopercepción de problemas de salud (Anexo 04)

En la tabla 19, respecto al nivel de autopercepción de los problemas mentales/emocionales percibida por los profesionales en estudio, se observó que más de la mitad de la muestra se encontraban en el nivel de cierto modo saludable [55.0% (44)] y seguido de un nivel no saludable 37.5 % (30). En menor proporción se mantienen saludables [13.8% (11)].

Tabla 20. Descripción de la autopercepción de problemas de salud percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima. 2020

Problemas de salud	n=80					
	Saludable		En cierto modo saludable		No saludable	
	N	%	N	%	N	%
Problemas físicos	7	8.8	40	50.0	28	35.0
Problemas mentales/emocionales	11	13.8	44	55.0	30	37.5

Fuente: Cuestionario de medición de la autopercepción de problemas de salud (Anexo 04)

En la tabla 20, respecto a la autopercepción de los problemas de salud percibida por los profesionales en estudio, se analizó que más de la mitad de la muestra se encontraban en nivel de cierto modo saludable de los problemas mentales/emocionales [55.0% (44)] y seguido de un nivel no saludable de los problemas mentales/emocionales 37.5 % (30). En menor proporción no se encontraron saludables de los problemas mental/emocional [13.0 % (18)]

Tabla 21. Nivel de autopercepción de problemas de salud percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña – Lima, 2020

Nivel de autopercepción de problemas de salud	n=80	
	N	%
Saludable	9	11.3
En cierto modo saludable	42	52.5
No saludable	29	36.3

Fuente: Cuestionario de medición de la autopercepción de problemas de salud (Anexo 04)

En la tabla 21, respecto al nivel de autopercepción de problemas de salud percibida por los profesionales en estudio, se observó que alrededor de la mitad de la muestra consideró en cierto modo saludable [52.5% (42)] y seguido del nivel no saludable 36.3% (29). En menor proporción se mantenían saludables [11.3 % (9)].

Tabla 22. Exposición de riesgos laborales y autopercepción de problemas de salud percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña – Lima, 2020

Exposición		n=80							
		Autopercepción de problemas de salud						Total	
		Saludable		En cierto modo saludable		No saludable			
N	%	N	%	N	%	N	%		
Riesgos laborales	Bajo	2	2.5	1	1.3	1	1.3	4	5
	Medio	7	8.8	22	27.5	10	12.5	39	48.8
	Alto	0	0.0	19	23.8	18	22.5	37	46.3

Fuente: Cuestionario de medición de la exposición a riesgos laborales (Anexo 03) y Cuestionario de medición de la autopercepción de problemas de salud (Anexo 04)

En la tabla 22, respecto a la relación entre la exposición a riesgos laborales y la autopercepción de problemas de salud percibida por los profesionales en estudio, se obtuvo que un 27.5% (22), auto percibían que se encontraban en cierto modo saludable y que el riesgo laboral fue de nivel medio.

Tabla 23. Exposición de riesgos físicos y la autopercepción de problemas de salud percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña – Lima, 2020

Exposición		n=80							
		Autopercepción de problemas de salud						Total	
		Saludable		En cierto modo saludable		No saludable			
		N	%	N	%	N	%	N	%
Riesgos físicos	Bajo	4	5.0	2	2.5	3	3.8	9	11.3
	Medio	5	6.0	25	31.3	7	8.8	37	46.3
	Alto	0	0.0	15	18.8	19	23.8	34	42.5

Fuente: Cuestionario de medición de la exposición a riesgos laborales (Anexo 03) y Cuestionario de medición de la autopercepción de problemas de salud (Anexo 04)

En la tabla 23, respecto a la relación entre la exposición de riesgos físicos y la autopercepción de problemas de salud percibida por los profesionales en estudio, se obtuvo que un 31.3% (25), auto percibió su salud en el nivel de cierto modo saludable y el riesgo físico de nivel medio.

Tabla 24. Exposición de riesgos químicos y la autopercepción de problemas de salud percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña – Lima, 2020

Exposición		n=80							
		Autopercepción de problemas de salud							
		Saludable		En cierto modo saludable		No saludable		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Riesgos químicos	Bajo	6	7.5	4	5.0	3	3.8	13	16.3
	Medio	3	3.8	27	33.8	11	13.8	41	51.3
	Alto	0	0	11	13.0	15	18.8	26	32.5

Fuente: Cuestionario de medición de la exposición a riesgos laborales (Anexo 03) y Cuestionario de medición de la autopercepción de problemas de salud (Anexo 04)

En la tabla 24, respecto a la relación entre la exposición de riesgos químicos y la autopercepción de problemas de salud percibida por los profesionales en estudio, se obtuvo que un 33.8% (27), refirió encontraba en el nivel cierto modo saludable y un riesgo laboral de nivel medio, seguido de un nivel no saludable de un riesgo laboral alto 18.8% (15) y en menor proporción se encontraron saludables frente a riesgos laborales de nivel bajo 7.5% (6).

Tabla 25. Exposición de riesgos biológicos y la autopercepción de problemas de salud percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña – Lima, 2020

Exposición		n=80							
		Autopercepción de problemas de salud							
		Saludable		En cierto modo saludable		No saludable		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Riesgos biológicos	Bajo	3	3.8	2	2.5	3	3.8	8	10.0
	Medio	6	7.5	22	27.5	7	8.8	35	43.8
	Alto	0	0.0	18	22.5	19	23.8	37	46.3

Fuente: Cuestionario de medición de la exposición a riesgos laborales (Anexo 03) y Cuestionario de medición de la autopercepción de problemas de salud (Anexo 04)

En la tabla 25, respecto a la relación entre la exposición de riesgos biológicos y la autopercepción de problemas de salud percibida por los profesionales en estudio, se observó que un 27.5% (22), refirió encontrarse en cierto modo saludable y un riesgo laboral de nivel medio, seguido de un nivel no saludable de un riesgo laboral alto 23.8% (19), y en menor proporción se encontraron saludables frente a riesgos laborales de nivel bajo [3.8% (3)].

Tabla 26. Exposición de riesgos ergonómicos y la autopercepción de problemas de salud percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña – Lima, 2020

Exposición		n=80							
		Autopercepción de problemas de salud							
		Saludable		En cierto modo saludable		No saludable		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Riesgos ergonómicos	Bajo	6	7.5	1	1.3	2	2.5	9	11.3
	Medio	3	3.8	26	32.5	7	8.8	36	45.0
	Alto	0	0.0	15	18.8	20	25.0	35	43.8

Fuente: Cuestionario de medición de la exposición a riesgos laborales (Anexo 03) y Cuestionario de medición de la autopercepción de problemas de salud (Anexo 04)

En la tabla 26, respecto a la relación entre la exposición de riesgos ergonómicos y la autopercepción de problemas de salud percibida por los profesionales en estudio, se analizó que un 32.5% (26) refirió encontrarse en cierto modo saludable y un riesgo laboral de nivel medio, seguido de un nivel no saludable de un riesgo laboral alto 25.0% (20), y en menor proporción se encontraron saludables frente a riesgos laborales de nivel bajo 7.5% (6).

Tabla 27. Exposición de riesgos psicolaborales y la autopercepción de problemas de salud percibida por los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña – Lima, 2020

Exposición		n=80							
		Autopercepción de problemas de salud							
		Saludable		En cierto modo saludable		No saludable		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Riesgos psico-laborales	Bajo	6	7.5	3	3.8	1	1.3	10	12.5
	Medio	3	3.8	21	26.3	11	13.8	35	43.8
	Alto	0	0.0	18	22.5	17	21.3	35	43.8

Fuente: Cuestionario de medición de la exposición a riesgos laborales (Anexo 03) y Cuestionario de medición de la autopercepción de problemas de salud (Anexo 04)

En la tabla 27, respecto a la relación entre la exposición de riesgos ergonómicos y la autopercepción de problemas de salud **percibida por** los profesionales en estudio, se observó que un 26.3% (21), refirió encontrarse en cierto modo saludable y un riesgo laboral de nivel medio, seguido de un nivel no saludable de un riesgo laboral alto 21.3 % (17), y en menor proporción se encontraron saludables frente a riesgos laborales de nivel bajo 7.5 % (6).

PRUEBA DE NORMALIDAD

Tabla 28. Prueba de normalidad de las variables riesgos laborales y la autopercepción de problemas de salud de los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña – Lima, 2020

Pruebas de normalidad	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Exposición a riesgos laborales	,329	1	,000	,706	1	,000
Autopercepción de problemas de salud	,245	1	,000	,772	1	,000

Fuente: elaboración propia

En la tabla 28, se observa la prueba de normalidad de las variables riesgos laborales y la autopercepción de problemas de salud de los profesionales de enfermería. En la cual se determinó un gl. 1 y significancia de 0,000 que es menor a 0,05, el cual indica que se aplicará una prueba no paramétrica y como la muestra es mayor a 50 se tomó los valores hallados en la prueba de Kolmogorov-Smirnova.

5.2. Análisis Inferencial

Tabla 29. Análisis de correlación entre la exposición a riesgos laborales y la autopercepción de problemas de salud en los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña – Lima, 2020

Correlaciones	Media	Desviación estándar	Rho de Spearman	Sig. (bilateral)
Exposición a riesgos laborales	2,41	,589		
Autopercepción de problemas de salud	2,25	,646	,336	0,002
n	80	80		

Fuente: elaboración propia

Con el estadístico de contraste Rho de Spearman, se evidenció relación significativa entre la exposición a riesgos laborales con la autopercepción de los problemas de salud por los profesionales en estudio; donde se obtuvo un valor $r_s = 0,336$ y p valor = 0,002. Con este resultado, se rechaza la hipótesis nula y se afirma que a mayor exposición a riesgos labores, mayor será la autopercepción de problemas de salud.

Tabla 30. Análisis de la correlación entre la exposición a riesgos físicos y la autopercepción de problemas de salud en los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima. 2020

Correlaciones	Media	Desviación estándar	Rho de Spearman	Sig. (bilateral)
Exposición a riesgos físicos	2,31	,667		
Autopercepción de problemas de salud	2,25	,646	0,398	0,000
n	80	80		

Fuente: elaboración propia

Con el estadístico de contraste Rho de Spearman, se evidenció relación significativa entre la exposición a riesgos físicos con la autopercepción de los problemas de salud por los profesionales en estudio; donde se obtuvo un valor $r_s = 0,398$ y p valor = 0,000. Con este resultado, se rechaza la hipótesis nula y se afirma que, a mayor exposición a riesgos físicos, mayor será la autopercepción de problemas de salud.

