



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Riesgos y Accidentes Laborales De Tipo Biológico en Enfermeros Del Hospital
Nacional Arzobispo Loayza, 2018.”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Gabriela del Pilar, Vargas Boluarte

ASESORA:

Mg. Liliana Rodriguez Saavedra

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión Del Cuidado De Enfermería

LIMA – PERÚ

2018

Página de jurado

Página de Jurado



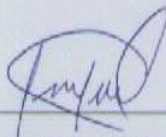
Mgtr. Franco Cortez María Elena

Presidente



Mgtr. Espada Camones Yenny

Secretario



Mgtr. Pereyra Vivar Karin Rocio

Vocal

Dedicatoria

Quiero dedicarle este trabajo, A Dios que me ha dado la vida y fortaleza para terminar este trabajo de investigación, A mi familia por estar conmigo cuando más los necesito; por apoyarme y ayudarme en los momentos más difíciles.

Agradecimiento

Mi más cordial agradecimiento a mis docentes los cuales han contribuido en la realización del siguiente trabajo de investigación, por la supervisión continua, y sobre todo el apoyo recibido en el desarrollo de la presente investigación.

Declaratoria de autenticidad

Declaratoria de autenticidad

Yo Gabriela del Pilar Vargas Boluarte con DNI 46698900 a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica. Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces. En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Lima, Junio 26 del 2018


Vargas Boluarte Gabriela del Pilar

DNI 46698900

Presentación

Señores miembros del Jurado, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada "Riesgos y Accidentes laborales de tipo Biológico en Enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018", cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de riesgo y los accidentes laborales de tipo biológico en Enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza y que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título Profesional de Licenciada en Enfermería. La investigación consta de seis capítulos. En el primer capítulo se explica la realidad problemática a nivel internacional, nacional y local de los riesgos y accidentes laborales de tipo biológico que se da en el medio hospitalario, además de los antecedentes nacionales e internacionales, el porqué del estudio, objetivos e hipótesis del trabajo de investigación, en el segundo capítulo se muestra el diseño de investigación, la población, las técnicas de recolección de datos y aspectos éticos del trabajo de investigación, en el tercer capítulo se detalla los resultados descriptivos del trabajo de investigación. En el cuarto capítulo se explica las pruebas expuestas de los resultados del tema de investigación, las concordancias, similitudes y diferencias. En el quinto capítulo se presenta las conclusiones del trabajo de investigación. En el sexto capítulo se plantea recomendaciones dirigidas al personal de la institución y a la comunidad científica.

Lima, Junio 26 del 2018

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	12
1.1 Realidad problemática	12
1.2 Trabajos previos.....	15
1.3 Teorías Relacionadas al tema.....	19
1.4 Formulación del problema de investigación	33
1.5 Justificación del estudio	33
1.6 Hipótesis	34
1.7 Objetivos.....	35
II. MARCO METODOLÓGICO	36
2.1 Diseño de investigación:	36
2.2 Variables, operacionalización	36
2.3 Población, muestra y muestreo	40
2.4 Criterios de selección.....	40
2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	41
2.6 Validación y Confiabilidad del Instrumento.....	41
2.7 Métodos de análisis de Datos.....	42
2.8 Aspectos Éticos.....	42
III. RESULTADOS	43
3.1 Resultados Descriptivos.....	43
3.2 Prueba de Hipótesis	47
IV DISCUSIÓN	49
V CONCLUSIÓN	55
VI RECOMENDACIONES	55
VII REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA SEGÚN VANCOUVER	57
VIII ANEXOS	62

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Autorización del representante legal de la entidad para realizar la investigación en dicha entidad.	65
Figura 2: Autorización del representante legal de la entidad para realizar la recolección de datos en los diferentes servicios.....	66
Figura 3: Cargo recibido por el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.....	67

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia.....	62
Anexo 2: Autorizaciones.....	65
Anexo 3: Instrumento de recolección de datos.....	68
Anexo 4: Determinación de la confiabilidad del instrumento alfa de Cronbach.....	77
Anexo 5: Análisis de Fiabilidad.....	78
Anexo 6: Modelo de Juicio de Expertos.....	80
Anexo 7: Hoja de información y consentimiento informado para participar en un estudio de investigación.....	81
Anexo 8: Relación de cada dimensión y pregunta con el tipo de riesgo biológico.....	83
Anexo 9: Información de Análisis de la situación de salud, la oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.....	88

Resumen

El objetivo de la investigación fue determinar la relación entre el Riesgo y los Accidentes laborales de tipo biológico en los Enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, el trabajo fue de enfoque cuantitativo, el nivel descriptivo correlacional, el diseño de investigación no experimental de corte transeccional, la población estuvo conformada por 680 profesionales enfermeros y la muestra 91, utilizando un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se trabajó con los enfermeros que laboran en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza y de las cuatro especialidades medicina, cirugía, sala de operaciones y emergencia. La Técnica fue la encuesta, para la variable riesgos biológicos se utilizó la escala de Likert, para la variable accidentes laborales de tipo biológico se usó el cuestionario, los cuales fueron validados por expertos. Se utilizó el método estadístico Cuantitativo, y el análisis de los datos fueron realizados con el software SPSS versión 24, los datos se tabularon, se determinó los rangos para cada variable, y las frecuencias por dimensiones. Los resultados se evidencian en tablas. Asimismo, para determinar la correlación entre las variables se utilizó la correlación de Chi cuadrado.

En la presente investigación llegamos a la conclusión que los riesgos de tipo biológico se relaciona significativamente con accidentes laborales de tipo biológico en los enfermeros del Hospital Arzobispo Loayza, porque el valor calculado $p=0,000$ es menor a $p=0,005$ valor de tabla.

Se recomienda que los departamentos de enfermería de los establecimientos de salud elaboren, formulen y promuevan estrategias de prevención y educación continua, mantener la difusión de protocolos de atención a pacientes con enfermedades infectocontagiosas, y que las oficinas encargada de la vigilancia epidemiológica y salud ocupacional deberán brindar orientación y protección al personal hospitalario sobre seguridad laboral.

Palabras claves: Riesgo biológico, gérmenes nosocomiales y accidentes laborales.

Abstract

The objective of the research was to determine the relationship between the risk and work-related accidents of biological type in the nurses of the National Hospital Arzobispo Loayza, the work was quantitative approach, the correlational descriptive level, and the design of non-experimental transectional research, the population consisted of 680 nursing professionals and sample 91, using a non-probabilistic sample for convenience. We worked with the nurses who work in the National Hospital Arzobispo Loayza and the four specialties medicine, surgery, operations and emergency room. The technique was the survey, for the variable biological risks the Likert scale was used, for the variable occupational accidents of biological type the questionnaire was used, which were validated by experts. The Quantitative statistical method was used, and the data analysis was performed with the software SPSS version 24, the data were tabulated, the ranges for each variable were determined, as well as the frequencies by dimensions. The results are shown in tables. Likewise, the Chi-square correlation was used to determine the correlation between the variables.

In the present investigation we reached the conclusion that the biological risks are significantly related to work-related accidents of biological type in the nurses of the Hospital Arzobispo Loayza, because the calculated value $p = 0.000$ is less than $p = 0.005$ table value.

It is recommended that the nursing departments of health establishments develop, formulate and promote strategies for prevention and continuing education, maintain the dissemination of protocols for the care of patients with infectious and contagious diseases, and that the offices in charge of epidemiological surveillance and occupational health should provide guidance and protection to hospital staff on occupational safety.

Key words: Biological risk, nosocomial germs and work accidents.

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad problemática

En el medio hospitalario, el riesgo de tipo biológico, es sin duda el más usual peligro laboral. Se considera ocupación con riesgo de tipo biológico a toda posibilidad de contacto con sangre o fluidos corporales, pero sobre todo de sufrir contaminación accidental al manejar objetos punzo cortantes y/o exposiciones de piel y mucosas.¹

Los Trabajadores del sector salud, tienen contacto permanente con fluidos corporales contaminados como por ejemplo: sangre, heces, orina. Esto puede ocurrir en múltiples oportunidades de la práctica en el hospital. El riesgo infeccioso después de una exposición depende de diversos agentes y se incluye lo sucesivo: el tipo de exposición, la cantidad del fluido contaminado, el microorganismo que está implicado y la cantidad de virus que se puede encontrar en la sangre del individuo al momento de la exposición,² siendo el grupo más expuesto el personal de enfermería, ya que asiduamente realizan todo tipo de prácticas hacia el paciente.³

Se considera como fluidos potencialmente infectantes la sangre, semen, secreciones, líquido cefalorraquídeo, pleural, peritoneal, pericárdico, amniótico, sinovial, incluido también la leche materna. Y no se considera altamente infecciosos el sudor, esputo, orina, heces, vomito, secreciones nasales, lágrimas ni saliva.³

Actualmente las patologías nosocomiales infecciosas que tienen más énfasis y a las que el profesional sanitario se ve comprometido en la práctica hospitalaria continuamente, son las de causa vírica, entre ellas se resalta las que originan el virus de la Hepatitis B (VHB), Hepatitis C (VHC) y virus de la Inmunodeficiencia Humana Adquirida (VIH). No obstante, la lista se podría ampliar hasta veinte patologías las cuales mencionamos: brucelosis, difteria, blastomicosis, herpes, leptospirosis, malaria, sífilis, toxoplasmosis, tuberculosis, tifus, etcétera⁴.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en sus estudios en el personal de salud que tuvieron una exposición percutánea a sangre contaminada con el virus de inmunodeficiencia humana VIH se estimó aproximadamente al 0.3% y a la exposición de membrana mucosa posterior un 0.09%. Otro de los accidentes ya conocidos por el personal sanitario es el virus de la hepatitis B (HVB), en investigaciones realizadas al personal sanitario en su lugar de

trabajo donde sufrieron laceraciones con agujas contaminadas y con sangre conteniendo este tipo de virus el riesgo de desarrollar hepatitis clínicamente era del 22% al 31%, el riesgo de incrementar evidencia serológica a la infección del HVB era 37% a 62%.⁵

Según la revista CUIDARTE, en su investigación riesgo biológico en el profesional de enfermería (Colombia, 2011), realizó un estudio en incidencia de exposición accidental ocupacional de riesgo biológico donde señalaron que la exposición de las enfermeras a fluidos corporales y sangre tuvo una incidencia de 7% por 100 enfermeros quienes laboran a tiempo completo.⁶

Las eventualidades laborales por la exposición a los fluidos corporales de pacientes infectados, particularmente se da en el personal de enfermería, por las condiciones de trabajo en la que se encuentra, además se da reiteradamente la realización de procedimientos invasivos durante la asistencia hospitalaria, y esto resultan ser un dilema de salud pública que no solo origina consecuencias de carácter social, si no también problemas de origen económico.

Según la revista CUIDARTE (Colombia, 2011), La tasa de incidencia por año de exposición por accidentes de tipo biológico fue de 14,3 casos por cada 100 enfermeras que están expuestos en un año, además se encontró que el tiempo y la hora del accidente se presenta en tres tiempos las 11:00 y 13:00 por la mañana, las 17:00 y 18:00 por la tarde y a las 20:00 y 21:00 por la noche.⁶ Los días en las cuales hay más eventualidad son los días lunes, jueves y seguido del viernes. Los meses con mayores eventos y contratiempos son Diciembre y Abril. Se encontró una tasa de 11,1 por 1.000 enfermeras-año. Especialmente, la lesión percutánea por pinchazo de aguja registró una incidencia de 5,2 por 100 enfermeros que laboran a tiempo completo en tanto que la lesión percutánea general tuvo una tasa de incidencia de 9 por 1.000 enfermeras-año.⁷

En lo que respecta a este tipo de accidentes y exposición, se ha dado un alcance amplio a las patologías infecto contagiosas, en definitiva con fluidos corporales de pacientes altamente infectados estas llegan a ser transferidas por contacto de piel y mucosas hacia el profesional sanitario; básicamente si hay alguna variación de la integridad de los tegumentos.⁸ Este tipo de contacto alcanza su máxima expresión en: cortes con material punzocortante especialmente las punciones con agujas.⁹

El presidente de la Sociedad Peruana de Salud Ocupacional manifestó qué: alrededor de 160 mil trabajadores del sector salud presentan peligro de ser transmitidos con patógenos como VHB, VHC, VIH-Sida, esto debido a las circunstancias no seguras en el uso de material punzocortante en lo que tenemos: agujas, jeringas y bisturís. Así

también mencionó que en el año 2010, el Ministerio de Salud (MINSA), por intermedio de la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA), elaboraron un Programa de Prevención de accidentes con materiales punzocortantes en los profesionales de la salud, ello para prever e inspeccionar la transferencia de patologías que se adquieren por medio de la sangre. Refieren además que sólo el 10% de los establecimientos iniciaron el proceso de implementación.¹⁰

En nuestro país, el porcentaje de los incidentes con material punzo cortante es del valor de 50%, el mismo que, a pesar de su elevado factor no se llega a reportar, debido a la falta de información y firmeza para con los temas relacionados a la salud. Aun así dichas estadísticas mencionan que las lesiones por pinchazos se dan mayormente por estilete de catéter (27%), agujas para suturas (19%) y bisturís (7%) en conclusión, se documentó que el 44% de laceración por agujas y otros instrumentos punzo cortantes se ocasionaron en el personal de enfermería y el 27% en el personal médico.¹⁰

La disminución de los accidentes de tipo biológicos es una labor que necesariamente es imprescindible comenzar desde los diferentes actos de prevención las cuales básicamente tenemos en la actualidad y podríamos agrupar de la siguiente manera, las condiciones de mejora de las técnicas en lo que se refiere al trabajo y por otro lado el refuerzo del bagaje formativo.

En el Hospital Nacional Arzobispo Loayza (HNAL), el personal de salud en este caso los enfermeros (as) están en peligro constante, esto debido a un alto riesgo laboral ya que están en contacto constante con secreciones, fluidos corporales, agujas, jeringas e instrumentos contaminados, y deficiencias en el cumplimiento de inmunización contra la Hepatitis B, normativas de higienización en el personal, elección de barreras de protección, manejo de los objetos punzo cortantes, designación de muestras y el aislamiento del paciente. Según Análisis de la situación de salud, la oficina de Epidemiología y Salud Ambiental (HNAL) 2017 (anexo 9), mencionan que se reportaron 36 casos de accidentes punzocortantes en el profesional de enfermería el 54.2 % fue por aguja hipodérmica, 64.41 % fue el tipo fluido la sangre, el 28.81% no identifico el tipo de fluido; según las circunstancias en la que ocurrió el accidente fue por manipulación de aguja hipodérmica, según el tipo de corte fue superficial 52.54 %, y moderado 38.98 %, grave 8.47%, siendo los servicios hospitalización de medicina, cirugía emergencia, y sala de operaciones, donde ocurren más accidentes.

Por lo tanto se plantea las siguientes interrogantes: ¿Cuál es la frecuencia con que se presenta los accidentes laborales con exposición a fluidos corporales en el personal de

enfermería?, ¿Cuáles son los riesgos de tipo biológicos al que el personal de enfermería está expuesto?, ¿Cuál es el tipo de accidente laboral de tipo biológico, que con mayor frecuencia se presenta en el personal de enfermería?

1.2 Trabajos previos

Antecedentes internacionales

Villarroel J. (Chile, 2012), en su estudio titulado “Los accidentes por exposición a fluidos corporales de riesgo constituyen más de un tercio de los accidentes laborales”. Tuvo como meta explicar la incidencia que tuvo en un año sobre las eventualidades por exposición a fluidos Corporales de riesgo en el Hospital Clínico Félix Bulnes Cerda durante los años 2000 - 2011. Fue una investigación descriptiva, retrospectiva, de análisis de reportes del Comité de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS). La población estuvo conformado por el 100% del personal que labora en el mencionado hospital. El instrumento utilizado fue una escala de Likert. En consecuencia se registraron 415 eventualidades por exposición a fluidos corporales, siendo la incidencia acumulada de 3,4% durante los 11 años de estudio. Los incidentes punzo cortantes establecieron un 92,5% de los casos. La mayoría de los eventualidades ocurrieron en múltiples pabellones pero en primer lugar se encuentra el pabellón de maternidad (20%) y luego en los pabellones generales (17%). No se registraron casos de seroconversión y no hubo exposiciones a VHC o VHB. Se concluyó que diferentes factores benefician al desarrollo de los accidentes de tipo biológico, como por ejemplo la falta de experiencia, el tipo de jornada laboral diurna, nocturna, es por eso que la incidencia aumentó en los primeros años de estudio, pero luego se mantuvo estable ya desde el año 2001.¹¹

Tomasina F. Gómez F. (Uruguay 2012), en su estudio titulado “Accidentes laborales en el hospital de clínicas”. Tuvo como finalidad determinar el tipo de accidente laboral más frecuente”. Fue un estudio de tipo descriptivo retrospectivo con datos preexistentes que ya habían sido estudiados. La muestra con la que se trabajó fueron los trabajadores de salud, los enfermeros (as) del Hospital de Clínicas. El instrumento utilizado fue la encuesta. Dentro de los resultados se obtuvo que 299 accidentes de trabajo;(48,5%), correspondió a que el tipo de eventualidad que se dio frecuentemente es la punción, también traumatismos con el (17,1%), heridas cortantes (12,4%). El 42,8% correspondió al grupo de enfermería, seguido por los auxiliares de servicios centrales en

24,1%. Se concluyó que el producto obtenido es similar a los de otros centros hospitalarios en donde el riesgo de punción es el más frecuente. Se destaca la importancia de desarrollar actividades preventivas promocionales ya que es frecuente este tipo de accidente laboral además de que facilita la transmisión de agentes infecciosos.¹²

Vieira, M. (Brasil 2011), en su investigación que lleva como título “Análisis de los accidentes con material biológico en profesionales de la salud”, tuvo como finalidad comprender el perfil de los trabajadores y los accidentes de trabajo con exposición a material biológico, el cual fue un estudio retrospectivo descriptivo con abordaje cuantitativo. La población estuvo conformado por enfermeros. El instrumento utilizado fue la recolección de datos, realizada por el levantamiento de las 118 fichas de notificación. Se obtuvo como resultado que los accidentes ocurrieron predominantemente entre los enfermeros (as); 73% de los incidentes fue por exposición percutánea; 78% mantuvieron exposición a fluido de tipo biológico: sangre; 44,91% fue por realizar procedimientos invasivos. Se obtuvo como conclusión que se debe iniciar trabajos conjuntos entre trabajadores y gerencias de los servicios de salud con lo que respecta a las estrategias de prevención y la ocurrencia de los incidentes de trabajo con material de tipo biológico y estas deben apuntar en la mejora de las condiciones de organización del trabajo.¹³

Flores, M. (Venezuela, 2010), la investigación titulado “Riesgo ocupacional biológico en el personal de enfermería,” tuvo como objetivo determinar el riesgo ocupacional de tipo biológico en los profesionales enfermeros (as) en emergencias de adultos. (IVSS) Dr. Héctor Nouel Joubert, para el periodo abril -Julio 2010. Es estudio fue descriptivo, de corte transversal. Los participantes fueron el personal de enfermería de dicho Hospital. El instrumento utilizado fue una encuesta. Los resultados son que el 64,0% del personal dieron como respuesta que usan siempre envases para desechar los objetos punzo cortantes, obteniendo así bajo riesgo, el 60,0% respondió que tienen contacto con todo tipo de secreciones, por lo tanto tiene un riesgo muy alto; el 80,0% respondieron que están en constante exposición a enfermedades infecto contagiosas. Se finalizó que el personal de enfermería tiene un alto riesgo de contaminación ya que está en contacto frecuente con secreciones y fluidos corporales además de enfermedades infectocontagiosas.¹⁴

Rodríguez, C. (Colombia 2009), en su estudio titulado “peligros biológicos y ocupacionales”, la intención fue identificar a los profesionales de enfermería y los

peligros ocupacionales a los que están expuestos en el Hospital Universitario San Ignacio, a partir de la apreciación de la persona que labora y la observación del evaluador que está presente en el desarrollo de trabajo de las diferentes especialidades como Urgencias, UCI y Salas de Cirugía. El cual fue una aplicación de tipo descriptivo, corte transversal, la población fue conformada por 60 personales de enfermería, el instrumento utilizado fue la encuesta, donde se obtuvo como resultado que de los 60 profesionales encuestados todos perciben el peligro biológico considerado de un alto nivel. Identificado que el peligro biológico como prioridad (98.3%). En conclusión se confirma la matriz de peligros realizada por el evaluador a exposición de peligros de tipo biológicos.¹⁵

