



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**RIESGO PATOLÓGICO DE LA ENFERMERA E (IN) SEGURIDAD AMBIENTAL,
DEL SERVICIO DE MEDICINA HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL
SOLOGUREN 2018**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

YESENIA AURORA VÁSQUEZ SÁNCHEZ

ASESORA:

DRA. KELLY MYRIAM JIMÉNEZ ALIAGA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

POLÍTICAS Y GESTIÓN EN LA SALUD

LIMA – PERÚ

2018

**DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DE DESARROLLO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
N°202-2018-UCV-LIMA NORTE/EP-ENFERMERÍA.**

El Presidente y los miembros del Jurado Evaluador, designados con Resolución Directoral N°816-2018-UCV-Lima Norte/EP-ENFERMERÍA de la Escuela Profesional de Enfermería acuerdan:

PRIMERO.- Aprobar por: **UNANIMIDAD**

El Desarrollo de Proyecto de Investigación presentada por él (la) estudiante:

VASQUEZ SANCHEZ YESENIA AURORA

Con el Tema denominado:

RIESGO PATOLÓGICO DE LA ENFERMERA (IN) SEGURIDAD AMBIENTAL, DEL SERVICIO DE MEDICINA HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN LIMA 2018

SEGUNDO.- Al culminar la sustentación, él (la) estudiante **VASQUEZ SANCHEZ YESENIA AURORA**, obtuvo el siguiente calificativo:

NÚMERO	LETRAS	CONDICIÓN
16	DIECISEIS	APROBADO

Presidente : Dra. Kelly Myriam Jiménez de Alaga 

Secretario : Mgtr. Dennis Herrera Diaz 

Vocal : Mgtr. Lucy Tari Becerra Medina 

Los Olivos, 10 de diciembre de 2018


Mgtr. Zora María De Los Angeles Riojas Yance
Coordinadora de la Escuela Profesional de Enfermería
Lima Norte

Dedicatoria

La presente Tesis está dedicada a Dios, a mis padres Aurora y Roberto porque ellos fueron mi fuerza, mi motivo para seguir con mis sueños, a mi abuela Cristina que desde el cielo me guio para ser la mejor profesional.

A mi compañero de vida Carlos, por su gran apoyo y amor que me brindo durante toda mi carrera para seguir adelante y a mi hijo que viene en camino que este logro es para su futuro.

A mi asesora Dra. Kelly Jiménez

Por su paciencia y su gran apoyo en mi proyecto de investigación y por todo lo enseñado durante muchos años, por todo ello muchas gracias.

Agradecimiento

A Aurora y Roberto mis padres por estar conmigo siempre, por sus consejos, sus cuidados, su tiempo, y su gran esfuerzo que hicieron para darme una carrera profesional.

A Cristina mi abuela que desde el cielo me acompaña y me acompañó con cada consejo que me brindó durante su existencia, este logro está dedicado para ella que desde el cielo su orgullo debe ser muy grande.

Le doy infinitas gracias a mi esposo, compañero de vida Carlos por haberme brindado apoyo incondicional, este logro es para nuestra familia amor de mi vida. A mi querido hijo(a) que viene en camino porque desde que supe de su existencia me dio la fuerza de perseguir cada sueño para concluirlo.

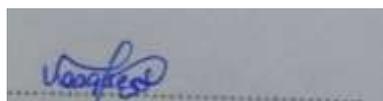
Declaratoria de Autenticidad

Yo Yesenia Aurora Vásquez Sánchez con DNI N.º 74132669, 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, 15 de noviembre del 2018



Yesenia Aurora Vásquez Sánchez
DNI: 74132669

Presentación

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada **RIESGO PATOLÓGICO DE LA ENFERMERA E (IN) SEGURIDAD AMBIENTAL, DEL SERVICIO DE MEDICINA HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN 2018**, la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título profesional de enfermería.

La Autora: Yesenia Aurora Vásquez Sánchez

Resumen

Objetivo: Determinar el riesgo patológico de la enfermera e (in) seguridad ambiental, del servicio de medicina en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2018. **Metodología:** El estudio fue de enfoque cualitativo, descriptivo. La población estuvo conformada por 7 profesionales de Enfermería por saturación de la información recibida. La técnica que se utilizaron fueron la entrevista semiestructurada y la observación participante Se usó análisis de contenido. **Resultados:** Se constató que las enfermeras reconocen el riesgo patológico a los que están expuestos, (des) conocimiento de los tipos de riesgo como: riesgo biológico enfermedades contagiosas como TBC, VIH, manipulación de microorganismos; riesgo ergonómico; malas posturas, evaluaciones de salud ocupacional, exámenes mensuales y anuales, poca capacitación; riesgo biosanitario incidentes con material contaminado, agujas sin capuchón o infectadas, contagio de enfermedades por la escasez de material, por otro lado la (in) seguridad ambiental que brinda el HNASS con desechos contaminados por objetos contaminados, insuficiencia de barreras de protección o la misma reutilización de estos mismos accidentes laborales por las incidencia de cortes o pinchones con el material usado en pacientes, contacto con pacientes con enfermedades infectocontagiosas; condiciones inseguras por el poco espacio en el servicio, demanda alta de pacientes hospitalizados, maquinas malogradas, implementos en mal estado. **Conclusiones:** El profesional de Enfermería no distingue los tipos de riesgo patológico a los que está expuesto enfatizando solo en el aspecto biológico, la seguridad ambiental se circunscribe a poca capacitación del personal por uso esporádico de barreras de protección.

Palabras clave: enfermera, riesgo patológico, seguridad ambiental

Abstract

Objective: To determine the pathological risk of the nurse and (in) environmental security of the medical service at the National Hospital Alberto Sabogal Sologuren, 2018.

Methodology: The study was qualitative, descriptive. The population was made up of 7 nursing professionals for saturation of the information received. The technique used were the semi-structured interview and the participant observation. Content analysis was used.

Results: It was found that the nurses recognize the pathological risk to which they are exposed, (un) knowledge of the types of risk such as: biological risk contagious diseases such as TB, HIV, manipulation of microorganisms; ergonomic risk; bad postures, occupational health assessments, monthly and annual exams, little training; biosanitary risk incidents with contaminated material, uncapped or infected needles, contagion of diseases due to shortage of material, on the other hand the (in) environmental security provided by the HNASS with contaminated waste contaminated objects, insufficiency of protective barriers or the same reuse of these same occupational accidents due to the incidence of cuts or pinches with the material used in patients, contact with patients with infectious diseases; unsafe conditions because of the limited space in the service, high demand of hospitalized patients, broken machines, implements in poor condition.

Conclusions: It was concluded that the nursing professional does not distinguish the types of pathological risk to which it is exposed, emphasizing only in the biological aspect, the environmental security is confined to scant personnel training due to the sporadic use of protective barriers that are created by the subjects of study.

Keywords: nurse, pathological risk, environmental safety

Contenido

PAGINA DEL JURADO.....	Error! Bookmark not defined.
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Declaratoria de Autenticidad.....	v
Presentación.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Aproximación Temática.....	1
Estudios Previos.....	4
Nacionales.....	4
Internacionales.....	8
1.2. Marco teórico.....	13
Teoría del autocuidado.....	15
Unidad Temática.....	16
Unidad Temática 1: Riesgo Patológico de la enfermera.....	16
Riesgo Biológico.....	17
Riesgo Biosanitario.....	19
Riesgo Ergonómico.....	20
Unidad temática 2: (In) Seguridad Ambiental del servicio de medicina.....	23
Desechos contaminados.....	24
Accidentes Laborales.....	26
Condiciones inseguras.....	27
1.3. Formulación del problema.....	32
1.4. Justificación del estudio.....	32
Justificación Teórica.....	32
Justificación Metodológica.....	33
Justificación Social.....	33
Justificación Práctica.....	33
Relevancia.....	33
Contribución.....	34
SUPUESTOS / OBJETIVOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.....	35

OBJETIVO.....	35
Objetivo general.....	35
Objetivos Específicos.....	35
II. METODO.....	36
2.1. Diseño de investigación.....	36
2.2. Métodos de muestreo.....	38
Plan de análisis o trayectoria metodológica	39
Entrevista abierta	40
Observación Participante.....	41
2.2. Rigor Científico	45
2.3. Análisis Cualitativos de los datos	46
2.4.. Aspectos Éticos (autorización institucional).....	47
III. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS	48
IV. DISCUSIÓN.....	49
V. CONCLUSIONES.....	65
VI. RECOMENDACIONES.....	66
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67
ANEXO	76

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Aproximación Temática

El presente trabajo se encuentra relacionado con el riesgo patológico y la seguridad ambiental del servicio de medicina; en el cual, la enfermera realiza procedimientos utilizando materiales estériles como: gasas para la curación de úlceras por presión, sondas de aspiración, en ambientes donde existen camas malogradas, aspiradores quemados, ambientes hacinados, pacientes con Diagnóstico de enfermedades infecciosas y/o con síntomas de tos, fiebre, algunos entubados, sin una previa prevención de enfermedad.

Esta situación conlleva a cuestionar: ¿será que el personal de Enfermería no planifica la gestión del cuidado enfermero?; ¿será que las autoridades de salud no toman en cuenta la necesidad de discriminar a los pacientes por complejidad de riesgo ambiental? ¿será que en este hospital no existen medidas operativas de seguridad ambiental a los pacientes y al mismo personal de salud? o ¿será que los servicios de Medicina no se encuentran en condiciones necesarias para generar seguridad ambiental para los profesionales de salud y los propios pacientes? Los estudios de Gálvez S, Onofrio C, Pupuche F. (2017) “cuyo objetivo fue determinar relación de los factores personales e institucionales para la aplicación de las medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería, siendo en los servicios de emergencia y hospitalización de la clínica SANNA 2017, del cual, el personal de salud debería saber cuáles son los riesgos a los que están expuestos, como también a la presencia de algún tipo de virus o alguna bacteria encontrada”⁽¹⁾.

El estudio citado mostró que el personal de enfermería se encuentra expuesto a diversos tipos de riesgos, ante enfermedades contagiosas o la inseguridad ambiental en la que se encuentran laborando.

En este caso, por diferentes tipos de riesgos laborales por manejo de fluidos y/o secreciones biológicas, del medio laboral, elementos químicos, ergonómico, y situaciones psicosociales que pueden repercutir no solo en la salud del personal sino también en su desempeño profesional.

Es así que los profesionales de enfermería que laboran, se encuentran expuestos a una variedad de riesgos, por las condiciones donde trabajan y la naturaleza del trabajo que demanda la atención de pacientes con diferentes enfermedades como: accidentes laborales, exposición a enfermedades infecciosas como el virus de inmunodeficiencia humana VIH, tuberculosis, hepatitis y otras.

Molineros M (2015) en la tesis para obtener maestría “Riesgo laboral del personal de salud del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala, mayo – julio 2013” la salud y seguridad en el trabajo, nombra que los trabajadores que realizan sus labores en el sector de la atención sanitaria deben enfrentarse a una amplia variedad de riesgos y entornos no adecuados, que suponen una amenaza para la salud y un riesgo de enfermedad o accidente laboral ⁽²⁾.

Los estudios encontrados entre ellos los riesgos: biológicos, físicos, químicos y psicosociales, en el cual resaltan que los riesgos que se dan con más frecuencia entre estos son los riesgos de tipo biológico que por la entorno de trabajo que desempeña el personal de salud, estas situaciones de riesgo se dan con la labor que realiza el personal, ya que esta puede afectar y generar riesgo en la salud del personal y no brindar la seguridad si es que no se toman medidas de prevención para eliminar y disminuir los riesgos en el personal de salud.

¿Será que el personal de salud debe exigir seguridad ambiental tanto para ellos como para sus pacientes? Cavadía, E., Hernández R., Castañeda B (2018) realizaron un estudio “En los centros hospitalarios del país, el personal de enfermería están expuestos a diversos tipos de riesgos como la exposición a agentes infecciosos o riesgos biológicos, riesgos ergonómicos; malas posturas, exposición a sustancias químicas que dañan la salud del mismo personal”⁽³⁾.

Frente a esta problemática, en un artículo la Revista Ciencias Médicas (2017) publicó que “El profesional de enfermería tuvo como objetivo brindar cuidado a la persona; debido a que debe tener una relación tanto con la persona y el entorno del paciente o ser humanos, tanto con la familia y la comunidad de esta, ello genera una

comunicación y un cuidado especial; esto se da en las diferentes etapas de la vida, en diferentes situaciones de salud-enfermedad, dado que deben tener una gran responsabilidad y compromiso demostrando la importancia del cuidado humanizado”⁽⁴⁾.

Esta situación, conlleva a cuestionar ¿Será que el personal de salud debe tomar en cuenta el grado de dependencia de los pacientes y para brindarle una atención óptima? Rodríguez M., Aulet A.(2014) en un artículo concluye “ que el grado de dependencia es la selección de categoría según la atención que se va a brindar al paciente de acuerdo a sus necesidades , esto conllevará que el personal de salud deba requerir cuidados especializados por cada categoría y un tiempo determinado para así lograr una eficaz recuperación del propio paciente , tanto como prevención de una enfermedad infectocontagiosa en el personal de salud y paciente”⁽⁵⁾

Es importante para el personal de enfermería priorizar las necesidades, planificar, promover la salud, prevenir enfermedades, intervenir en el proceso de recuperación, generando un mejor desarrollo a nivel individual, donde se pretende mejorar el cuidado, brindando una buena calidad de atención.

El profesional de enfermería realizan procedimientos en un ambiente poco adecuado, con riesgo a exponerse a algún tipo de infección siendo múltiples y variados peligros ocupacionales peculiares a su actividad, como los peligros biológicos, físicos, químicos, psicosociales.

Estudios Previos

Nacionales.

Escobar D, Vargas R. (2017), en la tesis titulada “Riesgos laborales en profesionales de enfermería del hospital regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica – 2017”, cuyo objetivo fue designar los riesgos laborales en el personal de salud del servicio de cirugía y medicina, ya que la población fue de 30 enfermeras y la técnica utilizada fue una encuesta y el instrumento un cuestionario con ítems de respuesta dicotómica aplicada previo consentimiento informado, en el cual, el 76,7% del personal de salud presentan riesgo biológico, y el 50% del personal de salud presentan riesgo físico, ya que con mayor frecuencia manipulan fluidos corporales como orina, sangre, a la vez realizan excesiva carga física en un solo intento, y no se sienten reconocidos por la institución, como también se mantienen de pie por más de 2 horas durante el turno y eso generara enfermedades musculo esqueléticas.⁽⁵⁾

Se concluye que el personal de enfermería de este hospital se expone más a contagios por riesgos biológicos, ya que, tienen una cantidad de manipulación de fluidos y procedimientos.

El aporte que brinda este estudio para esta investigación es conocer el tipo de riesgos que existen para el personal de enfermería ya que en el ambiente o entorno en el que laboran no encuentran seguridad alguna, por el tipo de pacientes y procedimientos que realizan.

Jurado W., Solis S., Soria C. (2014) en un artículo titulado “Medidas de Bioseguridad que aplica el profesional de enfermería y su relación con la exposición al riesgo laboral en el Hospital Santa María Del Socorro” de tipo descriptivo, del cual, su principal objetivo fue definir las medidas preventivas que aplica el profesional de enfermería, en cuanto a medidas de protección el profesional de enfermería, encontrando esta una relación baja con la exposición al riesgo biológico, una relación mínima con la exposición al riesgo físico y una relación directa moderada con la exposición a riesgos químicos⁽⁶⁾

Los resultados fueron: un 42,11% tienden a utilizar barreras físicas, en cuanto a la aplicación de barreras biológicas, la vacuna de Hepatitis B con tres dosis 7,02% y la vacuna toxoide tetánico con tres dosis en un 7,02%, así mismo existen medidas de precaución estándar respecto al lavado de manos siempre en un 97,74% y respecto a la disponibilidad de desechos siempre en un 71,93%. Respecto a la exposición del riesgo laboral el 73,68% el personal de enfermería afirma haber estado expuesto al riesgo, siendo

un pinchazo con material corto punzante en el 59,65% el que pudo haber causado el accidente, así mismo se resalta que hubo un promedio de 12,56 % que afirman que existe un riesgo físico y 19,05% afirman que pocas veces existe un riesgo químico. Concluyeron, los riesgos laborales son los más peligrosos por el material utilizado aquí; es el que más genera accidentes en el entorno laboral.

El aporte que brinda en esta investigación es tener en cuenta las medidas de bioseguridad que se pueden aplicar en cada entorno en el que labore el personal de salud en este caso la enfermera para evitar algún tipo de accidente laboral.

Gutiérrez C.(2015) en la tesis para optar título de segunda especialidad “Riesgo biológico y medidas de prevención en enfermeros del servicio de emergencia del hospital regional de tumbes, 2015” siendo un estudio cuantitativo ,el principal objetivo fue determinar el riesgo biológico y las medidas de prevención que utiliza el personal de enfermería en el servicio de emergencia , en los resultados se visualizó que tienen un alto porcentaje 75% de incidencia en la captación de microorganismos ya que se encuentra expuesto a diversos tipos de infecciones por la demanda de pacientes con enfermedades contagiosas o crónicas.⁽⁷⁾

El aporte a esta investigación es reducir los riesgos biológicos, que el personal de enfermería debe mejorar con medidas de prevención principalmente para ellos, como trabajadores para mejorar su propia salud.

Gonzales S. (2016) realizó la tesis “Accidentes de trabajo con riesgo biológico por exposición percutánea y contacto cutáneo- mucoso en el personal de enfermería, hospital nacional dos de mayo, 2011-2015” un estudio cuantitativo, su principal objetivo fue definir los accidentes de trabajo con riesgo biológico por exposición percutánea y contacto cutáneo-mucoso. En los resultados el tipo de accidente más frecuente fue el punzocortante, 77.03%; localizándose en el dedo de la mano, 79.05%, mayormente ocurrió al reencapsular una aguja usada, 29.73%; la aguja sin su respectivo protector fue el dispositivo que ocasionó el accidente.

La sangre directa fue el fluido más frecuente, afectando principalmente a los ojos, 8.78%. El 93.24% no usó ninguna barrera de protección física; el 98.65%. Se concluyó, que los accidentes más frecuentes fueron los punzocortantes, localizándose en el dedo de las manos en el que se reencapsulaba una aguja usada; el accidente por fluido corporal fue

por sangre directa, la mayor parte del personal no usaba barrera de protección física y no recibieron tratamiento post exposición.⁽⁸⁾

El aporte a esta investigación es que los accidentes de trabajo se presentan por diversos tipos de causas principalmente en los hospitales que es el entorno laboral del personal de salud, generalmente por la exposición a procedimientos que aumentan el contagio por enfermedades.