Tabla 30. Análisis de la correlación entre la exposición a riesgos químicos y la autopercepción de problemas de salud en los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima. 2020

Correlaciones	Media	Desviación estándar	Rho de Spearman	Sig. (bilateral)
Exposición a riesgos químicos	2,16	,683	0,399	0,000
Autopercepción de problemas de salud	2,25	,646		
n	80	80		

Fuente: elaboración propia

Con el estadístico de contraste Rho de Spearman, se evidenció relación significativa entre la exposición a riesgos químicos con la autopercepción de los problemas de salud por los profesionales en estudio; donde se obtuvo un valor $r_s = 0,399$ y p valor = 0,000. Con este resultado, se rechaza la hipótesis nula y se afirma que, a mayor exposición a riesgos químicos, mayor será la autopercepción de problemas de salud.

Tabla 31. Análisis de la correlación entre la exposición a riesgos biológicos y la autopercepción de problemas de salud en los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima. 2020

Correlaciones	Media	Desviación estándar	Rho de Spearman	Sig. (bilateral)
Exposición a riesgos biológicos	2,36	,661	0,348	0,002
Autopercepción de problemas de salud	2,25	,646		
n	80	80		

Fuente: elaboración propia

Con el estadístico de contraste Rho de Spearman, se evidenció relación significativa entre la exposición a riesgos biológicos con la autopercepción de los problemas de salud por los profesionales en estudio; donde se obtuvo un valor $r_s = 0,348$ y p valor = 0,002. Con este resultado, se rechaza la hipótesis nula y se afirma que, a mayor exposición a riesgos biológicos, mayor será la autopercepción de problemas de salud.

Tabla 32. Análisis de la correlación entre la exposición a riesgos ergonómicos y la autopercepción de problemas de salud en los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima. 2020

Correlaciones	Media	Desviación estándar	Rho de Spearman	Sig. (bilateral)
Exposición a riesgos ergonómicos	2,33	,671	0,479	0,000
Autopercepción de problemas de salud	2,25	,646		
n	80	80		

Fuente: elaboración propia

Con el estadístico de contraste Rho de Spearman, se evidenció relación significativa entre la exposición a riesgos ergonómicos con la autopercepción de los problemas de salud por los profesionales en estudio; donde se obtuvo un valor $r_s = 0,479$ y p valor = 0,000. Con este resultado, se rechaza la hipótesis nula y se afirma que, a mayor exposición a riesgos ergonómicos, mayor será la autopercepción de problemas de salud.

Tabla 33. Análisis de la correlación entre la exposición a riesgos psicolaborales y la autopercepción de problemas de salud en los profesionales de enfermería del Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima. 2020

Correlaciones	Media	Desviación estándar	Rho de Spearman	Sig. (bilateral)
Exposición a riesgos psicolaborales	2,41	,589	0,394	0,000
Autopercepción de problemas de salud	2,25	,646		
n	80	80		

Fuente: elaboración propia

Con el estadístico de contraste Rho de Spearman, se evidenció relación significativa entre la exposición a riesgos psicolaborales con la autopercepción de los problemas de salud por los profesionales en estudio; donde se obtuvo un valor $r_s = 0,394$ y p valor = 0,000. Con este resultado, rechaza la hipótesis nula y se afirma que, a mayor exposición a riesgos psicolaborales, mayor será la autopercepción de problemas de salud.

CONCLUSIONES

Se contó con una muestra de 80 profesionales de enfermería cuya mayoría tenían edades menores a 35 años [35.0 % (28)], seguido de los que tenían entre 36 a 40 años [23.8% (19)] La casi la totalidad fueron féminas [90.0 % (72)]. Un 65.0 % (52) tenía como tiempo de trabajo > de 5 años. La mayoría refirió tener buenas condiciones laborales [72.5% (58)], Alrededor de la mitad el 55.0 % (44) fueron nombrados/as, seguido de los que laboraban en la modalidad de Contratación por Administración de Servicios (CAS) con 23.8% (19) y una mayoría refirió contar con especialidad [61.3% (49)], seguido de una quinta parte los que tenían doctorado [22.5% (18)] y en una menor proporción contaban con maestría [16.3% (13)].

El nivel de exposición a riesgos laborales percibida por los profesionales en estudio se observó que cerca de la mitad de la muestra se encontraba en un nivel medio de exposición [48.8% (39)] y seguido de un nivel alto 46.3% (37). En una menor proporción fue percibido de nivel bajo [5.0% (4)].

El nivel de autopercepción de problemas de salud fue en cierto modo saludable por alrededor de la mitad de la muestra [52.5% (42)] y seguido del nivel no saludable en 36.3% (29) de profesionales. En menor proporción se mantienen saludables [11.3 % (9)].

Existe correlación significativa entre la exposición a riesgos laborales y la autopercepción de problemas de salud en los profesionales de enfermería en estudio evidenciándose que los riesgos labores de nivel medio, determinan autopercepción de salud en cierto modo saludable [$r_s = 0,336$ con $p = 0,002$].

Existe correlación significativa entre la exposición a riesgos físicos y la autopercepción de problemas de salud en los profesionales de enfermería en estudio evidenciándose que los riesgos físicos de nivel medio, determinan autopercepción de salud en cierto modo saludable [$r_s = 0,398$ y $p = 0,000$].

Existe correlación significativa entre la exposición a riesgos químicos y la autopercepción de problemas de salud en los profesionales de enfermería en estudio evidenciándose que los riesgos labores químicas de nivel medio, determinan autopercepción de salud en cierto modo saludable [$r_s = 0,399$ y $p = 0,000$].

Existe correlación significativa entre la exposición a riesgos biológicos y la autopercepción de problemas de salud en los profesionales de enfermería en estudio evidenciándose que los riesgos labores biológicos de nivel medio, determinan autopercepción de salud en cierto modo saludable [$r_s = 0,348$ y $p = 0,002$].

Existe correlación significativa entre la exposición a riesgos ergonómicos y la autopercepción de problemas de salud en los profesionales de enfermería en estudio evidenciándose que los riesgos ergonómicos de nivel medio, determinan autopercepción de salud en cierto modo saludable [$r_s = 0,479$ y $p = 0,000$].

Existe correlación significativa entre la exposición a riesgos psicolaborales y la autopercepción de problemas de salud en los profesionales de enfermería en estudio evidenciándose que los riesgos psicosociales de

nivel medio, determinan autopercepción de salud en cierto modo saludable

[$r_s = 0,394$ y $p = 0,000$].

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

- Luego del análisis de los resultados, se sugiere: al Instituto de **Salud del Niño de Breña**.
- Aplicar medidas para disminuir los riesgos físicos del ambiente del trabajo.
- En cuanto a la exposición a riesgos laborales de tipo químico, se recomienda seguir fortaleciendo en cuanto al uso de elementos de barrera y protección personal, como guantes, mascarillas, antiparras, batas y cualquier otro elemento, incluyendo vacunas; señalado en el procedimiento de trabajo seguro elaborado por el Instituto de Salud del Niño, Breña.
- Para disminuir el riesgo biológico realizar la limpieza y desinfección de los locales, los equipos y las herramientas de trabajo; la implantación de procedimientos de vigilancia, disminuir el crecimiento, dispersión y contacto del agente biológico con el profesional de Salud (Enfermería).
- Al enfrentar las barreras ergonómicas del profesional de enfermería debe evitar las tareas repetitivas programando ciclos de trabajo superiores a 30 segundos y no repetir el mismo movimiento durante más del 50 % de la duración del ciclo de trabajo, se debe organizar mejor el tiempo e impulsar el trabajo en equipo.
- Mejorar el clima laboral y las relaciones interpersonales de los equipos de trabajo mediante la detección precoz y/o resolución de los problemas personales o laborales, previniendo así trastornos y secuelas psicológicas.

- A los profesionales de enfermería aplicar medidas de autoprotección personal.
- A la comunidad científica continuar con estudios similares con enfoque de prevención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gil-Monte P. Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, [Internet] 2012 [Consultado 2021 Jun 15]; 29: 237-241. Perú. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v29n2/a12v29n2.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Salud de los trabajadores. [Internet] 2020 [Consultado 2021 Jun 15]. Disponible en: https://www.who.int/topics/occupational_health/es/
3. Dake K. Myths of Nature: Culture and the Social Construction of Risk. *J Soc Issues*. 1992;48(4):21-37
4. McCool JP, Reeder AI, Robinson EM, Petrie KJ, Gorman DF. Outdoor workers' perceptions of the risks of excess sun-exposure. *J Occup Health*. 2009;.51(5):404- 411
5. Concha-Barrientos M, Imel ND., Driscoll T, Steenland NK., et al. Selected occupational risk factors. In M. Ezzati, A.D. Lopez, A. Rodgers y C.J.L. Murray (Eds.), *Comparative Quantification of Health Risks*. Geneva: World Health Organization; [Internet] 2004 [Consultado 2021 Jun 15]; Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/236170185_Selected_Occupational_Risk_Factors
6. Molineros C, M. Riesgo laboral del personal de salud del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala, mayo – julio 2013. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/11/Molineros-Maria.pdf>

7. Badía-Montalvo R. Salud ocupacional y riesgos laborales. Bol OfSanif Panam.; [Internet] 1985 [Consultado 2021 Jun 15]; 98(l). Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/16964/v98n1p20.pdf>
8. Organização Pan-americana da Saúde no Brasil. Ministério da Saúde do Brasil (BR). Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde do Brasil; 2001.
9. Bustos-Vázquez E, Fernández-Niño JA, Astudillo-García CI. Autopercepción de la salud, presencia de comorbilidades y depresión en adultos mayores mexicanos: propuesta y validación de un marco conceptual simple. Biomédica 2017. 37(1); 92-103
10. Cruz P, C. Percepción del profesional de enfermería frente a la exposición a peligros ocupacionales en el Departamento de Emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia durante el periodo comprendido enero - julio 2015". Perú. 2015 Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/5/3/CARMEN%20KARINA%20CRUZ%20PADILLA%20-%20PELIGROS%20OCUPACIONALES%20EN%20EMERGENCIA.pdf>
11. Marcelo FE, Mayta PJ. Riesgos ocupacionales en el profesional de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Nacional de Lima. Lima, Perú. 2015. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/568/Riesgos+ocupacionales+en+el+profesional+de+enfermer%C3%ADa+que+labora+e>

n+la+Unidad+de+Cuidados+Intensivos+de+un+Hospital+Nacional+de
+Lima.pdf?sequence=1