Antecedentes Nacionales

Oruna, G. (Lima, 2016), en su trabajo de investigación “Riesgo biológico en las enfermeras (os) del Hospital San Juan de Lurigancho”, tiene como meta delimitar los riesgos de tipo biológicos a los que el profesional de enfermería están expuestos en el servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho. Fue una investigación aplicada, cuantitativa, descriptiva, de corte transversal. La población se conformó por 31 enfermeras (os), el instrumento que se utilizó fue la encuesta además de un cuestionario. Se obtuvo como resultados que del 100% de enfermeros que realizaron la encuesta: 61% presentan un riesgo de tipo biológico medio, 26% riesgo de tipo biológico bajo y 13% riesgo de tipo biológico alto. Con lo que respecta a la manipulación de Fluidos Corporales, 68% presentan riesgo medio. Según tiempo de servicio: 1 a 5 años 32% es medio, seguido de riesgo biológico alto en 20% enfermeras con más de 5 años. Se concluyó que el personal de enfermería presenta un nivel de exposición medio a alto a riesgos biológicos, en cuanto a la manipulación de fluidos de tipo biológicos el nivel de exposición es medio y de tendencia a alto en la manipulación de algún tipo de fluido.¹⁶

Gonzales, S. (Lima, 2011 - 2015), en su estudio titulado “Accidentes de trabajo con riesgo biológico por exposición percutánea y contacto mucoso cutáneo, del personal de enfermería”, tuvo como finalidad caracterizar los accidentes de trabajo con riesgo biológico por exposición percutánea y contacto cutáneo-mucoso del personal de enfermería del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2011-2015. Fue un estudio de enfoque cuantitativo observacional, epidemiológico descriptivo, corte transversal y

retrospectivo. La población se mantuvo conformada por 148 personales de enfermería durante el tiempo de estudio. La técnica que se utilizó fue la observación y el instrumento la hoja de registro que consta de 16 preguntas. Los resultados fueron que el 48.65% trabajo en el servicio de medicina, siendo el lugar exacto del accidente la unidad del paciente, 65.54% el tipo de accidente más frecuente fue el punzo cortante, 77.03% de localización fue en los dedos de la mano, 79.05% ocurrió mayormente al re encapsular una aguja usada, 29.73% la aguja hueca fue el instrumento que ocasionó el contratiempo, 82.03% el fluido más frecuente fue la sangre, el 70.00% principalmente afectó a los ojos. El 93.24% no hicieron uso de las barreras protectoras, y el 68.24% no recibió tratamiento post exposición. Se concluyó que dentro de los accidentes de mayor continuidad fue los punzocortantes y se localizó en los dedos de la mano, además que ocurrió en el momento de re encapsular la aguja que ya había sido utilizada; también tenemos otro tipo de accidente que son por fluidos corporales especialmente por sangre directa, en este caso la mayoría del personal no usaba las barreras protectoras que ya están establecidas y no recibieron tratamiento post exposición.¹⁷

Huincho H. (Lima 2010), en su estudio de investigación “Nivel de Riesgo Ocupacional según opinión de las enfermeras en el servicio de emergencias del hospital San Juan de Lurigancho”, el propósito de la investigación fue definir los riesgos ocupacionales de los enfermeros (as) en el servicio de emergencia. La investigación fue aplicativo, tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. La muestra fue 21 personales de enfermería. Tuvo como resultado que el 100% del profesional de enfermería re encapsula las agujas para poder descartarlas, además manifestaron que están expuestos en todo el turno a fluidos de tipo biológico. Se concluyó que en el servicio de emergencia los enfermeros (as), ocupan un riesgo medio a alto en cuanto corresponde a riesgos ocupacionales ya que no utilizan el tiempo necesario para el lavado de manos, además que el ambiente de trabajo no son los adecuados y lo más importante que re encapsulan las agujas hipodérmicas para poder descartarlas.¹⁸

Moran R. (Lima 2009), en su trabajo de investigación “Riesgos laborales del profesional de enfermería en los quirófanos del Hospital Sergio Bernales.”, el propósito fue delimitar los riesgos laborales del profesional de enfermería en los quirófanos del Hospital Sergio Bernales. La investigación fue cuantitativa, tipo descriptivo correlacional, prospectivo, de corte transversal, cuya población lo conformó todo el personal de enfermería que trabaja en el centro quirúrgico (20 profesionales), el

instrumento utilizado fue un cuestionario con 27 interrogantes que se empleó en 5 días durante los turnos rotativos, se logró como producto que el profesional de enfermería está más expuesta a fluidos corporales como sangre, líquido peritoneal y amniótico. Manifestaron que no existe dentro del quirófano un sistema de ventilación operativo, y tampoco una temperatura adecuada con los sensores de ambiente. Se concluyó que el personal de enfermería tiene una mayor exposición de riesgo biológico, seguido de riesgos físicos en el Hospital Sergio Bernales de Collique.¹⁹

Rentería, (Chiclayo 2009), en su trabajo de investigación “Riesgos ocupacionales de los profesionales de enfermería en el Hospital Docente las Mercedes”. La finalidad fue determinar los riesgos ocupacionales del profesional de enfermería en el Hospital Docente las Mercedes, investigación de tipo descriptivo, la muestra estuvo constituida por enfermeros (as) de dicho hospital. El instrumento que se utilizó fue la encuesta. El 95.6% de los profesionales de enfermería está expuesta a este tipo de riesgos ocupacionales además que el fluido biológico de más exposición es la sangre según los datos estadísticos. Se concluyó que el profesional de enfermería está en riesgo de contaminación ya que se encuentra en constante exposición a los fluidos corporales principalmente la sangre.²⁰

1.3 Teorías Relacionadas al tema

Enfermedad Profesional.

En la convención de la Organización Internacional de Trabajo (OIT) realizada en Ginebra del 27 al 30 de Octubre del 2009 establece la explicación de las patologías profesionales de la siguiente manera: “Todo personal de salud, en condiciones prescritas, debería tener en cuenta las enfermedades con tipo de riesgo y las que se sabe proceden de la exposición a elementos sumamente peligrosas inherentes a ciertos procesos, ocupaciones u oficios”²¹

La descripción de los riesgos profesionales incluye dos elementos:

- El nexo causal entre la exposición en el ámbito de quehacer o función laboral específicos, y una patología determinada.
- El hecho de que, dentro de una agrupación de gente comprometida la patología se produce con una mayor continuidad a la tasa media de morbilidad del resto de la población.²²

Riesgo de tipo Biológico:

Riesgo: Se llama riesgo a la posibilidad de que un elemento material sustancias, equipos, o un fenómeno natural o social, puedan favorecer y desatar alteraciones en el estado de salud y la generalidad física del personal, así también en los materiales y equipos. Cuando la posibilidad que el personal presente una determinada afección originado del trabajo que realiza; entonces mencionaremos que estamos frente a un riesgo de tipo laboral. El riesgo laboral se da tanto en el aspecto de la seguridad así como en la salud, es de acuerdo a estos dos factores que las actividades preventivas pueden ser consideradas como correctas o quedar vacía en su contenido; es decir, la previsión de los riesgos es que el trabajador no ponga en riesgo su salud y que se pueda desempeñar bajo condiciones de seguridad.²³

Riesgo biológico: Es el peligro que presenta el grupo sanitario de contaminarse por exposición a fluidos corporales como la sangre, orina, heces, vómito, etc.; cuando brinda cuidado al paciente, así también encontramos microorganismos que se encuentran vigentes en los centros hospitalarios, estos conocidos como gérmenes nosocomiales, ya que ello puede causar lesión en el organismo así mismo dañar la salud.²⁴

En la actualidad, las patologías infecciosas con mayor relevancia y a las que durante el ejercicio diario están expuestos los profesionales de salud y se adquieren con gran continuidad, son de origen vírico, resaltando entre ellas los virus de la Hepatitis B (VHB), Hepatitis C (VHC) y virus de la Inmunodeficiencia Humana Adquirida (VIH).²⁵ Las circunstancias de trabajo pueden resultar perjudiciales para la salud si se desarrollan con la existencia de agentes contaminantes de tipo biológicos. Resultan enfermedades de origen infeccioso y/o parasitario cuando estos microorganismos se infiltran en el organismo. Sin embargo el principio de la previsión de la patología ocupacional por agentes biológicos es la preparación y la práctica de las medidas de cuidado universal y el uso de los componentes de seguridad individual, que son unidades de dotación básica en cualquier unidad de los servicios de salud.²⁶

La hepatitis B era hasta hace tiempo atrás la enfermedad infeccioso profesional de mayor importancia en el personal sanitario. En la actualidad su importancia ha reducido, por las medidas de prevención existente como las barreras protectoras como son:

vacunas, barreras químicas (glutaraldehído, hipoclorito sódico), barreras de bioseguridad, pero aun así existe riesgo ya que no todos los profesionales de la salud utilizan estas barreras, es por eso que la hepatitis C y el VIH SIDA, ocupan los lugares con mayor riesgo de tipo biológico.²⁷

No es una enigma que en los centros hospitalarios, en la mayoría de ambientes de trabajo, en diversas especialidades el profesional no cuenta con palanganas en óptimo estado, con flujo constante de agua limpia, jabón en dispensador estéril, papel o paños desechables para el aseo adecuado de las manos, que es la primordial práctica de asepsia además de reducir la exposición a los peligros de tipo biológicos.²⁸

Fluidos corporales: ²⁹

Son las diferentes secreciones y excreciones que provienen del organismo. Entre ellos encontramos:

- La saliva: Uno de los fluidos con mayor importancia producidas por las glándulas salivales, que son las parótidas, las sub mandibulares y las sublinguales.
- Mucosidades o mucus: Uno de los fluidos conocido como moco, que es una segregación espesa constituida principalmente por agua, electrolitos y la combinación de varias glucoproteínas las cuales están formadas por polisacáridos unidos proporciones mucho menores de proteínas. Este fluido muestra ligeras disimilitudes según la parte del organismo que recubre, pero en la mayoría presenta diferentes particularidades la cual actúa como lubricante además de un excelente protector.
- Líquido amniótico: El líquido amniótico es un tipo de fluido líquido que recubre al embrión y amortigua el feto que está en constante crecimiento.
- Líquido cefalorraquídeo: El líquido cefalorraquídeo, conocido como LCR, fluido incoloro, la cual recubre la médula espinal y el encéfalo. Se encuentra y circula por el espacio sub aracnoideo, los ventrículos cerebrales y el canal medular central sumando un volumen entre 100 y 150 ml, en condiciones normales.
- Semen: o esperma son producidas en el aparato genital masculino, es una sustancia fluida viscosa y blanquecina que es expulsado de la uretra durante la

eyaculación, también se puede determinar algún tipo de patología.

- Sangre: Está comprendido por los glóbulos rojos y blancos, una parte líquida sin células, que es plasma. En el cual también se determina diferentes tipos de patologías.
- La orina: Líquido acuoso, transparente y amarillento, de un olor característico, es filtrado por los riñones y excretado al exterior por el aparato urinario. En este fluido se puede determinar algún tipo de patología.
- Jugo gástrico: Fluido claro secretado en cantidades mayores por diferentes glándulas microscópicas que se encuentran dispersadas por toda la mucosa del estómago.
- Heces: Se denomina a todo resto de los alimentos no digeridos, los fragmentos de mucosa intestinal, células muertas, segregaciones, enzimas, minerales y bilis dan como resultado las heces. Aquí también se puede determinar diferentes tipos de enfermedades.
- Vómito: Llamado también eméesis, es la expulsión energética y espasmódica del volumen gástrico a través de la cavidad oral. Posiblemente se desarrolló como un mecanismo para expulsar del organismo venenos ingeridos, también puede ser síntoma de muchas enfermedades.

Puertas de entrada de los fluidos biológicos: en relación a lo señalado se puede considerar lo siguiente: ³⁰

1. Vía respiratoria, a partir de la inspiración de las gotitas de Flügge, y/o moléculas de Wells, ya que estas quedan detenidas en el ambiente y son transporte de gérmenes.
2. Vía intradérmica, que es una vía de transmisión en la cual atraviesa la piel, e incide sobre el organismo y coloca en su interior los agentes patógenos infecciosos. Por ejemplo en el caso de las agujas, bisturís, y cualquier otra pieza punzante o cortante.
3. Vía dérmica, el agente infeccioso tiene la capacidad de depositar los gérmenes en la piel esto puede ocurrir en situaciones en las cuales la barrera dérmica está alterada, aquí se encuentran las heridas, fisuras, alteración del manto ácido, y otras lesiones dérmicas.
4. Vía mucosa, es la cual el producto con contenido de tipo biológico alcanza zonas de mayor mucosidad en el organismo, como por ejemplo los ojos, la mucosa oral, etc.

Estas zonas son altamente vascularizadas por lo que su capacidad de absorción es elevada.

5. Vía digestiva, el germen se transmite por vía oral hacia vías digestivas en donde se realiza la absorción y seguidamente el paso hacia el interior del organismo.

Medidas de precaución:

Tales medidas están establecidas con la finalidad de prever en los nosocomios la transmisión de infecciones. Producto de que los agentes y los factores del infectado tienen mayor dificultad para poder ser controlados, el proceso de impedimento de la transferencia de microorganismos, está especialmente centrada en la transmisión.

Las medidas estándar se enfatizan en poder proteger a los pacientes, a sus familiares, así como, a los empleados de salud de posibles infecciones cuyos casos se puedan obtener a raíz de varias vías de entrada, en el proceso de ejecución de las prácticas cotidianas durante la atención al paciente.³¹

Las medidas señaladas líneas arriba se adhieren para todos los fluidos corporales, y ya están proyectadas para minimizar o prevenir el riesgo de transporte de aquellos microorganismos que derivan de infección hospitalaria las cuales pueden ser reconocidas o no.³²

El conjunto de las medidas deberían ser aplicadas de forma general a todas las personas, sin ninguna distinción, tenga el diagnóstico presuntivo o definitivo de cualquier tipo de infección, esto quiere decir que toda persona potencialmente está considerado como posible de transmisor de una perturbación infecciosa mediante algún fluido corporal, esto hasta que se compruebe algo distinto.³²

Se debe tener en cuenta:

Lavado de manos: Esta es una de las más importantes y debe ser realizada antes y después del contacto con el paciente inmediatamente. Los principales usos:

- Después de la manipulación, secreciones, excreciones, instrumentos y materiales contaminados, así se haya usado guantes o no.
- Luego de retirarse los guantes que fueron usados con el paciente.

- Entre las diversas labores y ejecuciones.³²

Uso de guantes: Es usado para minimizar la transferencia de gérmenes del usuario a las manos del profesional de la salud. Utilizar manoplas limpias, estériles o no, es esencial en prácticas con fluidos corporales como: secreciones, excreciones, mucosas además de materiales sucios. Se debe usar guantes estériles y descartarlas enseguida cuando se realiza actividades invasivas, para la atención con el mismo paciente, de preferencia cambiarse los guantes en diferentes procedimientos con el mismo. En circunstancias de que el profesional de la salud tuviera heridas o lesiones en la piel específicamente se debe hacer uso de los guantes ya que los materiales pueden contener elevada concentración de microorganismos infecciosos.³²

Protección corporal: Al proceder a atender a los pacientes, en el manejo de muestras y material debe usarse ropa protectora, tanto delantal como bata que sea de preferencia desechable, esto depende de la caso de riesgo que se identifica. En especialidades críticas las prendas para atención directa a los pacientes es recomendable el de manga larga.

- La bata debe ser incorporada para todos las prácticas invasivas y todo aquel procedimiento donde puede haber salpicaduras, estos tienen que ser descartables con la manga larga y deben llegar al tercio medio de la pierna.³²

Protección ocular: su objetivo principal es la protección de la mucosa visual, en prácticas y atención a los pacientes, salpicaduras de fluidos corporales, secreciones, excreciones; como por ejemplo en los cambios de drenaje, colocación de enemas, toma de muestra de AGA, procedimientos de odontología, etc.

- La protección ocular debe ser amplia y encajados a la forma del rostro para una protección adecuada.
- De preferencia ser claros, con brillo y no antiempañosos.³²

Protección respiratoria: Ayudan a evitar la transmisión de microorganismos que se propaguen en el medio ambiente y aquellos que tienen como puerta de entrada y salida al sistema respiratorio.

- La máscara con filtro N-95 o N-100 o el equivalente FFP2 o 3, deberá ser de material impermeable frente a salpicaduras o aerosoles, por lo que debe tener suficiente capacidad para cubrir fosas nasales y boca.
- Debe ser utilizado por el personal durante el tiempo en el cual se mantenga dentro de las condiciones adecuadas (no doblado y limpio), además dependerá el modo de uso y cuidado que se le brinde.
- Se debe mantener colocada en el área de trabajo y en el transcurso de la realización de las actividades y procedimientos correspondientes, las cuales pueden implicar riesgo de salpicaduras como por ejemplo: punción arterial, aspiración, intubación, etc.
- En las áreas de alto riesgo de adquirir el TBC como las especialidades de neumología, emergencia e infectología, o el centro broncoscópico, anatomía patológica, patología clínica, lugares de nebulización, y otros servicios cuyo índice de riesgo biológico de transmisión por aire y por micro gotas sea mayor.³²

Uso de zapatos y botas de tela o descartables: de preferencia tales calzados deben cubrir completamente los pies, cuyo fin es la protección de derrames. Se debe evitar los tacones ya que aumentan el riesgo de caídas, no es apropiado el uso de sandalias, ya que, exponen la piel a incidentes.

- Usar botas limpias, no necesariamente estériles, para la protección de la piel y prevenir la suciedad de la ropa durante las actividades de cuidado con los pacientes que podrían generar salpicaduras con fluidos corporales, secreciones y excreciones, como por ejemplo en el servicio de Sala de operaciones y recuperación.
- Se debe quitar las botas y para su posterior procesamiento colocarlas en un lugar adecuado, e inmediatamente lavado de manos.³²

Gérmenes nosocomiales

Los microorganismos que más nos preocupan y se encuentran en el medio interior son los virus, bacterias y hongos, se incluye también los ácaros de polvo, pasibles todos ellos de ocasionar enfermedades e infecciones en el hombre. En el tipo de agente

biológico se incluye, a las bacterias, hongos, virus, protozoos, bacilos, estos productos de recombinación o cultivos celulares y los agentes biológicos que son altamente infecciosos porque pueden contener células como priones y otras sustancias. Si no se tiene un cuidadoso mantenimiento con los humidificadores pueden producir la llamada “fiebre del humidificador”, en el cual se podría propagar la legionella, también pueden estar inmersas en los sistemas de agua y las torres de refrigeración. Ciertos microorganismos producen tóxicos, metabólicos e irritantes y las esporas fúngicas son las que causan alergias, resistencia e hipersensibilidad.³³

Dentro de los agentes biológicos que contiene alto riesgo para el profesional de salud encontramos:³⁴

- Infección por Virus:
 - Virus de la Hepatitis B (VHB)
 - Virus de la Hepatitis C (VHC)
 - Virus de la Hepatitis D (VHD)
 - Herpes virus
 - VIH/SIDA
 - Síndrome Respiratorio Agudo Severo SRAS
 - Meningitis
- Infección por Agentes Fúngicos (hongos)
 - Cándida.
- Infección por Bacterias.
 - Tuberculosis.
 - Sífilis.
- Infecciones por bacilo
 - Legionella.

Como se ha mencionado anteriormente, la Hepatitis B, la Hepatitis C y el Virus de Inmunodeficiencia Humana son los tres principales agentes infecciosos que pueden aparecer en el ambiente sanitario, no se puede dejar de mencionar infecciones como la Tuberculosis o la Rubeola.

Cándida, registra en la última década una gran difusión en los centros de salud. Los hábitos de bioseguridad, el inadecuado uso de medicación, pacientes inmunodeprimidos, son las condiciones adecuadas por las cuales este microorganismo

se prolifera. Este tipo de hongo se encuentra alrededor del 50% en la población sana, su localización específica es el tubo digestivo y la piel. La enfermedad llamada candidiasis se provoca bajo distintas condiciones las cuales repercuten en el desequilibrio de la microbiota normal del organismo humano; es por eso que actualmente el contagio de esta enfermedad para la especialidad de infectología es uno de los grandes retos en la búsqueda de la prevención de la misma.³⁵

La Tuberculosis (TB) es una infección del pulmón, de transmisión aérea producida por la bacteria *Mycobacterium Tuberculosis*. Actualmente se produce unas tres millones de muertes por esta enfermedad, además de casi 10 millones de casos nuevos de TB, en el mundo. La transmisión persona-persona depende de la cercanía del contacto y la duración de la exposición a las gotitas infecciosas, siendo condición indispensable que las partículas respiratorias procedan de una persona con TB pulmonar en fase activa.³⁶

Meningitis el 80% de los casos es causada por virus, en el 15 al 20% por bacterias, la forma de infección incluye el contacto directo de gotas originadas de la cavidad nasal y garganta de personas enfermas. El tiempo de incubación es en promedio de tres a cuatro días, con rango de uno a diez días. Si es meningitis bacteriana podrá ser diagnosticada de 2 a 4 días en la cavidad nasal y en la faringe puede llegar hasta 24 horas siguientes de iniciado el tratamiento con antibióticos. Dentro de la epidemiología encontramos que la meningitis bacteriana se presenta más en extremos de la vida y dentro de ello ocurre en niños menores de cinco años, el setenta por ciento de las meningitis bacteriana en el adulto son producidas por tres patógenos: *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Neisseria meningitidis*.³⁷

Accidentes laborales

Accidentes: los accidentes es muy difícil prevenir si no comprendemos sus causas; por lo tanto se definen como acontecimientos súbitos las que producen muertes, lesiones, pérdidas y daños en bienes y propiedades. Se estudió muchos intentos las que permitían pronosticar algunas causas, pero hasta el momento no se cuenta con una aceptación unánime.³⁸

Accidentes laborales: Se define como aquel acto ocurrido de forma imprevista en el lugar laboral y dentro de la hora de trabajo, la relación causal entre la lesión que se

experimenta y las labores que se desarrollan sean directas o indirectas, inmediatas o mediatas, en todo caso indubitable.³⁸

Los contratiempos en el que el profesional de salud se encuentra en riesgo son: los accidentes punzo cortantes, son aquellos actos imprevistos o involuntarios, las cuales producen una lesión traumática en la piel o la mucosa, esto debido a las prácticas que se realiza.