Galvez S., Onofrio C., Pupuche F.(2017) en la tesis titulada “Factores personales e institucionales relacionado con la aplicación de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en los servicios de emergencia y hospitalización de la Clínica SANNA, Lima, 2017” en un estudio cuantitativo, el objetivo fue diferenciar la relación entre los factores personales e institucionales con la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en los servicios de emergencia y hospitalización. Los resultados que se visualizaron fueron implementar algunas herramientas para prevenir algún riesgo biológico en el lugar especificado⁽⁹⁾

El aporte en esta investigación es que se debe mejorar la aplicación de medidas preventivas para no contraer algún tipo de riesgos como también la seguridad del entorno del personal de salud.

Espinoza R. (2015) en la tesis titulada “Bioseguridad del profesional de enfermería en el centro quirúrgico” en un estudio cualitativo, con el principal objetivo fue analizar y sintetizar los conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería⁽¹⁰⁾.

En los resultados el 90% refiere que el servicio cuenta con normas de limpieza y bioseguridad, han recibido cursos de capacitación un 65%, el 85% difunden las normas de limpieza y desinfección en el servicio y son miembros del comité de desechos hospitalarios en un 10% lo hacen los médicos y un 5% las enfermeras.

El 95% saben que técnica utilizar en el lavado de manos, el 80% del servicio cuenta con material e insumos necesarios para limpieza y bioseguridad, el 55% realiza la desinfección semanal del área, 35% diario y un 10% mensual, un 100% usa barreras de protección, el 70% están expuestos a enfermedades infectocontagiosas y 95% conocen del proceso a seguir en el caso de presentar un accidente con material punzocortante. Se

concluye que el nivel de practica de lavado de manos es afirmativo ya que el personal de enfermería siempre realiza procedimientos que generan medidas antisépticas.

El aporte a esta investigación es que los servicios de cada hospital deben tener u obtener medidas de bioseguridad, con normas que deben de seguir, por la cantidad de procedimientos que se ha de realizar por cada personal de enfermería.

Alarcón M., Rubiños S. (2014) en el estudio titulado " Conocimientos y prácticas de riesgos biológicos de las enfermeras del Hospital Belén - Lambayeque, 2012" en una investigación cuantitativa, el objetivo principal fue relacionar los conocimientos y las prácticas en prevención de riesgos biológicos. En los resultados analizados se llegó a la conclusión de que no había ninguna relación entre las variables de este estudio, dado que se mostró en el conocimiento de riesgos biológicos: el 100% de tan solo 43 enfermeras laboran en el Hospital Belén, el 67.44%. poco conocimiento y el 6.98% tienen buen conocimiento en prevención de riesgo biológico. De acuerdo con las prácticas en riesgos tan solo en biológico el 4.65% realiza buena práctica y el 39.53% tiene poca práctica ante la prevención de riesgos⁽¹¹⁾

El aporte a esta investigación es que el personal de enfermería está expuesto a diversos tipos de riesgos que aumentan el desempeño laboral por las diversas actividades que realizan entre ellos se encuentran los riesgos biológicos que son los que ocasionan más tipos de infecciones que otros.

Carrasco J. (2015) en la tesis "Factores de riesgo ocupacional que afectan al personal de enfermería de la unidad de cuidados intermedios de cardiología y medicina del Hospital II-2 Sullana, 2014" este estudio cuantitativo de corte transversal , con el objetivo de definir los factores de riesgo ocupacional que ponen en peligro al personal de enfermería, lo que detalló los resultados en relación con los riesgos físicos, más de la mitad del personal de salud tiene un nivel de riesgo medio en relación con la exposición a un ruido fuerte en una emergencia. En relación con los factores químicos de riesgo ocupacional a los que está expuesto el personal, la mayoría del personal de cuidados de enfermería tiene un riesgo de nivel medio en relación con el uso apropiado de sustancias antisépticas.

En relación con el riesgo biológico con los de tipo ocupacional, el personal de enfermería presenta un nivel bajo en relación con el uso de barreras protectoras para los microorganismos, presentes en las secreciones corporales antes y después de cada procedimiento⁽¹²⁾

El aporte que se brinda en este estudio fue que en el entorno laboral se generan riesgos como también poca seguridad el que lugar donde realizan sus actividades laborales, ya que la mayoría del personal de salud no usa ni realiza los materiales adecuados ni los procedimientos exactos.

Internacionales.

Aguirre F., Vallejos C.(2014) en la tesis titulada “Factores de riesgo laboral / prevalencia e incidencia de enfermedades profesionales en el personal que labora en el centro de salud n°1 de la ciudad de Ibarra en el periodo del 2011-2012” siendo un estudio cuali-cuantitativa , aporta que el riesgo más consecuente son las malas posturas dado que esto genera riesgo en el físico del humano , también las cargas fuertes y en el riesgo biológico ; el contagio por virus bacterias y hongos en igual porcentaje, en cambio en el riesgo de enfermedades profesionales predomina el stress laboral, seguida de enfermedades respiratorias y enfermedades gastrointestinales por lo que los trabajadores de salud hace que generen un buen desempeño laboral, dado que, el objetivo de este mismo trabajo , fue identificar los factores de riesgo laboral , como también , la prevalencia e incidencia de enfermedades profesionales en el personal que labora en el centro de salud de la ciudad de Ibarra, el cual se hizo una Encuesta con una población de 55 personas que trabajan en el Centro de Salud N° 1⁽¹³⁾

En los resultados la mayor exposición del personal se presenta en los riesgos físicos como la ergonomía y manipulación manual, malas posturas y en el riesgo psicosocial que es el que sigue en prevalencia el riesgo de mayor porcentaje las cargas fuertes. En el riesgo biológico todo el personal a excepción de los administrativos indicó estar expuesto al riesgo de contagio de bacterias, hongos y virus. Se concluye que en el entorno laboral en el que fue elaborado este estudio nos refiere que es adecuado porque usan normas de higienización , también cuentan con los equipos para realizar un mejor trabajo como

equipos para esterilizar y material como basureros para desechar los residuos contaminados.

El aporte brindado en esta investigación es que el personal de enfermería está expuesto a cualquier tipo de riesgo por la manipulación de objetos y procedimientos que usan y realizan en su entorno laboral.

Tayupanta S., Ulco C.(2014) en la tesis titulada “Riesgos laborales del personal de enfermería que labora en sala de operaciones del Hospital Carlos Andrade Marín, Quito, Junio, 2008” de estudio descriptivo , el cual aporta que la población de estudio son los Enfermeros de Sala de Operaciones del Hospital Carlos Andrade Marín y la muestra se constituyen de 20 personas (profesionales de salud ⁽¹⁴⁾).

La exposición a riesgos para los enfermeros es diversa por lo que incluyen los agentes biológicos, condiciones ambientales y físicas que generan riesgos de enfermedades ya que hay una alta manipulación de materiales punzocortantes, así como fluidos, capaces de transmitir enfermedades como de la hepatitis B, C y el VIH. En la tesis el principal objetivo es identificar factores de riesgos laborales que generan al personal de salud , el 90% del personal de enfermeras que son 9 indican no utilizar medios de protección como gafas , guantes estériles, chaquetas o mandilones como también los accidentes laborales se presentaron en dos grupos dos formas elevadas, el 80% del personal de enfermeras que comprendían 6 personas indicaban haber sufrido accidentes laborales que incluyen cortes y/o pinchazos, un 90% de auxiliares de enfermería también señalan haberlo sufrido.

El aporte brindado en esta investigación es que el personal debe capacitarse, para obtener información y concientizarse sobre cada riesgo existente y generar promoción para exigir medidas preventivas.

En un artículo (2014) “Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería” en la Revista Ciencia y Cuidado, su principal objetivo fue diferenciar el grado del nivel de conocimiento junto con las medidas de prevención que tiene el personal de Enfermería

Se realizó una investigación cuantitativa, con una muestra de 96 personas. El personal de Enfermería de la Clínica San José demuestra que tiene un conocimiento adecuado en un porcentaje del 66% frente a la toma de medidas de bioseguridad y un 70% de aplicación deficiente frente a estas. Se identificó que las principales medidas de

bioseguridad, como métodos de barrera uso de protectores , eliminación adecuada del material contaminado, en lugares adecuados como tachos con nombre para eliminar cada desecho en un lugar , manejo adecuado de los elementos cortopunzante, lavado de manos no están siendo aplicadas correctamente por el personal de Enfermería de la institución, convirtiéndose estas situaciones en un factor de riesgo para el presentar un accidente laboral esta población⁽¹⁵⁾

El aporte en esta investigación es que busca identificar los riesgos a los que está expuesto el personal de enfermería para que priorice las medidas de protección que deban tomar para evitar o prevenir algún tipo de riesgo.

En un artículo científico la Revista Conamed (2014) titulado “Percepción del personal de enfermería sobre los riesgos biológicos”. El objetivo de esta investigación fue que el grado de riesgo en el que se encuentra el personal de enfermería de un hospital de seguridad social del norte de Veracruz prestando sus servicios en su entorno de trabajo, en especial los profesionales de enfermería; ya que en su rol de profesionales en salud tienen un contacto directo y continuo con el paciente, realizando actividades diarias asistenciales que involucran procedimientos de todo tipo, esto implica exposición a agentes patógenos. De acuerdo con los resultados el 90 % conoce los riesgos de su trabajo, pero 65 % desconoce los protocolos por exposición a accidentes, 80 % sólo utilizan los guantes como precaución estándar⁽¹⁶⁾

El aporte en esta investigación es que el personal de salud tanto en hospitales como en centros de salud en comunidades tienden a exponerse a riesgos por los cuales generen algún tipo de contagio ya que esto será motivo a obtener algún tipo de enfermedad.

la Revista Cubana de Higiene y Epidemiología (2015) denominado “Seguridad ocupacional en el manejo de los desechos peligrosos en instituciones de salud”. En este estudio se revisó los riesgos ocupacionales y del personal de enfermería que laboran en el manejo de desechos peligrosos. Se observaron prácticas adecuadas y otras como la manipulación de procedimientos que permiten la reducción de dichos riesgos, con el objetivo de que el personal proteja su salud y pueda desarrollar su labor con mayor responsabilidad. Se realizó un análisis para garantizar protección y seguridad en sus trabajadores durante el manejo de los desechos peligrosos provenientes de instituciones de salud, y se pudo apreciar que es aún insuficiente ya que se expresa de forma muy general las obligaciones para la protección y seguridad de los profesionales de salud⁽¹⁷⁾

El principal aporte que brinda en esta investigación es que se busca reducir riesgos con medidas adecuadas para la manipulación de diversos tipos de riesgos.

López S.(2014) en la tesis titulada “Riesgos biológicos del personal de enfermería relacionado con el manejo de bioseguridad en el área de quirófano del hospital provincial general Latacunga en el periodo diciembre 2013 - junio 2014” de investigación cuali-cuantitativa ,nos aporta que se realizó un estudio cuyo objetivo fue designar cuales son los riesgos biológicos y la relación con alguna normas de bioseguridad por parte del personal de enfermería, dado que en los resultados obtenidos se visualizó que el personal de enfermería está en constante exposición a riesgos biológicos y no cumple con las normas de bioseguridad adecuadas ante la exposición de los diferentes riesgos⁽¹⁸⁾

Gonzales E, Imbargo J.(2015) en un artículo titulado “ Riesgos laborales en el personal de enfermería que trabajan en centro quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo, 2015” con el objetivo de identificar los factores de Riesgos laborales a los cuales están expuestos el personal de salud ,refiriendo el nivel de conocimiento del personal acerca de las medidas preventivas que deben tomar en cuenta en cada actividad a realizar, conocer si tienen presente cada una de las consecuencias a las que están expuestas por falta de conocimiento⁽¹⁹⁾.

Los resultados de esta investigación muestran que el personal de enfermería, presenta altos riesgos de adquirir distintos problemas de salud por falta de conocimiento, por infraestructura antigua y poco adecuada, las mismas que se establecen en cuatro riesgos principales, biológico, físico, químico, ergonómico, psicosocial.

Márquez C.(2013) en la tesis titulada “ Utilización de las medidas de bioseguridad por parte del profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos de la Unidad Quirúrgica del Hospital José A. Vargas, municipio Libertador, estado Aragua” fue de estudio cuantitativo tiene como objetivo determinar la utilización de las medidas de bioseguridad por parte del profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos ⁽²⁰⁾

Se concluyó, que el cien por ciento de los profesionales de enfermería considerando que, no todos aplican las medidas preventivas , sin embargo, en todas las observaciones del estudio realizadas y en los cuestionarios que se aplicaron más del cincuenta por ciento realizaron correctamente indicando números positivos desde el punto de vista estadístico,

pero desde el punto de vista de salud, los resultados no fueron satisfactorios debido a que existen profesionales expuestos a riesgos laborales en la unidad quirúrgica.

Arenas A, Pinzón A. (2013) en un artículo titulado "Riesgo biológico en el personal de enfermería: una revisión práctica" un estudio cuantitativo , el factor de riesgo biológico es la principal causa a generar lesiones laborales en personal de enfermería, ya que no se realizara las actividades laborales con normalidad , esto genera una alta probabilidad de infección por patógenos como VIH, Hepatitis B y Hepatitis C, entre otros

En los resultados se encontró la evidencia que existe un alto riesgo de personal de enfermería para su práctica profesional, ya que podrá generar accidentes con exposición biológica y factores de riesgo ergonómicos, se concluyó que la extracción de sangre venosa, inyecciones y procedimientos, generan riesgos biológicos, por manipulación de diversos materiales. ⁽²¹⁾

Vásquez L. (2014) en la tesis titulada “Riesgos biológicos en el personal sanitario de área quirúrgica del Hospital de León” el estudio cuantitativo, los profesionales sanitarios están expuestos diariamente a diferentes riesgos generados por razón de su trabajo, de todos ellos, los riesgos biológicos desencadenantes de enfermedades como la Hepatitis B, Hepatitis C o VIH. En conclusión, son los que más preocupan por la posibilidad de contagio, propagación, dado que en los resultados un porcentaje muy elevado dice utilizar medidas de protección y destacar la necesidad de potenciar el conocimiento sobre riesgos biológicos y medidas preventivas a adoptar desde instituciones y órganos directivos del hospital ⁽²²⁾

1.2. Marco teórico

La presente investigación, analiza los riesgos al que pueda estar expuesto el personal de salud por el entorno en el que laboran, dado que, estos riesgos están asociados a diversos tipos de accidentes y más los laborales por el que pasa cada personal de salud, tiene como base el concepto de autocuidado de la Teoría de Dorothea Orem (1971), en el que describirá el autocuidado como principal acción que debe tener el personal de Enfermería.

Se constata que la teoría del autocuidado refiere a las acciones que debe tener un individuo para la conservación y cuidado de la propia salud, para controlar los factores tanto internos como externos que puedan afectar o comprometer su vida. Para realizar la práctica del autocuidado de la persona sana o enferma, es necesario tener en cuenta 3 condiciones básicas para la salud: la universalidad, el desarrollo y la desviación de la salud.

Esta teoría sugiere que la Enfermería es una acción humana vinculada con los sistemas de acción formados por enfermeras a través del ejercicio de ser actividad profesional ante personas con limitaciones de la salud o relacionadas con ella, que plantean problemas de autocuidado o de cuidado dependiente.

El profesional de salud desarrolla prácticas de autocuidado que se convierten en hábitos o buenos actos que ayudaran al bienestar y la salud, así como comunicarse e interactuar para trabajar en equipo, ya que de ello depende el cuidado humanizado del propio paciente.

Es importante examinar cuales son los factores que influyen en el autocuidado, como conocer los problemas de salud o riesgos que se presentan en el entorno del lugar de trabajo. El autocuidado requiere que se tomen medidas sanitarias a lo largo del tiempo ya que esto es ayuda al profesional de salud para prevención de enfermedades y promoción de la salud.

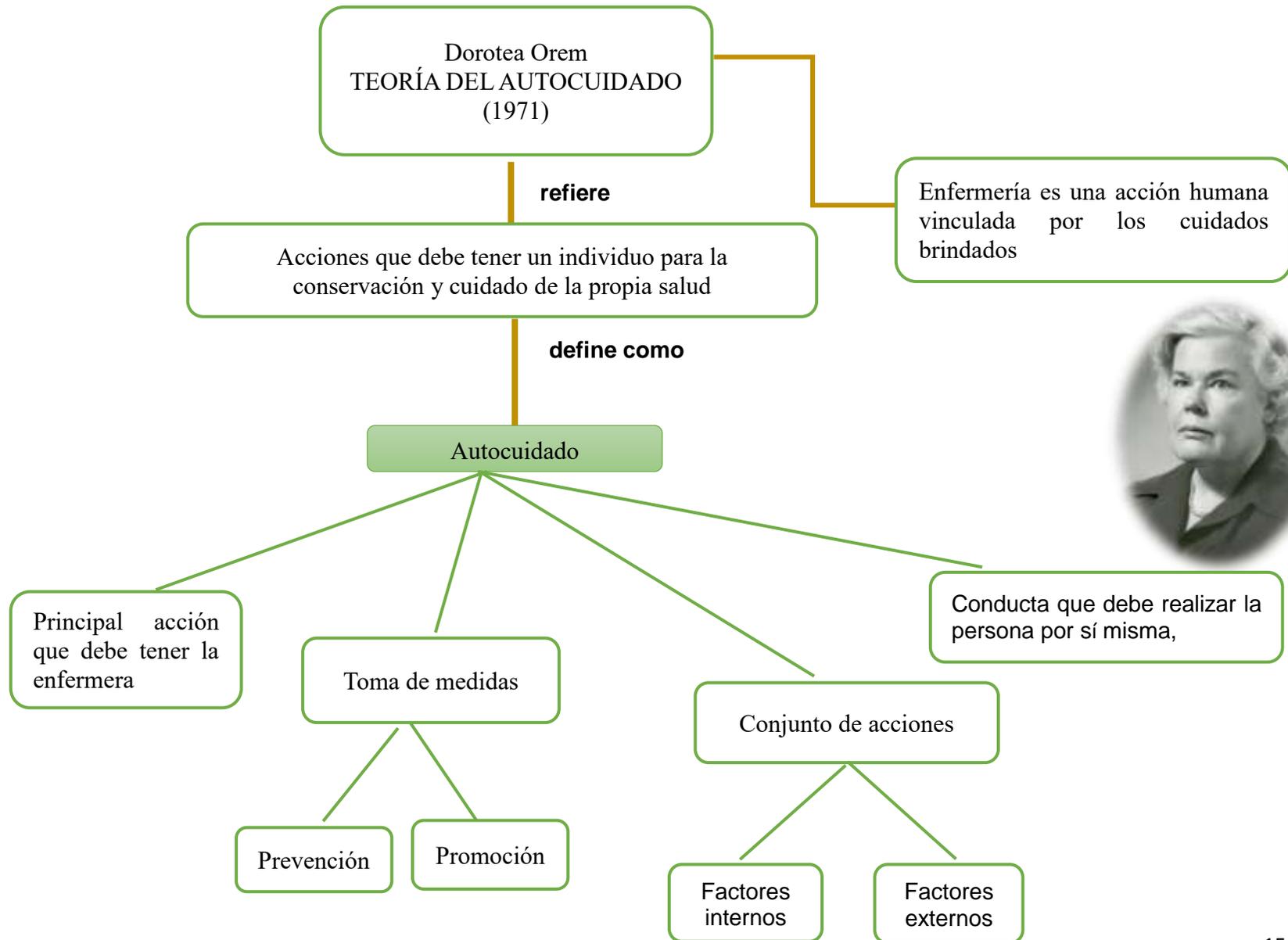
El autocuidado es una función humana reguladora que debe generar para cada persona una forma deliberada con el fin de mantener su vida y su propio estado de salud.