12. Congreso de la Republica. Ley N° 29783. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo; [Internet] Lima 2016 [Consultado 2021 Jun 15]; Disponible en: https://www.munlima.gob.pe/images/descargas/Seguridad-Salud-en-el-Trabajo/Ley%2029783%20_%20Ley%20de%20Seguridad%20y%20Salud%20en%20el%20Trabajo.pdf
13. Organización Mundial de la Salud (OMS). Protección de la salud de los trabajadores. [En línea] [Consultado 17 mayo 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/protecting-workers'-health>
14. Universitat Politècnica de Valencia. Manual de Prevención de Riesgos Laborales: Pantallas de Visualización de Datos; [Internet] Lima 2019 [Consultado 2021 Jun 15]; 1°Ed. Disponible en: http://www.upv.es/contenidos/FSIPSL/info/Manual_PVD.pdf
15. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. (EU-OSHA). Salud y Seguridad del Personal Sanitario. 2012. Disponible en: https://osha.europa.eu/es/sector/healthcare/index_html
16. Curso de prevención de riesgos laborales en el sector de las oficinas., Apuntes de Seguridad en el Lugar de Trabajo. 2019. Disponible en: <https://www.docsity.com/es/curso-de-prevencion-de-riesgos-laborales-en-el-sector-de-las-oficinas/4361986/>
17. Seguel PS, Valenzuela Suazo S, Sanhueza A. El trabajo del profesional de enfermería: revisión de la literatura. [Internet] 2015 [Consultado 2021

Jun 15]. Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v21n2/art_02.pdf

18. Chávez D. Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en enfermeras(os) de emergencias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz. [Internet] Lima, 2014 [Consultado 2021 Jun 15]. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5453/Chavez_dd.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Alarcón M, Rubiños S. Conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos de las enfermeras del Hospital Belén. [Tesis] Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Facultad de Medicina Chiclayo; 2013.
20. Rodríguez H, Aguilera B, Barbé A, Delgado R. Intervención educativa sobre bioseguridad en trabajadores de la Salud. Rev Arch Méd Camagüey. Cuba. [Internet] Lima, 2014 [Consultado 2021 Jun 15]: 14(4):1-16. Disponible en
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000400012&lng=es&nrm=iso&tlng=es
21. Rojas EA; Tejada CP, Valladares M. Influencia del estrés laboral en la relación enfermera – paciente en Centro Quirúrgico del Hospital Nacional; [Internet] Lima, 2017 [Consultado 2021 Jun 15]. Disponible en:
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3559/Influencia_RojasEncarnacion_Andrea.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Casuso L. Estrés, un producto del S.XX. Breve recorrido por la historia del diagnóstico y tratamiento del estrés. Asociación Católica de Psicología. [Internet] 2016 [Consultado 2021 Jun 15]. Disponible en: http://www.acapsi.com/estres_historia_del_diagnostico_y_tratamiento.html.
23. Organización Internacional del Trabajo. Convenio núm. 149 de la OIT sobre el personal de enfermería: reconocer su aporte, considerar su necesidad/ Organización Internacional del Trabajo: Ginebra: OIT;. [Internet] 2007 [Consultado 2021 Jun 15]. Disponible en: http://www.ilo.org/public/spanish/dialogue/sector/papers/health/convention_149.pdf
24. Vásquez L. Riesgos Biológicos en el Personal Sanitario de Área Quirúrgica del Hospital de León. (Tesis de Maestría). Universidad de León, [Internet] España. 2014 [Consultado 2021 Jun 15]. Disponible en: https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/4458/09813578F_MGPRL_julio14.pdf?sequence=1
25. Zapata SI. Riesgos laborales en el proceso de cuidado a la persona adulta: percepción de las enfermeras. [Internet] Lima, Perú. 2016 [Consultado 2021 Jun 15]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1259/RIESGOS_LABORALES_ZAPATA_SILVA_IRENE_MERCEDES.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Guía Interactiva Sociolaboral I Capítulo 4 (Prevención de Riesgos Laborales). Sec. Ejecutiva Confederal- Dpto. Confederal de Juventud

- (Unión General de Trabajadores). [Internet] s.f. [Consultado 2021 Jun 15]. Disponible en: <http://portal.ugt.org/juventud/guia/cap4.pdf>
27. MINSA HN. "Manual de Bioseguridad del Hospital Nacional Hipólito Unánue". "Manual de Bioseguridad del Hospital Nacional Hipólito Unánue", [Internet] Lima, 2014 [Consultado 2021 Jun 15]. <http://www.hnhu.gob.pe/CUERPO/EPIDEMIOLOGIA/SALA%20SITUACIONAL%202013/MANUAL%20DE%20BIOSEGURIDAD%20HNHU%202013%20Rev.pdf>
28. Pérez PJ. Definición de Autopercepción. [Internet] Lima, 2019 [Consultado 2021 Jun 15]. Disponible en: <https://definicion.de/autopercepcion/>
29. MINSA. Instituto Nacional de Salud. Quiénes somos. [Internet] Lima, 2019 [Consultado 2021 Jun 15]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/acerca-del-ins/informacion-general>
30. Universidad Autónoma de Chihuahua. ¿Quién es un profesional en Enfermería? [Internet] 2013 [Consultado 2021 Jun 15]. Disponible en: http://fen.uach.mx/oferta_academica/2012/02/13/quien_es_un_profesional/
31. Molineros CM. Riesgo laboral del personal de salud del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala. La Antigua Guatemala. [Internet] 2015 [Consultado 2021 Jun 15]. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/11/Molineros-Maria.pdf>
32. Ureta JR. Condiciones de trabajo hospitalario y riesgos laborales en profesionales de enfermería en el Hospital Regional "Zacarias Correa

- Valdivia” – Huancavelica. [Internet] 2018 [Consultado 2021 Jun 15]. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2060/DOCTORADO-C.SALUD-2018-URETA%20JURADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Escobar-Gonzales DM, Vargas-Vargas Rebeca. Riesgos laborales en profesionales de enfermería del Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia de Huancavelica – 2017. [Tesis] Universidad Nacional de Huancavelica [Internet] 2017 [consultado 2021 May 16]. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1104/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200086.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. Blanco P. Actitud en bioseguridad y exposición a riesgo laboral en enfermeras(os). Hospital de Apoyo Chepén. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. [Internet] 2019 [Consultado 2021 Jun 15]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11618/1853.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Mesones-Campoverde VM, Domínguez-Palacios AB. Exposición a riesgos laborales en el personal de enfermería durante el cuidado a pacientes en los servicios de internamiento de un Hospital Público Jaén; [Internet] 2017 [Consultado 2021 Jun 15]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNC_7e1233d171eeb7d574893d44d755884c/Details
36. Aranda Retis FE, Canchari Valle RJ, Palacios Ramos E. Grado de exposición a riesgos laborales y el estado de salud física y mental autopercibida por los profesionales de enfermería de los servicios

críticos de un Hospital Público de Huánuco. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2015

37. Teles MAB, Barbosa MR, Vargas AMD, Gomes VE, e Ferreira EF, Martins AME de BL, et al. Psychosocial work conditions and quality of life among primary health care employees: a cross sectional study. Health Qual Life Outcomes. 15 de mayo de 2014;12:72.
38. Berruezo Varela, David C. Causalidad de los accidentes de trabajo VI. Modelos aplicados a la prevención de riesgos laborales [Internet]. Actualidad Prevención de Riesgos Laborales. 2002 [Consultado 25 de abril de 2018]. Disponible en: <https://preventionworld.com/actualidad/articulos/causalidad-accidentes-trabajo-vi-modelosaplicados-prevención-riesgos-laborales/>
39. Herrero Jaén S. Formalización del concepto de salud a través de la lógica: impacto del lenguaje formal en las ciencias de la salud. Scielo [Internet]. Grupo de Investigación MISKC; [Internet] 2016; [Consultado 25 de abril de 2018]; 10(2):10. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X2016000200006&script=sci_arttext&tlng=pt
40. Castillo A I, Torres L N, Ahumada G Aldo y Cárdenas T K. Estrés laboral en enfermería y factores asociados. Cartagena. Rev. Científica Salud Uninorte [Internet] 2014 [Consultado 25 de abril de 2018]; 30(1):10. Disponible en: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/53>

41. Benavides, F. 1997. En: Moya G. Medidas de bioseguridad que practican los profesionales de enfermería ante riesgos biológicos en la unidad de Infectología del “Hospital Universitario de Caracas”; durante el primer trimestre de 2016. Caracas, Venezuela. 2016.
42. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la Salud del Mundo 2002. Proteger a la población. Reducir los riesgos [Internet] 2002 [Consultado 2021 Jun 13] Disponible en: http://www.who.int/whr/2002/en/whr02_es.pdf
43. Occupational Health and Safety Assessment Series. OHSAS. Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional — Especificación [Internet] 2014 [Consultado 25 de abril de 2018]. Disponible en: <http://www.intersindical.com/pdf/Ohsas%2018001.pdf>
44. Cabo-Salvador J. Riesgos laborales: conceptos básicos [Internet] Madrid: CEF Gestión sanitaria, s.f. [Consultado 25 de abril de 2018]. Disponible en: <http://www.gestion-sanitaria.com/3-riesgos-laboralesconceptos-basicos.html>
45. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la Salud del Mundo 2002. Proteger a la población. Reducir los riesgos [Internet] s.f. [Consultado 25 de abril de 2018]. Disponible en: http://www.who.int/whr/2002/en/whr02_es.pdf
46. Annalee Y, Warshaw-León J. Asistencia sanitaria: Naturaleza y Problemas de Salud en el Trabajo. Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo. OIT. [Internet] s.f. [Consultado 25 de abril de 2018]. Disponible en: <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentación/Textos Online/ Enciclopedia OIT/tomo3/97.pdf>