Pinchazos: Estas eventualidades se repiten en reiteradas oportunidades en los servicios de hospitalización, cirugía, emergencia y sala de operaciones donde se aplican nutrición parenteral; se estima que el 65 a 70% de los accidentes ocurren en el profesional de enfermeros (as) y laboratorio.³⁹ Se pueden producir por diferentes tipos: tubos capilares, lancetas, agujas de jeringas desechables, agujas hipodérmicas, agujas de sutura, agujas de acupuntura, bisturís, estiletes de catéter.

Tipos de Exposición:⁴⁰

a. Exposición con riesgo:

- Es una herida profunda que provoca sangrado, provocado por un instrumento con lumen lleno de sangre o fluido corporal con alto riesgo.
- Exposición de heridas o mucosa, a simple vista contaminado por algún tipo de fluido corporal como sangre.
- Derrame de fluido corporal con riesgo en una exposición de laceración de la piel, tales como herida, dermatosis o eczemas.
- Inoculación percutánea de fluido corporal de alto riesgo como sangre.

b. Exposición sin riesgo:

Se consideran sin riesgo, lo siguiente:

- Una herida superficial que no causa sangrado.
- Algún tipo de herida con un instrumento que a simple vista no está contaminada con fluido corporal de riesgo.
- Exhibición de piel sana sin laceración con fluido corporal de cualquier tipo.

c. Exposición Masiva:

- Recibimiento de transfusión sanguínea con sangre infectada por VIH.

- Inoculación accidental en más de 1 ml de sangre o fluidos altamente contaminados e infectados.
- Cualquier exposición parenteral a materiales de laboratorio o de investigación conteniendo virus VIH.

La particularidad en las que ocurren estos tipos de eventos se adiciona y que además están consideradas de alto contingencia son: la administración de medicamentos ya sea por vía intramuscular, vía endovenosa, subcutánea, la eliminación de material usado, la manipulación de sangre, re-encapsular agujas, y suturas.

Se debe tener en cuenta que este tipo de accidentes también está relacionado en cierta medida con el material clínico usado y la práctica que se realiza, entonces el descuido del personal los movimientos inesperados de los pacientes, el no cumplimiento de los cuidados universales, las horas recargadas de trabajo, influye en la actitud del personal con lo que respecta a tener un accidente de trabajo ya que esto se considera riesgo alto para su salud así también como adquirir y/o contraer algún tipo de patología infectocontagiosa en el lugar de trabajo.⁴¹

Respecto al empleo de elementos de seguridad personal, se debe tener presente si el personal de salud tiene a su disposición en su lugar de trabajo los elementos adecuados, además de si ellos reciben información e inspección acerca de la utilización y mantenimiento correcto, en muchos casos los elementos de seguridad causan incomodidad en el personal de salud que realiza su trabajo por lo tanto constituye una de las razones de su poca adhesión cuando de emplearlo se trata, ya que es una medida muy significativa de reducir riesgos.

Características del accidente.

Tipo de corte: todo tipo de personal que maneja cualquier instrumento punzo cortante como agujas, bisturíes tiene un alto riesgo de lesionarse, en ello están incluidos en primer lugar el profesional de enfermería, laboratorio, médicos y los empleados de limpieza; diferentes estudios muestran que el 38% de las lesiones percutáneas que sufren ocurren durante su uso y un 42% antes de desechar el material usado.

En la atención a los pacientes se hacen uso de diferentes tipos de agujas y elementos corto punzantes, diferentes estudios muestran que son solo algunos tipos de materiales

que están relacionados a la mayoría de las lesiones, pero también depende del diseño del dispositivo. La mayoría de los accidentes ocurren cuando se manipulan agujas huecas o los equipos de extracción compuestos por aguja y tubo de vacío y, sobretodo, cuando las agujas están conectadas a un tubo flexible (tipo mariposa) y las conectadas a tubos intravenosos, a veces difíciles de colocar en el contenedor de residuos a prueba de pinchazos y por ello representan otro tipo de peligro de lesión.

Las características del instrumento se pueden relacionar con los riesgos existentes, aunque la mayoría de los accidentes están en relación con la mala intervención de trabajo así como por ejemplo el re encapsulamiento de las agujas, la transferencia de un recipiente a otro un tipo de fluido corporal (transferencia de sangre de una jeringa a un tubo), y la no eliminación adecuada de los objetos punzo cortantes en un envase adecuado.

Dentro de ello encontramos tres diferentes tipos de cortes: superficial (cuando son pequeñas y no presentan sangrado), moderada (cuando el objeto traspasó la piel y produce un mínimo de sangrado), profundo (cuando existe un traspaso de piel a profundidad y con sangrado abundante). Por lo que es evidente que dejar las agujas u otros instrumentos cortantes en el lugar de trabajo puede producir accidentes.⁴²

Localización de la lesión: Todo accidente punzo cortante provoca riesgo de infección y puede ser por un patógeno transmitido por algún tipo de fluido corporal como sangre. Pero estas exposiciones son consideradas “parte del trabajo”. Principalmente el profesional de salud está expuesto a diferentes patógenos por estos tipos de accidente con objetos corto punzantes y que de alguna manera están contaminados, estas lesiones se puede dar en diferentes zonas del cuerpo ya sea por salpicaduras o pinchazos encontrando las principales lesiones en palmas de la mano, dedos, dorso de la mano, como visualizamos en la siguiente imagen:⁴³

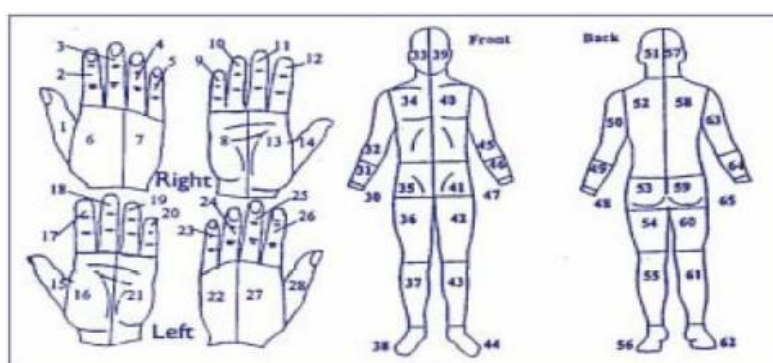


FIGURA 1: Programa de protección de la salud de los trabajadores de salud de la OMS/OPS, MINSA – 2008.

Reporte: De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), 35 millones pertenecen al personal de la salud a nivel mundial, por lo mismo, se reporta cada año que alrededor de 3 millones experimentan exposición percutánea a los patógenos transmitidos por la sangre.⁴³

En relación al reglamento de la ley de Seguridad y Salud en el trabajo (Ley N° 29783), se tiene como requisito que si en caso algún trabajador sufran algún tipo de accidente laboral o enfermedad ocupacional tendrá derecho a las prestaciones de salud que sean necesarias con la finalidad de una recuperación y rehabilitación óptima, procurando su reinserción laboral. Según el Artículo 80 de dicha ley establece que el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo es el ente encargado de examinar, evaluar y aplicar de forma proporcional la política nacional en seguridad y salud en el trabajo en base a la información que se obtenga a través de: Registro, notificación e investigación de los accidentes e incidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales e incidentes peligrosos conjuntamente con el Ministerio de Salud.⁴⁴

Enfermedades transmitidas:

Todos los días, el profesional de salud (PS) corre el riesgo de exponerse a diferentes patógenos que son transmitidos por sangre, además que son sumamente peligrosos y mortales esto puede darse a través de pinchazos con instrumentos corto punzantes contaminados y también por exposición a salpicaduras. Los trabajadores de la salud enfrentan uno de los riesgos más grandes ya que atienden directamente a pacientes sanos y otros altamente infecciosos, y que todo accidente percutáneo ya sea por un pinchazo o un instrumento punzocortante y transmitido por sangre es un alto riesgo de infección para el profesional de la salud.⁴⁵

Los patógenos que pueden causar los riesgos más serios para la salud son:

- El virus de la hepatitis B (VHB) 22 a 31%
- El virus de hepatitis C (VHC) 01 a 02%
- El virus de inmunodeficiencia humana (VIH) - el virus que causa el SIDA 0.3%.⁴⁶

Tiempo comprometido en el que ocurrió el accidente:

El trabajo de los enfermeros (as) se caracteriza por la atención las 24 horas del día, los siete días de la semana por lo que proporcionan al paciente un cuidado continuo y

eficaz. El personal de enfermería utiliza objetos como: tijeras, hojas de bisturí, pinzas, material de vidrio, agujas hipodérmicas, y demás objetos punzocortantes para la atención al paciente es por ello que están en continuo riesgo de presentar alguna lesión punzo cortante. Estos acontecimientos se pueden dar en cualquier momento del día ya que el personal de salud esta con contacto con sangre y fluidos corporales al realizar sus actividades laborales en sus ambientes sanitarios y/o servicios de hospitalización;⁴⁶ el personal de enfermería frecuentemente presenta incidentes de trabajo por diferentes etiologías tales como cansancio, esto debido a las horas extras o cargas excesivas en horarios, turnos; también las condiciones laborales, el estrés, sobre todo la falta de conocimiento sobre la temática que propicia los riesgos propios de la profesión.

Algunos alcances de los accidentes laborales de tipo biológico⁴⁷

Existen diferentes tipos de publicación de nivel internacional las cuales describen el comportamiento de las eventualidades, cada uno de ellos tiene hallazgos particulares pero se encontraron datos que son unánimes a todos:

- Los accidentes se pueden encontrar en los diferentes cargos que ocupan en un establecimiento de salud.
- El personal de salud ya se hombre o mujer sufren accidentes de igual magnitud, pero se reporta que las mujeres sufren más percances que los hombres.
- Los incidentes son directamente proporcionales a las prácticas realizadas en los servicios ya que no se presenta diferencias entre horas laborales y la jornada de trabajo que transcurren en el momento del accidente.
- La continuidad de los accidentes son más pinchazos o accidentes punzocortantes que las salpicaduras por fluidos.
- En ocasiones los contratiempos ocurren posteriormente realizado dicho procedimiento cuando se usó el elemento punzo cortante.
- En segundo lugar el evento producido es en el procedimiento in situ, ya que ocurre en las diferentes especialidades de salud y en la unidad del paciente.
- La parte del cuerpo que más sale afectado son los dedos de la mano.

Teoría de enfermería⁴⁸

La Teoría de Dorothea Orem, consiste en inducir a promover una cultura de bioseguridad donde se induce a impulsar la madurez en los profesionales de la salud a cuidar su salud y bienestar laboral como una aportación constante de la persona a su

propia existencia es así que la autora considera que el auto cuidado es una acción que es aprendida por uno mismo, y está orientada hacia un objetivo. Por tanto la conducta que existe en situaciones concretas de la vida, asumidas con responsabilidad social ante los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar. Según la Teoría de Dorothea Orem la persona (trabajador) es un ser competente el cual tiene la capacidad de satisfacer y aprender los principios de autocuidado, lo cual esto podría ser afectado por los siguientes factores como los sociales, físicos, químicos y biológicos, además interactúan e influyen en la salud de la persona a su cuidado.

Esta teoría influye mucho en el ámbito de los accidentes ocupacionales que causan la elevación de riesgo biológicos en el profesional de enfermería, el autocuidado es muy relevante en este tema por el hecho de que el personal de salud debe de vigilar por su bienestar, como por ejemplo en el servicio de emergencia, debido a que es un servicio muy especial y que se debe tener mayor cuidado para preservar la salud del otro y de uno mismo, demostrar nuestras habilidades, motivación y a la vez nuestra medida de seguridad con nosotros mismos, aplicando el autocuidado en cada momento y evitando realizar el déficit de autocuidado.

1.4 Formulación del problema de investigación

Problema general:

¿Qué relación existe entre riesgos y accidentes laborales de tipo biológico en enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018?

1.5 Justificación del estudio

El estudio se realiza porque se constata que el personal de enfermería es un grupo vulnerable en el sector de salud, y presentan un porcentaje más alto de lesiones por agujas y objetos punzo cortantes, además que están en contacto con agentes biológicos donde la exposición se materializa y generan incidentes laborales los cuales no ocurren por casualidad, sino son resultado de la potencialización de los riesgos al que estamos expuestos.

La investigación tiene como finalidad revisar la situación del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, respecto al riesgo y accidentes laborales de tipo biológico ocurridos en el profesional sanitario durante el año 2017, con el objetivo de Determinar la relación entre el riesgo y los accidentes laborales de tipo biológico, describir las características y las circunstancias de su ocurrencia, así también reconocer las aptitudes del personal de enfermería en relación al manejo del tema.

Es por esta razón que el estudio pretende determinar a qué peligros están expuestos los profesionales de enfermería desde la percepción del evaluador mediante la matriz que es el cuestionario con la finalidad de desarrollar estrategias que aportan control y gestión de los peligros, aportando a un ambiente de trabajo seguro.

Por otro lado también contribuirá a concientizar y sensibilizar a las autoridades de dicho Hospital y así ver la necesidad de prever la promoción y protección de la salud de todos sus trabajadores, especialmente velar por la labor del personal de enfermería.

Este tema de investigación se debe constituir como objeto de capacitación permanente al profesional de la salud, ya que se debe reconocer la importante labor que es llevada a cabo por el mismo personal de enfermería, que desempeñan también activamente el rol de educación para lo cual resulta ser en definitiva suficientemente competente. La presente investigación resulta ser importante ya que a partir de los resultados obtenidos incentivará que otros investigadores puedan trabajar en esta línea de investigación, orientada a fomentar y establecer programas de intervención educativa para promover la prevención en lo que corresponde a la salud ocupacional, todo ello en coordinación con el equipo multidisciplinario como los que encontramos el equipo de asistencia social, servicio de epidemiología, servicio de psicología, fisioterapeutas, equipo de laboratorio clínico, en concordancia con la jefa y supervisoras del departamento de enfermería.

1.6 Hipótesis

Hipótesis general:

H1: Existe relación significativa entre el nivel de riesgo y accidentes de tipo biológico en enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de riesgo y accidentes de tipo biológico en enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.

Hipótesis específico:

HE1: Los enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza se encuentran expuestos a un alto riesgo biológico.

HE2: Los enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza presentan altas cifras de accidentes laborales de tipo biológico, en todos los servicios.

HE3: Existe relación significativa entre el nivel de riesgo biológico con el tipo de exposición en accidentes laborales de tipo biológico en los enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.

HE4: Existe relación significativa entre el nivel de riesgo biológico y las características de los accidentes laborales en los enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.

HE5: Existe relación significativa entre el nivel de riesgo biológico y las enfermedades adquiridas por los enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.

1.7 Objetivos

Objetivo General:

Determinar la relación entre el nivel de riesgo y los accidentes laborales de tipo biológico en enfermeros (as) del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.

Objetivos específicos:

OE1: Medir el nivel de riesgos biológicos según dimensiones a los que se encuentran expuestos los enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.

OE2: Cuantificar los accidentes laborales de tipo biológico que se han presentado en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, según servicios en el año 2018.

OE3: Relacionar el nivel de riesgos biológicos con el tipo de exposición del accidente de tipo biológico en los enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.

OE4: Relacionar el nivel de riesgos biológicos con las características de los accidentes en los enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.

OE5: Relacionar el nivel de riesgo biológico con las enfermedades adquiridas por los enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.

II. MARCO METODOLÓGICO

2.1 Diseño de investigación:

El presente trabajo es de enfoque cuantitativo, porque las variables se pueden cuantificar.

El nivel de estudio es descriptivo correlacional, porque se tendrá como finalidad conocer la relación y/o la asociación que exista entre las dos variables en el presente estudio de investigación.

El diseño del trabajo es no experimental, porque no se manipula las variables, ya que se hace una observación del hecho en su condición actual.

De corte transeccional, ya que se recolecta la información en un solo momento en el tiempo.⁴⁹

2.2 Variables, Operacionalización

V1: Riesgo de tipo biológico.

V2: Accidentes laborales de tipo biológico.

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Riesgo biológico	Es el peligro que presenta el grupo sanitario de contaminarse por exposición a fluidos corporales como la sangre, orina, heces, vómito, etc.; cuando brinda cuidado al paciente, así también encontramos microorganismos que se encuentran vigentes en los centros hospitalarios, estos conocidos como gérmenes	En la medición de la variable se tendrá en cuenta las dimensiones como son los fluidos corporales y los gérmenes nosocomiales. La variable se medirá a través de un cuestionario que será evaluado mediante una escala nominal.	Fluidos corporales	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Saliva ✓ Moco o mucosidades ✓ Líquido amniótico ✓ Líquido cefalorraquídeo ✓ Semen ✓ Sangre ✓ Orina ✓ Jugo gástrico ✓ Heces. 	<p align="center">ORDINAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • ALTO • MEDIO • BAJO

	nosocomiales, ya que ello puede causar lesión en el organismo así mismo dañar la salud. ²⁴		Gérmenes nosocomiales	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Virus ✓ Bacterias ✓ Hongos ✓ Bacilo 	
Accidentes laborales de tipo biológico.	Se considera como accidente laboral, aquel acto que ocurre en forma súbita o violenta normalmente en los lugares de trabajo y dentro de la jornada laboral. Y la relación de causalidad entre la lesión experimentada y las labores desarrolladas pueden ser directas o indirectas, inmediatas o	En la medición de la variable se tendrá en cuenta las dimensiones de los componentes como son: los accidentes punzo cortantes, derrames sobre piel y mucosas y el contagio con enfermedades peligrosas. La variable se medirá a través de un	Tipo de exposición	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Exposición con riesgo. ✓ Exposición sin riesgo. ✓ Exposición masiva. 	ORDINAL <ul style="list-style-type: none"> • ALTO • MEDIO • BAJO
			Características del accidente	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tipo de corte. ✓ Localización. ✓ Reporte. ✓ Turno en el que se presentó el 	

	mediatas, pero en todo caso indubitable. ³⁸	cuestionario, que será evaluado mediante una escala nominal.		accidente. ✓ Día en el que se presentó el accidente.	
			Enfermedad adquirida	✓ Hepatitis B ✓ Hepatitis C ✓ VIH.	

2.3 Población, muestra y muestreo

Población: 680 profesionales de Enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

Muestra:

Tabla 1

Profesionales de Enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza según servicios.
Enero-Marzo 2018

SERVICIO	N° DE ENFERMEROS
Servicio de Medicina 1-I, 1-II, Neumología	27
Servicio de Cirugía 6-I, 6-III	26
Servicio de Emergencia noche	12
Servicio de Sala de operaciones 6 y 10	26
Total	91

Muestreo: No probabilístico por conveniencia. Se obtuvo la información según el análisis de la situación de salud y la oficina de epidemiología y salud ambiental del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, los cuales determinaron que los servicios mencionados son los que están en peligro de tipo biológico, además de tener accidentes punzocortantes.

2.4 Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Profesionales de enfermería.
- Profesionales que laboran en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.
- Enfermeros de ambos sexos.
- Enfermeros de diferentes edades.

Criterios de exclusión:

- Profesionales internos o bachiller.
- Profesionales de otras áreas que no sean las de estudio.
- Enfermeros que no deseen colaborar con el estudio de investigación y no deseen firmar el consentimiento informado.

2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica:

Se empleará la encuesta; con el objetivo de adquirir información y determinar la relación que existe entre las dos variables.

Instrumento:

Para la variable 1: Riesgos de tipo biológico, se utilizará escala de Likert, la cual está conformado por dos dimensiones: 1) Fluidos corporales conformado por 10 ítems (indicadores) y 5 sub ítems (preguntas). 2) Gérmenes nosocomiales conformado por 4 ítems (indicadores) y 8 sub ítems (preguntas), para poder medir el nivel de riesgo que presenta el profesional de enfermería.