Esto es indiscutible, ya que los actos que realiza el personal de enfermería sobre el autocuidado tienen un peso mayor dentro de las responsabilidades de los profesionales de enfermería, teniendo en cuenta que debemos enfrentarlo en nuestro entorno de lugar de trabajo.

No obstante, se debe establecer medidas de apoyo en las actividades laborales, tales como: asistencia en enfermería, la presencia del familiar y la disposición de recursos diseñados para facilitar la tarea de satisfacer el déficit de autocuidado sigue siendo un problema difícil de enfrentar.

Esta teoría con el concepto de autocuidado sustenta el objeto de estudio del presente proyecto con el objetivo de mostrar la aplicación de esta, en el entorno hospitalario y así aportar nuestro gran esfuerzo sobre los diversos tipos de riesgos.

Teoría del autocuidado



Unidad Temática

Los profesionales de enfermería, al desarrollar sus actividades en un centro de salud o hospital, están expuestos a múltiples y variados riesgos laborales por la manipulación de fluidos, secreciones o contacto con el mismo paciente, del medio ambiente como físico, químico o situaciones ergonómicas, y situaciones que pueden repercutir no solo en la salud sino también en su desempeño profesional y en el entorno laboral.

Unidad Temática 1: Riesgo Patológico de la enfermera

La salud y el bienestar del personal de salud se ven afectados por múltiples factores; principalmente por el riesgo al que están expuestos , un riesgo de enfermedad , es una característica, condición o comportamiento que aumenta la probabilidad de contraer una enfermedad o sufrir una lesión. Los tipos de riesgos se presentan a menudo en el entorno de trabajo

La principal preocupación en los riesgos patológicos o riesgos a la salud al profesional de enfermería son algunas enfermedades como la transmisión de VIH/SIDA o TBC , también Hepatitis B por algunas lesiones que se causan tanto por eventos con desechos punzocortantes contaminados por sangre humana, en este caso pueden ser infecciosos o no infecciosos dentro de cual se encuentran en laboratorios, en quirófanos, en salas donde se encuentran pacientes aislados y pacientes infectados con diversas enfermedades infectocontagiosas.

Prado A, Gonzales M. (2014) conceptualiza en un estudio “que un riesgo patológico de acuerdo a ello tiene más probabilidad a obtener alguna enfermedad contagiosa porque es consecuencia de ser provocada por un microorganismo y es que también se propaga directamente desde la persona que se encuentra infectada a través de diversos momentos como la aspiración de fluidos corporales, piel o membranas mucosas.⁽²³⁾

En un artículo (2015) denominado “Factores de riesgo en la salud y la enfermedad” en la Revista Academia Europea de pacientes el riesgo para un profesional de enfermería consiste en manejar sustancias que puedan alterar o poner en riesgo la salud, el bienestar y el desarrollo del personal de enfermería, ya que los riesgos son mayores por la cantidad de procedimientos que realiza un profesional al atender al paciente con diversas enfermedades y de acuerdo con su entorno laboral ⁽²⁴⁾

Se constató, que en los riesgos que se han podido visualizar en esta investigación a realizar son 3: riesgo biológico, riesgo físico, riesgo ergonómico; de los cuales se definirán en los siguientes párrafos.

Riesgo Biológico

El riesgo biológico es el que genera mayor número de accidentes laborales en el personal de Enfermería ya que están continuamente expuestos en el lugar donde realizan sus actividades laborales, ya que esto, genera una alta probabilidad de contagio con microorganismos como VIH, Hepatitis B y Hepatitis C, entre otras enfermedades.

Así mismo el “Riesgo Biológico (Accidentes biológicos) según la revista Rioja Salud (2017) conceptualiza que es la exposición a diversos microorganismos que puedan generar enfermedades o dañar la salud de la persona expuesta ⁽²⁵⁾

Del cual, el “riesgo biológico el Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (2016) conceptualiza que en el ambiente laboral, consiste en acatar medidas para evitar algún daño en la salud ocasionado por un agente biológico como virus, bacterias, parásitos, hongos, ya que estos tienen capacidad infecciosa ⁽²⁶⁾

Por lo que un riesgo biológico según la revista IMF (2015) refiere a “exponer agentes vivos que sean capaces de originar algún tipo de infección, alergia, ya que estos pueden penetrar en el organismo ocasionando enfermedades infecciosas o transmisibles”⁽²⁷⁾

En un artículo (2016) explica la revista de la Facultad Nacional de Salud Pública “que exponerse a un riesgo biológico tiene alta probabilidad de adquirir una enfermedad por estar en contacto con material punzocortante al obtener precauciones al usar o estar expuesta en laboratorios, hospitales o lugar de labores en el personal de salud.”⁽²⁸⁾

Las prácticas de bioseguridad es un conjunto de procedimientos que realiza el personal al tener contacto con pacientes con diversos tipos de agentes que contengan algún tipo de infección con el uso de protección como guantes, mascarillas para el uso de material o residuo peligroso para así disminuir eventos peligrosos o adversos.

Un riesgo biológico se distingue por la exposición a microorganismos dentro del centro de labores ya que se puede dar por alguna enfermedad, tanto para los profesionales, es una amenaza para su salud. Los pacientes al ingresar a un centro o un hospital contraen una infección, es decir si los mismo pacientes contraen una enfermedad al ingresar a alguna cama de hospitalización o a la misma emergencia, el personal de enfermería está destinado por todos los microorganismos que manejan durante su jornada laboral, tanto como en los procedimientos a realizar, en este caso posibles contagios pueden ocurrir mediante aspiración de secreciones, curación de úlceras por presión infectadas por alguna bacteria o tener contacto con objetos punzocortantes en pacientes con VIH .

López S. (2014) en la tesis titulada “Riesgos biológicos del personal de enfermería relacionado con el manejo de bioseguridad en el área de quirófano del hospital provincial general Latacunga en el período Diciembre-2013-Junio-2014” nombra que en algunos países tanto como España, enfermeras sufren de accidentes biológicos por no tener un material adecuado o manipular el material sin una barrera de protección, o por el poco espacio que existe en los centros de labores, tanto en hospitalización como en emergencia, también por la demanda de pacientes.⁽¹⁸⁾

Riesgo Biosanitario

Ciercoles J. (2014) declara que, “un riesgo biosanitario son aquellos residuos que producen un daño tanto con material que se maneja como hojas de bisturí, agujas, secreciones y material en contacto con los pacientes, ya que estos son los que están potencialmente contaminados, más que ello, las hojas de bisturí, dado que estos es material punzocortante, pueden estar infectados con virus de VIH , Hepatitis B o C o bacterias como pseudomonas , enterobacteria” (28)

Por lo que relaciona los “Residuos con características especiales” la Comunidad de Madrid (2018) menciona que un riesgo biosanitario es el que se encuentra mayormente en residuos contaminados como sustancias biológicas como fluidos o algún material contaminado, al haber estado en contacto con pacientes o fluidos biológicos (29)

Un riesgo biosanitario se puede producir en: asistencia sanitaria o atención al paciente hospitalizado, medicina preventiva, obtención y manipulación de fluidos, secreciones corporales, pacientes con enfermedades infectocontagiosas, servicios funerarios y forenses.

Es decir , un riesgo biosanitario tiene como principal riesgo manipular o realizar procedimientos con agujas o bisturís, en este caso al tener contacto con pacientes con enfermedades infectocontagiosas como el VIH , Hepatitis B o C o al realizar las curaciones o la técnica de aspiración de secreciones , ya que en algunos casos ya las secreciones y las úlceras por presión se encuentran con bacterias como la pseudomonas, en estos casos al no utilizar o no usar las debidas barreras de protección habría un contagio directo ya que se manipulará directamente .

Lo expuesto anteriormente define que un riesgo biosanitario se caracteriza por las condiciones de limpieza e higiene en la zona o entorno del cual uno labora como los pisos, paredes y techos del entorno hospitalario, como los equipos y procedimientos que se realizan en cada servicio como la recolección de los desechos hospitalarios, es decir, el riesgo biosanitario es prevenir, minimizar, controlar el riesgo de contraer infecciones intrahospitalarias.

El personal de salud en este caso enfermeras , por las actividades diarias que realizan como aspiraciones de fluidos corporales , están en riesgo de contraer de manera accidental una enfermedad infecciosa , por el contacto con los pacientes como se dijo anteriormente fluidos corporales , o el aislamiento de los microorganismos infecciosos durante la estancia en diversos tipos de servicios , estos son factores que con mayor riesgo aumentan día a día en este caso para disminuir se tomarían medidas de bioseguridad o medidas preventivas .

Riesgo Ergonómico

Los riesgos ergonómicos generan lesiones en el personal que labora manteniendo posturas que son forzadas, o malas posturas por la inseguridad ambiental, manipulación de cargas extremas, movimientos constantes dando lugar a generar enfermedades o una incapacidad para laborar en su entorno de trabajo.

En el que, la revista Riesgos Ergonómicos y Medidas Preventivas en las Empresas Lideradas por Jóvenes Empresarios (2014) conceptualiza que el riesgo ergonómico son trastornos que producen lesiones musculo esqueléticos particularmente por sobreesfuerzos originadas por posturas forzadas, movimientos repetitivos, manipulación de alguna carga , en relación con el entorno del trabajo y para quienes realizan el trabajo⁽³⁰⁾

En tanto la “Prevención de riesgos ergonómicos” la Confederación regional de organizaciones empresariales de Murcia (2014) define ergonomía como estudiar la relación entre el lugar de trabajo y los trabajadores, en este caso el personal de salud, ya que estudia el espacio de trabajo físico, el entorno, la carga de trabajo y cualquier cosa que pueda poner en peligro la salud del personal. En los tipos de riesgo ergonómico se encuentran las posturas forzadas, los movimientos repetitivos, los riesgos para la salud causados por las características ambientales del ambiente de trabajo ⁽³¹⁾

Sin embargo, en el artículo de “Preguntas frecuentes: Riesgo ergonómico” la Unión Sindical Obrera (2014) define a los principales factores ergonómicos que son las posturas

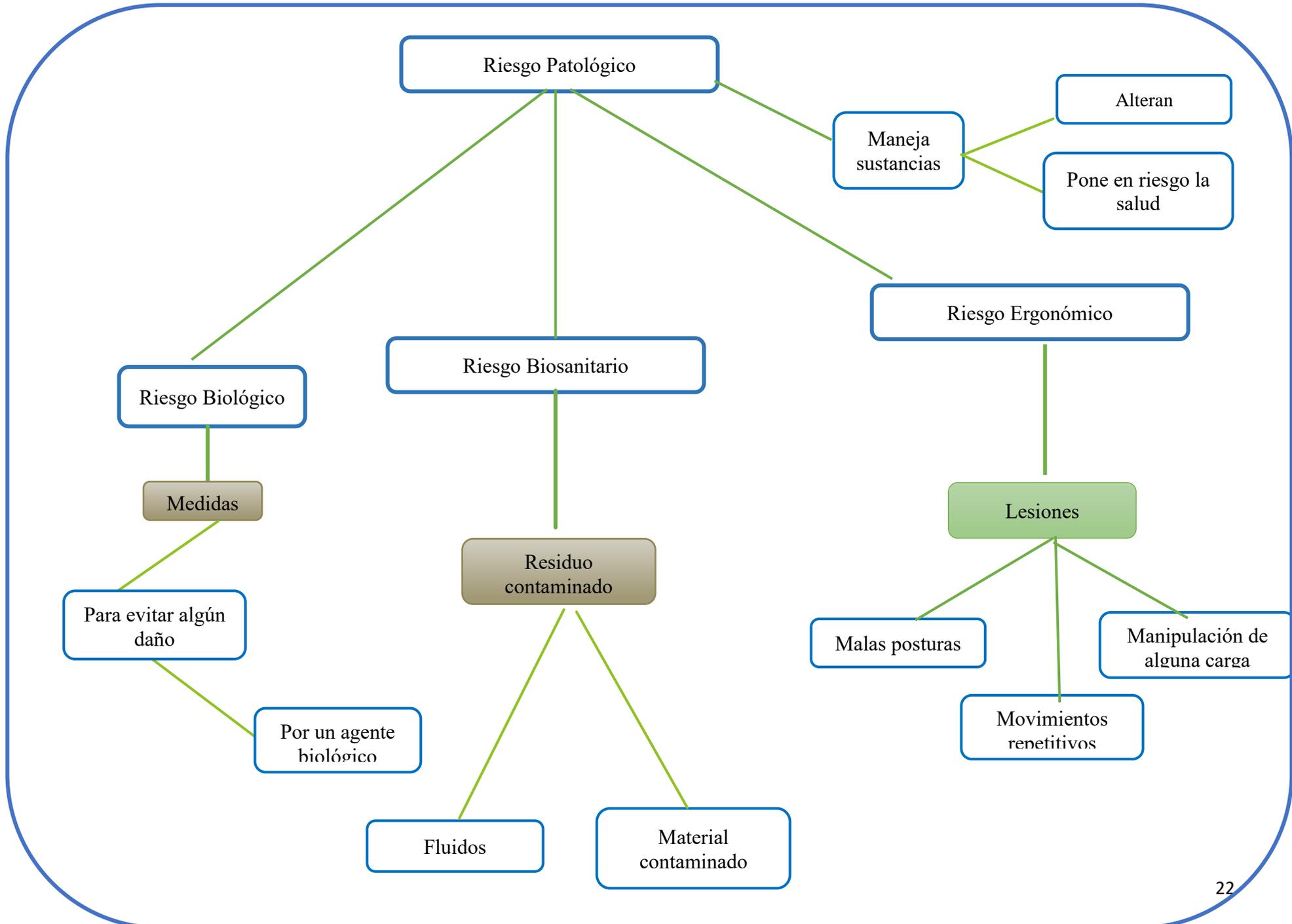
forzadas, manipulación manual de cargas, movimientos repetitivos que provocan trastornos musculoesqueléticos, estos afectan especialmente la espalda, los hombros y las mismas articulaciones, estos generalmente causan dolor, contracturas y problemas circulatorios en las piernas⁽³²⁾

Como en la “Evaluación de riesgos ergonómicos” de la Revista Ergonomía (2016) refiere la ergonomía es la adaptación del trabajo a las capacidades y las posibilidades del ser humano ya que existen características de trabajo que generan trastornos o lesiones que afectan el trabajo del profesional de salud.

Las medidas preventivas que se deben tomar para evitar un riesgo ergonómico o una enfermedad ergonómica: Rotación de puestos de trabajo y cambio de área o tareas del personal de salud , medidas preventivas para evitar los sobreesfuerzos, realizar pausas de trabajo durante la jornada laboral, que permitan recuperar tensiones y descansar, disponer movimientos que no generen consecuencias en la salud del personal de salud, mantener los materiales al alcance del espacio donde labore el trabajador para no ocasionar movimientos rotativos o malas posturas⁽³³⁾.

Es muy importante tener en conocimiento que el riesgo ergonómico tanto físico dañan, es decir el personal de enfermería tanto técnico como profesional se encuentran en constante movimiento, como también estar parados por mucho tiempo, ya que de acuerdo a la demanda de pacientes impide encontrarse o pasar horas sentados, por las diversas enfermedades que requieren el tiempo más de lo que uno se imagina.

Como los pacientes que se encuentran monitorizados o con ventiladores mecánicos que requieren tener al personal observando, monitorizando aproximadamente cada 2 horas, ya que esto si obtiene un horario establecido por el mismo servicio en el hospital, por ello el personal se encuentra parado por mucho tiempo, caminando , curando escaras , movilizand o a los pacientes , subiend o las barandas de las camillas o las mismas cabeceras que en el mismo servicio se encuentran las camillas malogradas o el espacio es muy pequeño para realizar todas las actividades necesarias en los pacientes.



Unidad temática 2: (In) Seguridad Ambiental del servicio de medicina

La seguridad ambiental se relaciona con los diferentes tipos de riesgos que se genere en el entorno en el que trabaja el personal , es decir , generaliza los factores ambientales que podrían poner en riesgo la salud del personal , promoviendo , previniendo enfermedades del cual propongan un mejor ambiente laboral , en tanto, la seguridad ambiental es la mejora del entorno laboral de todo trabajador en este caso de los trabajadores de salud , personal de enfermería que está expuesto y en contacto con pacientes y enfermedades contagiosas.

La seguridad ambiental son componentes externos hacia el ser humano, para garantizar prevención o actuar ante cualquier evento como determinados tipos de enfermedades, dándole seguridad al mismo personal de enfermería o personal de salud.

Para que la seguridad ambiental sea incorporada en el ser humano representa una protección frente a los posibles daños, peligros al que pueda estar expuesta el profesional de enfermería en el cual aquí es prevenir y controlar los riesgos para el manejo y disposición de los residuos para darle calidad , cuidado al mismo personal.

Acosta A. (2014) la seguridad ambiental o seguridad en el paciente esta raramente definido ya que se le puede dar el concepto de ser el acto de evitar o prevenir eventos adversos, lesiones originadas en el proceso de atención hospitalaria ⁽³⁴⁾

Lo referido en líneas arriba , indica que la seguridad ambiental se basa en el entorno en el que labora el personal de enfermería, para realizar sus actividades , por el motivo que al realizar o manipular procedimientos o algún material que pueda generar o poner en riesgo la vida del personal como la vida del paciente, merece un cuidado especializado tanto que para utilizar o trabajar en ello se debería como personal de enfermería prevenir y tanto estar capacitados para así no obtener problemas ni poner en riesgo la vida de uno mismo, proponiendo alguna implementación o tener observaciones de acuerdo al centro o lugar de trabajo que se encuentre laborando el personal de salud , ya que ello generara una mejora, tanto para realizar las actividades o la atención al propio paciente o como para tener un estilo de vida mucho más responsable , teniendo en cuenta la vida del paciente y del mismo personal de salud.

La seguridad ambiental en el trabajo es muy importante por lo que se toman medidas para prevenir accidentes que se puede eliminar las condiciones en las que un ambiente laboral se encuentra para poder implementar, capacitar las prácticas de prevención en el mismo ambiente de trabajo, así como también se debe verificar la estructura, los procedimientos que se realizan, los peligros riesgos, y la principal la seguridad e higiene que debe encontrarse el centro hospitalario.