47. Espinola-Sanchez E. Riesgos laborales del profesional de enfermería en sala de operaciones del Hospital Tingo María – noviembre 2018. Universidad De San Martín De Porres [Internet] 2018 [consultado 2021 May 17]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5501/Espinola_%20SEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
48. Biblioteca Técnica. “Evaluación y Prevención de Riesgos”. Volumen 1. Editorial Creac. España, (2012)
49. Gestal JJ. Riesgos Laborales del Personal Sanitario. (Tercera Edición). Madrid – España: Editorial McGraw Hill – Interamericana de España. 2003.
50. Peña y otros. 2003. En: Moya G. Medidas de bioseguridad que practican los profesionales de enfermería ante riesgos biológicos en la unidad de Infectología del “Hospital Universitario de Caracas”; durante el primer trimestre de 2016. Caracas, Venezuela. 2016.
51. Méndez, M. Condiciones de trabajo y salud. [Internet] 1998 [Consultado 2018 abril 25] Disponible: [http://www.dso.fmed.edu.uy/sites/www.dso1.fmed.edu.uy/files/material es/Contenido.pdf](http://www.dso.fmed.edu.uy/sites/www.dso1.fmed.edu.uy/files/material/es/Contenido.pdf)
52. Herrera G. 2005. En: Moya G. Medidas de bioseguridad que practican los profesionales de enfermería ante riesgos biológicos en la unidad de Infectología del “Hospital Universitario de Caracas”; durante el primer trimestre de 2016. Caracas, Venezuela. 2016.
53. Atkinson L, Fortunato N. Infecciones Hospitalarias. [Internet] 1998 [Consultado 2018 abril 25] Disponible:

<http://saber.ucv.ve/jspui/bitstream/123456789/342/1/PACHECOTES.pdf>

54. Hernández, L; Contreras, N. y Prieto, C. 1999. En: Moya G. Medidas de bioseguridad que practican los profesionales de enfermería ante riesgos biológicos en la unidad de Infectología del “Hospital Universitario de Caracas”; durante el primer trimestre de 2016. Carcas, Venezuela. 2016.
55. Moya G. Medidas de bioseguridad que practican los profesionales de enfermería ante riesgos biológicos en la unidad de Infectología del “Hospital Universitario de Caracas”; durante el primer trimestre de 2016. Carcas, Venezuela. 2016
56. Campero L, González R. Estrés laboral en el personal de Enfermería de Alto Riesgo. [Internet] 2013 [Consultado 2018 abril 25] https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5761/campero-lourdes.pdf
57. Wikipedia. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión - Wikipedia, la enciclopedia libre [Internet]. 2019 [Consultado 2019 Jul. 29]. Disponible en:
https://es.wikipedia.org/wiki/Universidad_Nacional_Daniel_Alcides_Carrión
58. Fasce E. Bases Neurobiológicas del Aprendizaje. In: Boletín de la Academia de Medicina. 2008; p. 123–38.
59. MINSA. Instituto Nacional de Salud del Niño de Breña. [Internet] 2020 [Consultado 2018 abril 25] Disponible en: <https://www.gob.pe/instituto-nacional-de-salud-del-nino>

60. Marcelo FE, Mayta PJ. Riesgos ocupacionales en el profesional de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima. [Tesis] Lima – Perú, [Internet] 2015 [Consultado 25 de abril de 2018] Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/568/Riesgos+ocupacionales+en+el+profesional+de+enfermer%C3%ADa+que+labora+en+la+Unidad+de+Cuidados+Intensivos+de+un+Hospital+Nacional+de+Lima.pdf?sequence=1>
61. Escobar-Pérez, Cuervo-Martínez. Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización. [Internet] Colombia. 2008 [Consultado 25 de abril de 2018]. Disponible en: http://www.humanas.unal.edu.co/psicometria/files/7113/8574/5708/Articulo3_Juicio_de_expertos_27-36.pdf
- 62.68. Bullich-Marín, Miralles R. Torres P. Planas-Campmany C. Juvé-Udina M. (2015) Evaluación del ambiente de trabajo de las enfermeras en las unidades sociosanitarias de atención intermedia de Cataluña. *Revista Española de Geriátría y Gerontología* 56(6), 342-348
63. Montes F. Riesgos físicos y efectos en la salud del personal de enfermería, que labora en el centro quirúrgico del Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas, periodo marzo 2010 a marzo 2011". [Tesis] Universidad Central Del Ecuador [Internet] 2014 [consultado 2021 May 16]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4696/1/T-UCE-0006-38.pdf>

64. Gutiérrez Strauss Ana María. Guía técnica para el análisis de exposición a factores de riesgo ocupacional. Ministerio de Protección Social [en línea] Colombia. 2011. [Consultado el 24 de febrero de 2013]. Disponible en: http://www.minecolv1.org/PublishingImages/GUIA_TECNICA_EXPOSICION_FACTORES_RIESGO_OCUPACIONAL.pdf
65. Organización Panamericana de la Salud – Organización Mundial de la Salud. Riesgos con efectos potenciales y controles. Módulo 3. [En línea] [Consultado 18 marzo 2013]. Disponible en: <http://www.bvsde.ops-oms.org/ssmanual/Spanish/modulos3.pdf>
66. Espinola-Sanchez E. Riesgos laborales del profesional de enfermería en sala de operaciones del Hospital Tingo María – noviembre 2018. Universidad De San Martín De Porres [Internet] 2018 [consultado 2021 May 17]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5501/Espinola_%20SEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
67. Martín Barreno A, Heras-Merino M, Izquierdo-García MA. Exposición laboral a agentes físicos. [En línea] Madrid España: secretaria de salud laboral; diciembre 2009 [accesado 24 febrero 2013]. Disponible en: http://www.cancerceroeneltrabajo.ccoo.es/comunes/recursos/99924/public44637_Exposicion_laboral_a_agentes_fisicos.pdf
68. Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente de Unión General de Trabajadores Madrid. Manual Informativo de Prevención de Riesgos Laborales: Riesgos en Centros Hospitalarios; [en línea] 2008

[accesado 24 febrero 2013]. Disponible en:

<http://www.ladep.es/ficheros/documentos/Manual%20Informativo%20de%20Prevenci%F3n%20de%20Riesgos%20Laborales.%20Riesgos%20en%20Centros%20Hospitalarios.pdf>

69. Instituto Nacional de Higiene y Seguridad en el Trabajo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Manual para la evaluación y prevención de riesgos ergonómicos y psicosociales en la PYME, [en línea] [accesado el 24 febrero 2013]. Disponible en: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/Guias/Guias_Ev_Riesgos/Manual_Eval_Riesgos_Pyme/evaluacionriesgospyme.pdf
70. Pérez-Villavicencio J, Franco-Enríquez JG. Nocividad del proceso de trabajo en un hospital público de la ciudad de México. Salud trab. (Maracay) [internet] 2015 [consultado 2021 May 16]; 23(1), 39-48. Disponible en: <http://ve.scielo.org/pdf/st/v23n1/art04.pdf>
71. Palomino Carhuaz A. Accidentes laborales en enfermeras asistenciales que trabajan en el Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón Puno – 2018. [Tesis] Universidad Nacional del Antiplano – Puno. [consultado 2021 May 17] Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11332/Palomino_Carhuaz_Angela_Briyith.pdf?sequence=1&isAllowed=y
72. Ureta Jurado R. Condiciones de trabajo hospitalario y riesgos laborales en profesionales de Enfermería en el Hospital Regional “Zacarias Correa Valdivia” – Huancavelica. [Tesis] Universidad Nacional de

Huancavelica. [consultado 2021 May 17] Disponible en:
file:///D:/ENITH%20LUZ/TRABAJOS%20PROFESORA%20MARIA%20
LUZ/okokok_planteam_DOCTORADO-C.SALUD-2018-
URETA%20JURADO[130].pdf

ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN DE HUANUCO"
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN PEDIATRÍA.



Anexo 01. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿La exposición a riesgos laborales guarda relación con los problemas de salud auto-percibidas por los profesionales de enfermería de un Instituto de Salud del Niño, durante el 2020? 	<p>GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre la exposición a riesgos laborales y los problemas de salud auto-percibidas por los profesionales de enfermería de un Instituto de Salud del Niño, durante el 2020.</p>	<p>GENERAL</p> <p>Ha: La exposición a riesgos laborales guarda relación con los problemas de salud auto-percibida por profesionales de enfermería de un Instituto de Salud del Niño, durante el 2020.</p>	<p>Dependiente</p> <p>Exposición a riesgos laborales en profesionales de enfermería</p>	<p>≥5= Riesgo alto</p> <p>3-4= Riesgo medio</p> <p>1-2 = Riesgo bajo</p>	<p>POBLACIÓN</p> <p>500 Licenciados en Enfermería.</p> <p>MUESTRA</p> <p>80 Licenciados en Enfermería.</p>
<p>ESPECIFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Están relacionados la relacionados la exposición a riesgos laborales de tipo físico con los problemas de salud auto-percibida por los profesionales de enfermería en estudio? 	<p>ESPECIFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> Analizar la relación entre la exposición a riesgos laborales de tipo físico con los problemas de salud auto-percibida por los profesionales de enfermería en estudio. 	<p>ESPECIFICOS</p> <p>Hi1: La exposición a riesgos laborales de tipo físico guarda relación con los problemas de salud auto-percibidas por los profesionales de enfermería en estudio.</p> <p>Hi2: La exposición a riesgos laborales de tipo</p>	<p>Independiente</p> <p>Percepción de problemas de salud</p>	<p>0 = Saludable</p> <p>1= En cierto modo saludable</p> <p>≥2= No saludable</p>	<p>DISEÑO DE ESTUDIO</p> <p>Correlacional</p> <p>TÉCNICAS DE ESTUDIO</p>

<ul style="list-style-type: none"> • ¿Se establece relación entre la exposición a riesgos laborales de tipo químico con los problemas de salud auto-percibida por los profesionales de enfermería en estudio? • ¿Existe relación entre la exposición a riesgos laborales de tipo biológico con los problemas de salud auto-percibida por los profesionales de enfermería en estudio? • ¿Se constata relación entre la exposición a riesgos laborales de tipo ergonómico con los problemas de salud auto-percibida por los profesionales de enfermería en estudio? • ¿Se relacionan la exposición a riesgos psicolaborales con la presencia de problemas de salud auto-percibida por los profesionales de enfermería en estudio? 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer la relación entre la exposición a riesgos laborales de tipo químico con los problemas de salud auto-percibida por los profesionales de enfermería en estudio. • Investigar la relación entre la exposición a riesgos laborales de tipo biológico con los problemas de salud auto-percibida por los profesionales de enfermería en estudio • Confrontar la relación entre la exposición a riesgos laborales de tipo ergonómico con los problemas de salud auto-percibida por los profesionales de enfermería en estudio. • Examinar la relación entre la exposición a riesgos psicolaborales con la presencia de problemas de salud auto-percibida por los profesionales de enfermería en estudio. 	<p>químico guarda relación con los problemas de salud auto-percibidas por los profesionales de enfermería en estudio.</p> <p>Hi3: La exposición a riesgos laborales de tipo biológico guarda relación con los problemas de salud auto-percibidas por los profesionales de enfermería en estudio</p> <p>Hi4: La exposición a riesgos laborales de tipo ergonómico guarda relación con los problemas de salud auto-percibidas por los profesionales de enfermería en estudio.</p> <p>Hi5: La exposición a riesgos psicolaborales guarda relación con los problemas de salud auto-percibidas por los profesionales de enfermería en estudio.</p>			<p>Encuesta y la guía de observación.</p> <p>INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario de medición de la exposición a riesgos laborales • Lista de chequeo de la autopercepción de problemas de salud • Encuesta de características generales.
---	---	--	--	--	--



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN DE
HUANUCO"



FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA CON
MENCION EN PEDIATRÍA.