Para la variable 2: Accidentes laborales de tipo biológico se empleará un cuestionario de tipo dicotómico, la cual está conformada por tres dimensiones: 1) Tipo de exposición conformado por 3 ítems (indicadores) y 11 sub ítems (preguntas). 2) Características del accidente conformado por 5 ítems (indicadores) y 9 sub ítems (preguntas). 3) Enfermedades adquiridas conformado por 3 ítems (indicadores) y 3 sub ítems (preguntas). (Ver anexo 3)

2.6 Validación y Confiabilidad del Instrumento

Validación: la validación del instrumento se estableció mediante un juicio de expertos, con la colaboración de 5 profesionales de salud entre ellos un estadístico, un

metodólogo, un especialista en epidemiología, dos especialistas en gestión e investigación en salud. (Ver anexo 6)

Se obtuvo un promedio de validez del instrumento de Riesgos de tipo biológico un 90.3% el cual lo hace aplicable.

Para el instrumento de Accidentes laborales de tipo biológico se obtuvo un promedio de 90.6% el cual lo hace aplicable.

Confiabilidad: para establecer la confiabilidad del instrumento se ejecutó una prueba piloto, donde se encuestó a 20 profesionales de enfermería del hospital Hipólito Unanue, la cual no conforman la población de estudio.

Los resultados se adjuntaron al programa SPSS, para su análisis con el Alfa de Cronbach, para el instrumento de Riesgos laborales de tipo biológico donde se obtuvo como resultado 0.86, lo cual indica que la encuesta es confiable. (Ver anexo 6).

Asimismo para el instrumento de accidentes laborales de tipo biológico se realizó el análisis de KR₂₀, se obtuvo como resultado 0.728 lo cual indica que la encuesta es confiable. (Ver anexo 6).

2.7 Métodos de análisis de Datos

Para el estudio de datos se realizará un amplio procedimiento, primero consistirá en la codificación de los datos, tabulación de datos para luego pasarlos al programa SPSS 24, posteriormente estos datos serán analizados bajo el estudio bivariado.

Por último los resultados se interpretarán a través de tablas, que serán explicados y analizados.

2.8 Aspectos Éticos

El estudio de investigación contará con los principales principios éticos:

- a) Autonomía: Los profesionales de enfermería tendrán derecho a decidir si desean o no participar en el proyecto de investigación. Asimismo pueden acceder al consentimiento informado para la recolección de datos.
- b) Justicia: Con el estudio de investigación se buscará fomentar y concientizar a los profesionales de la salud sobre el riesgo a que están expuestos en su quehacer

diario, y minimizarlos por ello es necesario también el apoyo de la institución con la que se trabajara.

- c) No maleficencia: Los resultados se obtendrán a través del instrumento, serán bajo confiabilidad y no serán divulgados a otras fuentes.
- d) Beneficencia: El cual se verá reflejado en la iniciativa de los profesionales de enfermería para ejercer su labor con todas las pautas establecidas y cuidar su salud.

III. RESULTADOS

3.1 Resultados Descriptivos

Tabla 2

Relación entre el nivel de riesgo y accidentes laborales de tipo biológico en enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.

NIVEL DE RIESGO Y ACCIDENTES LABORALES DE TIPO BIOLÒGICO				
		ACCIDENTES LABORALES		
		BAJO	MEDIO	ALTO
RIESGO DE TIPO BIOLÒGICO	BAJO	1%	1%	0%
	MEDIO	23%	2%	9%
	ALTO	14%	3%	38%

Fuente: cuestionario aplicado a los Enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2018.

En el siguiente cuadro se puede apreciar que dentro de la relación que existe entre el nivel de riesgo y accidentes laborales de tipo biológico encontramos nivel alto con 38% que a más riesgo bilógico más accidentes laborales.

Tabla 3

Nivel de riesgos biológicos según dimensiones a los que se encuentran expuestos los enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.

	NIVEL DE RIESGO A FLUIDOS CORPORALES	NIVEL DE RIESGO A GÉRMENES NOSOCOMIALES	RIESGO DE TIPO BIOLÓGICO
BAJO	9.9%	13.2%	9.9%
MEDIO	44.0%	80.2%	46.2%
ALTO	46.2%	6.6%	44.0%

Fuente: cuestionario aplicado a los Enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2018.

En la siguiente tabla se puede apreciar que en la primera dimensión hay un nivel medio 44% a alto 46% de presentar riesgo a fluidos corporales y solo un 9.9% un riesgo bajo a fluidos corporales. En la segunda dimensión podemos observar que hay un nivel medio 80.2% de riesgo a Gérmenes nosocomiales un 13.2% riesgo bajo y solo un 6.6% de riesgo alto a Gérmenes nosocomiales. Se concluye que hay un nivel medio con 46.2 % a alto con 44% de Riesgo de Tipo Biológico, y un 9.9% de presentar riesgo bajo de Tipo Biológico.

Tabla 4

Accidentes laborales de tipo biológico que se han presentado en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, según servicios. 2018

ACCIDENTES LABORALES SEGÙN SERVICIOS				
SERVICIO	SI	PORCENTAJE	NO	PORCENTAJE
MEDICINA	9	9.9%	18	19.8%
CIRUGÌA	9	9.9%	17	18.7%
EMERGENCIA	7	7.7%	5	5.5%
SOP	7	7.7%	19	20.9%

Fuente: cuestionario aplicado a los Enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2018.

En la siguiente tabla se vemos que el mayor porcentaje de accidentes laborales se dieron en los servicios de medicina y cirugía que respondieron sí un 9.9% (9), en el caso de medicina marcaron no un 19.8% (18), y el servicio de cirugía contestaron no un 18.7% (17), luego observamos que en el servicio de emergencia cuenta con 7 respuestas positivas siendo un porcentaje de 7.7% y no con 5.5% (5), y el servicio de Sala de operaciones con 7 respuestas positivas 7.7% y 19 respuestas negativas siendo un porcentaje de 20.9%.

Tabla 5

Nivel de riesgos biológicos con el tipo de exposición del accidente de tipo biológico en los enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.

		RIESGO BIOLÒGICO Y TIPO DE EXPOSICIÓN DE ACCIDENTES LABORALES		
		TIPO DE EXPOSICIÓN DE ACCIDENTES LABORALES		
		BAJO	MEDIO	ALTO
RIESGO BIOLÒGICO	BAJO	1%	1%	0%
	MEDIO	23%	1%	9%
	ALTO	16%	1%	39%

Fuente: cuestionario aplicado a los Enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2018.

En el siguiente cuadro podemos apreciar que dentro del tipo de exposición de Accidentes laborales encontramos un nivel alto con 39% de encontrar riesgo biológico. Y solo 1% nivel bajo de riesgo biológico.

Tabla 6

Nivel de riesgos biológicos con las características de los accidentes en los enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.

RIESGO BIOLÒGICO Y CARACTERÍSTICAS DE ACCIDENTES LABORALES				
		CARACTERÍSTICAS DE ACCIDENTES LABORALES		
		BAJO	MEDIO	ALTO
RIESGO BIOLÒGICO	BAJO	2%	0%	0%
	MEDIO	39%	4%	6%
	ALTO	16%	2%	22%

Fuente: cuestionario aplicado a los Enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2018

En la siguiente tabla se puede apreciar que dentro de las características de los accidentes laborales de tipo biológico encontramos un nivel bajo a medio con 39% y un nivel alto de 22% de presentar riesgo biológico en enfermeros del mencionado hospital.

Tabla 7

Nivel de riesgo biológico con las enfermedades adquiridas por los enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.

RIESGO BIOLÒGICO Y ENFERMEDADES ADQUIRIDAS				
		ENFERMEDADES ADQUIRIDAS		
		BAJO	MEDIO	ALTO
RIESGO BIOLÒGICO	BAJO	2%	0%	0%
	MEDIO	9%	1%	3%
	ALTO	20%	11%	45%

Fuente: cuestionario aplicado a los Enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2018.

En la siguiente estadística se puede encontrar que dentro de las enfermedades adquiridas en accidentes laborales hay un nivel alto con 45 % de presentar riesgo biológico.

3.2 Prueba de Hipótesis

Tabla 8

Relación entre el nivel de riesgo y accidentes de tipo biológico en enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.

Pruebas de chi-cuadrado		
	Valor	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	23,413 ^a	0,000

Fuente: cuestionario aplicado a los Enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2018.

En el siguiente cuadro se acepta la hipótesis general ya que tiene un nivel de significancia menor a 0.05 y se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 9

Relación de riesgo biológico según dimensiones a los que se encuentran expuestos los enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.

Pruebas de chi-cuadrado Fluidos Corporales			Pruebas de chi-cuadrado Gérmenes Nosocomiales		
	Valor	Significación asintótica (bilateral)		Valor	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	173,540 ^a	0,000	Chi-cuadrado de Pearson	12,618 ^a	0,013

Fuente: cuestionario aplicado a los Enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2018

Se acepta la hipótesis específica 1, ya que hay una significancia menor a 0.05.

Tabla 10

Los enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza y la relación entre los accidentes laborales de tipo biológico, en todos los servicios, 2018.

Pruebas de chi-cuadrado		
	Valor	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	45,718 ^a	0,000

Fuente: cuestionario aplicado a los Enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2018.

En el siguiente cuadro se acepta la hipótesis específica 2 ya que tiene un valor de significancia menor a 0.05.

Tabla 11

Relación significativa entre el nivel de riesgo biológico con el tipo de exposición de los accidente de tipo biológico en los enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.

Pruebas de chi-cuadrado		
	Valor	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	29,507 ^a	0,000

Fuente: cuestionario aplicado a los Enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2018

En el siguiente cuadro se acepta la hipótesis específica 3, ya que tiene un valor de significancia menor a 0.05.

Tabla 12

Relación significativa entre el nivel de riesgo biológico y las características de los accidentes laborales en los enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.

Pruebas de chi-cuadrado		
	Valor	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	20,149 ^a	0,000

Fuente: cuestionario aplicado a los Enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2018

En el siguiente cuadro se acepta la hipótesis específica 4, ya que tiene un valor de significancia menor a 0.05.

Tabla 13

Relación significativa entre el nivel de riesgo biológico y las enfermedades adquiridas por los enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.

Pruebas de chi-cuadrado		
	Valor	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	21,272 ^a	0,000

Fuente: cuestionario aplicado a los Enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2018.

En el siguiente cuadro se acepta la hipótesis específica 5 ya que tiene un valor de significancia menor a 0.05.

IV DISCUSIÓN

El riesgo de tipo biológico constituye uno de los principales peligros para los trabajadores de los centros sanitarios en especial los profesionales de la salud en este caso los Enfermeros, ya que se encuentran en todo contacto con diferentes fluidos

biológicos durante la práctica hospitalaria ya sea doce o veinticuatro horas; realizando algún tipo de procedimiento al paciente, cabe destacar que a todo individuo se le considera potencialmente contaminado ya que puede ocasionar al profesional sanitario algún tipo de infección, alergia o toxicidad a lo que podemos añadir que hay virus como Hepatitis B, Hepatitis C y Virus de la Inmunodeficiencia Humana, y bacterias como Tuberculosis los cuales son perjudiciales para la salud del profesional el cual brinda atención de calidad al usuario.

En cuanto a los accidentes laborales de tipo biológico es aquel que sufre un trabajador (profesional de enfermería) en actividad, dentro de la hora y lugar laboral. Los profesionales de la salud se encuentran en constante riesgo ya que realizan diferentes actividades y utilizan múltiples materiales con un paciente como por ejemplo jeringas, bisturí, aguja hipodérmica, etc. En cierta medida está relacionado también en tener algún accidente en la hora laboral y que la salud del profesional estaría en riesgo ya que las enfermedades prevalentes nosocomiales son: HVB, VIH. Y que ello puede ocurrir realizando el procedimiento in situ, en la unidad del paciente y en cualquier especialidad.

Es por esta razón que se planteó el siguiente objetivo en la presente investigación: Determinar la relación entre el nivel de riesgo y accidentes laborales de tipo biológico en enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018, ya que es sumamente importante y fundamental en la labor del enfermero realizar un adecuado manejo de las normas de bioseguridad en un establecimiento hospitalario ya que el profesional está en constante riesgo además que en cualquier momento puede haber accidente ocupacional el cual podría ser fatal para la salud del profesional enfermero.

Una de las limitaciones que se presentó en el desarrollo de la investigación fue en el momento de realizar las encuestas ya que los profesionales de enfermería no presentaban el tiempo necesario de poder llenar las encuestas, y estaban en sus actividades diarias, y solo tuvimos que regresar en el siguiente turno de los profesionales, logrando acabar toda la muestra de forma satisfactoria.

La presente investigación se llevó a cabo en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, en la cual se realizó las encuestas específicamente a los profesionales de enfermería de ambos sexos, de diferentes especialidades, de diferentes edades y que laboran en diferentes turnos. Obteniéndose los siguientes resultados generales, lo que se podría mencionar que a mayor accidente laborales de tipo biológico existe alto riesgo de tipo biológico con un 38%.

Ya detallando la descripción de la investigación de los riesgos y accidentes laborales de tipo biológico en enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en 91 enfermeros encuestados encontramos que dentro de la primera dimensión hay un nivel medio 44 % a alto con 46.2% de presentar riesgo a fluidos corporales, dentro de los gérmenes nosocomiales encontramos un nivel medio de riesgo con 80.2%; se realizó también la siguiente encuesta en cuatro servicios básicos del mencionado hospital ya que son los servicios en los cuales se encuentran mayor riesgo y accidente laboral encontrando que en el servicio de medicina y cirugía encontramos un 9.9% de accidentes laborales mientras que en emergencia y sala de operaciones encontramos un 7.7% de presentar accidentes de tipo biológico.

Dentro del tipo de exposición del accidente laboral que presentaron los enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, al momento de tener un accidente utilizando un objeto punzocortante realizando algún tipo de procedimiento hacia el paciente encontramos un nivel alto con 39% de presentar riesgo biológico. En las características del accidente de tipo biológico de como fue el accidente, haciendo uso de algún dispositivo y si manejo las medidas de bioseguridad y la localización del accidente, además si fue reportado el accidente encontramos un nivel bajo a medio con 39% de presentar riesgo biológico. En lo que corresponde a las enfermedades adquiridas por los enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, como son los principales en el manejo de pacientes con patologías como HVB, HVC Y VIH, encontramos un nivel alto con 45% de presentar riesgo de tipo biológico.

El cuestionario realizado en el presente trabajo estuvo dirigido especialmente a los 4 servicios principales del hospital nacional arzobispo Loayza el cual consta de Medicina emergencia, cirugía y sala de operaciones, esta información recabada de la sala situacional y la oficina de epidemiología del mencionado hospital (pág. 11), se obtuvo como resultados que en el servicio de medicina y cirugía hay un 9.9% de presentar algún accidente de tipo biológico y en los pabellones de emergencia y sala de operaciones solo un 7.7%, lo cual difiere con Villarroel J. (Chile, 2012), ya que el menciona que en primer lugar se encuentra el pabellón de maternidad con un 20% y luego pabellones generales con un 17%, refiere que no se registraron casos de seroconversión y no hubo exposiciones a HVB O HVC; difiere también con el autor ya que en los resultados obtenidos en el presente trabajo hubo accidentes con las patologías mencionadas con un 6.6% en HVB y un 2.2% en HVC y el turno en el que se produjo más los accidentes fue en el turno nocturno con un 11%.

Los siguientes resultados obtenidos en el trabajo de investigación encontramos que la eventualidad que más sobresalta es la punción con un 22% en lo que respecta a los accidentes de tipo biológico, heridas cortantes superficiales con un 6.6% y heridas cortantes profundo con un 3.3%, todo estos accidentes ocurridos en los profesionales de enfermería; entonces estos resultados concuerdan con el autor Tomasina F. Gómez F. (Uruguay 2012), ya que ellos mencionan que los accidentes ocurridos en el personal enfermero frecuentemente es la punción con traumatismos con 17.1% seguido de heridas cortantes con un 12.4%; por lo que en este caso se estaría en acuerdo de poder desarrollar acciones de prevención y promoción de la salud en los mismos profesionales de enfermería para una mejora de trabajo y evitar múltiples accidentes.

Así mismo encontramos en los resultados realizados en los enfermeros del hospital nacional arzobispo Loayza con respecto a los accidentes de tipo biológico hubo exposición percutánea con 22%, exposición a fluidos biológicos con un 46.2%, todo ello realizando algún tipo de procedimiento al paciente en su unidad, lo cual concuerda con Vieira, M. (Brasil 2011), en su trabajo de investigación titulado “Análisis de los accidentes con material biológico en profesionales de la salud”, obtuvo como resultados que los accidentes se dan frecuentemente en los enfermeros 73% de las eventualidades por exposición percutánea y exposición a fluido corporal sangre un 44.91% el motivo fue por realizar procedimientos invasivos.

También encontramos los resultados dentro de la investigación que hay un nivel medio 44% a alto 46.2% de riesgo a fluidos corporales, en cuanto a las exposiciones a gérmenes nosocomiales se encontró riesgo medio con un 80%, por lo que no concuerda con Flores, M. (Venezuela, 2010), ya que el menciona en su investigación que el 60% del personal que labora en el hospital Dr. Héctor Nouel Joubert tiene contacto con todo tipo de secreciones, el 80 % respondieron que están en continua exposición a enfermedades infectocontagiosas. Pero si se concuerda que el profesional de enfermería se encuentra en un alto riesgo y se encuentra con muchos contaminantes en el nosocomio ya que el mismo se encuentra en total contacto con fluidos corporales y enfermedades infectocontagiosas al realizar una atención directa al paciente.

De la misma manera en la presente investigación se encontró que hay un nivel medio con 46.2 % a alto 44% de presentar riesgo de tipo biológico, esto manifestado como una primacía ya que el grupo sanitario se encuentra en riesgo ya sea por las exposiciones en la que se encuentra y por el trabajo hacia el usuario que realiza durante las horas laborales en el centro nosocomial; es por esto que si concuerda con el autor Rodríguez,

C. (Colombia 2009) quien menciona en su estudio titulado “peligros biológicos y ocupacionales”, que el 98.3% tiene un nivel alto de peligro biológico y es una prioridad ya que los profesionales se encuentran expuestos en su lugar de trabajo.

Continuando con la obtención de los resultados se encontró que dentro del riesgo de tipo biológico hay un nivel medio con 46.2%, un nivel alto con 44% y un nivel bajo con 9.9%, lo que concuerda con Oruna, G. (Lima, 2016), ya que en su estudio menciona 61% presentan un riesgo de tipo biológico medio, 26% riesgo de tipo biológico bajo y 13% riesgo de tipo biológico alto, saliendo los resultados parecidos a la presente investigación, sin embargo no concuerda en cuanto a la manipulación de fluidos corporales ya que Oruna menciona que existe un riesgo medio con 68%, en cuanto a presente investigación se obtuvo como resultado que hay un nivel alto con 46.2% y un nivel medio con 44%.

En los resultados obtenidos encontramos que los accidentes ocurridos fueron en los servicios de medicina con 9.9% y cirugía 9.9%, la localización más frecuente fue en los dedos de la mano con un 15.4%, el instrumento que ocasiono el accidente fue la aguja hipodérmica con un 8.8%, el objeto visiblemente contaminado con un 13.2%, el 19.8% llevo a reportar el accidente, también cuando presentaron reacción y si presentaron alguna enfermedad infectocontagiosa; por lo que difiere con el autor Gonzales, S. (Lima, 2011 - 2015), ya que en los resultados menciona que el accidente ocurrió solo en el servicio de medicina con un 48.65%, si se concuerda que el accidente con más ocurrencias es en el dedo de la mano con un 77.03%, se concluye y se concuerda que los objetos punzocortantes son los que causan accidentes y se localiza en los dedos de la mano y los objetos estuvieron visiblemente contaminados.

De los datos obtenidos en la investigación se encontró que solo en el servicio de emergencia hubo un 7.7% de casos de accidente de tipo biológico de los cuales manifestaron que durante todo el turno se encuentran en un peligro de tipo biológico ya que están en constante atención y realizan diferentes procedimientos directos a todo usuario que viene a la atención y que hay riesgo medio a alto de tipo biológico, por lo que se concuerda con Huincho H. (Lima 2010) ya que manifiesta en su trabajo de investigación que en el servicio de emergencia los profesionales de enfermería presentan un riesgo medio a alto de presentar riesgos ocupacionales ya que tampoco utilizan necesariamente las medidas de bioseguridad y el ambiente de y trabajo no es el adecuado para la atención al usuario.

En lo que corresponde al servicio de sala de operaciones se obtuvo como resultado que

el 7.7% tuvo accidente de tipo biológico además que existe riesgo alto de fluido biológico con un 46.2%, por otra parte se concuerda con Moran R. (Lima 2009), ya que en su estudio realizado en profesionales enfermeros de sala de operaciones le dio como resultado que ellos están más expuestos a todo tipo de fluidos ya sea también sangre, liquido peritoneal y amniótico ya que es el motivo el cual presentan un riesgo de tipo biológico mayor.