El medio ambiente en el que debe laborar un profesional de enfermería debe ser adecuado para realizar de manera disciplinaria, cómoda sus actividades en cuanto al cuidado de sus pacientes y de los mismos, para la prevención de contaminación, por la utilización de algún material, por ello es importante la protección de la seguridad y la salud de los profesionales de enfermería.

Desechos contaminados

Según la Organización Mundial de Salud (2018) conceptualiza que los desechos contaminados con sangre o “Desechos de las actividades de atención sanitaria” fluidos corporales, agentes infecciosos debido a procedimientos realizados en algún entorno hospitalario, la manipulación de estos desechos aumenta el riesgo que el profesional de salud pueda contaminarse tanto en la piel , ojos , con objetos punzocortantes ya que estos pueden transmitir algún tipo de infección como VIH, Hepatitis B y C ⁽³⁵⁾

Un artículo (2013) denominado “Desecho contaminado” define el Centro Materno Infantil la Floresta que los residuos contaminados son los que contienen patógenos en cantidad para contaminar a la persona expuesta a ellos, pueden ser como materiales cortopunzantes, sangre, materiales biológicos ⁽³⁶⁾

Por lo que , en un artículo de “Residuos hospitalarios” (2018) en la revista Salud sin daño, los desechos contaminados en especial los de material corto punzante, como agujas sin tapa, fluidos como sangre, es un riesgo para quien lo manipula en este caso el personal de salud ya que tienen contacto con ello mismo, ya que esto genera enfermedades tanto contagiosas, por el que el personal de salud debe encontrarse en un ambiente seguro tanto para el personal y para el paciente. El personal de salud debe promover medidas de

prevención para eliminar los riesgos que puedan ingresar a los entornos laborales donde se encuentre el profesional, capacitarse y llevar la información a cada lugar de trabajo donde labore ⁽³⁷⁾

Los desechos contaminados o residuos derivados del manejo de productos como mezcla de microorganismos que provienen en los laboratorios, como vacunas vencidas o material biológico, material cortopunzante estos que constituyen un peligro para la salud por las características que tiene por ser peligrosos para salud del profesional.

Estos desechos pueden causar daño a la salud del mismo profesional incluso al mismo paciente o también causar daño al medio ambiente por secreciones, cultivos y mezclas de microorganismos que provienen del mismo entorno laboral.

En hospitales, clínicas, laboratorios se generan este tipo de desechos por la cantidad de pacientes, procedimientos a realizar con material punzocortante desechable que se ha manejado para material con microorganismos patógenos como las gasas contaminadas, agujas contaminadas, aspiradores malogrados, elementos con sangre como mandilones contaminados por las secreciones de los pacientes aspirados.

Los residuos contaminados con productos sólidos, líquidos o material contaminado por realizar procedimientos como aspiración de líquidos corporales a una persona enferma, mayormente esto se genera en gran cantidad en los centros hospitalarios por lo que se deben realizar con manejo específico para poder evitar alguna infección, por ser peligrosos infecciosos, por objetos punzocortantes.

Estos desechos proceden de centros de salud , hospitalarios, laboratorios, centros donde se practican autopsias, es decir, la morgue así llamada aquí en Perú como también en bancos de sangre y centros de donación donde se utilicen y se manejen diferentes tipos de materiales para realizar procedimientos.

Accidentes Laborales

En un artículo (2014) un accidente de trabajo o accidente laboral según el Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud es una lesión corporal que el profesional sufra por consecuencia que se ejecute en el trabajo, ya que este se pueda formar de una lesión por un daño o enfermedad⁽³⁸⁾.

En el artículo 69 (2017) de la “Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Ambiente de Trabajo” del Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales, un accidente laboral es aquel evento que ocurre en el profesional como una lesión funcional o corporal, tanto permanente como temporal que lo causa en función de su cargo donde él realiza sus deberes; de los cuales se clasifica como: leve, moderado, severo, muy serio, mortal ⁽³⁹⁾

En un artículo (2017) “Lideres en soluciones para el cumplimiento” según la revista Prevensystem un accidente de trabajo o accidente laboral, son aquellas lesiones corporales que pueda sufrir o poner en riesgo la vida de un trabajador a consecuencia del trabajo que realiza, por el entorno en el que se encuentran. De lo que engloba los diversos accidentes que pueden ocurrir: Accidentes sufridos al ir o al volver al trabajo , aaccidentes por el desempeño del trabajo que realiza el personal de salud en el entorno laboral, accidentes ocurridos a delegados sindicales o cargos sindicales, al desplazarse para ejercitar las funciones de dichos cargos, enfermedades, que contraiga la persona a causa de la manipulación de actividades que generan contagio ,enfermedades padecidas anteriormente, como tuberculosis, virus de inmunodeficiencia humana enfermedades que puedan generar riesgos.⁽⁴⁰⁾.

A nivel hospitalario, el profesional de enfermería y el todo el equipo de salud se encuentra en riesgo de caídas, por el hacinamiento de equipos, el poco espacio del entorno hospitalario y la actividad frecuente por los procedimientos realizados a los pacientes, y los elevados niveles de estrés que presenta el profesional de enfermería por las malas

posturas que optan a realizar algún procedimiento como por ejemplo: ayuda a trasladar a los pacientes, levantar barandas de camillas malogradas; como también la sobrecarga física del profesional de enfermería.

A menudo el profesional de enfermería tiene ambientes laborales pequeños, estrechos con poca luz, ruido extenso y expuesta a presiones laborales por la demanda alta de pacientes en este caso en el HNASS, estrés, agresión física y verbal de los mismos familiares de pacientes.

El profesional de salud que tiene carga excesiva de trabajo tiende a tener tiempo de reaccionar a las enfermedades mas largo, puede incluso cometer errores de colocar medicación a los pacientes, por el ritmo de trabajo y las obligaciones constantes que tiene cada profesional de enfermería, por el trabajo diario por ejemplos: profesionales de salud con días seguidos por turnos sin ser rotativos, sin ser cambiados y ser días seguidos.

Condiciones inseguras

Paucar E. (2015) en un artículo “Seguridad e Higiene Industrial” las condiciones inseguras la son instalaciones de equipos de trabajo, maquinaria, herramientas que no están en condiciones de no ser utilizadas para realizar algún trabajo ya que ponen en riesgo de sufrir un accidente a las personas que lo ocupan⁽⁴¹⁾

Por ejemplo, el entorno laboral del personal de enfermería del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren del servicio de medicina no es totalmente seguro ya que es un ambiente de poco espacio , pacientes con enfermedades crónicas y contagiosas , maquinarias como el aspirador de secreciones en mal estado , maquinarias malogradas y sin poder ser utilizada , camas malogradas , maquinarias para más de 20 pacientes tanto en varones o mujeres , mala ventilación, pisos en malas condiciones , cables expuestos en mal estado , pelado o rotos , de las mimas conexiones de las mismas maquinas , poco personal de enfermería para los turnos realizados por 12 horas . tanto así que el personal

no abastece un mejor cuidado por la demanda de pacientes ya que son cada uno de diferente tipo de enfermedades y diferentes tipos de riesgos

En el artículo (2018) el Laboratorio Químico TP definen “condiciones inseguras como un tipo de condición del ambiente en el que pueden contribuir a un accidente de la cuales las causas pueden ser por un inadecuado uso de herramientas, mantenimiento inadecuado de los equipos a utilizar, o un diseño inadecuado de las instalaciones del lugar de trabajo”⁽⁴²⁾

En un artículo (2016) relacionado “Actos y condiciones inseguras” la Revista Prevencionconar nombra los principios la acción preventiva como : Evitar los riesgos , evaluar los riesgos que no se pueden evitar , combatir los riesgos en su origen , adaptar el trabajo a la persona, tener en cuenta la evolución de la técnica , sustituir lo peligroso por lo que represente poco o ningún peligro , planificar la prevención, anteponer protección colectiva a individual, concienciar a los trabajadores.⁽⁴³⁾

Las condiciones inseguras son aquellas instalaciones y equipos o herramientas de trabajo que no se encuentren en las condiciones para ser utilizados y realizar procedimientos en los ambientes laborales del cual pone en riesgo el plan de sufrir accidentes al mismo profesional de enfermería que labora en aquel entorno.

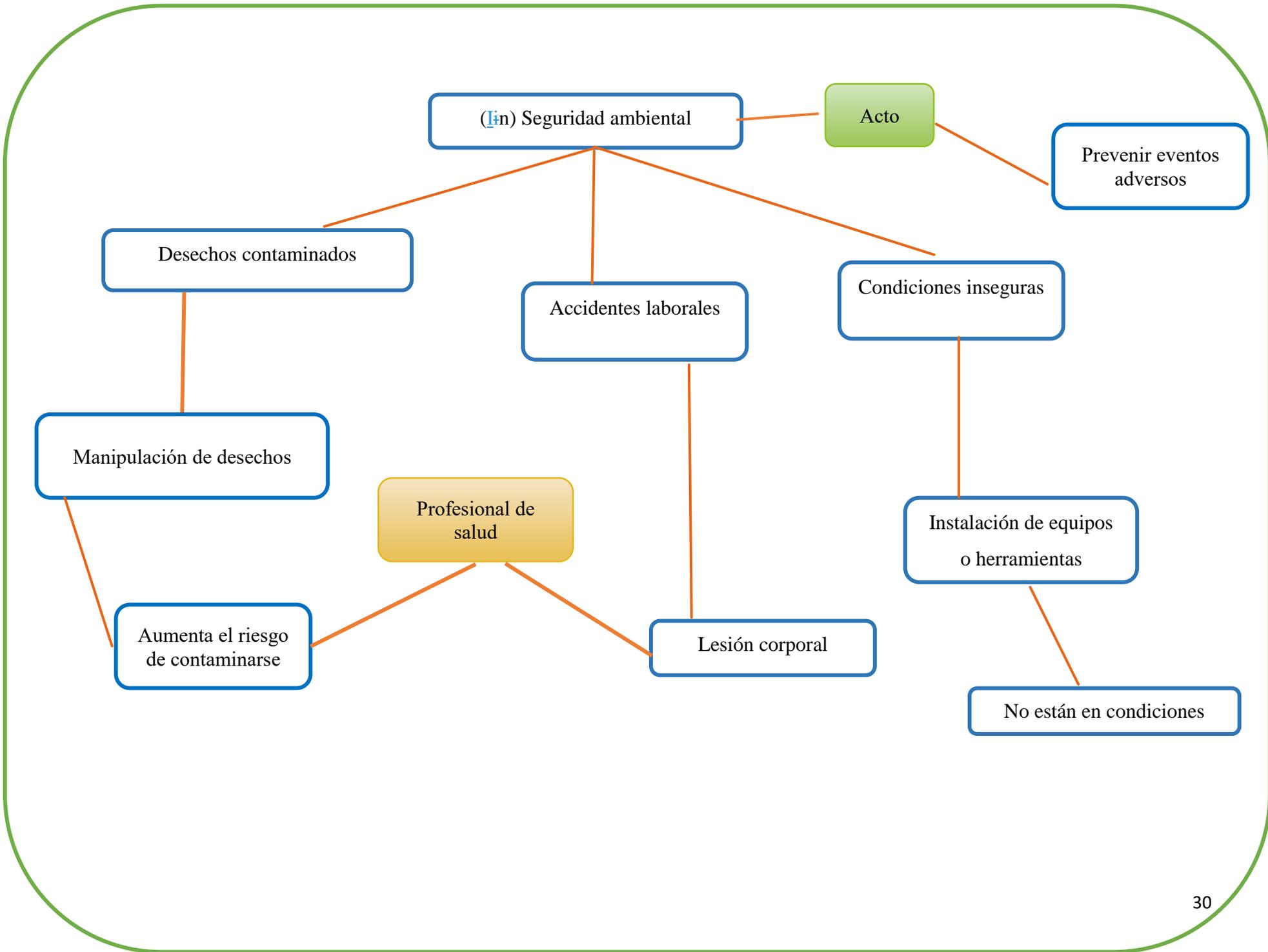
Por el mismo motivo de trabajar sin protección adecuada en este caso sin barreras de protección para el profesional de enfermería como: mascarillas N° 95, mandilones descartables lo suficiente para tener en este caso en el servicio de medicina, guantes estériles; como también aceptar equipos en mal estado para realizar los procedimientos a los pacientes.

En este caso las condiciones inseguras pueden dar paso a algún accidente por las instalaciones de los equipos malogrados, espacios reducidos en el servicio de medicina o la alta demanda de pacientes que existe en aquel servicio y la falta de materiales que no se encuentran en el momento de alguna emergencia o procedimiento a realizar esto

depende mucho del ambiente donde se desarrollan las actividades como la atención a los pacientes, el traslado de pacientes, procedimientos e curaciones.

Actos Inseguros más habituales

Algunos ejemplos que fueron encontrados : Operar cualquier equipo de trabajo si debida autorización, no llamar la atención ante actos o condiciones inseguras al personal de trabajo, usar equipos de trabajo defectuosos, usar equipos de manera incorrecta ,no usar los equipos de protección personal como mandilón , mascarillas, gorros , lentes o usarlo incorrectamente, cargar o movilizar incorrectamente los materiales, levantar cargas manualmente de forma incorrecta, adoptar una posición incorrecta en el entorno de trabajo, manipular las maquinarias de mal estado⁽⁴³⁾.



Marco Legal: Es importante mencionar que el profesional de Enfermería rige su práctica a la luz de la Ley del trabajo del enfermero (2002) N° 27669 denominado “la Capacitación de la enfermera(o), perfeccionamiento y especialización”

En el artículo 15.- Capacitación complementaria de la Enfermera

El profesional de salud debe ser capacitada por el centro donde labore con el creditaje académico por año, necesario para su certificación y recertificación, según lo que señale el Reglamento de la presente Ley.

Las horas dispuestas para su capacitación a cargo del empleador podrán ser contabilizadas dentro de la jornada laboral, de acuerdo con lo que disponga el Reglamento.

Artículo 16.- Estudios de especialización La Enfermera(o) tendrá la opción de continuar estudios de especialización en las diferentes áreas de Enfermería aprobados por el Colegio de Enfermeros del Perú. Cuando la especialización esté solventada por el propio profesional, el empleador podrá otorgar la licencia con o sin goce de haber por el tiempo que duren los estudios de especialización.

Artículo 17.- Jornada laboral La jornada laboral de la Enfermero tendrá una duración máxima de treinta y seis horas semanales o su equivalente de ciento cincuenta horas mensuales, incluyendo la jornada de guardia diurna y nocturna. El descanso remunerado correspondiente a los días feriados no laborables será contabilizado dentro de la jornada asistencial semanal o mensual en la forma que disponga el Reglamento.

Artículo 18.- Sobretiempos y descansos remunerados El tiempo de trabajo que exceda la jornada laboral establecido en el párrafo anterior será considerado como horas extraordinarias, debiendo remunerarse en la forma correspondiente. El trabajo prestado en los días que corresponden al descanso semanal y a los días feriados no laborables, sin descanso sustitutorio, da derecho al profesional de enfermería percibir adicionalmente el pago de la remuneración que corresponde a dicha labor con una sobretasa del 100%, siempre que cumpla con los requisitos previstos en el Reglamento.

Artículo 19.- Entrega de servicio La continuidad de la atención de enfermería exige la entrega del servicio entre los profesionales que se relevan en cada turno.⁽⁴³⁾

1.3. Formulación del problema

Ante lo expuesto se plantea el siguiente objeto de estudio:

Riesgo patológico de la enfermera y (in) seguridad ambiental, del servicio de medicina en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2018.

1.4. Justificación del estudio

Esta investigación tiene como objetivo de estudio ya que este no es tema nuevo, pero si preocupante, es por ello que en esta investigación explicaremos y daremos a conocer sobre los riesgos que existen en diversos centros hospitalarios, resaltando aquí la seguridad ambiental para el mismo personal.

El Ministerio de Salud del Perú (2008) refiere “que hubo 12,7 % millones de casos de incidencias de accidentes laborales y 7,6% de casos de riesgos biológicos dentro del área de salud, en todo el mundo el 19% de todos los profesionales de enfermería tienden a contaminarse o adquirir enfermedades infectocontagiosas en procedimientos durante sus horas laborales”⁽⁴³⁾

Justificación Teórica

La presente investigación tiene relevancia teórica ya que permitirá difundir información de aquellos riesgos como es mencionado en anteriores páginas , riesgo biológico que son los que más afectan ya que aquí se realizan manipulación de procedimientos y en los riesgos biosanitarios también se manipulan materiales de alto riesgo , del cual se pueden generar enfermedades tanto virales como crónicas con bacterias virus , esto servirá de referencia para próximos estudios y la aplicación en diversos entornos laborales con el mismo personal de salud.

En la actualidad la seguridad ambiental en los centros hospitalarios no es cómoda tanto para el personal de salud ni para el paciente, esto también, por la cantidad y alta demanda de pacientes con diversas enfermedades que generan una alta atención.

Justificación Metodológica

Este estudio tendrá un aporte metodológico por la recolección de información sobre los factores de riesgo para el profesional de enfermería que se asocian a la aplicación de medidas de bioseguridad, para así mejorar e informar al personal de salud sobre los riesgos existentes en cada entorno laboral.

Justificación Social

Esta investigación permitirá describir una realidad sobre factores de riesgos ocupacional en este caso riesgos patológico e (in) seguridad ambiental que deban mantener aplicación de las medidas de bioseguridad, y a partir de esto proponer actividades para la mejora del entorno de los profesionales de enfermería en el servicio de Medicina. Jurado W., Solis S., Soria C. (2014) un 42,11% tienden a utilizar barreras físicas, en cuanto a la aplicación de barreras biológicas, la vacuna de Hepatitis B con tres dosis 7,02% y la vacuna toxoide tetánico con tres dosis en un 7,02%, así mismo existen medidas de precaución estándar respecto al lavado de manos siempre en un 97,74% y respecto a la disponibilidad de desechos siempre en un 71,93 %.. Por ende, dará un mejor cuidado, promoverá y promocionará la salud en el mismo personal de enfermería.⁽⁶⁾

Justificación Práctica

De acuerdo con los objetivos de esta investigación, permitirá dar solución a aquellos problemas que generen riesgos patológicos al profesional de enfermería, como también acceder a una seguridad ambiental en el entorno en el que laboren , Meza B. (2015) encuentra que en el Perú un 84% de profesionales de enfermería que presentaban incidencias de alto riesgo, tanto biológicos y ergonómicos y un 16% referían que por la demanda de pacientes y el espacio reducido en el que realizaban sus actividades se sentían inseguros por el ambiente de trabajo en el que laboraban, que representaba en el departamento de Ancash y Cajamarca.⁽⁴⁵⁾

Relevancia

El presente trabajo de investigación es relevante, porque el profesional de enfermería obtiene mas riesgo de contagio por las dados los elevados porcentajes de incidencias que

reportan padecer las enfermeras, como resultado de la práctica profesional en los servicios de medicina; donde a diario cuidan pacientes con enfermedades infectocontagiosas, en hospitales del Estado que muestran signos de hacinamiento y carencia de materiales y otros que generan, riesgos de contaminación o por falta de materiales y/o de normas que resguarden seguridad a pacientes, personal entre otros.