Anexo 02. Consentimiento informado

ID

Título de la investigación: "Exposición a riesgos laborales y autopercepción de problemas de salud en profesionales de enfermería de un Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima. 2020".

Yo

_____ -
con _____ años de edad, he leído la hoja de información que se me ha entregado.

He podido hacer preguntas sobre el estudio.

He recibido suficiente información sobre el estudio.

He hablado con las siguientes profesionales:

Lic. Enf. Katia Flores Díaz

Lic. Enf. Stefanie Ojeda Soto

Comprendo que mi participación es voluntaria.

Comprendo que puedo dejar de participar:

1. Cuando quiera
2. Sin tener que dar explicaciones
3. Sin que esto repercuta en mis cuidados médicos

Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio aportando mi información a través de la encuesta que se me realizará, respondiendo con sinceridad

Fecha:

.....

Firma de la participante

.....

Firma del investigador



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN DE
HUANUCO"



FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA CON
MENCION EN PEDIATRÍA.

Anexo 03. Compromiso de confidencialidad y protección de datos

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: "Exposición a riesgos laborales y autopercepción de problemas de salud en profesionales de enfermería de un Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima. 2020".

Los datos que se obtengan a lo largo del presente estudio son totalmente confidenciales, de modo que sólo emplearán para cumplir los objetivos antes descritos. Con el fin de garantizar la fiabilidad de los datos recogidos en este estudio, será preciso que la responsable del trabajo de investigación y, eventualmente, las autoridades del Instituto de Salud del Niño, tengan acceso a los instrumentos que se va aplicar comprometiéndose a la más estricta confidencialidad.

En concordancia con los principios de seguridad y confidencialidad, los datos personales que se le requieren (aspectos sociodemográficos y laborales) del personal de enfermería son necesarios para cubrir los objetivos del estudio. En ninguno de los informes del estudio aparecerá su nombre y su identidad no será revelada a persona alguna, salvo para cumplir los fines del estudio. Cualquier información de carácter personal que pueda ser identificable será conservada y procesada por medios informáticos en condiciones de seguridad, con el objetivo de determinar los resultados del estudio. El acceso a dicha información quedará restringido al personal designado al efecto. Los resultados del estudio podrán ser comunicados a las autoridades, y eventualmente, a la comunidad científica a través de congresos y/o publicaciones.

De acuerdo con las normas del investigador, usted tiene derecho al acceso a sus datos personales; asimismo, si está justificado tiene derecho a su rectificación y cancelación.

Lic. Enf. Katia Flores Díaz
Lic. Enf. Stefanie Ojeda Soto



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN DE
HUANUCO"



FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA CON
MENCION EN PEDIATRÍA.

Anexo 04. Instrumentos

CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DE LA EXPOSICIÓN A RIESGOS LABORALES

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Exposición a riesgos laborales y autopercepción de problemas de salud en profesionales de enfermería de un Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima. 2020

INSTRUCCIONES: Estamos realizando un estudio para lo cual es de gran interés su participación. Lea con atención cada ítem del instrumento y responda las preguntas y/o marque con un aspa (X) la respuesta que consideres pertinente.

Recuerde que este cuestionario es anónimo

Gracias

N°	Ítem	Respuestas	
		Sí	No
	En los últimos seis meses usted estuvo expuesto a los siguientes riesgos:		
I	FÍSICOS		
	Inadecuadas condiciones físico-ambientales durante su jornada de trabajo:		
1	Variaciones de temperatura		
2	Ruidos fuertes/ intensos		
3	Mala iluminación		
4	Mala ventilación		
5	Piso resbaladizo		
6	Ausencia de vestidores para el cambio de ropa		
7	Pasillos inadecuados para la circulación de camillas y tránsito de personal		
8	Ausencia de señalizaciones (p. ej., salidas de emergencia)		
II	QUÍMICOS		
	Sustancias químicas de mayor contacto		
9	Amonio cuaternario		
10	Medicamentos		
11	Látex		
12	Clorexidina al 2%		
13	Alcohol gel		
14	Productos de limpieza del área de trabajo (glutaraldehído)		
	Manipulación de sustancias químicas sin medidas de protección:		

15	Guantes		
16	Gorros		
17	Lentes protectores		
18	Mandilón descartable		
19	Botas descartables		
III	BIOLÓGICOS		
	Exposición a agentes y accidentes		
20	Manipulación de fluidos corporales portadores de virus, bacterias, hongos u otros		
21	Manipulación de sangre		
22	Manipulación de heces		
23	Manipulación de orina		
24	Manipulación de vómito		
25	Manipulación de esputo		
26	Uso frecuente de objetos punzocortantes		
	Poca frecuencia de la higiene de manos		
27	Al iniciar cada procedimiento		
28	Al finalizar cada procedimiento		
29	En los momentos clave		
	Baja frecuencia en la utilización de medidas de protección ante el contacto con fluidos corporales		
30	Guantes		
31	Gorro		
32	Mascarilla		
33	Lentes protectores		
34	Mandilón		
35	Botas		
	Protección inmunológica para:		
36	Hepatitis A		
37	Hepatitis B		
38	Influenza		
39	Varicela		
40	Sarampión		
IV	ERGONÓMICOS		
41	Malas posturas o mecánica corporal durante los cuidados		
42	Manipulación inadecuada de cargas		
43	Manipulación de equipos en mal estado		
44	Monotonía		
45	Limitadas pausas, descansos y/o recesos durante su jornada		
V	RIESGOS PSICOLABORALES		
46	Carga y ritmo de trabajo cada vez mayor		
47	Inestabilidad laboral y contractual		
48	Fuertes exigencias emocionales en el trabajo,		
49	Estructura y cultura organizativa		
50	Relaciones interpersonales en el trabajo		

**VALORACIÓN DE LA EXPOSICIÓN A RIESGOS LABORALES DE
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA**

	RIESGOS LABORALES	ALTO	MEDIO	BAJO
	Valoración global	36 - 50	18 - 35	0 - 17
	Valoración parcial			
I	Riesgos Físicos	7-8	4-6	0-3
II	Riesgos Químicos	9-11	5-8	0-4
III	Riesgos Biológicos.	16-21	8-15	0-7
IV	Riesgos Ergonómicos.	5	3-4	0-2
V	Riesgos Psicolaborales	5	3-4	0-2

LISTA DE CHEQUEO DE LA AUTOPERCEPCIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Exposición a riesgos laborales y autopercepción de problemas de salud en profesionales de enfermería de un Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima. 2020

INSTRUCCIONES: Estamos realizando un estudio para lo cual es de gran interés su participación. Lea con atención cada ítem del instrumento y responda las preguntas y/o marque con un aspa (X) la respuesta que considere pertinente.

Recuerde que este cuestionario es anónimo

N°	Problemas/enfermedades	Marcar
	En los últimos 6 meses, ¿Usted percibió algunos de los siguientes problemas de salud?	
	PROBLEMA FÍSICO	
1	Fatiga	
2	Cefalea	
3	Enfermedad degenerativa de los órganos de los sentidos (pérdida de visión, sordera)	
4	Enfermedad respiratoria causada por agentes tóxicos	
5	Ulceras	
6	Trastornos gastrointestinales	
7	Dolores musculares	
8	Lumbalgia por sobre esfuerzo físico	
9	Tendinitis	
10	Irritaciones de la piel	
11	Trastornos asociados a traumatismos repetitivos	
	PROBLEMA MENTAL/EMOCIONAL	
12	Trastornos del sueño	
13	Desmotivación	
14	Cansancio	
15	Ansiedad	
16	Depresión	
17	Estrés Laboral	
18	Conflictos familiares	
19	Tristeza	
20	Desesperanza	

1= Presente

2= Ausente

Valoración de la exposición a riesgos laborales de profesionales de enfermería

	RIESGOS LABORALES	No saludable	En cierto modo saludable	Saludable
	Valoración global	36 - 40	27 - 34	20 - 26
	Valoración parcial			
I	Problemas Físicos	20 - 22	15 - 19	11 - 14
II	Problema Mental/emocional	17-18	13 - 16	9 - 12

CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Exposición a riesgos laborales y autopercepción de problemas de salud en profesionales de enfermería de un Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima. 2020

INSTRUCCIONES: Estamos realizando un estudio para lo cual es de gran interés su participación. Lea con atención cada ítem del instrumento y responda las preguntas y/o marque con un aspa (X) la respuesta que consideres pertinente.

Recuerde que este cuestionario es anónimo

Gracias

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Edad

1. ¿Cuál es su edad?

Sexo

2. ¿Cuál es su sexo?

Femenino () Masculino ()

Estado civil

3. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltero/a ()
b) Casado/a ()
c) Conviviente ()
d) Divorciado/a ()

II. CARACTERÍSTICAS LABORALES

Tiempo de trabajo en la institución

4. ¿Cuánto tiempo labora en el Servicio?

- a) < de 1 año ()
b) De 1 a 2 años ()
c) 3 a 5 años ()
d) >de 5 años ()

Condición laboral

5. ¿Cuál es la relación laboral que tiene con la institución?

- a) Buena ()
b) Regular ()
c) Deficiente ()

Modalidad de trabajo

6. ¿Cuál es la modalidad de trabajo que tiene con la institución?