Rentería, (Chiclayo 2009), menciona en su trabajo de investigación que el 95.6% de los profesionales de enfermería están expuestos a riesgos ocupacionales, además que el fluido de tipo biológico de mayor importancia es la sangre; por lo que no coincidimos con su estudio, dentro de nuestros resultados obtuvimos que el profesional enfermero está en riesgo medio de tipo biológico, pero si coincidimos que el fluido de tipo biológico está en un nivel más alto con 46.2% por lo que es un riesgo para el profesional de enfermería.

Al respecto podemos mencionar que todo profesional de enfermería está en riesgo ocupacional de tipo biológico, por lo que lo más importante en este aspecto es manejar las medidas preventivas por organizaciones como la OMS, a nivel nacional MINSA ya que ellos presentan directrices estandarizadas las cuales ayudan al profesional a poder realizar diferentes procedimientos con los pacientes. El profesional de la salud tiene capacidad de ejercer la función de docencia, asistencial, administrativo y de investigación, se podría explotar estas funciones para direccionar las medidas preventivas promocionales en salud ocupacional.

Por consiguiente se puede afirmar que dentro de los resultados hallados en la presente investigación se acepta la hipótesis general el cual menciona “Existe relación significativa entre el nivel de riesgo y accidentes de tipo biológico en enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza”, con valor de significancia de 0.000 y rechazamos la hipótesis nula.

Para finalizar, este estudio será beneficiosos para concientizar e intentar sensibilizar a las autoridades principales del establecimiento de salud para que se pueda ver la necesidad de bajar las cifras de riesgo y accidentes de tipo biológico de prever la promoción y prevención de la salud y velar por la salud del profesional, así permitir que los enfermeros adopten medidas disciplinarias de bioseguridad ante la atención al usuario.

V CONCLUSIÓN

1. Se determinó la relación entre el nivel de riesgo biológico y los accidentes laborales con un nivel alto de 38 %, en los enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.
2. Se logró medir el nivel de riesgo biológico según sus dimensiones, a los que se encuentran expuestos los enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, el cual se obtuvo como resultado un nivel medio 46.2% a alto con 44%.
3. Se llegó a cuantificar los accidentes laborales de tipo biológico ocurridos en los enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, obteniéndose como resultado 9.9% en los servicios de ,medicina y cirugía; un 7.7% en los servicios de emergencia y Sala de operaciones.
4. Se logró medir el nivel de riesgo biológico con el tipo de exposición de accidente de tipo biológico a los que se encuentran expuestos los enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, se obtuvo como resultado nivel alto con 39%.
5. Se logró medir el nivel de riesgo biológico con las características de los accidentes a los que se encuentran expuestos los enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, se obtuvo como resultado nivel medio 39% a alto con 22%.
6. Se logró medir el nivel de riesgo biológico con las enfermedades adquiridas por los enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, obteniéndose como resultado nivel alto con un 45%.

VI RECOMENDACIONES

1. El departamento de enfermería de la institución elabore, formule y promueva estrategias de prevención y educación continua, permanente orientada a facilitar la capacitación y actualización sobre medidas de bioseguridad además de disminuir las enfermedades que se podrían dar por contacto con los fluidos corporales.

2. Que la institución brinde facilidades en cuanto a materiales y recursos necesarios para la realización adecuada de prácticas hospitalarias, además de la práctica de medidas de bioseguridad.
3. Desarrollar tácticas orientadas al mejoramiento de la infraestructura hospitalaria, esto con el fin de minimizar los accidentes laborales además de la generación de conciencia a los directivos acerca de la aplicación de medidas preventivas y de protección a los trabajadores.
4. Mantener la difusión de protocolos de atención a pacientes con enfermedades infectocontagiosas, que estos sean dirigidos y explicados especialmente al profesional enfermero.
5. La oficina encargada de la vigilancia epidemiológica y salud ocupacional deberá brindar orientación al personal hospitalario acerca de las normativas de seguridad laboral y los protocolos de actuación en caso de accidentes laborales e implementar acciones enfocadas específicamente a los accidentes laborales en el establecimiento de salud, en la aplicación de medidas preventivas en los servicios donde se identifiquen mayor riesgo.
6. Seguir con las investigaciones a este grupo de estudio con la finalidad de identificar factores y saber porque no aplican en su totalidad los conocimientos sobre medidas de prevención y protección ante enfermedades por contacto con fluidos corporales además de los accidentes punzocortantes.

VII REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA SEGÚN VANCOUVER

1. CH Collins and D Kennedy. Microbiological hazards of occupational needlestick and sharps injuries. *Journal of Applied Bacteriology*; 2009 p. 385-402.
2. López, S. Riesgo Biológico del Personal de Enfermería. Ambato, Ecuador; 2014.
3. Gutiérrez M, Ballester M. Manejo de accidentes corto punzantes con exposición a sangre o fluidos corporales de riesgo. Universidad Andrés Bello. Chile, 2016.
4. Gobierno de Extremadura-conserjería de salud y política Socio sanitaria. Protocolo de Actuación tras Exposición Accidental con Riesgo Biológico de Trabajadores del Servicio Extremeño de Salud. [web]. 2015 España. SES. [acceso 23 setiembre de 2017] Disponible en:
<http://saludextremadura.gobex.es/documents/19231/3158991/protocolo+PPEO.pdf>
5. Hidalgo M. “Exposición accidental del personal de salud a sangre y líquidos biológicos del paciente.” *Revista Médica de Chile (OMS-OPS)* 2009. Vol.120 (11): 1248-1252.
6. Arenas A. Pinzón A. Riesgo biológico en el personal de enfermería: una revisión práctica. *Revista CUIDARTE*, Universidad de Santander, Bucaramanga, Colombia. 2011. vol. 2 (1): 216-224.
7. García A. Accidentes con exposición a material biológico contaminado por VIH en trabajadores de un hospital de tercer nivel de Madrid. *En Rev. esp. salud pública* 2009; vol. 78: p.41-51.
8. Collins, Ch., Kennedy, D. Microbiological hazards of occupational needlestick and sharps injuries. *Journal of Applied Bacteriology*, 2009; Pág., 385-402.
9. Alonso S, del Campo V, Lameiro C, Felpeto I, Guimarey R. Características epidemiológicas de los accidentes con riesgo biológico en el personal dependiente de una unidad periférica de prevención de riesgos laborales: seguimiento de dos años. en: *archivos de prevención de riesgos laborales*. Chile 2009; vol.8, p.109-114.
10. MINSA. Sociedad Peruana de Salud Ocupacional. Programa de prevención de accidentes con materiales punzocortantes. DIGESA. 2010.

11. Villarroel J. Los accidentes por exposición a fluidos corporales de riesgo. Comité de Infecciones asociadas a la atención de salud. Hospital Cerna; Chile, 2012.
12. Tomasina F. Accidentes laborales en el hospital de clínicas. Montevideo, 2012, Rev Med Uruguay; vol 17: 156-160.
13. Vieira, M. Análisis de los accidentes con material biológico en los trabajadores de la salud. Universidad federal de Florianópolis. Brasil, 2011.
14. Flores, Gascón. Riesgo ocupacional biológico en el personal de enfermería de emergencia de adultos. Hospital (IVSS) “Dr. Héctor Noel Joubert”. Abril- julio 2010. Venezuela 2010.
15. Rodríguez, B. Exposición a peligros ocupacionales de los profesionales de enfermería de urgencias, unidad de cuidados intensivos y salas de cirugía del Hospital Universitario San Ignacio. 2009 [acceso 6 octubre 2017]
Disponible en:
<http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/20092/definitiva/tesis21.pdf>
16. Oruna, G. Riesgo biológico en las enfermeras (os) del Hospital san juan de Lurigancho. Tesis de pos grado. Lima- Perú. 2016.
17. Gonzales, S. Accidentes de trabajo con riesgo biológico por exposición percutánea y contacto cutáneo mucoso, del personal de enfermería. Investigación para optar el grado de licenciatura. Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima - Perú. 2016.
18. Huincho H. Nivel de riesgo ocupacional según opinión de las enfermeras en el servicio de emergencias del hospital San Juan de Lurigancho. Tesis para optar el título de especialista. UNMSM Lima- Perú. 2010.
19. Morán, R. Riesgos laborales del profesional de enfermería en los quirófanos del Hospital Sergio E. Bernales – Collique, 2009. [acceso 13 de setiembre de 2017]
disponible en:
<http://revistas.concytec.gob.pe/pdf/rpoe/v5n2/a06v5n2.pdf>.
20. Rentería K. Riesgos ocupacionales del profesional de Enfermería del Hospital Docente Las Mercedes. Chiclayo. 2009. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.
21. Traversaro, M. Organización internacional del trabajo. Enfermedades Profesionales. Octubre, 2013. [acceso 17 octubre de 2017]. Disponible en:
<http://prezi.com/xxvhwqlwzwwk/enfermedadesprofesionales>.

22. Salud, S. Día mundial de la seguridad el trabajo. Abril 2014. [acceso 17 octubre 2017]. Obtenido de:
<http://salud.michoacan.gob.mx/index.php/comunicados-ssm/544abril-dia-mundial-de-la-seguridad-y-la-saluid-en-el-trabajo>.
23. Monge V, Mato G, Mariano A, Fernández C, Fereres J, Gerabtas working group. Epidemiology of biological exposure incidents among Spanish healthcare workers. *En infect control hospital epidemiology*; 2009; vol.22, p.776-80.
24. CDC. Evaluation of safety devices for preventing percutaneous injuries among health-care workers during phlebotomy procedures Minneapolis-St Paul, New-York City, and San Francisco, 2007. *MMWR* 46 (2):21-25.
25. Jagger J. Reducing occupational exposure to blood borne pathogens: where do we stand a decade later? *Infect Control Hospital Epidemiology*. 2009; 17 (9):573—575.
26. Gestal Otero, J. Infecciones transmitidas por la sangre y los líquidos corporales. Riesgos laborales del personal sanitario, (3ª Edición). Ed. Mc-Graw-Hill Interamericana., 2008.
27. Grupo La República Digital. Más de 160 mil trabajadores de salud están expuestos a contraer Hepatitis y VIH. [Sede Web]. Perú: La República. 2013. [actualizado en 2015]. [acceso 22 octubre 2017] Disponible en:
<http://larepublica.pe/23-01-2013/mas-de-160-mil-trabajadores-de-salud-estanexpuestos-contrar-hepatitis-y-vih>.
28. Narváez, R. Relación entre conocimientos y prácticas en las enfermeras sobre la prevención del riesgo biológico. Investigación para optar el título de especialidad en centro quirúrgico. UNMSM. Lima Perú. 2015.
29. Casado, C. Análisis clínicos de fluidos corporales en el laboratorio. Vol. 2. España, Mc Graw Hill.2011.
30. Salud. Seguridad y salud en el trabajo. 2014 Abril. [acceso 27 octubre 2017]. 544. Disponible en:
<http://salud.michoacan.gob.mx/index.php/comunicados-ssm/544abril-dia-mundial-de-la-seguridad-y-la-saluid-en-el-trabajo>.
31. Rodríguez M. Riesgos biológicos laborales en el personal de enfermería del centro Internacional de restauración neurológica (CIREN).La Habana-Cuba, 2008.

32. ESSALUD. Boletín ESSALUD. Centro de prevención de riesgos del trabajo (CEPRIT). Bioseguridad en los centros asistenciales de salud (CAS). Perú. 2015.
33. Rodríguez Carmelo Carolina y Canales Flores Gisella. Nivel de Conocimiento de los Factores de Riesgo de Enfermedades Ocupacionales en Profesionales de Enfermería de Emergencia del Hospital Militar central Lima-Perú, 2008
34. Realza Y. Riesgo Ocupacional en el área quirúrgica. Hospital Dr. Francisco Urdaneta, Calabozo, Venezuela. 2009.
35. Haley R, Schaberg D, Von A, McGowan J. Estimación de los cargos extra y prolongación de la hospitalización debido a infección intrahospitalaria: una comparación de métodos. Madrid: España; mc Graw Hill 2009.
36. Miller, C. Control de la Infección. Madrid. Mc Graw Hill. 2009.
37. MINSA meningitis bacteriana guía de práctica clínica, Código CIE-10: GOO.9. Bonthius DJ, Bahri K. Meningitis and encephalitis in children. An update. Neurol Clin N Am 2009; 20: 1013-1038.
38. Benavides F. y Colaboradores. Salud laboral. Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales. Editorial Masson. Colombia. 2008.
39. Mendieta, R. Riesgos Biológicos a los que está expuesto el personal del servicio de cirugía clínica. Diciembre de 2011 [acceso 7 noviembre 2017]. Disponible en:
<http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/612/1/determinar%20los%20riesgos.pdf>.
40. Guía de Prevención de los Riesgos Biológicos. Geo Salud. Perú 2013 (Documento en línea). [acceso 7 noviembre 2017] disponible en:
<http://lgeosalud.com/Salud%20ocupacional/riesgosbiologicos.htm>.
41. Instituto nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo Riesgos Laborales del Personal Sanitario. Noviembre 2011. [acceso 13 noviembre 2017].
Disponible en:
http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnlinergaFP/2007/ErFP56_07.pdf.
42. Campins M., Hernández J., Arribas L., et al. Estudio y seguimiento del riesgo biológico en el personal sanitario. Grupo de trabajo EPINETAC; 2008.
43. Díaz P, Suárez M, Vicente I. Propuesta de las bases de un sistema de reporte de accidentes/incidentes y lesiones por exposición a sangre, otros fluidos corporales

- y objetos corto punzantes para su uso en instituciones de salud [Sede Web]. Cuba; 2012. [acceso 16 noviembre 2017]. Disponible en:
<http://files.sld.cu/boletincnscs/files/2012/11/respubraqueljunco.pdf>.
44. Congreso de la Republica ley n° 29783. Ley de seguridad y salud en el trabajo. [Sede Web]. Perú: Dirección de Capacitación y Difusión Laboral. 2011. [acceso 18 noviembre 2017]. Disponible en:
http://www.trabajo.gob.pe/archivos/file/SNIL/normas/2011-0820_29783_1669.pdf.
45. Guía para la prevención de accidentes punzo cortantes EEUU. Masson 2010.
46. ESSALUD. centro de prevención de riesgos de trabajo. Boletín informativo. Vol. 1. Perú 2013.
47. Collado, Paula. Conocimientos en las medidas preventivas de las enfermedades por contacto con fluidos corporales en el Hospital Nacional Dos de Mayo. Investigación para optar el grado de licenciatura. Lima- Perú. 2007.
48. García Martín Catalina. Martínez Martín María Luisa. Historia de la Enfermería: Evolución historia del cuidado enfermero Editorial Elsevier. España, 2008.
49. Hernández R. Fernández C. Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta ed. México: Mc Graw Hill; 2014.

VIII ANEXOS

ANEXO 01


MATRIZ DE CONSISTENCIA						
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	DISEÑO	VARIABLES E INDICADORES		
¿Cuál es la relación entre el nivel de riesgo y accidentes laborales de tipo biológico en enfermeros	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	El presente trabajo es de enfoque cuantitativo, correlacional, porque se tendrá como finalidad conocer la relación y/o la asociación que exista entre las dos variables en el presente estudio	VARIABLE 1: RIESGOS DE TIPO BIOLÓGICO.		
	Determinar la relación entre el nivel de riesgo y los accidentes laborales de tipo biológico en enfermeros (as) del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.	<p>H1: Existe relación significativa entre el nivel de riesgo y accidentes de tipo biológico en enfermeros (as) del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.</p> <p>H0: No existe relación significativa entre el nivel de riesgo y accidentes de tipo biológico en enfermeros (as) del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.</p>		DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
				Fluidos corporales	<ul style="list-style-type: none"> • Saliva • Mucosidad • Líquido amniótico • Líquido cefalorraquídeo • Semen • Sangre • Orina • Jugo gástrico • Heces • Vómito. 	1, 2, 3, 4, 5, 6

del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018?			de investigación. El diseño del trabajo es no experimental, de corte transversal, ya que se recolectara la información solo una vez; ya que se recolectara una muestra y se trabajara con ella.	Gérmenes nosocomiales	<ul style="list-style-type: none"> • Virus • Bacterias • Hongos • Bacilos 	A, B, C, D, E, F, G, H
	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICA		VARIABLE 2: ACCIDENTES LABORALES DE TIPO BIOLÓGICO		
	<p>OE1: Medir el nivel de riesgos biológicos según dimensiones a los que se encuentran expuestos los enfermeros (as) del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.</p> <p>OE2: Cuantificar los accidentes laborales de tipo biológico que se han presentado en el Hospital</p>	<p>HE1: Los enfermeros (as) del Hospital Nacional Arzobispo Loayza se encuentran expuestos a un alto riesgo biológico.</p> <p>HE2: Los enfermeros (as) del Hospital Nacional Arzobispo Loayza presentan altas cifras de accidentes laborales de tipo biológico, en todos los servicios.</p>		Tipo de exposición	<ul style="list-style-type: none"> • Exposición con riesgo. • Exposición sin riesgo. • Exposición masiva. 	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10
				Características del accidente	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo • Localización 	11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19

	<p>Nacional Arzobispo Loayza, según servicios en el año 2018.</p> <p>OE3: Relacionar el nivel de riesgos biológicos con el tipo de exposición del accidente de tipo biológico en los enfermeros (as) del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.</p> <p>OE4: Relacionar el nivel de riesgos biológicos con las características de los accidentes en los enfermeros (as) del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.</p> <p>OE5: Relacionar el nivel de riesgo biológico con las enfermedades adquiridas por los enfermeros (as) del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.</p>	<p>HE3: Existe relación significativa entre el nivel de riesgo biológico con el tipo de exposición en accidentes laborales de tipo biológico en los enfermeros (as) del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.</p> <p>HE4: Existe relación significativa entre el nivel de riesgo biológico y las características de los accidentes laborales en los enfermeros (as) del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.</p> <p>HE5: Existe relación significativa entre el nivel de riesgo biológico y las enfermedades adquiridas por los enfermeros (as) del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Reporte • Turno en que se presentó el accidente. • Día en el que se presentó el accidente. 	
			Enfermedad adquirida	<ul style="list-style-type: none"> • Hepatitis B. • Hepatitis C • VIH 	20, 21, 22

ANEXO 02

Autorizaciones 1

 **PERU** **Ministerio de Salud** **Hospital Nacional Arzobispo Loayza**

Hospital Nacional Arzobispo Loayza
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
Comité de Investigación Institucional

CARTA DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

INFORME N° CII/OADel/HNAL-2018

Investigador Principal: GABRIELA DEL PILAR VARGAS BOLUARTE

Título del Proyecto de Investigación:
"RIESGOS Y ACCIDENTES LABORALES DE TIPO BIOLÓGICO EN ENFERMEROS (AS) DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA, AÑO 2018."

Revisor: Mg. María Guima Reynoso Huerta

Dr.
Jesús Mario Carrión Chambilla
Presidente del Comité de Investigación Institucional
Presente:

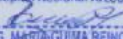
Por medio de la presente informo a usted que he evaluado el Proyecto de Investigación de la referencia, el cual ha sido calificado como:

APROBADO OBSERVADO

OBSERVACIONES: Ninguna

Atentamente.


Lima, 7 de Junio del 2018

Hospital Nacional Arzobispo Loayza

MG. MARTA GUIMA REYNOSO HUERTA
Jefe Intra Departamento de Enfermería
C.E.P. 13986

Firma y Sello del Revisor

www.hospitalloayza.gob.pe | Av. Alfonso Ugarte N° 848
Lima - Perú
T(511) 433-2411 / 614-4646

Autorizaciones 2

 **PERU** Ministerio de Salud Hospital Nacional Arzobispo Loayza

Hospital Nacional Arzobispo Loayza
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
Comité de Investigación Institucional

CARTA DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

INFORME N° ____ CII/OADel/HNAL-2018

Investigador Principal: GABRIELA DEL PILAR VARGAS BOLUARTE

Título del Proyecto de Investigación:
"RIESGOS Y ACCIDENTES LABORALES DE TIPO BIOLÓGICO EN ENFERMEROS (AS) DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA, AÑO 2018."

Revisor: Mg. María Elena Franco Cortez

Dr.
Jesús Mario Carrión Chambilla
Presidente del Comité de Investigación Institucional
Presente:

Por medio de la presente informo a usted que he evaluado el Proyecto de Investigación de la referencia, el cual ha sido calificado como:

APROBADO OBSERVADO

OBSERVACIONES: Ninguna


Atentamente.