Según Gutiérrez C.(2015) en la tesis para optar título de segunda especialidad “Riesgo biológico y medidas de prevención en enfermeros del servicio de emergencia del hospital regional de tumbes, 2015” considera que tienen un alto porcentaje 75% de incidencia en la captación de microorganismos ya que se encuentra expuesto a diversos tipos de infecciones por la demanda de pacientes con enfermedades contagiosas o crónicas.⁽⁷⁾

Contribución

La presente investigación, intervendrá al 100% a los profesionales de enfermería en el HNASS, para que describan los diversos tipos de riesgo patológico en la enfermera nombrados en la presenta investigación e (in) seguridad ambiental, del cual, puedan tomar conciencia y evitar o prevenir alguna enfermedad infectocontagiosa

El presente trabajo de investigación donde la enfermera está en las 4 áreas que realiza son:

Docencia: En esta área se enseñará las buenas prácticas para prevenir el riesgo patológico en el profesional de enfermería que permitan aumentar, e implementar los conocimientos de estos.

Investigación: El profesional de enfermería tiene como objetivo avalar que esta investigación está basada en hechos reales que se realizan en el servicio de medicina, a leer y priorizar en los problemas del que hablamos en el proyecto.

Administración: en dirigir al personal de salud para mejorar y prevenir los diversos tipos de riesgos y generar una buena seguridad, a brindar información en los diferentes procedimientos que se ha de realizar en el servicio

Asistencial: El profesional de enfermería tiene como objetivo generar prevención ante cualquier tipo de riesgo, contagio y usar las barreras protección adecuada, de forma estratégica.

SUPUESTOS / OBJETIVOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Los siguientes supuestos articulados al objeto de estudio de la presente investigación:

1. El profesional de Enfermería requiere estímulos continuos del entorno para sobrevivir a los riesgos patológicos que se afectan directamente por la (in) seguridad ambiental.
2. La actividad del profesional de Enfermería, el poder actuar frente a los riesgos de enfermedades, se ejercita en forma de cuidado por sí mismo, realizando estímulos necesarios para garantizar una seguridad ambiental.
3. El profesional de Enfermería tiene condiciones para el cuidado de sí mismo, teniendo conocimiento del tipo de riesgo patológicos que aquejan recibiendo una sostenibilidad ambiental segura.
4. En la actividad que realiza el profesional de Enfermería, se ejercita cuidados necesarios, al descubrir los diversos tipos de riesgo patológicos, identificando y valorando una seguridad ambiental del contexto laboral.
5. El profesional de Enfermería agrupa actividades y responsabilidades, para garantizar la seguridad ambiental, con el fin de prevenir riesgos patológicos de sí mismo.

OBJETIVO

Objetivo general

Determinar el riesgo patológico de la enfermera e (in) seguridad ambiental, del servicio de medicina en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, 2018.

Objetivos Específicos

Analizar el riesgo patológico de la enfermera en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Lima, 2018.

Describir la (in) seguridad ambiental en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Lima, 2018.

II. METODO

2.1. Diseño de investigación

El diseño interpretativo: estudios de casos con enfoque cualitativo.

Vera L. (2015) en un artículo “La investigación cualitativa” conceptualiza, siendo aquella que estudia las actividades, relaciones, asuntos, medios, materiales o instrumentos en una determinada situación o problema. Esta procura lograr una descripción severa, de los sistemas ya sea físico, biológico, económico, esto es, que intenta analizar adecuadamente, con sumo detalle, un asunto o actividad en particular ⁽⁴⁴⁾.

Según la Gestión de Proyectos (2018) en un artículo titulado “Método de Investigación Cualitativa” define investigación cualitativa es la recogida de datos que se basa en la observación de hechos o sucesos naturales, discursos, respuestas abiertas para la interpretación que realiza, descubre, sino que construye el conocimiento o la información que fue encontrada, gracias al comportamiento entre las personas que están implicadas⁽⁴⁵⁾.

Shuttleworth M. (2016) en un artículo titulado “Diseño de la Investigación Cualitativa” define investigación cualitativa siendo la más flexible de aquellos tipos de investigación, ya que abarca una variedad de métodos y estructuras aceptadas. Ya sea un estudio de caso individual o una amplia entrevista, este tipo de estudio debe ser realizado con mucho cuidado, ya que no existe ninguna estructura a seguir ⁽⁴⁶⁾.

El estudio o investigación cualitativa, es un estudio con entrevistas abiertas, experiencias de la persona, historias siendo la más flexible, estudiándola desde su contexto real o natural, con sucesos o hechos reales, esto implica que sea de acuerdo al significado del sujeto de estudio.

Ramírez J. (2016) en un estudio de “Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Características y Diferencias” define investigación cualitativa como un método utilizado en la investigación cuando se requiere estudiar o investigar el rango de una población adquirida en referencia a determinados problemas, como también los sucesos a largo plazo. Esta investigación requiere tiempo y dedicación ya que esta no requiere de número ni escalas sino de comentarios o narraciones que recolectemos. Las características de esta investigación son ⁽⁴⁷⁾:

- Constructiva, si cambia la información o el título de esta investigación cambia la estructura realizada.
- Es interpretativa
- El tiempo utilizado para esta investigación es más que las otras investigaciones para recolectar la información correcta

Rodríguez J. (2015) en un estudio relacionado “Características de la investigación cualitativa” describe sus características ⁽⁴⁸⁾.

- Es inductiva, porque de la información recolectada la conceptualiza.
- Estudia el sujeto de estudio el lugar o la persona para enfocarse en el pasado y en el presente en el que se encuentra.
- Tratan de hacer algún efecto en el objeto de estudio.
- No se debe creer en predisposiciones, y hacer como si se estudiara por primera vez el objeto de estudio

Según lo publicado en “La investigación cualitativa” de la Universidad Pompeu Fabra (2016) describe que tiene una metodología más estructurada, estudia sucesos que puedes observarse, describe los hechos en forma numérica, utiliza datos estadísticos ⁽⁴⁹⁾.

Campoy T, Gomes E. (2016) en un artículo “Técnicas e instrumentos cualitativos de recogida de datos” los estudios cualitativos nos proporcionan investigar en profundidad el tema escogido para tener una mayor comprensión del fenómeno estudiado. Esta técnica normalmente es más rápida de ejecutar del cual permite tener más para aplicarla y establece un vínculo con el sujeto de estudio.

Lo mencionado por los autores conlleva a sintetizar algunas ventajas de este tipo de investigación en los aspectos que no pueden ser totalmente investigados, permiten que haya participación del ser humano que tenga ya experiencias vividas y pueda tener una mejor visión sobre el sujeto de estudio, permiten formar un número de ideas, y disminuye el tiempo para la toma de decisiones ⁽⁵⁰⁾.

2.2. Métodos de muestreo

La muestra es elegida a criterio del investigador en forma intencional ya que dio a conocer la realidad del objeto de estudio, con informantes idóneos; cuyas unidades de muestreo son los conceptos de las manifestaciones (discursos).

El tamaño muestral tiene un proceso de muestreo acumulativo, a través de las entrevistas abiertas a cada sujeto de estudio; hasta llegar a la saturación de la información.

Sujetos de estudio:

Son los profesionales de enfermería del servicio de Medicina del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren seleccionados Licenciada (os).

Entrevistados	Edad	Sexo	Años laborales	Nº Hijos	Incidencias	Especialidad
E1	32	F	8 años	1	Objeto punzocortante	Emergencia Adultos
E2	38	F	15 años	3	Objeto punzocortante	Uci pediátrica
E3	30	F	2 años	2	Contacto con paciente con TBC	No manifiesta
E4	36	F	10 años	0	No manifiesta	Salud comunitaria
E5	27	F	3 años	0	No manifiesta	No manifiesta
E6	35	F	5 años	2	Objeto punzocortante paciente con VIH	No manifiesta
E7	45	F	17 años	1	No manifiesta	No manifiesta

Escenario de estudio

La presente investigación se desarrollará en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren de Essalud, Comité institucional de ética en investigación del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren una organización pública, con personal jurídico vinculados con el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.

El 8 de setiembre de 1941 el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren fue inaugurado como el primer hospital ubicado en el Callao, por ello, el hospital se encuentra con una infraestructura y equipos médicos modernos.

Este hospital tiene como finalidad dar atención a los asegurados y sus derechohabientes, a través de prestaciones de servicio como prevención de enfermedades, promoción, la recuperación de sus pacientes, brindar los cuidados necesarios de acuerdo al grado de dependencia de los pacientes con prestaciones sociales que correspondan a un régimen de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos.

Plan de análisis o trayectoria metodológica

La presente investigación se utilizó la entrevista abierta y observación participante

Entrevista abierta

Andrés R. (2015) en un estudio publicado “La entrevista cualitativa” define la entrevista abierta como entrevista de profundidad como el de carácter necesario en el que el sujeto de estudio utiliza las experiencias, hechos, ideas vividas mas no creencias del pasado y del presente, ello pretende hacer una red o conexión de todo lo que el sujeto de estudio piensa y vive ⁽⁵⁰⁾.

Meza K. (2016) en un estudio “Entrevista abierta y cerrada” define la entrevista abierta como la conversación o la recolección de información simulada ya que ni las preguntas ni el orden de ellas deben ser formuladas, en el cual deben ser dos o más personas, solo deben recoger información útil , observación , y debe ser flexible ⁽⁵¹⁾.

Denzin L. (2015) en un artículo publicado “La entrevista en investigación cualitativa” la entrevista abierta o entrevista no estructurada, son entrevistas que se da entre la persona que entrevista y la persona que es entrevistada, en el cual se informa todas las experiencias vividas y las situaciones vividas, pero con el fin de explicarlos con sus propias palabras⁽⁵²⁾.

Bernardo R. (2016) en un artículo llamado “La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropológico” deduce que es una técnica que se guía paso por paso para realizar una entrevista, para determinar en un tiempo determinado para realizar todas las preguntas, en confidencialidad de los datos recolectados, esta entrevista según el autor se divide en dos partes una en la recolección de datos y la otra en el análisis de todo lo recolectado ⁽⁵³⁾

La entrevista abierta está definida como la recopilación de datos en la persona entrevistada ya que esto ayudara a analizar el lugar en el cual se realizará el estudio de investigación, para esto se dará a base de preguntas hechas por el entrevistado y el tiempo específico en que él se realizara.

Taylor S , Bogdan R. (2015) en un estudio “La entrevista en profundidad” refiere que una entrevista abierta es un encuentro abierto entre la persona que entrevista y el participante entrevistado donde se informa todos los hechos de la vida de la persona entrevistada como sucesos o hechos que ayuden a la investigación que estemos realizando con el formulario o preguntas ya realizadas para solo formularlas ⁽⁵⁴⁾

En un artículo (2015) “Entrevista a profundidad” la Revista Datanalisis define que es una entrevista abierta o no estructurada en el cual la persona entrevistada debe sentirse cómoda para dirigirse al entrevistador con libertad y con la realidad de las cosas, ya que este expresara los sucesos de su vida como creencias y actitudes, que ayuden al problema de estudio investigado ⁽⁵⁵⁾

Ruiz O. (2016) en un estudio “La entrevista a profundidad” es brindar información al entrevistador sobre la vida en general del entrevistado, como creencias y algunas experiencias vividas por el entrevistado, esto ayudará y dará una importancia exclusiva en el problema de investigación que se ha de realizar con las preguntas e información recolectada ⁽⁵⁶⁾.

La entrevista abierta se define por la recolección de datos o sucesos relatados por la persona entrevistada ya que esto servirá de apoyo para realizar un estudio profundo de esta investigación tanto con las preguntas realizadas por el propio entrevistador, en el lugar donde se realizará dicho estudio.

Observación Participante

En la presente investigación se utilizó la observación participante de los cuales se definirá en los siguientes párrafos:

Iñiguez L. (2016) en un estudio “Métodos cualitativos de investigación en ciencias sociales” definen observación participante como una característica de verificar en el que está el contexto de la historia ya que participa la investigadora no encubierta y no estructurada, este tipo de investigación tiene como requisito la observación del contexto o del lugar de estudio, de los participantes, las experiencias de la misma persona ⁽⁵⁷⁾.

Malinowski B. (2017) en un artículo publicado “La observación participante” el investigador hace doble papel el de observador y revisar todo lo del entorno y el actor, para una adecuada investigación que es el objeto de estudio, este busca que se logre una captación de forma correcta sobre el sujeto de investigación. Esta observación debe de ser acompañada por la integración de la vida de grupo esta es la que debe asegurar la plena vivencia con información que se recolecte, con experiencias que puedan generar algún tipo de preferencia ⁽⁵⁸⁾.

Valdez L., Pasacalle P. (2016) en un artículo titulado “La observación participativa” es la que nos ayuda a conocer lo que ocurre en el entorno, en el cual se caracteriza por lo que observa la persona recolectando los datos sobre el contexto de los investigado ⁽⁵⁹⁾

La observación participante según los autores nombrados es que el investigador se dedica a la observación plena en el problema investigado ya que se logrará la información correcta para poder recolectar los datos, se dará a cabo en el lugar del contexto del título de la investigación.

En un artículo (2017) publicado “Ejemplo Real de observación participante” por la revista Saraclip define observación participante como la recolección de datos para obtener conocimientos de lo que la persona requiere, cuando lo necesitan y lo solicitan, en algunos casos el investigador hace el rol de participante ⁽⁶⁰⁾.

Callo A. (2016) en un documento publicado “Observación” define la observación participante para la recogida de datos en el tipo de investigación cualitativa, el investigador requiere una serie de requisitos para que se pueda llevar a cabo los planes en el contexto o lugar del sujeto de estudio ⁽⁶¹⁾.

Dewallt D. (2015) en un artículo “La observación participante como método de recolección de dato” define observación participante como el alcance que se le da a los investigadores para entender las actividades que se realizaran en el lugar de estudio donde se realizara la investigación a través de la observación y de la participación de ella en las actividades ⁽⁶²⁾.

Salgado A. (2016) en un estudio publicado “La observación” define la observación participante en el que el investigador participa como sujeto para observar el entorno en el que va investigar o se va a lograr realizar, esta observación tiene el mérito de comprender lo que sucede en el entorno estudiado y también comprenderlo desde su propio entorno⁽⁶³⁾.

La observación participante, referido en líneas arriba el investigador es el observador tanto en el problema a investigar, esto nos llevará a revisar incidencias, y recaudar información que pueda brindar la información correcta, que se dará a cabo en el lugar del contexto del título de la investigación.

Cuestionario orientador para el autor de la siguiente tesis

Cuestionario orientador

Se debe indagar

- ✓ Cuáles son los riesgos de enfermedad a los que está expuesta (o) un profesional de enfermería dentro de su institución donde labora
- ✓ Cómo percibe la enfermera, la seguridad ambiental que le brinda la institución donde labora
- ✓ Cómo actúa la (el) profesional de enfermería antes los riesgos de enfermedad y la (in) seguridad ambiental en la institución donde labora

OBJETO DE ESTUDIO	OBJETIVOS	DISEÑO TEORICO	SUPUESTOS	METODOLOGIA
<p>¿Riesgo patológico de la enfermera e (in) seguridad ambiental, del servicio de medicina, Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, ¿Lima 2018?</p>	<p><u>OBJETIVO GENERAL</u></p> <p>Determinar el riesgo de enfermedad de la enfermera y seguridad ambiental, del servicio de medicina en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Lima, 2018.</p> <p><u>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Analizar el riesgo patológico de la enfermera en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Lima, 2018. 2. Describir la (in) seguridad ambiental en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Lima, 2018. 	<p><u>BASES TEÓRICAS</u></p> <p>MARCO CONCEPTUAL</p> <p>Cuidados culturales: Teoría del autocuidado de Dorotea Orem</p> <p><u>Unidades Temáticas</u></p> <p>Riesgo patológico de la enfermera: el riesgo para un profesional de enfermería consiste en manejar sustancias que puedan alterar o poner en riesgo la salud, el bienestar y el desarrollo del personal de enfermería, ya que los riesgos son mayores por la cantidad de procedimientos que realiza un profesional al atender al paciente con diversas enfermedades y de acuerdo con su entorno laboral</p> <p>(In)Seguridad Ambiental del servicio de medicina: generaliza los factores ambientales que podrían poner en riesgo la salud del profesional, promoviendo, previniendo enfermedades del cual propongan un mejor ambiente laboral</p>	<p><u>SUPUESTOS</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El profesional de Enfermería requiere estímulos continuos del entorno para sobrevivir a los riesgos patológicos que se afectan directamente por la (in) seguridad ambiental. 2. La actividad del profesional de Enfermería, el poder actuar frente a los riesgos de enfermedades, se ejercita en forma de cuidado por sí mismo, realizando estímulos necesarios para garantizar una seguridad ambiental. 3. El profesional de Enfermería tiene condiciones para el cuidado de sí mismo, teniendo conocimiento del tipo de riesgo patológicos que aquejan recibiendo una sostenibilidad ambiental segura. 4. En la actividad que realiza el profesional de Enfermería, se ejercita cuidados necesarios, al descubrir los diversos tipos de riesgo patológicos, identificando y valorando una seguridad ambiental del contexto laboral. 5. El profesional de Enfermería agrupa actividades y responsabilidades, para garantizar la seguridad ambiental, con el fin de prevenir riesgo patológico de sí mismo. 	<p><u>TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</u></p> <p>Cualitativa</p> <p>Escenario de estudio:</p> <p>“Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren”</p> <p>Sujetos de estudio</p> <p>Profesional de Enfermería</p> <p>Procedimientos metodológicos</p> <p>Entrevista abierta</p> <p>Y la observación participan</p> <p>te</p> <p>Análisis de la información</p> <p>Mapeamiento de información y análisis de contenidos.</p> <p>Análisis y discusión teórica.</p> <p>Consideraciones finales.</p>

2.2. Rigor Científico

La presente investigación pretende aproximar a la realidad del fenómeno de estudio; con una coherencia entre el objeto de estudio, los objetivos, las preguntas norteadoras, las mismas que están relacionadas con el propósito de la investigación.

La literatura es relevante y existe un dialogo de acuerdo a las observaciones realizadas en el escenario de estudio; contiene una consistencia teórica a la luz de los conceptos disciplinarios; el método cualitativo está de acuerdo al planteamiento del objeto de estudio y tiene relación con los objetivos propuestos; las técnicas a ser usadas son explícitas e idóneas; así como las estrategias de muestreo que en este caso es intencional no aleatorio.

La recolección de datos fue atendida por las técnicas planteadas, dada la naturaleza cualitativa de este estudio.

Los resultados se dieron a la luz de constataciones sustentadas los mismos que fueron analizados, e interpretados, dando paso a resultados constatados.