- a) Locación de servicios
b) CAS
c) Nombrado/a

III. CARACTERÍSTICAS ACADÉMICAS
Estudios de posgrado

7. ¿Qué estudios realizó?
 - a) Especialidad
 - b) Maestría
 - c) Doctorado



**UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN DE
HUANUCO"**
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA CON
MENCION EN PEDIATRÍA.



Anexo 05. Validación de instrumentos de investigación

HOJA DE INSTRUCCIONES PARA LA EVALUACIÓN POR JUECES

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo
	4. Alto nivel	El ítem tiene relación lógica con la dimensión
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.	1. No cumple con el criterio	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	2. Bajo nivel	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
	3. Moderado nivel	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente
	4. Alto nivel	Los ítems son suficientes
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras que utilizan de acuerdo a su significado o por la ordenación de los mismos
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos términos de ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: Mg. Luzvelia Guadalupe Álvarez Ortega, docente de la Facultad de Enfermería, de la Universidad nacional Hermilio Valdizán

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DE LA EXPOSICIÓN A RIESGOS LABORALES					
FÍSICOS Inadecuadas condiciones físico-ambientales durante su jornada de trabajo:	Variaciones de temperatura	4	4	4	4
	Ruidos fuertes/ intensos	4	4	4	4
	Mala iluminación	4	4	4	4
	Mala ventilación	4	4	4	4
	Piso resbaladizo	4	4	4	4
	Ausencia de vestidores para el cambio de ropa	4	4	4	4
	Pasillos inadecuados para la circulación de camillas y tránsito de personal	4	4	4	4
	Ausencia de señalizaciones (p. ej., salidas de emergencia)	4	4	4	4
QUÍMICOS Sustancias químicas de mayor contacto	Amonio cuaternario	4	4	4	4
	Medicamentos	4	4	4	4
	Látex	4	4	4	4
	Clorexhidina al 2%	4	4	4	4
	Alcohol gel	4	4	4	4
	Productos de limpieza del área de trabajo (glutaraldehído)	4	4	4	4
	Guantes	4	4	4	4

Manipulación de sustancias químicas sin medidas de protección:	Gorros	4	4	4	4
	Lentes protectores	4	4	4	4
	Mandilón descartable	4	4	4	4
	Botas descartables	4	4	4	4
BIOLÓGICOS Exposición a agentes y accidentes	Manipulación de fluidos corporales portadores de virus, bacterias, hongos u otros	4	4	4	4
	Manipulación de sangre	4	4	4	4
	Manipulación de heces	4	4	4	4
	Manipulación de orina	4	4	4	4
	Manipulación de vómito	4	4	4	4
	Manipulación de esputo	4	4	4	4
	Uso frecuente de objetos punzocortantes	4	4	4	4
Poca frecuencia de la higiene de manos	Al iniciar cada procedimiento	4	4	4	4
	Al finalizar cada procedimiento	4	4	4	4
	En los momentos clave	4	4	4	4
Baja frecuencia en la utilización de medidas de protección ante el contacto con fluidos corporales	Guantes	4	4	4	4
	Gorro	4	4	4	4
	Mascarilla	4	4	4	4
	Lentes protectores	4	4	4	4
	Mandilón	4	4	4	4
	Botas	4	4	4	4
Protección inmunológica para:	Hepatitis A	4	4	4	4
	Hepatitis B	4	4	4	4
	Influenza	4	4	4	4
	Varicela	4	4	4	4

	Sarampión	4	4	4	4
ERGONOMÍCOS	Malas posturas o mecánica corporal durante los cuidados	4	4	4	4
	Manipulación inadecuada de cargas	4	4	4	4
	Manipulación de equipos en mal estado	4	4	4	4
	Monotonía	4	4	4	4
	Limitadas pausas, descansos y/o recesos durante su jornada	4	4	4	4
RIESGOS PSICOLABORALES	Carga y ritmo de trabajo cada vez mayor	4	4	4	4
	Inestabilidad laboral y contractual	4	4	4	4
	Fuertes exigencias emocionales en el trabajo,	4	4	4	4
	Estructura y cultura organizativa	4	4	4	4
	Relaciones interpersonales en el trabajo	4	4	4	4
LISTA DE CHEQUEO DE LA AUTOPERCEPCIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD					
PROBLEMA FÍSICO	Fatiga	4	4	4	4
	Cefalea	4	4	4	4
	Enfermedad degenerativa de los órganos de los sentidos (pérdida de visión, sordera)	4	4	4	4
	Enfermedad respiratoria causada por agentes tóxicos	4	4	4	4
	Ulceras	4	4	4	4
	Trastornos gastrointestinales	4	4	4	4
	Dolores musculares	4	4	4	4

	Lumbalgia por sobre esfuerzo físico	4	4	4	4
	Tendinitis	4	4	4	4
	Irritaciones de la piel	4	4	4	4
	Trastornos asociados a traumatismos repetitivos	4	4	4	4
PROBLEMA MENTAL/EMOCIONAL	Trastornos del sueño	4	4	4	4
	Desmotivación	4	4	4	4
	Cansancio	4	4	4	4
	Ansiedad	4	4	4	4
	Depresión	4	4	4	4
	Estrés Laboral	4	4	4	4
	Conflictos familiares	4	4	4	4
	Enfermedades Virales tales como VIH; HB, otros	4	4	4	4
	Intoxicaciones	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI () NO ()



Mg. Luzvelia Guadalupe Álvarez Ortega
DNI: 22422460

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: Mg. Mida Aguirre Cano, docente de la Facultad de Enfermería de la Universidad nacional Hermilio Valdizán

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DE LA EXPOSICIÓN A RIESGOS LABORALES					
FÍSICOS Inadecuadas condiciones físico- ambientales durante su jornada de trabajo:	Variaciones de temperatura	4	4	4	4
	Ruidos fuertes/ intensos	4	4	4	4
	Mala iluminación	4	4	4	4
	Mala ventilación	4	4	4	4
	Piso resbaladizo	4	4	4	4
	Ausencia de vestidores para el cambio de ropa	4	4	4	4
	Pasillos inadecuados para la circulación de camillas y tránsito de personal	4	4	4	4
	Ausencia de señalizaciones (p. ej., salidas de emergencia)	4	4	4	4
QUÍMICOS Sustancias químicas de mayor contacto	Amonio cuaternario	4	4	4	4
	Medicamentos	4	4	4	4
	Látex	4	4	4	4
	Clorexidina al 2%	4	4	4	4
	Alcohol gel	4	4	4	4
	Productos de limpieza del área de trabajo (glutaraldehído)	4	4	4	4
Manipulación de sustancias químicas	Guantes	4	4	4	4
	Gorros	4	4	4	4
	Lentes protectores	4	4	4	4

sin medidas de protección:	Mandilón descartable	4	4	4	4
	Botas descartables	4	4	4	4
BIOLÓGICOS Exposición a agentes y accidentes	Manipulación de fluidos corporales portadores de virus, bacterias, hongos u otros	4	4	4	4
	Manipulación de sangre	4	4	4	4
	Manipulación de heces	4	4	4	4
	Manipulación de orina	4	4	4	4
	Manipulación de vómito	4	4	4	4
	Manipulación de esputo	4	4	4	4
	Uso frecuente de objetos punzocortantes	4	4	4	4
Poca frecuencia de la higiene de manos	Al iniciar cada procedimiento	4	4	4	4
	Al finalizar cada procedimiento	4	4	4	4
	En los momentos clave	4	4	4	4
Baja frecuencia en la utilización de medidas de protección ante el contacto con fluidos corporales	Guantes	4	4	4	4
	Gorro	4	4	4	4
	Mascarilla	4	4	4	4
	Lentes protectores	4	4	4	4
	Mandilón	4	4	4	4
	Botas	4	4	4	4
Protección inmunológica para:	Hepatitis A	4	4	4	4
	Hepatitis B	4	4	4	4
	Influenza	4	4	4	4
	Varicela	4	4	4	4
	Sarampión	4	4	4	4

ERGONÓMICOS	Malas posturas o mecánica corporal durante los cuidados	4	4	4	4
	Manipulación inadecuada de cargas	4	4	4	4
	Manipulación de equipos en mal estado	4	4	4	4
	Monotonía	4	4	4	4
	Limitadas pausas, descansos y/o recesos durante su jornada	4	4	4	4
RIESGOS PSICOLABORALES	Carga y ritmo de trabajo cada vez mayor	4	4	4	4
	Inestabilidad laboral y contractual	4	4	4	4
	Fuertes exigencias emocionales en el trabajo,	4	4	4	4
	Estructura y cultura organizativa	4	4	4	4
	Relaciones interpersonales en el trabajo	4	4	4	4
LISTA DE CHEQUEO DE LA AUTOPERCEPCIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD					
PROBLEMA FÍSICO	Fatiga	4	4	4	4
	Cefalea	4	4	4	4
	Enfermedad degenerativa de los órganos de los sentidos (pérdida de visión, sordera)	4	4	4	4
	Enfermedad respiratoria causada por agentes tóxicos	4	4	4	4
	Ulceras	4	4	4	4
	Trastornos gastrointestinales	4	4	4	4
	Dolores musculares	4	4	4	4
	Lumbalgia por sobre esfuerzo físico	4	4	4	4

	Tendinitis	4	4	4	4
	Irritaciones de la piel	4	4	4	4
	Trastornos asociados a traumatismos repetitivos	4	4	4	4
PROBLEMA MENTAL/EMOCIONAL	Trastornos del sueño	4	4	4	4
	Desmotivación	4	4	4	4
	Cansancio	4	4	4	4
	Ansiedad	4	4	4	4
	Depresión	4	4	4	4
	Estrés Laboral	4	4	4	4
	Conflictos familiares	4	4	4	4
	Enfermedades Virales tales como VIH; HB, otros	4	4	4	4
	Intoxicaciones	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI () NO ()



Mg. Mida Aguirre Cano
DNI: 22427307

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: Dr. Holger Alex Aranciaga Campos, docente de la Facultad de Enfermería de la Universidad nacional Hermilio Valdizán.