Lima, 7 de Junio del 2018


Mg. María Elena Franco Cortez
C.E.P. 12030
HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA
Firma y Sello del Revisor

www.hospitalloayza.gob.pe | Av. Alfonso Ugarte N° 848
Lima - Perú
T(511) 433-2411 / 614-4848

Autorizaciones 3

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
BOCAS DE PLATA

003893

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"
MESA DE PARTES
DIRECCIÓN GENERAL

15 FEB 2018

HORA: 11:00 A.M. FECHA: 15/02/2018

RECIBIDO

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

CARTA DE APROBACIÓN DE INVESTIGADORES TESISISTAS

San Juan de Lurigancho, 22 de enero de 2018


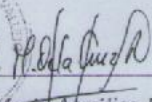
CARTA Nº 006 -2018-EAP ENF/UCV-LIMA ESTE

Doctora:
Victoria Isabel Bao Castro
Directora General Hospital Nacional Arzobispo Loayza

De mi mayor consideración:

La que suscribe, Mg. María Angélica De La Cruz Ruiz, Directora de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo Lima Este, tiene el agrado de informar que el Proyecto de Investigación titulado "Riesgos y Accidentes Laborales De Tipo Biológico en Enfermeros (as) Del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018." a ejecutar por nuestra estudiante del X ciclo Vargas Bohuarte Gabriela Del Pilar, ha sido **APROBADO**, por nuestra Escuela de Enfermería.

Atentamente



Mg. María Angélica De La Cruz Ruiz
Directora EP Enfermería
UCV- Campus Lima Este

UCV.EDU.PE

ANEXO 03



ESCALA DE LIKERT

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

FECHA:

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.

I. PRESENTACIÓN

Mi nombre es Gabriela Vargas Boluarte, estudiante de Enfermería-UCV, estoy realizando un estudio de investigación el cual se titula “Riesgos y Accidentes Laborales de tipo biológico en Enfermeros (as) del HNAL, año 2018,” con el objetivo de determinar la relación entre el riesgo y los accidentes laborales de tipo biológico en enfermeros (as) del HNAL. Agradezco de antemano su colaboración, esperando así que sus respuestas han de ser veraces, además se le comunica que la presente información es de carácter anónimo y confidencial.

II. INSTRUCCIONES

A continuación se presentan una serie de preguntas que están relacionadas con el tema, solo usted debe marcar con un check (✓), la alternativa que crea conveniente.

- Servicio donde trabaja: Medicina Cirugía
Sop Emergencia

1. Realiza usted lavado de manos antes de tener contacto con:

	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
a) Saliva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Jugo gástrico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Heces	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Vómito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

e) Semen					
f) Sangre					
g) Orina					
h) Moco o mucosidades					
i) Líquido amniótico					
j) Líquido cefalorraquídeo					

2. Realiza usted el calzado de guantes antes de la manipulación de los siguientes fluidos:

SIEMPRE CASI A CASI NUNCA
SIEMPRE VECES NUNCA

a) Saliva					
b) Jugo gástrico					
c) Heces					
d) Vómito					
e) Semen					
f) Sangre					
g) Orina					
h) Moco o mucosidades					
i) Líquido amniótico					
j) Líquido cefalorraquídeo					

3. Usted hace uso de protección corporal (mandilón, bata), antes del contacto con los siguientes fluidos:

SIEMPRE CASI A CASI NUNCA
SIEMPRE VECES NUNCA

a) Saliva					
-----------	--	--	--	--	--

b) Jugo gástrico					
c) Heces					
d) Vómito					
e) Semen					
f) Sangre					
g) Orina					
h) Moco o mucosidades					
i) Líquido amniótico					
j) Líquido cefalorraquídeo					

4. Hace uso de protección ocular (lentes), antes del contacto con los siguientes fluidos:

	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
a) Saliva					
b) Jugo gástrico					
c) Heces					
d) Vómito					
e) Semen					
f) Sangre					
g) Orina					
h) Moco o mucosidades					
i) Líquido amniótico					
j) Líquido cefalorraquídeo					

5. Usted hace uso de protección respiratoria (mascarilla), antes del contacto con los siguientes fluidos:

	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
a) Saliva					
b) Jugo gástrico					
c) Heces					
d) Vómito					
e) Semen					
f) Sangre					
g) Orina					
h) Moco o mucosidades					
i) Líquido amniótico					
j) Líquido cefalorraquídeo					

6. Hace uso de protección de calzado (botas descartables), antes del contacto con los siguientes fluidos:

	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
a) Jugo gástrico					
b) Heces					
c) Vómito					
d) Semen					
e) Sangre					
f) Orina					
g) Líquido amniótico					
h) Líquido cefalorraquídeo					

7. CON RESPECTO A GÉRMENES NOSOCOMIALES:

	SIEM PRE	CASI SIEM PRE	A VEC ES	CASI NUN CA	NUN CA
a. ¿Con que frecuencia maneja pacientes con HVB?					
b. ¿Con que frecuencia maneja pacientes con VIH?					
c. ¿Con que frecuencia maneja pacientes con HVC?					
d. ¿Con que frecuencia maneja pacientes con TBC?					
e. ¿Con que frecuencia maneja pacientes con candidiasis?					
f. ¿Con que frecuencia maneja pacientes con meningitis?					
g. ¿Con que frecuencia maneja pacientes con sífilis?					
h. ¿Cuán expuesto esta al bacilo de la legionella?					

8. ¿Tuvo contacto directo con fluidos corporales?

SI NO

9. ¿Realizando que procedimiento ocurrió el accidente?

	SI	NO
a. Aplicando un inyectable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Aplicando un catéter venoso periférico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Procedimiento de cirugía menor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Toma de muestra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. Había sido usado el objeto punzocortante con el paciente.

SI NO

11. Si la herida fue en la mano ¿el dispositivo atravesó?

a. Solo guantes SI NO

b. Guantes y piel. SI NO

12. Con que instrumento se accidentó:

	SI	NO
a. Aguja hipodérmica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Bisturí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Lanceta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Estilete de catéter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. Localización de la lesión fue:

	SI	NO
a. Dedos de la mano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Palma de la mano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Dorso de la mano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. ¿Cuántas veces usted sufrió algún tipo de accidente?

	SI	NO
a. 1 a 3 accidentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. 4 a 6 accidentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. 7 a 9 accidentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Más de 10 accidentes...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. Reportó el accidente.

SI NO

16. En caso de haber presentado alguna reacción ¿Lo reportó?

SI NO

17. En caso de haber presentado alguna enfermedad infectocontagiosa ¿Lo reportó?

SI NO

18. ¿Turno en el que se produjo el accidente?

	SI	NO
a. Diurno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Vespertino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nocturno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19. ¿Recuerda en que días (s), ocurrió (ocurrieron), su (s) accidente (s):

	SI	NO
a. Lunes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Martes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Miércoles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Jueves	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Viernes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Sábado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Domingo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20. ¿Tuvo algún accidente al realizar procedimiento (s) en pacientes con Hepatitis B?

SI NO

21. ¿Tuvo algún accidente al realizar procedimiento (s) en pacientes con Hepatitis C?

SI NO

22. ¿Tuvo algún accidente al realizar procedimiento (s) en pacientes con VIH?

SI NO

ANEXO 04

DETERMINACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO ALFA DE CRONBACH

A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Donde:

- S_i^2 es la varianza del ítem i ,
- S_t^2 es la varianza de los valores totales observados y
- k es el número de preguntas o ítems.

ANEXO 05

ANÁLISIS DE FIABILIDAD

Variable 1: riesgos de tipo biológico

[Conjunto_de_datos0]

Escala: TODAS LAS VARIABLES

Ítems del 2 al 58

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	19	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	19	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,936	58

Del 60 al 67

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	19	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	19	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,788	8

Variable 2: Accidentes laborales de tipo biológico

44 ítems dicotómicos

$$KR_{20} = \frac{n}{n-1} \left[\frac{S_t^2 - \sum pq}{S_t^2} \right] = 0.728$$

Suma de varianzas	5.23	Número de ítems	44
varianza de las sumas	3.833	coeficiente	-0.73

ANEXO 06

Modelo de Juicio de Expertos

Resumen de los Expertos sobre Escala de Likert Riesgos de Tipo Biológico

INDICADORES	VALORES DE JUECES					PROMEDIO
	J1	J2	J3	J4	J5	J1 + J2 + J3 + J4 + J5 / 5
<i>CLARIDAD</i>	75%	100%	92%	85%	100%	90.4%
<i>OBJETIVIDAD</i>	75%	100%	92%	90%	100%	91.4%
<i>PERTINENCIA</i>	72%	100%	92%	95%	100%	91.8%
<i>ACTUALIDAD</i>	70%	100%	92%	90%	100%	90.4%
<i>ORGANIZACIÓN</i>	72%	100%	92%	85%	100%	90.4%
<i>SUFICIENCIA</i>	75%	100%	92%	90%	100%	90.4%
<i>INTENCIONALIDAD</i>	75%	100%	92%	90%	100%	91.4%
<i>CONSISTENCIA</i>	75%	100%	92%	80%	100%	89.9%
<i>COHERENCIA</i>	70%	100%	92%	80%	100%	90.1%
<i>METODOLOGÍA</i>	72%	100%	92%	90%	95%	90.4%
<i>TOTAL</i>						906.6%
<i>PROMEDIO TOTAL</i>						90.6%

Resumen de los Expertos sobre Accidentes Laborales de Tipo Biológico

INDICADORES	VALORES DE JUECES					PROMEDIO
	J1	J2	J3	J4	J5	J1 + J2 + J3 + J4 + J5 / 5
<i>CLARIDAD</i>	75%	100%	92%	80%	90%	87.4%
<i>OBJETIVIDAD</i>	78%	100%	92%	85%	90%	89%
<i>PERTINENCIA</i>	75%	100%	92%	90%	90%	88.4%
<i>ACTUALIDAD</i>	75%	100%	92%	90%	90%	89.4%
<i>ORGANIZACIÓN</i>	78%	100%	92%	90%	90%	89.8%
<i>SUFICIENCIA</i>	75%	100%	92%	90%	90%	89.8%
<i>INTENCIONALIDAD</i>	75%	100%	92%	90%	90%	89.8%
<i>CONSISTENCIA</i>	75%	100%	92%	90%	90%	89.8%
<i>COHERENCIA</i>	75%	100%	92%	85%	90%	89.4%
<i>METODOLOGÍA</i>	75%	100%	92%	90%	90%	88.4%
<i>TOTAL</i>						891.2%
<i>PROMEDIO TOTAL</i>						89.1%

ANEXO 07

HOJA DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución : Universidad César Vallejo- campus Lima Este.
Investigador/a : Gabriela del Pilar Vargas Boluarte
Título del Proyecto: Riesgos y Accidentes Laborales de tipo Biológico en Enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

¿De qué se trata el proyecto?

El presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de riesgo y los accidentes laborales de tipo biológico en enfermeros (as), a través de la aplicación de los instrumentos que son el cuestionario y la escala de Likert.

¿Quiénes pueden participar en el estudio?

Pueden participar solo los enfermeros (as) del hospital Nacional Arzobispo Loayza, de las especialidades de medicina, cirugía emergencia y sala de operaciones, de las diferentes edades.

¿Qué se pediría que haga si acepta su participación?

Si acepta su participación en el estudio se le pedirá que firme una hoja dando su consentimiento informado.

¿Existen riesgos en la participación?

Su participación no supondrá ningún tipo de riesgo.

¿Existe algún beneficio por su participación?

Con su participación colaborará a que se desarrolle el presente estudio y que los resultados contribuyan en la pedagogía de la institución universitaria con respecto al tema.

Confidencialidad

La información que usted proporcione es absolutamente confidencial y anónima; solo será de uso de la persona que realiza el estudio.

¿A quién acudo si tengo alguna pregunta o inquietud?

De tener alguna duda o inquietud con respecto a la investigación puede comunicarse con la autora de la investigación, la estudiante del X ciclo Gabriela Vargas Boluarte, al teléfono 936248132; y también pueden comunicarse con la asesora encargada de la investigación, Mg. Liliana Rodríguez Saavedra, de lo contrario a la Coordinación General de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo campus Lima Este.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificado con DNI _____; acepto participar libremente en la aplicación del cuestionario sobre Riesgos y Accidentes Laborales de tipo Biológico en Enfermeros (as) del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, previa orientación por parte del investigador, a sabiendas que la aplicación del cuestionario no perjudicará en ningún aspecto en mi bienestar y que los resultados obtenidos mejorarán mi calidad de vida.

Fecha: _____

Firma del investigador

Firma del Participante

ANEXO 08

RELACIÓN DE CADA DIMENSIÓN Y PREGUNTA CON EL TIPO DE RIESGO BIOLÓGICO

Tabla 5 Nivel de riesgos biológicos con el tipo de exposición del accidente de tipo biológico en los enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.

TIPO DE EXPOSICIÓN	RIESGO DE TIPO BIOLÓGICO						
		BAJO		MEDIO		ALTO	
		F	%	F	%	F	%
TUVO ALGUNA VEZ ACCIDENTE LABORAL	SI	4	4%	8	9%	20	22%
	NO	5	6%	34	37%	20	22%
Se puede observar que en el indicador 1 hay riesgo medio con un porcentaje de 9% de presentar riesgo de tipo biológico en Enfermeros que respondieron positivamente, riesgo alto un 22%, y riesgo bajo con un 4%.							
HERIDA CAUSÓ SANGRADO	SI	4	4%	5	5,5%	16	17,6%
	NO	5	5,5%	37	40,7%	24	26,4%
En el indicador 2 se aprecia riesgo alto de 17.6% de presentar riesgo de tipo biológico, riesgo medio un 5.5% y riesgo bajo con un 4%.							
OBJETO PUNZOCORTANTE VISIBLEMENTE CONTAMINADO	SI	3	3.3%	5	5.5%	12	13.2%
	NO	6	6.6%	37	40.7%	28	30.8%
Si el objeto punzocortante se encuentra visiblemente contaminado hay un 13,2% riesgo alto de presentar riesgo de tipo biológico, 5.5% riesgo medio y un 3.3% riesgo bajo.							
FLUIDO O SECRECIÓN EN CONTACTO CON PIEL LESIONADA	SI	1	1.1%	2	2.2%	5	5.5%
	NO	8	8.8%	40	44%	35	38.5%
Si el fluido o secreción entra en contacto con piel lesionada hay un 5.5% de riesgo alto de tipo biológico, riesgo medio de 2.2% y solo 1% riesgo bajo.							
MECANSIMO LESION: CORTE SUPERFICIAL	SI	0	0%	2	2.2%	6	6.6%
	NO	9	9.9%	42	46.2%	34	37.4%
Si el tipo de lesión es corte superficial hay un 6.6% de riesgo alto de presentar riesgo de tipo biológico y 2.2% riesgo medio.							
MECANSIMO LESION: PINCHAZO SUPERFICIAL	SI	2	2.2%	4	4.4%	4	4.4%
	NO	7	7.7%	38	41.8%	36	36.95
Si el tipo de lesión es pinchazo superficial el riesgo que existe es medio a alto con un 4.4% y riesgo bajo solo 2.2%.							
MECANSIMO	SI	0	0%	1	1.1%	3	3.3%

LESION: CORTE PROFUNDO	NO	9	9.9%	41	45.1%	37	40.7%
Si el mecanismo de lesión es corte profundo existe riesgo medio 1% a alto 3.3% de presentar riesgo de tipo biológico.							
MECANISMO LESION: PINCHAZO PROFUNDO	SI	2	2.2%	1	1.1%	7	7.7%
	NO	7	7.7%	41	45.1%	33	36.3%
Si el mecanismo de lesión es pinchazo profundo existe riesgo alto 7.7% de presentar riesgo de tipo biológico, riesgo bajo 2.2% y riesgo medio 1%.							
TIPO DE EXPOSICIÓN PERCUTANEA	SI	4	4,4%	7	7,7%	20	22%
	NO	5	5,5%	35	38,5%	20	22%
Si el tipo de exposición es percutánea hay riesgo alto 22% de presentar riesgo de tipo biológico, riesgo medio con 7.7% y riesgo bajo con 4.4%.							
TIPO DE EXPOSICIÓN DERRAME SOBRE MUCOSAS	SI	0	0%	1	1,1%	0	0%
	NO	9	9,9%	41	45,1%	40	44%
Se evidencia que hay riesgo medio 1% de presentar riesgo biológico si hay derrame sobre mucosas.							
CONTACTO DIRECTO CON FLUIDO CORPORAL	SI	4	4,4%	3	3,3%	15	16,5%
	NO	5	5,5%	39	42,9%	25	27,5%
Si el personal enfermero tiene contacto directo con fluido corporal hay un 16.5% de nivel alto de presentar riesgo de tipo biológico; en los que respondieron positivamente y en respuestas negativas hay un 42.9% de riesgo medio de tipo biológico.							
PROCEDIMIENTO: APLICANDO UN INYECTABLE	SI	1	1,1%	2	2,2%	5	5,5%
	NO	8	8,8%	40	44%	35	38,5%
Si realiza procedimiento de aplicar un inyectable en respuestas positivas hay 5.5% de riesgo alto de tipo biológico y los que respondieron no hay un 44% de presentar riesgo medio de tipo biológico.							
PROCEDIMIENTO: APLICANDO CATETER VENOSOS PERIFÉRICO.	SI	2	2,2%	6	6,6%	6	6,6%
	NO	7	7,7%	36	39,6%	34	37,4%
Al realizar procedimiento de aplicar catéter venoso periférico existe riesgo medio a alto 6.6% de riesgo de tipo biológico en enfermeros que respondieron positivamente, y un 39.6% de presentar riesgo medio de tipo biológico, en respuestas negativas.							
PROCEDIMIENTO: CIRUGÍA MENOR	SI	0	0,0%	0	0,0%	5	5,5%
	NO	9	9,9%	42	46,2%	35	38,5%
En realizar procedimientos de cirugía menor que realizan los enfermeros encontramos en riesgo alto 5.5% de tipo biológico en enfermeros que sus respuestas fueron sí. Y un 46.2% riesgo medio de tipo biológico en enfermeros que respondieron negativamente.							
PROCEDIMIENTO: TOMA DE MUESTRA	SI	1	1,1%	2	2,2%	4	4,4%
	NO	8	8,8%	40	44%	36	39,6%
En procedimiento de toma de muestra hay riesgo alto de tipo biológico con 4.4% en respuestas positivas. Y respuestas negativas 44% presentan riesgo medio de tipo biológico.							

OBJETO PUNZOCORTANTE USADO CON EL PACIENTE	SI	3	3,3%	6	6,6%	16	17,6%
	NO	6	6,6%	36	39,6%	24	26,4%

Si el objeto punzocortante fue usado con el paciente hay riesgo alto de tipo biológico 17.6% en respuestas positivas, y un 39.6% riesgo medio de tipo biológico en respuestas negativas.

Tabla 6 Nivel de riesgos biológicos con las características de los accidentes en los enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.

CARACTERISTICAS DE LOS ACCIDENTES		RIESGO BIOLÓGICO					
		BAJO		MEDIO		ALTO	
		F	%	F	%	F	%
DISPOSITIVO ATRAVEZÒ SOLO GUANTES	SI	0	0.0%	4	4.4%	5	5.5%
	NO	9	9.9%	38	41.8%	35	38.5%
Si el dispositivo atravesò solo guantes existe riesgo alto 5.5% de tipo biológico en respuestas positivas. Y en respuestas negativas hay riesgo medio de tipo biológico 41.8% en respuestas negativas.							
DISPOSITIVO ATRAVEZÒ GUANTES Y PIEL	SI	4	4.4%	4	4.4%	15	16.5%
	NO	5	5.5%	38	41.8%	25	27.5%
Si el dispositivo atravesò guantes y piel hay un 16.5% de presentar riesgo biológico alto en respuestas positivas. Y los que respondieron no representa riesgo medio de tipo biológico con un 41.8%.							
INSTR. SE ACCIDENTÒ: AGUJA HIPODERMICA	SI	2	2.2%	4	4.4%	8	8.8%
	NO	7	7.7%	38	41.8%	32	35.2%
Si se accidento con aguja hipodérmica hay riesgo biológico alto 8.8% en respuestas positivas, un 41.8% presentan riesgo medio de tipo biológico.							
INSTR. SE ACCIDENTÒ: BISTURÌ	SI	0	0%	0	0%	5	5.5%
	NO	9	9.9%	42	46.2%	35	38.5%
Si se accidento con bisturì hay un riesgo alto de tipo biológico 5.5% en respuestas positivas, en respuestas negativas hay riesgo medio de tipo biológico con un 46.2%.							
INSTR. SE ACCIDENTÒ: LANCETA	SI	1	1.1%	1	1.1%	2	2.2%
	NO	8	8.8%	41	45.1%	38	41.8%
Si el accidente ocurrido fue con lanceta el riesgo biológico presentado es alto con un 2.2% en respuestas positivas, y en respuestas negativas 45.1% presentan riesgo de tipo biológico.							
INSTR. SE ACCIDENTÒ: ESTILETE DE CATÈTER	SI	1	1.1%	4	4.4%	5	5.5%
	NO	8	8.8%	38	41.8%	35	38.5%
El estilete de catéter presenta riesgo de tipo biológico alto con un 5.5% en respuestas positivas y 41.8% riesgo medio de tipo biológico en respuestas negativas.							