Se realizaron relaciones con otros estudios conforme los antecedentes para garantizar la discusión, así como se garantizaron los criterios éticos en todo el proceso de investigación, con la autorización institucional del escenario de estudio y el consentimiento informado esclarecido y firmado por los sujetos de estudio.

2.3. Análisis Cualitativos de los datos

Questión P. (2017) en un artículo publicado “¿Cómo analizar el contenido de la investigación? define análisis de contenido como la obtención de información para la investigación que vamos a realizar ya que describe y resume la información encontrada, compara las unidades temáticas realizadas en la respectiva investigación, identifica la diferencia entre las unidades temáticas, procede a pronosticar los resultados de la investigación ⁽⁶⁴⁾.

Núñez L. (2016) en un artículo “¿Cómo es el análisis de contenido?” nos describe los pasos el análisis de datos en la investigación cualitativa ⁽⁶⁵⁾:

1. Obtener información a través del registro de investigación en el campo relacionado con el lugar de la investigación, la observación y la técnica de la entrevista.
2. Ordenar la información a través de diversos medios, especialmente con las entrevistas o algún grupo que se pueda discutir sobre la información recolectada, videos que muestren las observaciones especificadas en la investigación, documentos.

Rousse M.(2015) el artículo “Análisis de contenido” la define como el punto de sacar conclusiones sobre una información que se va a dar a conocer , esta se diferencia como la recolección o extracción de datos para el alcance del investigador , el propósito y enfocarse en analizar la información recolectada , ya que los datos o información que va a ser analizada debe ser de antes de un tiempo actual ⁽⁶⁶⁾ .

Por lo expresado en las anteriores líneas, el análisis de datos cualitativos es la descripción del problema que se va a investigar, de acuerdo, a la técnica que se utilizará sea como explicativa o descriptiva como fue nombrada en los párrafos anteriores.

Dialnet F. (2016) en un artículo “Definición de análisis de contenidos” es que esta sirve para inspeccionar y transformar la información, con el fin de que esta información sea útil para así realizar conclusiones que puedan servir de gran apoyo para la realización de la investigación ⁽⁶⁷⁾

Ruiz R. (2015) en un estudio publicado “Historia y evolución del pensamiento científico” define el método de análisis de contenido, como el método de investigación en el cual se descompone la información para saber las causas, la naturaleza y los efectos, previamente con la observación de un hecho ⁽⁶⁸⁾

Según la Revista Gestipolis (2015) en un artículo publicado “Métodos y técnicas de investigación” define análisis de datos cualitativos, como el proceso de análisis que ayuda a relacionar al objeto de estudio, del cual se podrán obtener datos, como realizar preguntas abiertas, para establecer o extraer información, que ayudará al proyecto de investigación⁽⁶⁹⁾.

De lo citado el análisis de datos compara y diferencia las unidades temáticas realizadas en la respectiva investigación para pronosticar los resultados de la investigación tanto como la agrupación de información obtenida, conceptos encontrados por el investigador, en el que sirve para inspeccionar y transformar la información recolectada, para saber causas, la naturaleza y efectos con la observación de un hecho para así realizar las conclusiones.

2.4. Aspectos Éticos

Previa a la realización del trabajo de campo se contó con la autorización institucional firmada por la autoridad competente del escenario de estudio. Se hará firmar en cada entrevista el consentimiento informado y libre a cada uno de los sujetos de estudio, respetando los criterios para referidos al respecto por los seres humanos. (**Anexo N° 1, 2 y 3**)

Los aspectos éticos por considerar en la presente investigación son:

Beneficencia: En la presente investigación beneficiara al personal de salud evitando alguna enfermedad y generando una seguridad ambiental en su lugar de trabajo.

No maleficencia: En la presente investigación se buscará alternativas de solución para evitar enfermedades o riesgo de enfermedades y ser capaz de generar seguridad ambiental.

Justicia: En el presente proyecto de investigación se dará la satisfacción de mejorar la seguridad ambiental con los cuidados necesarios por el mismo personal de salud, para así evitar riesgos de enfermedades tanto para el paciente y para el personal.

Autonomía: En la presente investigación se respetará las mismas decisiones que tome el personal de salud para mejorar el estado del paciente tanto para evitar el riesgo de enfermedad y propagando la seguridad ambiental, para el personal.

III. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS

De las entrevistas abiertas, se obtuvieron los siguientes resultados:

Riesgo patológico de la enfermera e (in) seguridad ambiental, del servicio de medicina Hospital Nacional Alberto sabogal Sologuren 2018

Unidades temáticas	Subunidades temáticas
Riesgo patológico de la enfermera	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Riesgo Biológico (Enfermedades contagiosas como TBC, VIH, manipulación de microorganismos) ✓ Riesgo Ergonómico (Malas posturas, evaluaciones de salud ocupacional, exámenes mensuales y anuales, poca capacitación) ✓ Riesgo Biosanitario (Incidentes con material contaminado, agujas sin capuchón o infectadas, contagio de enfermedades por la escasez de material).
(In) Seguridad ambiental del servicio de medicina	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Desechos contaminados (objetos contaminados, insuficiencia de barreras de protección o la misma reutilización de estos mismos) ✓ Accidentes laborales (Incidencia de cortes, pinchones con el material usado en pacientes, contacto con pacientes con enfermedades infectocontagiosas) ✓ Condiciones inseguras (Poco espacio en el servicio, demanda alta de pacientes hospitalizados, maquinas malogradas, implementos en mal estado).

IV. DISCUSIÓN

Unidades temáticas:

I. Riesgo patológico de la enfermera

SUB UNIDADES TEMÁTICAS

1.1 Riesgo Biológico

Al realizar el análisis de las 7 profesionales de Enfermería se caracteriza el riesgo biológico por la exposición a enfermedades infectocontagiosas como VIH, TBC; manipulación de microorganismos con ausencia de material de barreras de protección para el profesional de Enfermería.

Las siguientes manifestaciones de los entrevistados son:

.....la pseudomona aeruginosa, staphylococcus aureus, bueno básicamente estamos expuestos a diversos tipos de microorganismos a adquirirlos de manera inhalatoria, y enfermedades conocidas como la tuberculosis, en este último tiempo no hemos tenido casos de BK+ salvo hace algunos meses, pero es básicamente a eso. Nosotros como personal de salud nos encontramos en contacto con pacientes de enfermedades contagiosas, pero en nuestro servicio más es el contacto con pacientes que llevan un tiempo muy largo hospitalizado, se podría decir más de 1 mes o 3 meses, ya con úlceras por presión de 1°, 2° o 3° grado en el cual algunos casos ya se encuentran infectadas con pseudomonas.

E1

Contamos con diversos tipos de pacientes como pacientes con enfermedades conocidas como TBC, VIH, pacientes con escaras, para ello les damos la mejor atención a nuestros pacientes evitando infecciones, usando barreras adecuadas..... Cuando en los turnos existen escasez de personal, y el material no alcanza tenemos que ver la manera de solucionar la falta del material ya que estamos expuesto a cualquier bacteria virus y cosas que ni siquiera nos ayuda con la cantidad de pacientes que tenemos hospitalizados tanto como el poco material para los procedimientos y para que sea barrera de protección para nosotros.

E2

Las agujas o jeringas que usamos al pasar los medicamentos a nuestros pacientes..... contagios de enfermedades infectocontagiosas o de contagio de manera inhalatoria, como TBC o también VIH, es por ellos que recibimos charlas seguidas sobre los nuevos cambios que existen en el mundo de la salud.

E3

.....riesgos pero más a cortes o pinchones de agujas que a veces se encuentran infectadas por los pacientes que encontramos en el servicio como VIH , esa es la enfermedad que más tenemos que cuidarnos porque muchas veces por los apuros que tenemos nosotros ni nos fijamos que enfermedad tiene cada paciente solo por poner los medicamentos que dice en el Kardex y a veces es muy mal eso , porque como enfermeras deberíamos prevenir este tipo de accidentes como los accidentes laborales ya que por eso pasan todo este tipo de cosas .

E4

El servicio de Medicina tiene constantes riesgos más al riesgo de contagiarnos de alguna enfermedad, de mantener una enfermedad que se dicen ergonómicas y así, porque por la misma manipulación que realizamos como la aspiración de secreciones a algunos pacientes con traqueostomía que es ahí donde tenemos que tener demasiado cuidado ver que el paciente no se ahogue y tenerlo en posición, cambiar de posición.

E5

Nosotros como profesional de enfermería estamos expuestos a contraer enfermedades infectocontagiosas por el mismo contacto que tenemos con pacientes infectados de VIH y TBC , úlceras infectadas por pseudomonas , esto si es demasiado común lo de las escaras porque al parecer esta bacteria está en todos lados , luego a estar tanto tiempo parada por el ambiente y la demanda de pacientes que tenemos aquí porque a veces los pacientes o las emergencias que pasan ni nos dejan sentar o a veces por las noches que ni se puede dormir porque a veces tenemos tanto trabajo de noche .

E6

.....riesgos biológicos, ergonómicos, del cual en el servicio se encuentran, como pinchones, o cortes con los objetos punzocortantes en este caso al abrir las ampollas de los medicamentos, las agujas o jeringas que usamos al pasar los medicamentos a nuestros pacientes,

E7

Respecto a lo que el profesional de enfermería tiene conocimiento del posible contagio de enfermedades infectocontagiosas del cual tiene gran similitud; en un artículo (2016) el Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud el riesgo biológico que el profesional de Enfermería debe acatar medidas para evitar algún daño en la salud ocasionado por un agente biológico como virus, bacterias, parásitos, hongos, ya que estos tienen capacidad infecciosa.

De la misma manera la información que brinda los entrevistados se evidencia, incidencias con más objetos punzocortantes y paciente con enfermedades infectocontagiosas, un artículo (2015) en el cual un riesgo biológico, según la revista Cuidados de Enfermería en

la infección refiere que exponerse a agentes vivos que sean capaces de originar algún tipo de infección, alergia, ya que estos pueden penetrar en el organismo ocasionando enfermedades infecciosas o transmisibles

Se hace mención que el hospital muchas veces no contaba con el material necesario para el manejo de procedimientos ni barreras de protección para la prevención de contagio de enfermedades, La revista de la Facultad Nacional de Salud Pública en un artículo (2016) explica que exponerse a un riesgo biológico tiene alta probabilidad de adquirir una enfermedad por estar en contacto con material punzocortante al no obtener precauciones al no usar barreras o estar expuesta en laboratorios, hospitales o lugar de labores en el personal de salud.

El profesional de Enfermería se encuentra en riesgo a contagio de enfermedades infectocontagiosas en el entorno de trabajo contrario teórico que considera: “es importante examinar cuales son los factores que influyen en el autocuidado, como conocer los problemas de salud o riesgos que se presentan en el entorno del lugar de trabajo”.

1.2 Riesgo Ergonómico

Ante lo mencionado la mayoría de los sujetos de estudio informan que, en el servicio de medicina, las malas posturas se generan por las camillas malogradas, capacitaciones dentro del horario de trabajo y no siendo de manera constante, exámenes ocupacionales, exámenes anuales y mensuales según los sujetos de estudio; muestras de esputo, placas, rayos X.

.....por ejemplo todos los años antes de salir de vacaciones nos toman esta evaluación de salud ocupacional, enviamos muestras de esputo, placas de Rayos X a los pulmones, esta es la manera preventiva del hospital y yo creo que es muy buena.

E1

.....salud física, mental y social; sobrecarga laboral, jornada de trabajo y familia adicional; ausencia de estímulos y desarrollo profesional; fatiga ya que disminuye el rendimiento laboral, fatiga mental por turnos extras son períodos de descanso puede producir estrés, irritabilidad, ansiedad.

E2

.....si actúa de manera factible y adecuada porque la institución donde laboramos nos brinda exámenes anuales y mensuales, como exámenes de salud ocupacional, a que nos referimos con esto, es que la institución nos realiza exámenes como muestras de BK, placas de pulmones, para descartar TBC, examen de VIH..... sí en caso obtenemos alguna mala postura o un dolor lumbar nos brindan terapias ya previamente coordinadas, pero nuestra institución si actúa de manera muy buena.

E3

.....realiza capacitaciones, pero dentro del turno y a veces al terminar mis turnos después de mis guardias nocturnas a veces es cansado para mí pero nuestra jefa nos da obligación de asistir, por mí no iría porque es demasiado cansado a pesar de eso lo hago, muchas veces son cosas que ya sabemos cómo las barreras de protección que ni siquiera nos dan y otras de implementación de servicios o las maneras en la que debemos realizar las cosas como es el cuidado humanístico.

E4

.....es muy complicado por eso que yo trabajo con una faja porque a mí me queda un dolor de espalda terrible luego de terminar el turno, me gusta si trabajar, pero es demasiado porque a veces hasta las camillas están malogradas y eso si me causa demasiado problema porque a veces tengo que estar subiendo la camilla el mismo personal técnico pobrecito porque también sufren con eso.

E5

Actúa de manera factible y adecuada porque la institución donde laboramos nos brinda exámenes anuales y mensuales , como exámenes de salud ocupacional , a que nos referimos con esto , es que la institución nos realiza exámenes como muestras de BK , placas de pulmones , para descartar TBC , examen de VIH para descartar que obtuvimos la enfermedad por medio de pinchazos de agujas utilizadas con pacientes infectados, exámenes ergonómicos , si en caso obtenemos alguna mala postura o un dolor lumbar nos brindan terapias ya previamente coordinadas , pero nuestra institución si actúa de manera muy buena.

E6

.....como muestras de BK , placas de pulmones , para descartar TBC , examen de VIH para descartar que obtuvimos la enfermedad por medio de pinchazos de agujas utilizadas con pacientes infectados, exámenes ergonómicos , si en caso obtenemos alguna mala postura o un dolor lumbar nos brindan terapias ya previamente coordinadas.

E7

Respecto a riesgo ergonómico el profesional de enfermería tiende a tener problemas por sobrecarga física, por los malos movimientos que realizan en las camillas malogradas en el servicio; la revista Riesgos Ergonómicos y Medidas Preventivas en las Empresas Lideradas por Jóvenes Empresarios; en un artículo (2014) “producen lesiones musculoesqueléticas particularmente por sobreesfuerzos originadas por posturas forzadas, movimientos repetitivos, manipulación de alguna carga, en relación con el entorno del trabajo y para quienes realizan el trabajo”.

El profesional de enfermería por los turnos rotativos y largas horas que permanecen parados se encuentran en riesgo a obtener alguna enfermedad por lesiones musculoesqueléticas, en un artículo (2014) “Preguntas frecuentes: Riesgo ergonómico” la Unión Sindical Obrera, los principales factores ergonómicos que son las posturas forzadas, manipulación manual de cargas, movimientos repetitivos que provocan trastornos musculoesqueléticos, estos afectan especialmente la espalda, los hombros y las mismas articulaciones, estos generalmente causan dolor, contracturas y problemas circulatorios en las piernas.

Tanto que el hospital les brinda capacitaciones cada cierto tiempo, por lo que los sujetos estudio indican que son anuales o mensuales y a veces dentro del horario de trabajo que es muchas veces lo que le impide ser partícipe de ello, en un artículo (2016) “Evaluación de riesgos ergonómicos” de la Revista Ergonomía refiere a la adaptación del trabajo a las capacidades y las posibilidades del ser humano ya que existen características de trabajo que generan trastornos o lesiones que afectan el trabajo del profesional de salud.

El profesional de Enfermería busca optimizar su educación frente a las pocas capacitaciones que brinda su institución dentro de su horario de trabajo, a la vez por la manera que tratan de realizar sus actividades facilitándose los pocos recursos que le brinda dicha institución, lo que Orem D.(1971) enfatiza “que la Enfermería es una acción humana vinculada con los sistemas de acción formados por enfermeras a través del ejercicio de ser actividad profesional ante personas con limitaciones de la salud o relacionadas con ella, que plantean problemas de autocuidado o de cuidado dependiente”

1.3 Riesgo Biosanitario

Al análisis de las manifestaciones de los sujetos de estudio de riesgo biosanitario en el servicio de medicina se constata que de las 7 profesionales de Enfermería existe incidentes con material contaminado dentro del servicio, como con agujas sin capuchón o infectadas por pacientes con enfermedades infectocontagiosas con VIH, como también contagio de enfermedades por la escasez de material y barreras protección tanto que de los sujetos de estudio tuvieron que crear sus propias barreras de protección y materiales propios para los procedimientos e actividades a realizar en su servicio.

Los resultados que se encontraron en las manifestaciones de los profesionales de enfermería son:

.....ocurrió cuando iba a abrir unos cloruros que tenía que utilizar para poner los medicamentos a los pacientes, el corte fue en la mano fue profundo que tuvieron que ponerme puntos y un descanso médico porque no podía trabajar por lo que estaba con puntos mi mano.

.E1

..... tenía que tomarle la glucosa al paciente , al pincharle , no me di cuenta que la aguja no tenía su capuchón, en ese tiempo utilizábamos las agujas más pequeñas para realizar la muestra de sangre para el examen d glucosa ya que ahí no venían las agujas descartables que son especialmente para el glucómetro , cuando voy a ponerle el capuchón a la aguja para descartarlo, me pincho el dedo no sabía que hacer sabía que el paciente tenia VIH porque en nuestro Kardex apuntamos las enfermedades , infecciones que cuenta cada paciente, tuve que asistirme de inmediato con ayuda del personal que estaba de turno.....

E2

.....hubo un día que el paciente tocio muy fuerte, pero tenía que darle su medicamento vía oral y al acercarme el paciente tocio con sangre en el tiempo que estaba n mi servicio no había tosido con sangre, pero al haberme tosido en la cara no tenía mascarilla ni barrera de protección ya que en esos años ni nos daban las barreras de protección como ahora ya que faltaba muchas veces material, mascarillas, casi nunca había.

E3

.....que estar estériles y yo tuve un percance porque se me callo la aguja estéril y la tijera que se iba a utilizar y no sabía cómo decirle al doctor, el doctor se veía recio, pero bueno se lo

di pensando que se podía utilizar el doctor la reviso y me dijo que estaba ya infectado porque estaba sucio y como enfermera porque no me di cuenta,

sentí una vergüenza total pero ahí aprendí.

E4

-----yo soy la que maneja sus propias herramientas para poder evitar algún contagio , a veces compro mis materiales porque no nos brindan todo el material completo en el servicio , reniego muchas veces porque ya ha habido contagio y casos en el hospital quizás de mi parte no pero debemos obtener las barreras de protección como mascarillas suficientes , mandilones descartables lo suficiente, solamente por personal nos dan uno para cada uno porque no hay más, y si necesitamos algo debemos pedir o ir al servicio de la jefa para que nos den para realizar algún procedimiento pero aquí no es que nos sintamos seguras, yo la verdad ni se que riesgos más existen solo sé que nos podemos contagiar por las secreciones de los pacientes o los pinchones que ocurren por la falta de uso de guantes, o las barreras completas de protección.