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DE LA EXPOSICIÓN A RIESGOS LABORALES					
FÍSICOS Inadecuadas condiciones físico-ambientales durante su jornada de trabajo:	Variaciones de temperatura	4	4	4	4
	Ruidos fuertes/ intensos	4	4	4	4
	Mala iluminación	4	4	4	4
	Mala ventilación	4	4	4	4
	Piso resbaladizo	4	4	4	4
	Ausencia de vestidores para el cambio de ropa	4	4	4	4
	Pasillos inadecuados para la circulación de camillas y tránsito de personal	4	4	4	4
	Ausencia de señalizaciones (p. ej., salidas de emergencia)	4	4	4	4
QUÍMICOS Sustancias químicas de mayor contacto	Amonio cuaternario	4	4	4	4
	Medicamentos	4	4	4	4
	Látex	4	4	4	4
	Clorexidina al 2%	4	4	4	4
	Alcohol gel	4	4	4	4
	Productos de limpieza del área de trabajo (glutaraldehido)	4	4	4	4
	Guantes	4	4	4	4

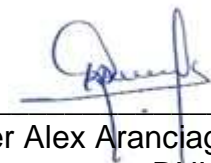
Manipulación de sustancias químicas sin medidas de protección:	Gorros	4	4	4	4
	Lentes protectores	4	4	4	4
	Mandilón descartable	4	4	4	4
	Botas descartables	4	4	4	4
BIOLÓGICOS Exposición a agentes y accidentes	Manipulación de fluidos corporales portadores de virus, bacterias, hongos u otros	4	4	4	4
	Manipulación de sangre	4	4	4	4
	Manipulación de heces	4	4	4	4
	Manipulación de orina	4	4	4	4
	Manipulación de vómito	4	4	4	4
	Manipulación de esputo	4	4	4	4
	Uso frecuente de objetos punzocortantes	4	4	4	4
Poca frecuencia de la higiene de manos	Al iniciar cada procedimiento	4	4	4	4
	Al finalizar cada procedimiento	4	4	4	4
	En los momentos clave	4	4	4	4
Baja frecuencia en la utilización de medidas de protección ante el contacto con fluidos corporales	Guantes	4	4	4	4
	Gorro	4	4	4	4
	Mascarilla	4	4	4	4
	Lentes protectores	4	4	4	4
	Mandilón	4	4	4	4
	Botas	4	4	4	4
Protección inmunológica para:	Hepatitis A	4	4	4	4
	Hepatitis B	4	4	4	4
	Influenza	4	4	4	4
	Varicela	4	4	4	4

	Sarampión	4	4	4	4
ERGONOMÍCOS	Malas posturas o mecánica corporal durante los cuidados	4	4	4	4
	Manipulación inadecuada de cargas	4	4	4	4
	Manipulación de equipos en mal estado	4	4	4	4
	Monotonía	4	4	4	4
	Limitadas pausas, descansos y/o recesos durante su jornada	4	4	4	4
RIESGOS PSICOLABORALES	Carga y ritmo de trabajo cada vez mayor	4	4	4	4
	Inestabilidad laboral y contractual	4	4	4	4
	Fuertes exigencias emocionales en el trabajo,	4	4	4	4
	Estructura y cultura organizativa	4	4	4	4
	Relaciones interpersonales en el trabajo	4	4	4	4
LISTA DE CHEQUEO DE LA AUTOPERCEPCIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD					
PROBLEMA FÍSICO	Fatiga	4	4	4	4
	Cefalea	4	4	4	4
	Enfermedad degenerativa de los órganos de los sentidos (pérdida de visión, sordera)	4	4	4	4
	Enfermedad respiratoria causada por agentes tóxicos	4	4	4	4
	Úlceras	4	4	4	4
	Trastornos gastrointestinales	4	4	4	4
	Dolores musculares	4	4	4	4

	Lumbalgia por sobre esfuerzo físico	4	4	4	4
	Tendinitis	4	4	4	4
	Irritaciones de la piel	4	4	4	4
	Trastornos asociados a traumatismos repetitivos	4	4	4	4
PROBLEMA MENTAL/EMOCIONAL	Trastornos del sueño	4	4	4	4
	Desmotivación	4	4	4	4
	Cansancio	4	4	4	4
	Ansiedad	4	4	4	4
	Depresión	4	4	4	4
	Estrés Laboral	4	4	4	4
	Conflictos familiares	4	4	4	4
	Enfermedades Virales tales como VIH; HB, otros	4	4	4	4
	Intoxicaciones	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI () NO ()



Dr. Holger Alex Aranciaga Campos
DNI: 22422525

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: Violeta Rojas Bravo, docente de la Facultad de Enfermería de la Universidad nacional Hermilio Valdizán.

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DE LA EXPOSICIÓN A RIESGOS LABORALES					
FÍSICOS Inadecuadas condiciones físico-ambientales durante su jornada de trabajo:	Variaciones de temperatura	4	4	4	4
	Ruidos fuertes/ intensos	4	4	4	4
	Mala iluminación	4	4	4	4
	Mala ventilación	4	4	4	4
	Piso resbaladizo	4	4	4	4
	Ausencia de vestidores para el cambio de ropa	4	4	4	4
	Pasillos inadecuados para la circulación de camillas y tránsito de personal	4	4	4	4
	Ausencia de señalizaciones (p. ej., salidas de emergencia)	4	4	4	4
QUÍMICOS Sustancias químicas de mayor contacto	Amonio cuaternario	4	4	4	4
	Medicamentos	4	4	4	4
	Látex	4	4	4	4
	Clorexhidina al 2%	4	4	4	4
	Alcohol gel	4	4	4	4
	Productos de limpieza del área de trabajo (glutaraldehído)	4	4	4	4
Manipulación de sustancias químicas	Guantes	4	4	4	4
	Gorros	4	4	4	4

sin medidas de protección:	Lentes protectores	4	4	4	4
	Mandilón descartable	4	4	4	4
	Botas descartables	4	4	4	4
BIOLÓGICOS Exposición a agentes y accidentes	Manipulación de fluidos corporales portadores de virus, bacterias, hongos u otros	4	4	4	4
	Manipulación de sangre	4	4	4	4
	Manipulación de heces	4	4	4	4
	Manipulación de orina	4	4	4	4
	Manipulación de vómito	4	4	4	4
	Manipulación de esputo	4	4	4	4
	Uso frecuente de objetos punzocortantes	4	4	4	4
Poca frecuencia de la higiene de manos	Al iniciar cada procedimiento	4	4	4	4
	Al finalizar cada procedimiento	4	4	4	4
	En los momentos clave	4	4	4	4
Baja frecuencia en la utilización de medidas de protección ante el contacto con fluidos corporales	Guantes	4	4	4	4
	Gorro	4	4	4	4
	Mascarilla	4	4	4	4
	Lentes protectores	4	4	4	4
	Mandilón	4	4	4	4
	Botas	4	4	4	4
Protección inmunológica para:	Hepatitis A	4	4	4	4
	Hepatitis B	4	4	4	4
	Influenza	4	4	4	4
	Varicela	4	4	4	4
	Sarampión	4	4	4	4

ERGONÓMICOS	Malas posturas o mecánica corporal durante los cuidados	4	4	4	4
	Manipulación inadecuada de cargas	4	4	4	4
	Manipulación de equipos en mal estado	4	4	4	4
	Monotonía	4	4	4	4
	Limitadas pausas, descansos y/o recesos durante su jornada	4	4	4	4
RIESGOS PSICOLABORALES	Carga y ritmo de trabajo cada vez mayor	4	4	4	4
	Inestabilidad laboral y contractual	4	4	4	4
	Fuertes exigencias emocionales en el trabajo,	4	4	4	4
	Estructura y cultura organizativa	4	4	4	4
	Relaciones interpersonales en el trabajo	4	4	4	4
LISTA DE CHEQUEO DE LA AUTOPERCEPCIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD					
PROBLEMA FÍSICO	Fatiga	4	4	4	4
	Cefalea	4	4	4	4
	Enfermedad degenerativa de los órganos de los sentidos (pérdida de visión, sordera)	4	4	4	4
	Enfermedad respiratoria causada por agentes tóxicos	4	4	4	4
	Ulceras	4	4	4	4
	Trastornos gastrointestinales	4	4	4	4
	Dolores musculares	4	4	4	4
	Lumbalgia por sobre esfuerzo físico	4	4	4	4

	Tendinitis	4	4	4	4
	Irritaciones de la piel	4	4	4	4
	Trastornos asociados a traumatismos repetitivos	4	4	4	4
PROBLEMA MENTAL/EMOCIONAL	Trastornos del sueño	4	4	4	4
	Desmotivación	4	4	4	4
	Cansancio	4	4	4	4
	Ansiedad	4	4	4	4
	Depresión	4	4	4	4
	Estrés Laboral	4	4	4	4
	Conflictos familiares	4	4	4	4
	Enfermedades Virales tales como VIH; HB, otros	4	4	4	4
	Intoxicaciones	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI () NO ()



Dra. Violeta Rojas Bravo
DNI: 22486830

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: Dra. Enit Ida Villar Carbajal, docente de la Facultad de Enfermería de la Universidad nacional Hermilio Valdizán.

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
CUESTIONARIO DE MEDICIÓN DE LA EXPOSICIÓN A RIESGOS LABORALES					
FÍSICOS Inadecuadas condiciones físico-ambientales durante su jornada de trabajo:	Variaciones de temperatura	4	4	4	4
	Ruidos fuertes/ intensos	4	4	4	4
	Mala iluminación	4	4	4	4
	Mala ventilación	4	4	4	4
	Piso resbaladizo	4	4	4	4
	Ausencia de vestidores para el cambio de ropa	4	4	4	4
	Pasillos inadecuados para la circulación de camillas y tránsito de personal	4	4	4	4
	Ausencia de señalizaciones (p. ej., salidas de emergencia)	4	4	4	4
QUÍMICOS Sustancias químicas de mayor contacto	Amonio cuaternario	4	4	4	4
	Medicamentos	4	4	4	4
	Látex	4	4	4	4
	Clorexidina al 2%	4	4	4	4
	Alcohol gel	4	4	4	4
	Productos de limpieza del área de trabajo (glutaraldehído)	4	4	4	4
	Guantes	4	4	4	4