LOCALIZACIÓN DE LA LESIÓN DEDOS DE LA MANO.	SI	3	3.3%	5	5.5%	14	15.4%
	NO	6	6.6%	37	40.7%	26	28.6%
Si la localización de la lesión se encuentra en los dedos de la mano hay un riesgo alto de tipo biológico con un 15.4% en respuestas positivas, un 40.7% riesgo medio de tipo biológico en respuestas negativas.							
LOCALIZACIÓN DE LA LESIÓN PALMA DE LA MANO	SI	1	1.1%	3	3.3%	6	6.6%
	NO	8	8.8%	39	42.9%	34	37.4%
Si la lesión se encuentra en la palma de la mano hay riesgo alto de tipo biológico en un 6.6% en respuestas positivas, y un 42.9% de riesgo medio de tipo biológico en respuestas negativas.							
LOCALIZACIÓN DE LA LESIÓN DORSO DE LA MANO	NO	9	9.9%	42	46.2%	40	44%
Se evidencia solo respuestas negativas y un 46.2% de riesgo medio de tipo biológico en lesión en dorso de la mano.							
VECES DEL ACCIDENTE 1 A 3	SI	2	2.2%	6	6.6%	20	22%
	NO	7	7.7%	36	39.6%	20	22%
Las veces que tuvieron accidente de 1 a 3 veces hay un porcentaje alto de riesgo biológico con 22% en respuestas que marcaron sí, y en respuestas negativas hay riesgo medio con 39.6%.							
REPORTÒ EL ACCIDENTE	SI	2	2.2%	6	6.6%	18	19.8%
	NO	7	7.7%	36	39.6%	22	24.2%
En respuestas positivas hay riesgo de tipo biológico alto 19.8% en quienes respondieron el accidente y hay riesgo de tipo medio 39.6% quienes sus respuestas fueron negativas.							
SI PRESENTÒ REACCIÓN LO REPORTÒ	SI	2	2.2%	6	6.6%	18	19.8%
	NO	7	7.7%	36	39.6%	22	24.2%
En quienes reportaron y respondieron si en presentar reacción hay un 19.8% de riesgo alto de tipo biológico. Y un 39.6% en presentar riesgo medio de tipo biológico.							
SI PRESENTÒ ENF. INFECTOCONTAGIOSA LO REPORTÒ	SI	2	2.2%	6	6.6%	18	19.8%
	NO	7	7.7%	36	39.6%	22	24.2%
Los que reportaron si presentaron enfermedad infectocontagiosa hay un 19.8% que presentan riesgo de tipo biológico alto y un 39.6% de riesgo medio de tipo biológico.							
TURNO QUE SE PRODUJO EL ACCIDENTE: DIURNO	SI	2	2.2%	2	2.2%	5	5.5%
	NO	7	7.7%	40	44%	35	38.5%
Se evidencia que en las respuestas positivas hay riesgo de tipo biológico al con un 5.5% que el accidente se produjo en el turno diurno. Y en respuestas negativas hay riesgo medio de tipo biológico con 44%.							
TURNO QUE SE PRODUJO EL	SI	1	1.1%	3	3.3%	5	5.5%

ACCIDENTE: VESPERTINO	NO	8	8.8%	39	42.9%	35	38.5%
Se evidencia que en las respuestas positivas hay riesgo de tipo biológico al con un 5.5% que el accidente se produjo en el turno vespertino. Y un 42.9% de riesgo medio de tipo biológico.							
TURNO QUE SE PRODUJO EL ACCIDENTE: NOCTURNO	SI	1	1.1%	3	3.3%	10	11 %
	NO	8	8.8%	39	42.9%	30	38.5%
Se evidencia que en las respuestas positivas hay riesgo de tipo biológico al con un 11% que el accidente se produjo en el turno nocturno. Y en respuestas negativas 42.9% riesgo medio de presentar riesgo de tipo biológico.							

Tabla 5 Nivel de riesgo biológico con las enfermedades adquiridas por los enfermeros del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018.

ENFERMEDADES ADQUIRIDAS		RIESGO BIOLÓGICO					
		BAJO		MEDIO		ALTO	
		F	%	F	%	F	%
TUVO ACCIDENTE EN PROCEDIMIENTO A PACIENTES CON HVB	SI	1	1.1%	3	3.3%	6	6.6%
	NO	8	8.8%	39	42.9%	34	37.4%
Dentro de las respuestas positivas en los enfermeros que tuvieron contacto realizando algún tipo de procedimiento en pacientes con HVB hay un riesgo alto de tipo biológico con un 6.6%, mientras quienes respondieron de forma negativas presentan riesgo medio con 42.9%.							
TUVO ACCIDENTE EN PROCEDIMIENTO A PACIENTES CON HVC	SI	1	1.1%	1	1.1%	2	2.2%
	NO	8	8.8%	41	45.1%	38	41.8%
Dentro de las respuestas positivas en los enfermeros que tuvieron contacto realizando algún tipo de procedimiento en pacientes con HVC hay un riesgo alto de tipo biológico con un 2.2%, mientras quienes respondieron de forma negativas presentan riesgo medio con 45.1%.							
TUVO ACCIDENTE EN PROCEDIMIENTO A PACIENTES CON HIV	SI	2	2.2%	4	4.4%	13	14.3%
	NO	7	7.7%	38	41.8%	27	29.7%
Dentro de las respuestas positivas en los enfermeros que tuvieron contacto realizando algún tipo de procedimiento en pacientes con HIV hay un riesgo alto de tipo biológico con un 14.3%, mientras quienes respondieron de forma negativas presentan riesgo medio con 41.8%.							

ANEXO 09

INFORMACIÓN DE ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD, LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL, 2017.

ACCIDENTES PUNZOCORTANTES 2010 AL 2017										
CARGO	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	TOTAL	%
Enfermera	5	3	6	8	6	4	4	36	67	10.57
Interno/Externo Medicina	17	15	14	11	9	11	15	92	167	26.34
Internas Enfermería	4	5	3	4	4	2	0	22	40	6.31
Médico Residente	6	10	5	6	13	18	9	67	128	20.19
Médico Asistente	1	2	4	2	3	3	0	15	29	4.57
Biologo	1	0	0	0	0	2	0	3	5	0.79
Tecnólogo médico	1	0	0	0	2	0	1	4	7	1.10
Interno Odontología	1	0	2	1	0	0	0	4	7	1.10
Pers. Administrativo	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0.16
Pers. Mantenimiento	1	0	1	2	0	1	0	5	9	1.42
Técnica de Enfermería	5	2	6	4	13	8	8	46	87	13.72
Pers. Limpieza	5	6	2	5	0	5	5	28	51	8.04
Técnico Laboratorio	0	3	4	2	2	1	1	13	26	4.10
Artesano	0	0	1	0	0	0	0	1	2	0.32
Interna Obstetricia	0	0	0	1	0	0	0	1	2	0.32
Odontologo	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0.32
Obstetriz	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0.32
Pers. Lavandería	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0.32
TOTAL	48	46	48	46	53	56	44	341	634	100.00
									0.00	

FORMULARIO B : EXPOSICIONES LABORALES (NT 026-MINSA/OGE-V.01)
DIRIS LIMA CENTRO - HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA
AÑO : 2015

OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA

Formulario I: Reporte de Accidentes Punzocortantes en Personal de Salud

ENE- DICIEMBRE- 2017

Este formulario se envía los meses de Marzo, Junio, Setiembre y Diciembre

Nº	Nombre del Hospital	Fecha	Edad	Sexo	Profesión u Ocupación	Condición*	Servicio donde ocurrió el accidente	Objeto Punzocortante
ene-17								
1	H.N.A.L.	07.01.2017	36	F	Técnic.Enfermería	Contratado	Emergencia	Aguja Hipodérmica
feb-17								
2	H.N.A.L.	06.02.2017	24	F	Interno de Medicina	Contratado	Hospitalización	Aguja Hipodérmica
3	H.N.A.L.	07.02.2017	33	F	Médico Residente	Contratado	SOP	Aguja de sutura
4	H.N.A.L.	07.02.2017	30	M	Perso.Limpieza	Contratado	Consultorio Externo	Aguja Hipodérmica
5	H.N.A.L.	09.02.2017	29	F	Médico Residente	Contratado	Anatomía Patológica	Alfiler
6	H.N.A.L.	11.02.2017	44	F	Técnic.Enfermería	Nombrado	Central de Esterilización	Bisturí
7	H.N.A.L.	13.02.2017	29	F	Médico Residente	Contratado	Emergencia	Aguja Hipodérmica
8	H.N.A.L.	20.02.2017	22	M	Externo de Medicina	No especifican	Emergencia	Aguja Hipodérmica
9	H.N.A.L.	22.02.2017	35	F	Odontólogo	Nombrado	Consultorio Externo	Fresa odontológica
10	H.N.A.L.	20.02.2017	35	M	Odontólogo	Contratado	Consultorio Externo	Explorador odontológico
11	H.N.A.L.	24.02.2017	32	F	Médico Residente	Contratado	Emergencia	Aguja Hipodérmica
mar-17								
12	H.N.A.L.	02.03.2017	41	F	Téc. Laboratorio	Contratado	Banco de sangre	Tubo Capilar
13	H.N.A.L.	03.03.2017	47	F	Enfermera	Nombrado	Hospitalización Medicina	Aguja hipodérmica

14	H.N.A.L.	04.03.2017	37	F	Médico Asistente	Contratado	SOP	Aguja de sutura
15	H.N.A.L.	14.03.2017	28	F	Enfermera	Contratado	Emergencia	Aguja hipodérmica
16	H.N.A.L.	16.03.2017	32	F	Enfermera	Contratado	Emergencia	Catéter venoso
17	H.N.A.L.	16.03.2017	46	F	Pers. de mantenimiento	Contratado	Hosp Medicina 2II	Aguja hipodérmica
18	H.N.A.L.	20.03.2017	25	F	Técnic.Enfermería	Contratado	SOP	Catéter venoso
19	H.N.A.L.	23.03.2017	27	M	Médico Residente	Contratado	Emergencia	Aguja Hipodérmica
20	H.N.A.L.	23.03.2017	31	F	Técnic.Enfermería	Contratado	Emergencia	Aguja Hipodérmica
21	H.N.A.L.	25.03.2017	27	F	Médico Residente	Contratado	Emergencia	Catéter venoso
22	H.N.A.L.	28.03.2017	34	F	Interna Enfermería	No corresponde	Emergencia	Catéter venoso
abr-17								
23	H.N.A.L.	19.04.2017	22	F	Técnic.Enfermería	Contratado	Consultorio Externo Odont	Destartaliador (Inst. Qx)
24	H.N.A.L.	24.04.2017	29	F	Enfermera	Nombrado	UCI Gral.	Aguja Hipodérmica
25	H.N.A.L.	27.04.2017	26	F	Interno de Medicina	Contratado	Emergencia	Aguja Hipodérmica
26	H.N.A.L.	28.04.2017	63	F	Técnic.Enfermería	Nombrado	SOMI	Fluido: Sangre
may-17								
27	H.N.A.L.	02.05.2017	38	F	Técnic.Enfermería	Nombrado	Hosp. Cirugía 6-I	Aguja Hipodérmica
28	H.N.A.L.	08.05.2017	31	F	Técnic.Enfermería	Contratado	SOP	Fluido: Sangre
29	H.N.A.L.	16.05.2017	45	F	Médico Residente	Contratado	Gastroenterología	Aguja Hipodérmica
30	H.N.A.L.	22.05.2017	32	M	Interno de Medicina	Contratado	Emergencia-Tópico	Aguja Hipodérmica
31	H.N.A.L.	25.05.2017	24	F	Interno de Medicina	Contratado	Emergencia	Aguja Hipodérmica
32	H.N.A.L.	28.05.2017	28	M	Médico Residente	Contratado	UCI Gral.	Aguja Hipodérmica
33	H.N.A.L.	27.05.2017	29	F	Enfermera	Contratado	UCI Gral.	Fluido: secreción bronquial
jun-17								
34	H.N.A.L.	11.06.2017	26	F	Interno de Medicina	Contratado	Emergencia	Aguja Hipodérmica
35	H.N.A.L.	27.06.2017	60	M	Personal de Limpieza	Nombrado	Centro de Acopio	Aguja Hipodérmica
jul-17								
36	H.N.A.L.	09.07.2017	19	F	Estudiante de Enfermería	No aplicable	Emergencia-Observación	Aguja Hipodérmica
37	H.N.A.L.	24/07/2017	21	F	Interno de Medicina	Contratado	Emergencia	Bisturí
38	H.N.A.L.	26.07.2017	35	M	Trab. Limpieza	Contratado	Centro de Acopio	Aguja Hipodérmica
39	H.N.A.L.	30.07.2017	33	F	Médico Residente	Contratado	SOP SOMI	Aguja de sutura
40	H.N.A.L.	30.07.2017	24	F	Interno de Medicina	Contratado	Emergencia	Aguja de sutura

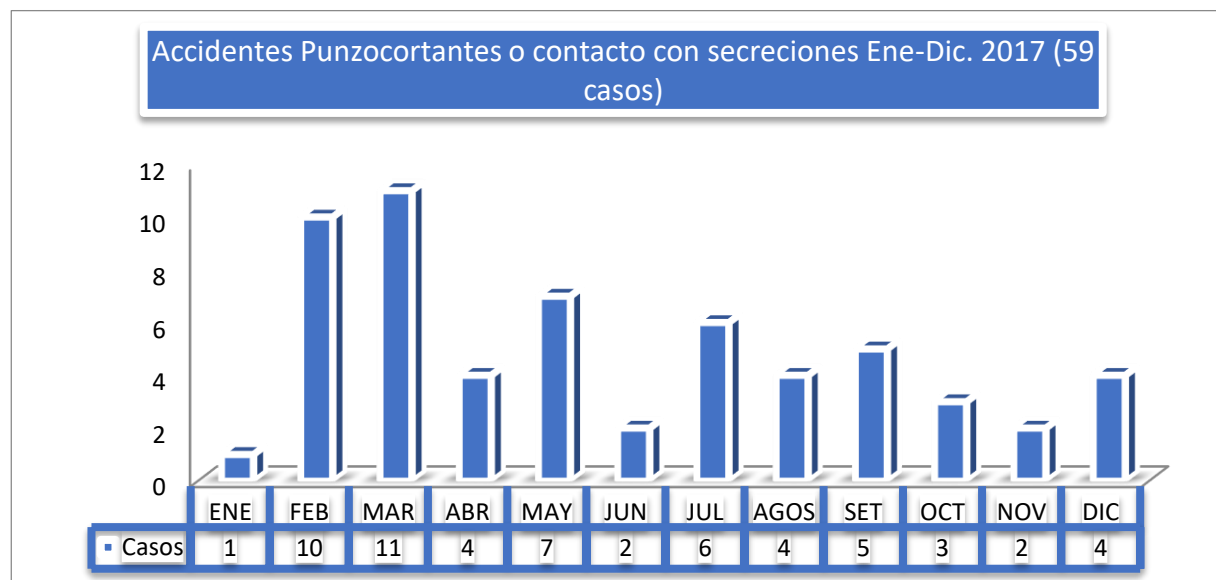
41	H.N.A.L. ago-17	30.07.2017	29	F	Médico Residente	Contratado	SOP Pab. 5	Aguja de sutura
42	H.N.A.L.	06.08.2017	28	M	Médico Residente	Contratado	Consultorio Externo	Aguja Hipodérmica
43	H.N.A.L.	19.08.2017	36	F	Médico Residente	Contratado	Centro Obstétrico	Aguja de sutura
44	H.N.A.L.	24.08.2017	62	F	Tec. Enfermería	Nombrado	Serv. Urología	Aguja de Procedimientos
45	H.N.A.L. sep-17	26.08.2017	31	M	Interno de Medicina	Contratado	Emergencia	Aguja Hipodérmica
46	H.N.A.L.	04.09.2017	38	F	Tec. Enfermería	Nombrado	Hospitalización Cirugía 6I	Tijera quirúrgica
47	H.N.A.L.	06.09.2017	64	M	Médico Asistente	Nombrado	Tópico de Cirugía	Aguja de sutura
48	H.N.A.L.	15.09.2017	42	M	Médico Asistente	Nombrado	SOP	Bisturí
49	H.N.A.L.	21.09.2017	32	F	Médico Residente	Contratado	SOP	Bisturí
50	H.N.A.L. oct-17	22.09.2017	29	F	Tec. Enfermería	Nombrado	Consultorio Externo	Aguja Hipodérmica
51	H.N.A.L.	08.10.2017	42	F	Enfermera	Nombrado	UCIG	Aguja Hipodérmica
52	H.N.A.L.	10.10.2017	26	F	Tec. Enfermería	Contratado	Oncoginecología y mamas	Aguja Hipodérmica
53	H.N.A.L. nov-17	11.10.2017	25	F	Interno de Medicina	Contratado	Tópico Cirugía	Contacto con sangre
54	H.N.A.L.	20.11.2014	28	M	Personal Limpieza	Contratado	SOP	Aguja Hipodérmica
55	H.N.A.L. dic-17	27.11.2017	20	F	Alumna Téc. Enfermería	Sin especificar	Emergencia	Secreción gástrica
56	H.N.A.L.	18.12.2017	27	F	Médico Residente Qx plástica	Contratado	Hospitalización 8II	Aguja Hipodérmica
57	H.N.A.L.	24.12.2017	25	M	Interno de Medicina	Contratado	SOP	Aguja de sutura
58	H.N.A.L.	28.12.2017	33	M	Téc. Laboratorio	Contratado	Hospitalización	Aguja Hipodérmica
59	H.N.A.L.	29.12.2017	28	F	Médico Residente	Contratado	Emergencia	Aguja Hipodérmica
TOTAL DE CASOS								

Elaborado por : Carlos L. Herrera A. Esp.Adm - Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Fuente: Programa de Control de Enfermedades de Transmisión Sexual PROCETSS

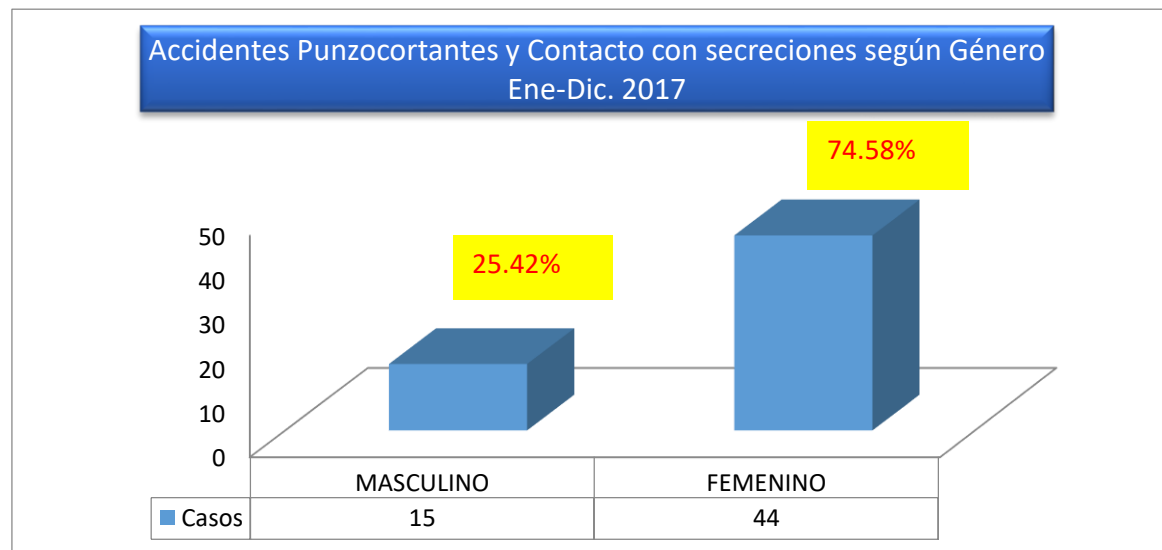
SALA SITUACIONAL DE SALUD ACCIDENTES PUNZOCORTANTES ENERO A DICIEMBRE 2017

MES	Nº	%
ENE	1	1.69
FEB	10	16.95
MAR	11	18.64
ABR	4	6.78
MAY	7	11.86
JUN	2	3.39
JUL	6	10.17
AGOS	4	6.78
SET	5	8.47
OCT	3	5.08
NOV	2	3.39
DIC	4	6.78
TOTAL	59	100.00