E5

.....TBC pero ya en la etapa que no se podía salvar el pobre paciente , yo lo trataba de ayudar pero no podía estar expuesta a este tipo de enfermedades ya que tenía que cuidarme pero no importaba porque era mi labor , tenía que darle su medicamento vía oral tocio con sangre en el tiempo que estaba n mi servicio no había tosido con sangre , pero al haberme tosido justo cuando le hablaba y no contaba con una mascarilla de protección ya que en esos años ni nos daban las barreras de protección como ahora ya que faltaba muchas veces material.

E6

.....como cortes, pinchazos que requieren seguimiento, o contagios de enfermedades infectocontagiosas o de contagio de manera inhalatoria, como TBC o también VIH, es por ellos que recibimos charlas seguidas sobre los nuevos cambios que existen en el mundo de la salud.

E7

Los hallazgos obtenidos en este estudio tiene similitud con los resultados Gutiérrez C.(2015) en la tesis para optar título de segunda especialidad “Riesgo biológico y medidas de prevención en enfermeros del servicio de emergencia del hospital regional de tumbes, 2015” en los resultados se visualizó que tienen un alto porcentaje 75% de incidencia en la captación de microorganismos ya que se encuentra expuesto a diversos tipos de infecciones por la demanda de pacientes con enfermedades contagiosas o crónicas.

Es de suma importancia mencionar que, Ciercoles J. (2014) declara que, “un riesgo biosanitario produce un daño tanto con material que se maneja como hojas de bisturí, agujas, secreciones y material en contacto con los pacientes, ya que estos son los que están potencialmente contaminados, más que ello, las hojas de bisturí, dado que estos es material punzocortante, pueden estar infectados con virus de VIH, Hepatitis B o C o bacterias.

De tal manera la siguiente investigación en su estudio, un artículo (2018) denominado “Residuos con características especiales” la Comunidad de Madrid menciona que un riesgo biosanitario se encuentra mayormente en residuos contaminados como sustancias biológicas como fluidos o algún material contaminado, al haber estado en contacto con pacientes o fluidos biológicos

De la misma manera los resultados mencionados tienen alguna concordancia con los resultados obtenidos en la investigación de Gonzales S. (2016) realizó la tesis “Accidentes de trabajo con riesgo biológico por exposición percutánea y contacto cutáneo- mucoso en el personal de enfermería, hospital nacional dos de mayo, 2011-2015” los incidentes de trabajo con riesgo biológico biosanitario por exposición percutánea y contacto cutáneo- mucoso. En los resultados el tipo de accidente más frecuente fue el punzocortante, 77.03%; localizándose en el dedo de la mano, 79.05%, mayormente ocurrió al reencapsular una aguja usada, 29.73%; la aguja sin su respectivo protector fue el dispositivo que ocasionó el accidente.

Según el supuesto de la Teoría del autocuidado de Dorothea Orem (1971) “El profesional de Enfermería tiene condiciones para el cuidado de sí mismo, teniendo conocimiento del tipo de riesgo patológicos que aquejan recibiendo una sostenibilidad ambiental segura”

II. (In) Seguridad ambiental del servicio de medicina

SUB UNIDADES TEMÁTICAS

2.1 Desechos Contaminados

Los sujetos de estudios manifestaron que ante los materiales contaminados que se encuentran en dicho servicio de medicina, no cuenta con recipientes adecuados para la eliminación de dichos materiales, por lo que esto es la principal causa a contraer enfermedades infectocontagiosas por las consecuencias que puedan obtener de ello los profesionales de Enfermería.

.....pero muchas veces no contamos con los tachos adecuados o por el lugar donde se encuentran para eliminar los residuos en el piso muchas veces hasta la misma familia elimina los desechos que le limpia a sus familiares.

E1

.....de cortes o pinchones de objetos punzocortante, las agujas contaminadas por diversos pacientes no solo por lo que tienen VIH ni Hepatitis sino por todos los pacientes que hagamos procedimientos ya que para ello nos brindan cajas o recipientes para restaurarlos y obtener mayor cuidado.

E2

.....las agujas o jeringas que usamos al pasar los medicamentos a nuestros pacientes como las gasas sucias manchadas de sangre, y las heridas que tienen las pacientes infectadas

E3

El uso de los utensilios de sala de operaciones y el ambiente era adecuado para realizar a los pacientes por lo que no había capacidad de correr algún riesgo, los materiales si iban en un recipiente adecuado de diferente color y evitando alguna contaminación, el ambiente estaba muy bien implementado.

E4

.....como mascarillas suficientes, mandilones descartables lo suficiente, solamente por personal nos dan uno para cada uno porque no hay más, y si necesitamos algo debemos pedir o ir al servicio de la jefa para que nos den para realizar algún procedimiento, pero aquí no es que nos sintamos seguras, yo la verdad ni sé que riesgos más existen solo sé que nos podemos contagiar por las

secreciones de los pacientes o los pinchones que ocurren por la falta de uso de guantes, o las barreras completas de protección.

E5

.....ulceras infectadas por pseudomonas, esto si es demasiado común lo de las escaras porque al parecer esta bacteria esta en todos lados, luego a estar tanto tiempo parada por el ambiente.....

E6

.....exámenes como muestras de BK , placas de pulmones , para descartar TBC , examen de VIH.....

E7

Lo manifestado tiene relación con el estudio, la Organización Mundial de la Salud (2018) en un artículo denominado “Desechos de las actividades de atención sanitaria“ que los desechos contaminados con sangre o fluidos corporales, agentes infecciosos debido a procedimientos realizados en algún entorno hospitalario, la manipulación de estos desechos aumenta el riesgo que el profesional de salud pueda contaminarse tanto en la piel , ojos , con objetos punzocortantes ya que estos pueden transmitir algún tipo de infección como VIH, Hepatitis B y C.

En este sentido, la correlación entre los desechos contaminados dentro de la (in) seguridad ambiental, Molineros M (2015) en la tesis para obtener maestría “Riesgo laboral del personal de salud del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala, mayo – julio 2013” la salud y seguridad en el trabajo, nombra que los trabajadores que realizan sus labores en el sector de la atención sanitaria deben enfrentarse a una amplia variedad de riesgos y entornos no adecuados , que suponen una amenaza para la salud y un riesgo de enfermedad o accidente laboral.

Sin embargo, el Centro Materno Infantil la Floresta en un artículo (2013) denominado “Desecho contaminado” indica que contienen patógenos en cantidad para contaminar a la persona expuesta a ellos, pueden ser como materiales cortopunzantes, sangre, materiales contaminados.

En un artículo (2018) llamado “Residuos hospitalarios” en la revista Salud sin daño los desechos contaminados en especial los de material corto punzante, como agujas sin tapa,

fluidos como sangre, es un riesgo para quien lo manipula en este caso el personal de salud ya que tienen contacto con ello mismo, ya que esto genera enfermedades tanto contagiosas, por el que el personal de salud debe encontrarse en un ambiente seguro tanto para el personal y para el paciente. El personal de salud debe promover medidas de prevención para eliminar los riesgos que puedan ingresar a los entornos laborales donde se encuentre el profesional, capacitarse y llevar la información a cada lugar de trabajo donde labore.

Según el modelo de Dorothea Orem, se constata que la teoría del autocuidado; refiere a las acciones que debe tener un individuo para la conservación y cuidado de la propia salud, para controlar los factores tanto internos como externos que puedan afectar o comprometer su vida. Para realizar la práctica del autocuidado de la persona sana o enferma, es necesario tener en cuenta 3 condiciones básicas para la salud: la universalidad, el desarrollo y la desviación de la salud

2.2 Accidentes laborales

Al análisis de las manifestaciones que los sujetos de estudio constatan sobre los diversos tipos de accidentes e incidencias que el profesional de Enfermería pasa por la falta de barreras de protección durante su estadía diaria en su labor, poco espacio en el servicio, máquinas malogradas y a la vez hasta camillas en mal estado, conforme sigue:

.....barreras de autoprotección como las mascarillas N° 95, nos brindan mandil, gorros, entonces a cuanto a eso tenemos un buen nivel de bioseguridad, así que para mí es muy muy bueno el nivel de autoprotección que nos brinda nuestra institución.

E1

.....poco material para los procedimientos y para que sea barrera de protección para nosotros, pero tenemos que ingeniar porque no es fácil estar sin el contagio de algunos pacientes, porque no todos los pacientes se encuentran sin infecciones enfermedades contagiosas por tanto que hemos tenido, accidentes con el mismo personal.

E2

.....pinchones, o cortes con los objetos punzocortantes en este caso al abrir las ampollas de los medicamentosenfermedad por medio de pinchazos de agujas utilizadas con pacientes infectados.

E3

.....yo a veces considero que actué mal de mi parte ya que por falta de implementos realizo mis procedimientos sin barreras de protección porque muchas veces tan solo tenemos chaquetas descartables y no mandilones ni mascarillas porque a veces se termina para todo el servicio y no es posible adquirir los implementos de barreras de protección, ahí casos que yo me voy hasta otros servicios a pedir prestado que me regalen una mascarilla y debo conservarla hasta terminar mi turno como los guantes y si no ahí debo realizarlo sin ningún material , es muy complicado trabajar así pero no se puede hacer nada .

E4

Yo la verdad la defino mal porque no es solo cuestión del hospital sino también del mismo personal y yo me he dado cuenta que el personal tanto la familia de los pacientes no saben cuidar, piensan que destruyendo o siendo malos porque eso es ser malo arreglan todo , muchas veces hemos tenido inconvenientes con familias , porque tan solo pensar en que los pacientes están hospitalizados en el servicio la obligación de nosotros es estar con cada uno no con todos realizando los procedimientos necesaria.

E5

.....ulceras infectadas por pseudomonas, esto si es demasiado común lo de las escaras porque al parecer esta bacteria esta en todos lados, luego a estar tanto tiempo parada por el ambiente y la demanda de pacientes que tenemos aquí porque a veces los pacientes o las emergencias que pasan ni nos dejan sentar o a veces por las noches que ni se puede dormir porque a veces tenemos tanto trabajo de noche.

E6

El hospital por el espacio muy reducido que tiene no nos apoya conforme al trabajo que debemos realizar, ya que ni para movilizarnos nosotros mismos podemos hacerlo de manera cómoda , es por eso que yo como personal reniego porque no me deja trabajar adecuadamente ni me deja realizar los procedimientos con los pacientes ya que los materiales están en un lugar más lejos que donde atendemos a los pacientes y al obtener todo eso puede ocurrir un corte o cualquier cosa que ni siquiera nosotros mismos nos damos cuenta

E7

En lo manifestado del artículo 69 (2017) de la “Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Ambiente de Trabajo” del Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales, un evento que ocurre en el profesional como accidente es una lesión funcional o corporal, tanto permanente como temporal que lo causa en función de su cargo donde

él realiza sus deberes; de los cuales se clasifica como: leve, moderado, severo, muy serio, mortal.

Respecto a los accidentes laborales se debería obtener una implementación de personal especializado para verificar, vigilar con personal totalmente especializado; en un artículo (2017) “Lideres en soluciones para el cumplimiento” según la revista Prevensystem el profesional de salud tiende a obtener lesiones corporales que pueda sufrir o poner en riesgo la vida a consecuencia del trabajo que realiza, por el entorno en el que se encuentran. De lo que engloba los diversos accidentes que pueden ocurrir: Accidentes sufridos al ir o al volver al trabajo , accidentes por el desempeño del trabajo que realiza el personal de salud en el entorno laboral, accidentes ocurridos a delegados sindicales o cargos sindicales, al desplazarse para ejercitar las funciones de dichos cargos, enfermedades, que contraiga la persona a causa de la manipulación de actividades que generan contagio ,enfermedades padecidas anteriormente, como tuberculosis, virus de inmunodeficiencia humana enfermedades que puedan generar riesgos.

A nivel hospitalario, el profesional de enfermería y el todo el equipo de salud se encuentra en riesgo de caídas, por el hacinamiento de equipos, el poco espacio del entorno hospitalario y la actividad frecuente por los procedimientos realizados a los pacientes , y los elevados niveles de estrés que presenta el profesional de enfermería por las malas posturas que optan a realizar algún procedimiento como por ejemplo: ayuda a trasladar a los pacientes, levantar barandas de camillas malogradas; como también la sobrecarga física del profesional de enfermería.

La teoría del autocuidado nombra que el profesional de Enfermería requiere estímulos continuos del entorno para sobrevivir a los riesgos patológicos que se afectan directamente por la (in) seguridad ambiental

2.3 Condiciones Inseguras

Al análisis de las manifestaciones de los sujetos de estudios sobre las condiciones en las que se encuentran laborando declaran: que tanto el ambiente donde labora el profesional de enfermería, como la familia de los mismos pacientes no generan una seguridad adecuada para que labore el profesional, dado que, ellos comentan la actitud de la misma familia muchas veces de manera inadecuada por las faltas de respeto hacia el profesional de Enfermería, por la poca implementación de barreras de protección, maquinas e implementos malogrados, camillas en mal estado, los residuos sin tener contenedores seguros, las siguientes manifestaciones de los entrevistados:

.....el servicio se encuentra implementado y más cuando es necesario realizar curaciones tenemos nuestros implementos necesarios como todos los accesorios de barreras de autoprotección, solamente explicando que raras veces el servicio se queda con poco implemento ya que en el mes se utilizan con mayor frecuencia para los diversos turnos tanto para los de guardia diurna y guardia nocturna.

E1

.....ahora con respecto a los aspiradores nos brindan dos por cada servicio del cual uno siempre se encuentra malogrado y otro en regular funcionamiento para aproximadamente 13 pacientes de los cuales 3 a 5 pacientes cuentan con tubos de traqueostomía o requieren el uso de aspirador continuo.

E2

.....barreras de protección de bioseguridad, como mascarillas, gorros, guantes, etc, como también con charlas de salud ocupacional anuales, para poder prevenir accidentes laborales como cortes, pinchazos que requieren seguimientos.

E3

.....sin ayuda de nadie, que quiero decir con esto es que los pacientes y nosotros no estamos seguros porque el ambiente es muy poco espacioso, uy ni que decir de las camillas y los implementos que utilizamos porque son muy escasos porque no nos instrumentan bien al iniciar cada turno porque siempre el personal técnico es el que ve eso .

E4

.....el tipo de familia que muchos de los pacientes tienen a veces generan problemas , claro por el momento no mostramos miedo pero luego de ello , nos damos cuenta que la familia con amenazar o pegar porque ya ha habido casos de que ha habido discusiones porque piensan que el paciente se está muriendo o tiene algo por nuestra culpa y no es así, no tenemos una seguridad adecuada en el servicio por los diversos inconvenientes con las mismas familias y hasta en el mismo servicio con la falta de cosas , falta de materiales y mas eso por las noches que no hay quien nos socorra , o nos ayude, pero no es una son varias veces .

E5

.....muy buena la seguridad que nos brinda el servicio ya que en el tiempo que llevo yo laborando realizan capacitaciones, para mejorar nuestro conocimiento a la vez nos mandan a realizar exámenes de salud por motivos que ha habido contagio de enfermedades , porque hubo un paciente con VIH ya en etapa terminal y un cáncer en la boca fue demasiado, con ese paciente tuvimos que padecer sufrir porque era demasiado el contagio le realizaban quimioterapias que lo dejaban mal, porque era un paciente con defensas bajas.

E6

La defino muy poco adecuada ya que nuestra institución no nos brinda las debidas barreras de protección de bioseguridad, como mascarillas, gorros, guantes, etc., como tampoco las charlas de salud ocupacional que se debe recibir por lo menos iniciando el turno cada mañana ni el uso de nuevos implementos o maquinarias nuevas para realizar procedimientos mas es lo antiguo que lo nuevo que obtenemos en el servicio, para poder prevenir accidentes laborales

E7

El compromiso que tiene el hospital de brindar seguridad tanto para sus pacientes y los trabajadores en este caso los profesionales de enfermería En el artículo (2015) “las condiciones inseguras indican que las instalaciones de equipos de trabajo, maquinaria, herramientas que no están en condiciones de no ser utilizadas para realizar algún trabajo ya que ponen en riesgo de sufrir un accidente a las personas que lo ocupan”.

El entorno laboral del profesional de enfermería del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren del servicio de medicina no es totalmente seguro ya que es un ambiente de poco espacio , pacientes con enfermedades crónicas y contagiosas , maquinarias como el aspirador de secreciones en mal estado , maquinarias malogradas y sin poder ser utilizada, camas malogradas , maquinarias para más de 20 pacientes tanto en varones o mujeres , mala ventilación, pisos en malas condiciones , cables expuestos en mal estado , pelado o

rotos , de las mismas conexiones de las mismas maquinas , poco personal de enfermería para los turnos realizados por 12 horas . tanto así que el personal no abastece un mejor cuidado por la demanda de pacientes ya que son cada uno de diferente tipo de enfermedades y diferentes tipos de riesgos

Se constata, por los resultados anteriores que tienen gran similitud, en un estudio (2015) denominado “Seguridad ocupacional en el manejo de los desechos peligrosos en instituciones de salud” en la Revista Cubana de Higiene y Epidemiología. En este estudio se revisó los riesgos ocupacionales y del personal de enfermería que laboran en el manejo de desechos peligrosos. Se observaron prácticas adecuadas y otras como la manipulación de procedimientos que permiten la reducción de dichos riesgos, con el objetivo de que el personal proteja su salud y pueda desarrollar su labor con mayor responsabilidad. Se realizó un análisis para garantizar protección y seguridad en sus trabajadores durante el manejo de los desechos peligrosos provenientes de instituciones de salud, y se pudo apreciar que es aún insuficiente ya que se expresa de forma muy general las obligaciones para la protección y seguridad de los profesionales de salud

Por ello, Escobar D, Vargas R. (2017), en la tesis titulada “Riesgos laborales en profesionales de enfermería del hospital regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica – 2017”, los resultados, el 76,7% del personal de salud presentan riesgo y no hay seguridad en el entorno laboral, y el 50% del personal de salud presentan algún tipo de riesgo, ya que con mayor frecuencia manipulan fluidos corporales como orina, sangre.

La teoría del autocuidado indica que, es importante examinar cuales son los factores que influyen en el autocuidado, como conocer los problemas de salud o riesgos que se presentan en el entorno del lugar de trabajo. El autocuidado requiere que se tomen medidas sanitarias a lo largo del tiempo ya que esto es ayuda al profesional de salud para prevención de enfermedades y promoción de la salud.