Manipulación de sustancias químicas sin medidas de protección:	Gorros	4	4	4	4
	Lentes protectores	4	4	4	4
	Mandilón descartable	4	4	4	4
	Botas descartables	4	4	4	4
BIOLÓGICOS Exposición a agentes y accidentes	Manipulación de fluidos corporales portadores de virus, bacterias, hongos u otros	4	4	4	4
	Manipulación de sangre	4	4	4	4
	Manipulación de heces	4	4	4	4
	Manipulación de orina	4	4	4	4
	Manipulación de vómito	4	4	4	4
	Manipulación de esputo	4	4	4	4
	Uso frecuente de objetos punzocortantes	4	4	4	4
Poca frecuencia de la higiene de manos	Al iniciar cada procedimiento	4	4	4	4
	Al finalizar cada procedimiento	4	4	4	4
	En los momentos clave	4	4	4	4
Baja frecuencia en la utilización de medidas de protección ante el contacto con fluidos corporales	Guantes	4	4	4	4
	Gorro	4	4	4	4
	Mascarilla	4	4	4	4
	Lentes protectores	4	4	4	4
	Mandilón	4	4	4	4
	Botas	4	4	4	4
Protección inmunológica para:	Hepatitis A	4	4	4	4
	Hepatitis B	4	4	4	4
	Influenza	4	4	4	4
	Varicela	4	4	4	4

	Sarampión	4	4	4	4
ERGONOMÍCOS	Malas posturas o mecánica corporal durante los cuidados	4	4	4	4
	Manipulación inadecuada de cargas	4	4	4	4
	Manipulación de equipos en mal estado	4	4	4	4
	Monotonía	4	4	4	4
	Limitadas pausas, descansos y/o recesos durante su jornada	4	4	4	4
RIESGOS PSICOLABORALES	Carga y ritmo de trabajo cada vez mayor	4	4	4	4
	Inestabilidad laboral y contractual	4	4	4	4
	Fuertes exigencias emocionales en el trabajo,	4	4	4	4
	Estructura y cultura organizativa	4	4	4	4
	Relaciones interpersonales en el trabajo	4	4	4	4
LISTA DE CHEQUEO DE LA AUTOPERCEPCIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD					
PROBLEMA FÍSICO	Fatiga	4	4	4	4
	Cefalea	4	4	4	4
	Enfermedad degenerativa de los órganos de los sentidos (pérdida de visión, sordera)	4	4	4	4
	Enfermedad respiratoria causada por agentes tóxicos	4	4	4	4
	Ulceras	4	4	4	4
	Trastornos gastrointestinales	4	4	4	4
	Dolores musculares	4	4	4	4

	Lumbalgia por sobre esfuerzo físico	4	4	4	4
	Tendinitis	4	4	4	4
	Irritaciones de la piel	4	4	4	4
	Trastornos asociados a traumatismos repetitivos	4	4	4	4
PROBLEMA MENTAL/EMOCIONAL	Trastornos del sueño	4	4	4	4
	Desmotivación	4	4	4	4
	Cansancio	4	4	4	4
	Ansiedad	4	4	4	4
	Depresión	4	4	4	4
	Estrés Laboral	4	4	4	4
	Conflictos familiares	4	4	4	4
	Enfermedades Virales tales como VIH; HB, otros	4	4	4	4
	Intoxicaciones	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI () NO ()



Enit Ida Villar Carbajal
DNI: 22408286

NOTA BIBLIOGRÁFICA

- Flores Díaz, Katia nació el 12 de febrero del año 1988 en la ciudad de Lima, cursó sus estudios primarios en la I. E. “Nuestra Señora del Carmen”, secundaria en la I. E. “ El Buen Pastor de Canto Rey”. En el 2010 egresada de la facultad de Enfermería de la “Universidad Peruana Cayetano Heredia”.
- Ojeda Soto, Stefanie nació el 23 de enero del año 1986 en el departamento de Junín, cursó sus estudios primarios en la I. E. “Miguel Grau”, secundaria en la I. E. “José Carlos Mariategui”. En el 2010 egresada de la facultad de Enfermería de la “Universidad Peruana Cayetano Heredia”.



ACTA DE DEFENSA DE TESIS

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZAN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las seis y treinta minutos, del día diecinueve de abril de 2022 ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante **OFICIO MULTIPLE N° 003-2020-UNHEVAL-D-FENF**:

- Mg. Ennis Segundo JARAMILLO FALCÓN PRESIDENTE
- Mg. Mida AGUIRRE CANO SECRETARIA
- Dra. Bethsy Diana HUAPALLA CÉSPEDES VOCAL

Las aspirantes al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Pediatría, Doña **Katia Rut FLORES DÍAZ** y Doña **Stefanie Gina OJEDA SOTO**, Licenciadas en Enfermería; bajo la asesoría de la **Dra. María Luz Ortiz de Agui** (Resolución N° 345-2018-UNHEVAL-D-FENF); procedió la defensa de la tesis titulado: **"EXPOSICIÓN A RIESGOS LABORALES Y AUTOPERCEPCIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE UN INSTITUTO DE SALUD DEL NIÑO. BREÑA - LIMA, 2020"**.

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Pediatría, teniendo presente los criterios siguientes:

- a) Presentación personal.
- b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- d) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....
.....

Obteniendo en consecuencia la Nota de.....Dieciséis..... (16)
equivalente a ...Bueno, por lo que se declaraAprobado.....
(Aprobado o desaprobado)

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las.....20:00..... horas del día.....19 de abril..... de 2022.

PRESIDENTE
Mg. Ennis Segundo Jaramillo Falcón

SECRETARIO (A)
Mg. Mida Aguirre Cano

VOCAL
Dra. Bethsy Diana Huapalla Céspedes

Deficiente (11, 12, 13)
Bueno (14, 15, 16)
Muy Bueno (17, 18)
Excelente (19, 20)

AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA

Huánuco 25 de abril de 2022

Señores

Biblioteca General

Estimados Señores:

Los suscritos Katia Flores Díaz, con DNI 44861863 y Ojeda Soto Stefanie con DNI 44192986 autoras de la tesis de Grado “Exposición a Riesgos Laborales y Autopercepción de problemas de salud en Profesionales de Enfermería de un Instituto de Salud del Niño. Breña - Lima, 2020”. Presentado y aprobado en el año 2022 como requisito para optar el título de Especialista de Enfermería en Pediatría; autorizo a la Biblioteca General de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco, para que con fines académicos muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad Hermilio Valdizán, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera:

- Los usuarios puedan consultar el contenido de este trabajo de Grado en Biblioteca, en los sitios Web que administra la Universidad, en base de datos, en otros catálogos y en otros sitios Web, Redes y Sistemas de Información nacionales e Internacionales, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad Hermilio Valdizán.
- Permita la consulta, la Reproducción a los usuarios interesados en el contenido de este trabajo, para todos los usos que tengan finalidad académica, ya sea en formato CD-ROM o digital desde Internet, intranet, etc., y en general para cualquier formato conocido o por conocer.
- Continúo conservando los correspondientes derechos sin modificación o restricción alguna, puesto que, de acuerdo con la legislación peruana aplicable, el presente es un acuerdo jurídico que en ningún caso conlleva la enajenación del derecho de autor y sus conexos.

De conformidad y según lo estipulado en el Decreto legislativo 822, Ley sobre El Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33, los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables.

DNI: 44861863

Katia Flores Díaz

DNI: 44192986

Ojeda Soto Stefanie



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERÍA

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA ANTIPLAGIO

CÓDIGO: 008-UI-FE

Prov. 235-2022-UNHEVAL-D-FENF.

EL DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HACE CONSTAR:

Que, la tesis “EXPOSICIÓN A RIESGOS LABORALES Y AUTOPERCEPCIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE UN INSTITUTO DE SALUD DEL NIÑO. BREÑA – LIMA, 2020”, presentado por las tesisistas Lic. Enf. FLORES DÍAZ Katia Rut y Lic. Enf. OJEDA SOTO Stefanie Gina, tiene **24%** de similitud y **CUMPLE** con lo que indica la Tercera Disposición Complementaria del Reglamento General de Grados y Títulos modificado de la UNHEVAL “*Los trabajos de investigación y tesis del pre grado deberán tener una similitud máxima de 35% y de posgrado y segundas especialidades una similitud de 25%*”. Y en caso de artículos científicos en un máximo de 30%.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada, para el fin académico correspondiente.

Cayhuayna, 18 de marzo de 2022

Dr. Abner A, Fonseca Livias
Director Unidad de Investigación
Facultad de Enfermería

ANEXO 2

AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRONICAS DE 2DA ESPECIALIDAD

IDENTIFICACIÓN PERSONAL (especificar los datos de los autores de la tesis)

Apellidos y Nombres: **Katia Rut Flores Díaz**

DNI: _44861863 Correo Electrónica: **miangelmiguel22@hotmail.com**

Teléfonos: casa 4256118 Celular 987921672 Oficina _____

Apellidos y Nombres: **Stefanie Gina Ojeda Soto**

DNI: 44192986 Correo Electrónica: **stefanie.ojeda.soto@hotmail.com**

Teléfonos: casa _____ Celular 989433027 Oficina _____

Apellidos y Nombres: _____

DNI: _____ Correo Electrónica: _____

Teléfonos: casa _____ Celular _____ Oficina _____

1. IDENTIFICACIÓN DE TESIS

SEGUNDA ESPECIALIDAD	
FACULTAD DE: Enfermería	
E.P	: ENFERMERIA

Título Profesional Obtenido:

SEGUNDA ESPECIALIDAD EN PEDIATRIA

Título De La Tesis

Exposición a Riesgos Laborales y Autopercepción de problemas de Salud en profesionales de Enfermería del Instituto de Salud del Niño en el año 2020.

Tipo de acceso que autoriza (n) el (los) autor (es)

Marca "x"	Categoría de acceso	Descripción del acceso
X	Público	Es público y accesible al documento de texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
	Restringido	Solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, más no al texto completo.

Al elegir la opción "publico", a través de la presente autorizo o autorizamos teléfonos: casa de manera gratuita al Repositorio Institucional – UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el portal web **repositorio.unheval.edu.pe**. un plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla o gravarla, siempre en cuando se respete la autoridad y sea citada correctamente.

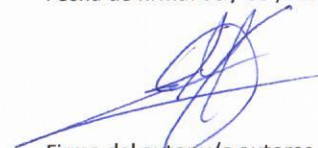
En caso haya (n) marcado la opción "restringido", por favor detallar las razones por las que eligió este tipo de acceso.

Asimismo, pedimos indicar el período de tiempo en que la tesis tendría el tipo de acceso restringido.

- () 1 año
- () 2 años
- () 3 años
- () 4 años

Luego del periodo señalado por usted (es), automáticamente la tesis pasará a ser de acceso público.

Fecha de firma: 06 / 05 / 2022



Firma del autor y/o autores



Firma del autor y/o autores

Firma del autor y/o autores