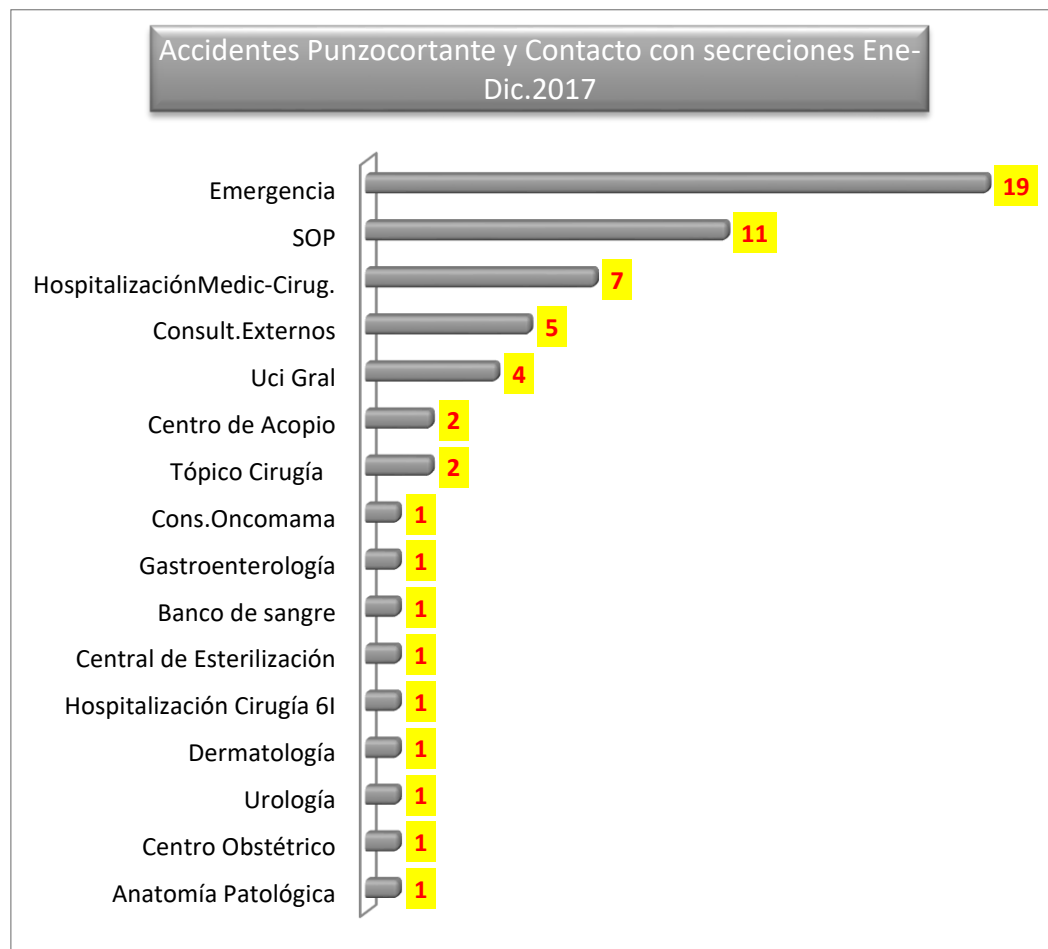
**ACCIDENTES PUNZOCORTANTES Y CONTACTO CON SECRECIONES
SEGÚN GÉNERO**

SEXO	Nº	%
MASCULINO	15	25.42
FEMENINO	44	74.58
TOTAL	59	100



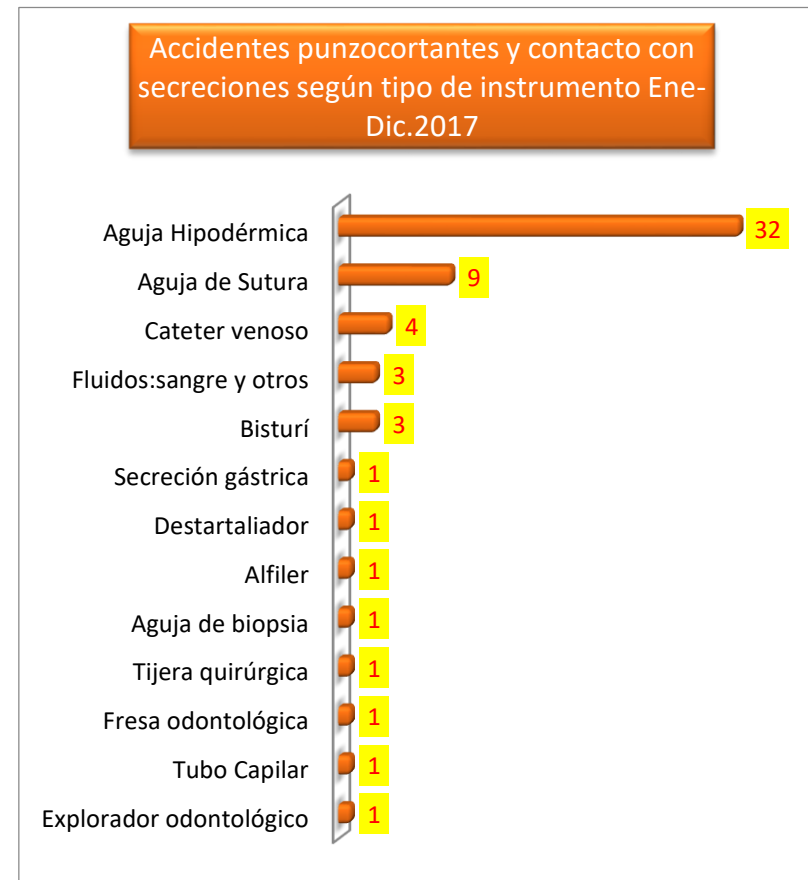
CASOS DE AAC. PUNZOCORTANTE Y CONTACTO CON SECRECIONES SERVICIO DE PROCEDENCIA

LUGAR	Nº	%
Anatomía Patológica	1	1.69
Centro Obstétrico	1	1.69
Urología	1	1.69
Dermatología	1	1.69
Hospitalización Cirugía 6I	1	1.69
Central de Esterilización	1	1.69
Banco de sangre	1	1.69
Gastroenterología	1	1.69
Cons.Oncomama	1	1.69
Tópico Cirugía	2	3.39
Centro de Acopio	2	3.39
Uci Gral.	4	6.78
Consult.Externos	5	8.47
Hospitalización Medic-Cirug.	7	11.86
SOP	11	18.64
Emergencia	19	32.20
TOTAL	59	100.00



AC. PUNZOCORTANTE Y CONTACTO CON SECRECIONES POR TIPO DE INSTRUMENTO

TIPO DE INSTRUMENTO	Nº	%
Explorador odontológico	1	1.7
Tubo Capilar	1	1.7
Fresa odontológica	1	1.7
Tijera quirúrgica	1	1.7
Aguja de biopsia	1	1.7
Alfiler	1	1.7
Destartaliador	1	1.7
Secreción gástrica	1	1.7
Bisturí	3	5.1
Fluidos:sangre y otros	3	5.1
Catéter venoso	4	6.8
Aguja de Sutura	9	15.3
Aguja Hipodérmica	32	54.2
TOTAL	59	100.0



SALA SITUACIONAL DE SALUD ENE - DICIEMBRE 2017

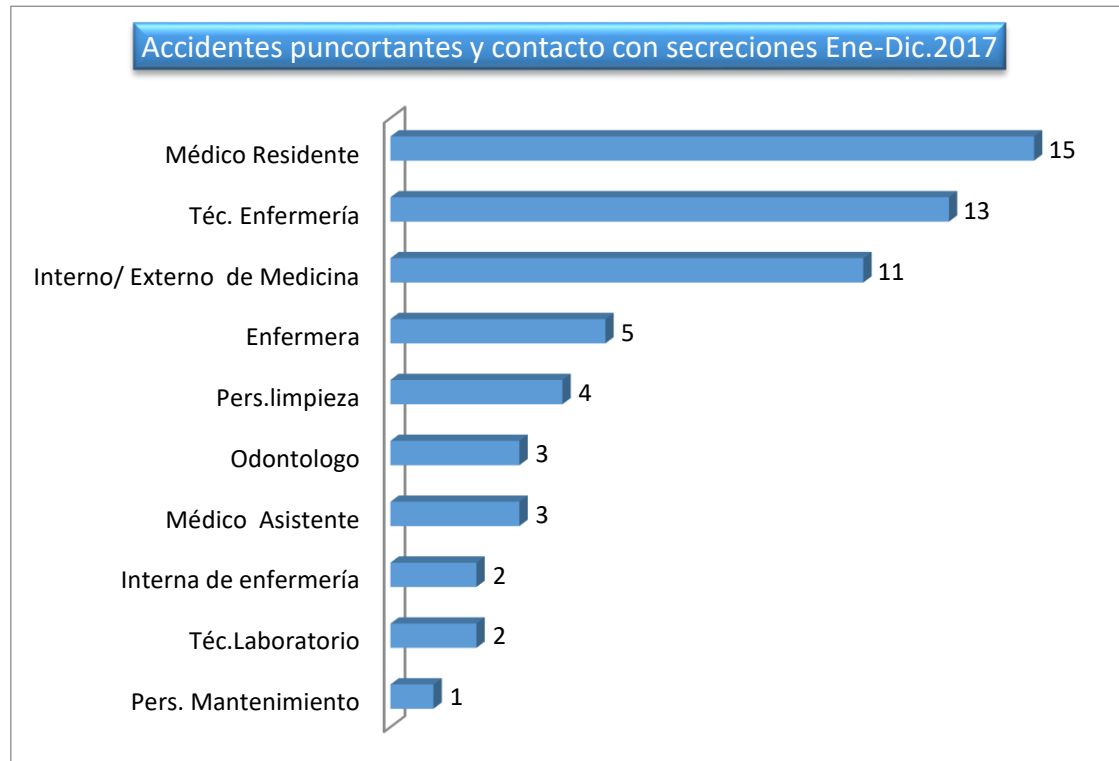
ACCIDENTES PUNZOCORTANTES Y CONTACTO CON SECRECIONES SEGÚN CIRCUNSTANCIAS EN QUE OCURRIO

CIRCUNSTANCIAS	Nº	%
Aspirando secreción	1	2
Movilizando paciente	1	2
Aplicando contraste en sonda	1	2
Transportando el contenedor	1	2
Manipulando muestras quirúrgicas	1	2
Recibiendo muestra de biopsia	1	2
Manipulando catéter	1	2
Lavando trapo de aseo	1	2
Aseando paciente	1	2
Limpieza de instrumental	2	3
Colocando capuchón en aguja de catéter	2	3
Suturando herida	2	3
Al trasladar camilla	2	3
administrando medicamento	2	3
Preparando material para esterilizar	2	3
Extracción dental	2	3
Al retirar instrumental	3	5
Al colocar funda a aguja tomando muestra	3	5
Manipulando RR.SS.HH.	4	7
Canalizando vía con catéter venoso	4	7
Realizando procedimiento cirugía mayor	10	17
Tomando muestra	12	20
TOTAL	59	100



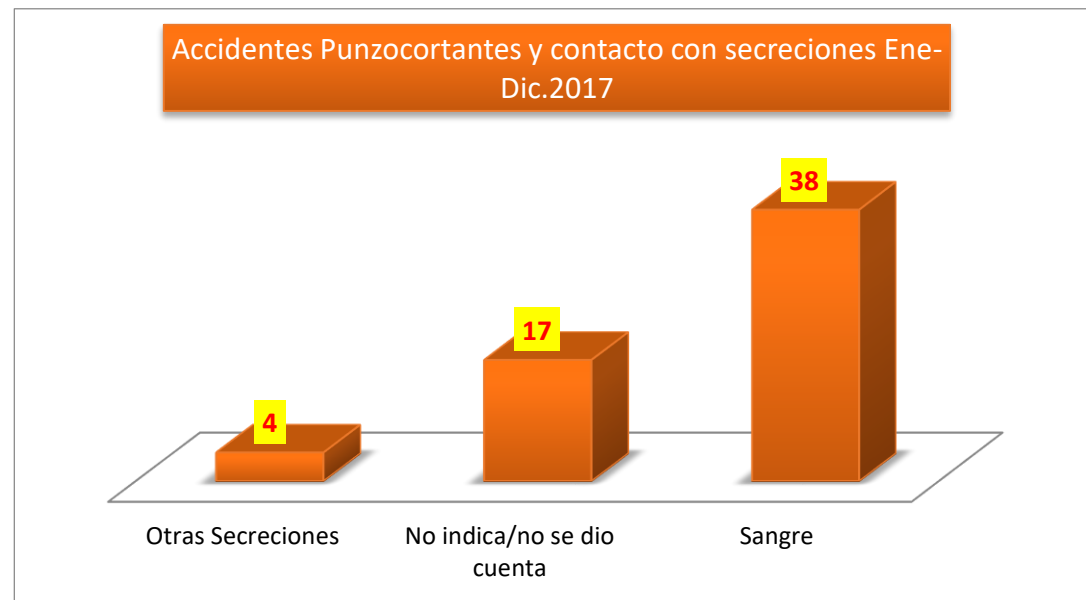
CASOS DE AC. PUNZOCORTANTE Y CONTACTO CON SECRECIONES POR GRUPO OCUPACIONAL

Grupo Ocupacional	Nº	%
Pers. Mantenimiento	1	2
Téc. Laboratorio	2	3
Interna de enfermería	2	3
Médico Asistente	3	5
Odontólogo	3	5
Pers. Limpieza	4	7
Enfermera	5	8
Interno/ Externo de Medicina	11	19
Téc. Enfermería	13	22
Médico Residente	15	25
TOTAL	59	100



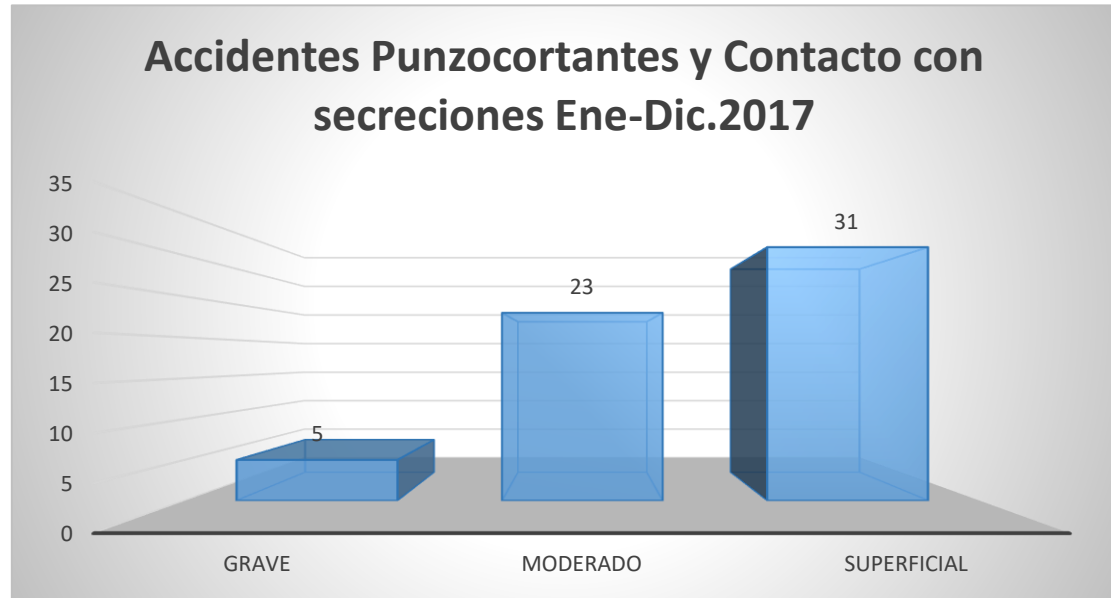
CASOS DE AC. PUNZOCORTANTE Y SECRECIONES SEGÚN OBJETO CONTAMINADO CON TIPO DE FLUIDO

TIPO DE FLUIDO	Nº	%
Otras Secreciones	4	6.78
No indica/no se dio cuenta	17	28.81
Sangre	38	64.41
TOTAL	59	100



CASOS DE AC. PUNZOCORTANTE SEGÚN PROFUNDIDAD

LUGAR	Nº	%
Grave	5	8.47
Moderado	23	38.98
Superficial	31	52.54
TOTAL	59	100



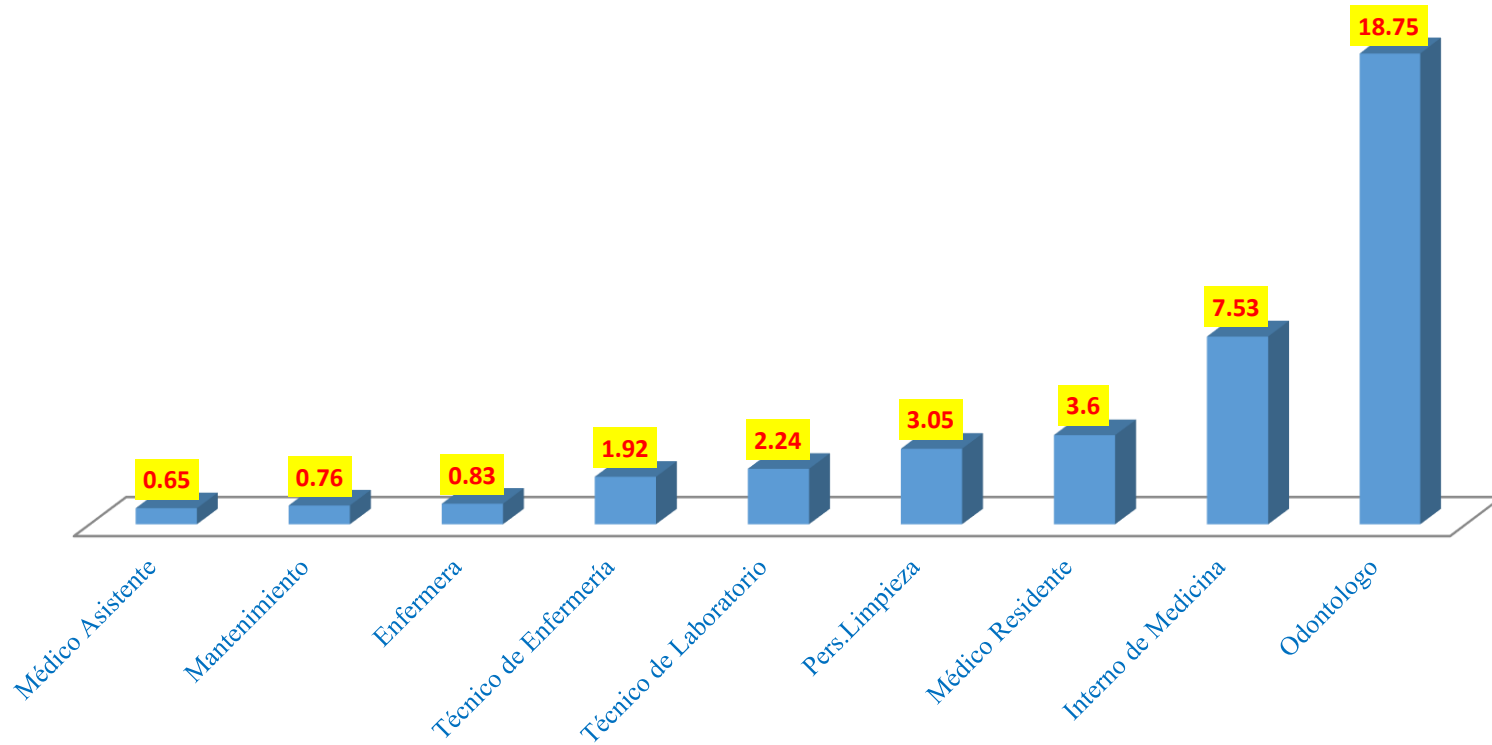
Grupo ocupacional	* PEA	Nº Casos	Tasa de Incidencia %
Médico Asistente	459	3	0.65
Mantenimiento	130	1	0.76
Enfermera	596	5	0.83
Pers. Limpieza	131	4	3.05
Técnico de Laboratorio	89	2	2.24
Técnico de Enfermería	676	13	1.92
Médico Residente	409	15	3.6
Interno de Medicina	146	11	4.1
Odontólogo	16	3	18.75

Fuente : Oficina de Personal-Unidad de Ingresos y Escalafón

*PEA referencial año 2015

Grupo ocupacional	Tasa de Incidencia %
Médico Asistente	0.65
Mantenimiento	0.76
Enfermera	0.83
Técnico de Enfermería	1.92
Técnico de Laboratorio	2.24
Pers. Limpieza	3.05
Médico Residente	3.6
Interno de Medicina	7.53
Odontólogo	18.75

Tasa de Incidencia de Accidentes Punzocortantes y Contacto con secreciones Ene-Dic. 2017





FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

"RIESGOS Y ACCIDENTES LABORALES DE TIPO BIOLÓGICO EN ENFERMEROS DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA, 2018."

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR:

Vargas Boluarte, Gabriela Del Pilar

ASESOR (A):

Mg. Liliana Rodriguez Saavedra

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión Del Cuidado De Enfermería

LIMA - PERÚ

2018

Resumen de coincidencias

17 %

1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	4 %
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2 %
3	www.repositorioacade... Fuente de Internet	2 %
4	ateneo.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	2 %
5	repositorio.umch.edu.pe Fuente de Internet	1 %
6	documents.mx Fuente de Internet	<1 %
7	repositorio.uis.edu.co Fuente de Internet	<1 %
8	cidar.uneg.edu.ve Fuente de Internet	<1 %
9	cybertesis.uach.cl Fuente de Internet	<1 %
10	repositorio.upagu.edu... Fuente de Internet	<1 %