V. CONCLUSIONES

Se concluye que:

- El profesional de Enfermería no distingue los tipos de riesgo patológico a los que está expuesto enfatizando solo en el aspecto biológico.
- La seguridad ambiental se circunscribe a poca capacitación del personal por uso esporádico de barreras de protección.
- El profesional de Enfermería indica la falta de barreras de protección para sí mismos, por ello, realizan muchas veces sus propios implementos o reutilizan las mismas barreras para todos los pacientes.
- El profesional de Enfermería tiende a tener malas posturas, por las condiciones en el entorno que laboran, camillas malogradas, maquinas e implementos en mal estado dentro del servicio de medicina.
- Los accidentes laborales suelen pasar por incidencia de cortes o pinchones con el material como agujas, usado en pacientes infectados, contacto con pacientes con enfermedades infectocontagiosas
- El profesional de Enfermería tiene desconocimiento sobre las leyes que puedan ayudar a cumplir con las normas de bioseguridad, en este caso, por haber sido pocos profesionales de Enfermería los que hayan recibido capacitaciones específicas o hayan asistido por lo que esto de daba dentro de horarios de trabajo.

VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda:

- El profesional de Enfermería debe distinguir, nombrar de manera adecuada los tipos de riesgos patológicos, sin nombrar y prevalecer en solo uno, sino en todos los riesgos como el biológico, ergonómico y biosanitario.
- Que la institución en este caso el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren de instrucciones escritos de trabajo, capacitaciones u orientaciones dentro del entorno laboral en el servicio de medicina, de acuerdo con los procedimientos a realizar.
- Que todo el profesional de Enfermería que labora en el servicio de medicina cumpla con el uso e implementación de todas las barreras de protección suficientes para cada turno en cada servicio, para realizar todo tipo de procedimientos para prevenir contagios de enfermedades en el servicio de medicina.
- Que el profesional de Enfermería adopte buena postura al levantar al paciente, al ayudar a movilizar o realizar el manejo de camillas, máquinas y procedimientos.
- El Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren debe plantear e implementar un programa de orientación para los profesionales de enfermería, capacitación, prevención de contagio de enfermedades y control adecuado del mismo.
- Que el profesional de Enfermería use el uniforme de trabajo adecuado que no mantenga al cuerpo expuesto a contraer algún contagio por la exposición de residuos contaminados o fluidos corporales.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Galvez S., Onofrio C., Pupuche F. Factores personales e institucionales relacionado con la aplicación de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería [tesis para optar el título profesional de especialista en enfermería en emergencias y desastres]. Lima, Universidad Peruana Unión, 2017.
2. Revista Unimision [Publicación periódica en línea] 2018. [citada: 2018 febrero 12]; 1(1): [aproximadamente 1 pp]. Disponible en <http://revistas.unisimon.edu.co/index.php/identific/article/view/2949>.
3. Revista de Ciencias Médicas [Publicación periódica en línea] 2017. citada: 2018 febrero 12]; 1(1): [aproximadamente 1 pp]. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S156131942017000200008&script=sci_arttext&tlng=en
4. Escobar D., Vargas R. Riesgos laborales en profesionales de enfermería del hospital regional Zacarías correa Valdivia de Huancavelica – 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Huancavelica: Universidad nacional de Huancavelica;2017.
5. Rodríguez M., Aulet A. Dotación del personal de enfermería [Tesis para obtener segunda especialidad] Uruguay, Federación Uruguaya de la Salud, 2013.
6. Aguirre F., Vallejos C. Factores de riesgo laboral / prevalencia e incidencia de enfermedades profesionales en el personal que labora en el centro de salud n°1 de la ciudad de Ibarra en el periodo del 2011-2012 [Tesis previa a la Obtención del Título de Licenciatura en Enfermería] Ecuador: Universidad técnica del Norte; 2013.
7. Tayupanta S., Ulco C. Riesgos laborales del personal de enfermería que labora en sala de operaciones del Hospital Carlos Andrade Marín, Quito, junio, 2013 [Tesis para optar el Título de Especialista en Instrumentación Quirúrgica y Gestión en Quirófanos] Ecuador: Universidad central del Ecuador;2012.
8. Revista Ciencia y Cuidado [publicación periódica] 2013, citada: 2018 marzo 06; 9(1) [aproximadamente 1pp]. Disponible en Dialnet- [NivelDeConocimientoYAplicacionDeLasMedidasDeBioseg-4698254.pdf](#)
9. Revista Conamed [publicación periódica] 2014, citada: 2018 marzo 06; 4(1) [aproximadamente 1 pp]. Disponible en : www.47-441-2-PB.pdf

10. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología [publicación periódica] 2003 , citada: 2018 marzo 06; 2(1) [aproximadamente 1 pp]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S156130032003000100007&script=sci_arttext&tlng=pt
11. Revista de enfermería de la vanguardia [publicación periódica] 2014, citada:2013 febrero 15; 4(1) [aproximadamente 1 pp]. Disponible en: https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/38489301/30-121-1-PB.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1520402312&Signature=6hEyRos3gdKjojp8o6Wy3Q5qLJM%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DMEDIDAS_DE_BIOSEGURIDAD_QUE_APLICA_EL_PR.pdf
12. López S. Riesgos biológicos del personal de enfermería relacionado con el manejo de bioseguridad en el área de quirófano del hospital provincial general Latacunga en el periodo Diciembre 2013 - Junio 2014 [Tesis para optar por el Título de Licenciada en Enfermería] Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2014.
13. Gonzales., Imbago J. [publicación periódica] 2015 citada: 2018 marzo 06; 19(1) [aproximadamente 1 pp]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/4591/2/06%20ENF%20691%20ARTICULO%20periodistico.pdf>
14. Márquez C. Aplicación de las medidas de bioseguridad que posee el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos en la unidad quirúrgica del Hospital José A. Vargas [Tesis para optar al título de: Licenciada en enfermería] Venezuela : Universidad Central de Venezuela;2013
15. Revista Cuidarte [publicación periódica] 2013 citada: 2018 marzo 06; 10(1) [aproximadamente 1 pp]. Disponible en: <https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/60>
16. Gutiérrez J. Riesgo biológico y medidas de prevención en enfermeros del servicio de emergencia del hospital regional de tumbes, 2015 [Tesis para optar el título de segunda especialidad de emergencias y desastres] Perú: Universidad Autónoma de Ica ; 2015.

17. Vásquez L. Riesgos Biológicos en el personal sanitario de área quirúrgica del Hospital de León [Tesis para Máster Universitario en Gestión de Prevención de Riesgos Laborales] España : Universidad de León; 2014.
18. Gonzales S. Accidentes de trabajo con riesgo biológico por exposición percutánea y contacto cutáneo- mucoso. Personal de enfermería, hospital nacional dos de mayo, 2011-2015 [Tesis para optar el grado académico de licenciada en enfermería] Perú: Universidad San Martín de Porres; 2016.
19. Gonzales E, Imbargo J . Riesgos laborales en el personal de enfermería que trabajan en centro quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo, 2015 [Tesis para optar el grado académico de licenciada en enfermería] Ecuador: Universidad ;2015
20. Márquez C. Aplicación de las medidas de bioseguridad que posee el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos en la unidad quirúrgica del Hospital José A. Vargas [Trabajo presentado como requisito parcial para optar al título de: Licenciada en enfermería] Venezuela; Universidad Central de Venezuela, 2013.
21. Arenas A, Pinzon A. Riesgo biológico en el personal de enfermería: una revisión práctica[Tesis para obtener segunda especialidad] España ,Universidad de Santander ; 2013.
22. Vásquez L. Riesgos biológicos en el personal sanitario de área quirúrgica del Hospital de León [Tesis para obtener Máster Universitario en Gestión de Prevención de Riesgos Laborales] España , Universidad de León ;2014.
23. Revista Médica Electrónica [publicación periódica en línea] 2014. Diciembre [citada: 2015 marzo 10]; 13 (1): [aproximadamente 3 pp].
Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004
24. Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública [publicación periódica en línea] 2016. Enero [citada: 2018 setiembre 20]; 62 (1): [aproximadamente 6 pp].
Disponible en <https://search.proquest.com/docview/1774543151/F9CEA6A627384A7DPQ/1?accountid=37408>
25. Academia Europea de pacientes [publicación periódica en línea] 2015. Marzo [citada 2013 junio 25] 2(1): [aproximadamente 5 pp].

- Disponible en <https://www.eupati.eu/es/farmacoepidemiologia-es/factores-de-riesgo-en-la-salud-y-la-enfermedad/>
26. Rioja Salud [publicación periódica en línea] 2017. Noviembre [citada 2017 marzo 20] 1(1) [aproximadamente 1 pp].
Disponible en <https://www.riojasalud.es/profesionales/prevencion-de-riesgos/1104-riesgos-biologicos-accidentes-biologicos>
27. ISTAS [publicación periódica en línea] 2016. Noviembre [citada: 2016 enero 15]; 2(1): [aproximadamente 2 pp].
Disponible em : <http://www.istas.net/web/index.asp?idpagina=1287>
28. IMF [publicación periódica en línea] 2015. Mayo [citada 2014 diciembre 5]; 33(5): [aproximadamente 30 pp]
Disponible en https://www.unirioja.es/servicios/sprl/pdf/curso_riesgos_biologicos.pdf
29. Ciercoles J. Riesgos biosanitarios del personal de Enfermería . Madrid, España: HULP; 2014. [sitio en internet]
Disponible en: <http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/7e040f14-0bea-421f-b327-440fe67f3617/AD8496B2-1A69-4CE0-A056-F532534F10DA/f9abfee0-1698-4d14-9c88-39ceac7fcf80/Riesgoslaborales.pdf>
30. Comunidad de Madrid [publicación periódica en línea] 2018 . Mayo [citada: 2017 agosto 12]; 3(1): [aproximadamente 5 pp]
Disponible en http://www.madrid.org/cs/Satellite?c=CM_InfPractica_FA&cid=1114179113325&pagename=ComunidadMadrid/Estructura&pv=1114179122239
31. Riesgos Ergonómicos y Medidas Preventivas en las Empresas Lideradas por Jóvenes Empresarios [publicación periódica en línea] 2014. Agosto [citada: 2013 diciembre 20]; 2(1): [aproximadamente 28 pp]
Disponible en http://www.ajemadrid.es/wp-content/uploads/aje_ergonomicos.pdf
32. Confederación regional de organizaciones empresariales de Murcia [publicación periódica en línea] 2014.Diciembre [citada: 2013 setiembre 18]; 3(1): [aproximadamente 5 pp]
Disponible en <http://www.croem.es/prevergo/formativo/1.pdf>

33. Unión Sindical Obrera [publicación periódica en línea] 2014. Marzo [citada: 2013 junio 21]; 2(1) : [aproximadamente 2 pp]
Disponible en <http://www.uso.es/wp-content/uploads/2014/09/PREGUNTAS-FRECUENTES-riesgos-ergonomicos-web.pdf>
34. Evaluación de riesgos ergonómicos [publicación periódica en línea] 2016. Diciembre [citada: 2015 mayo 16] ; 1(1) [aproximadamente 1 pp].
Disponible en <http://www.ergoibv.com/blog/riesgos-ergonomicos-medidas-para-prevenirlos/>
35. Acosta A. La seguridad del paciente . Lima , Perú . 2016 [sitio en internet]
Disponible en https://portal.uah.es/portal/page/portal/epd2_asignaturas/asig209009/informacion_academica/Tema%202.-%20La%20seguridad%20del%20paciente.pdf
36. Organización Mundial de la Salud . Desechos de las actividades de atención sanitaria. Lima , Perú , 2018 [sitio en internet]
Disponible en <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/health-care-waste>
37. Centro Materno Infantil la Floresta [publicación periódica en línea] 2013. Marzo [citada: 2012 julio 16]: 3(1) [aproximadamente 29 pp]-
Disponible en <https://es.slideshare.net/wernerruben/desechos-solidos-hospitalarios>
38. Salud sin daño. Residuos hospitalarios. Lima , Perú , 2018 [sitio en internet]
Disponible en : <http://reciclario.com.ar/herramientas/residuos-hospitalarios-salud-sin-dano/>
39. Instituto Sindical de Trabajo. Ambiente y salud. Lima, Perú, 2014 [sitio en internet]
Disponible en: <http://www.istas.net/web/index.asp?idpagina=1287>
40. Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad laboral. Ley Orgánica de Prevención, condiciones y ambientes de trabajo. Lima, Perú, 2017 [sitio en internet]
Disponible en : http://www.inpsasel.gob.ve/moo_doc/lopcymat.pdf
41. Prevenbystem. Líderes en soluciones para el cumplimiento. Lima, Perú, 2017 [sitio en internet]

Disponible en: http://web4.cbm.uam.es/joomla-rl/images/Servicios/180.Seguridad-riesgoslaborales/documentos/resumen_ley_prl.pdf

42. Seguridad e higiene industrial . Condiciones inseguras. Lima , Perú , 2015 [sitio en internet]
Disponible en: <https://seguridadhigiene.wordpress.com/2008/03/26/condiciones-inseguras/>
43. Laboratorio Químico TP. Condiciones inseguras. Lima, Perú, 2018 [sitio en internet]
Disponible en : <https://www.tplaboratorioquimico.com/>
44. Prevencioncomar . Actos y condiciones inseguras . Lima, Perú, 2017 [sitio en internet]
Disponible en: <http://www.cihmas.com.ar/condicion-insegura-y-accion-iseadura/>
45. Vera L. Investigación Cualitativa . Lima, Perú , 2015 [sitio en internet]
Disponible en : http://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/velez_vera_investigacion_cualitativa_pdf.pdf
46. Gestión de proyectos. Método de investigación cualitativa. Lima, Perú ,2018 [sitio en internet]
Disponible en : <https://www.sinnaps.com/blog-gestion-proyectos/metodologia-cualitativa>
47. Shettleworth M. Diseño de investigación cualitativa. Lima, Perú, 2016 [sitio en internet]
Disponible en : https://issuu.com/revlabyrinth/docs/lab_10_2_completoconportada
48. Ramirez J. Investigación cualitativa y cuantitativa. Lima, Perú, 2017 [sitio en internet]
Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3223/322327350004.pdf>
49. Rodriguez J. Características de la investigación cualitativa. Lima, Perú,2015 [sitio en internet]
Disponible en : https://mestrado.prpg.ufg.br/up/97/o/Inv._Cualitativa.pdf
50. Andros R. La entrevista cualitativa . Lima, Perú, 2015 [sitio en internet]

- Disponible en :
http://www.ujaen.es/investiga/tics_tfg/pdf/cualitativa/recogida_datos/recogida_entrevista.pdf
51. Meza K. Entrevista abierta y cerrada . Lima , Perú , 2016 [sitio en internet]
 Disponible en:
[https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/Met_Inves_Avan/Presentaciones/Entrevista_\(Presentacion\).pdf](https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/Met_Inves_Avan/Presentaciones/Entrevista_(Presentacion).pdf)
52. Denzim L. La entrevista de la investigación cualitativa . Lima, Perú , 2015 [sitio en internet]
 Disponible en:
[https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/Met_Inves_Avan/Presentaciones/Entrevista_\(Presentacion\).pdf](https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/Met_Inves_Avan/Presentaciones/Entrevista_(Presentacion).pdf)
53. Bernardo R. Entrevista en profundidad . Lima , Perú , 2016 [sitio en internet]
 Disponible en: <https://es.scribd.com/document/355363277/Robles-Bernardo-2011-La-Entrevista-En-Profundidad-Una-Tecnica-Util-Dentro-Del-Campo-Antropofisico-pdf>
54. Taylor S., Bogdan R. Entrevista en profundidad. Lima, Perú, 2015 [sitio en internet]
 Disponible en:
https://www.onsc.gub.uy/enap/images/stories/MATERIAL_DE_CURSOS/Entrevista_en_profundidad_Taylo_y_Bogdan.pdf
55. Revista Datanalisis [publicación periódica en línea] 2015, [citada 2014 febrero 20] 1(1) [aproximadamente 1 pp]
 Disponible en : <http://www.datanalisis.com/64/entrevistas-a-profundidad/>
56. Ruiz O. Entrevista a profundidad . Lima, Perú , 2016 [sitio en internet]
 Disponible en : http://www.margen.org/docs/curs45-1/unid2/apunte04_02.pdf
57. Iñiguez L. Método cualitativo de investigación . Lima, Perú , 2016 [sitio en internet]
 Disponible en :
http://www.programaedusex.edu.uy/biblioteca/opac_css/articulosprontos/0010.pdf
58. Malinoxwsky B . Observación participante .Lima, Perú, 2017 [sitio en internet]

- Disponible en : <https://clavesocialen.wordpress.com/category/malinowski/>
59. Valdez L., Pasacalle P. Observación participante. Lima, Perú 2016 [sitio en internet]
Disponible en : <https://investigacionubv.wordpress.com/2012/03/17/observacion-participante/>
60. Sacarclip. Ejemplo real de observación participante. Lima, Perú, 2017 [sitio en internet]
Disponible en : <https://www.saraclip.com/ejemplo-real-de-observacion-participante/>
61. Dialnet O. Observación participante como método de solución de datos . Lima, Perú . 2015 [sitio en internet]
Disponible en : <http://eprints.ucm.es/21037/1/T34420.pdf>
62. Salgado A. La observación . Lima , Perú, 2016 [sitio en internet]
Disponible en : <http://www.salgadoanoni.cl/wordpressjs/wp-content/uploads/2010/03/la-observacion.pdf>
63. Question P. Como analiza contenido de la investigación . Lima, Perú, 2017 [sitio en internet]
Disponible en : <https://www.questionpro.com/blog/es/analizar-los-datos-de-una-investigacion/>
64. Nuñez L. Como es el análisis de contenido. Lima, Perú , 2016 [sitio en internet]
Disponible en : <http://www.moebio.uchile.cl/59/nunez.html>
65. Rousse M. Análisis de datos . Lima, Perú , 2015 [sitio en internet]
Disponible en : https://www.unicefirc.org/publications/pdf/brief_10_data_collection_analysis_spa.pdf
66. Dialnet F. Definición de análisis de contenido. Lima, Perú , 2016 [sitio en internet]
Disponible en : [http:// www.Downloads/Dialnet-UnAnalisisDeContenidoDeLaRevistaEscuelaDeAdministr-5085562.pdf](http://www.Downloads/Dialnet-UnAnalisisDeContenidoDeLaRevistaEscuelaDeAdministr-5085562.pdf)
67. Ruiz R. Historia y evolución del pensamiento científico. Lima, Perú , 2015 [sitio en internet]
Disponible en: <https://asodea.files.wordpress.com/2009/09/ruiz-limon-ramon-historia-de-la-ciencia-y-el-metodo-cientifico.pdf>

68. Revista Gestipolis [publicación periódica en línea] 2015. Febrero [citada: 2014 junio 16] ; 3(1) [aproximadamente 8 pp].

Disponible en : <https://www.gestipolis.com/metodos-y-tecnicas-de-investigacion/>

ANEXO



OBSERVACIONES

Se observa en el servicio de Medicina tiene déficit de implementos para realizar procedimiento a los pacientes

Se observa en el servicio de Medicina pacientes con enfermedades , o bacterias como Acinobacter o Pseudomonas

Se observa en el servicio de Medicina, enfermedades infectocontagiosas

Se observa que el personal de salud del servicio de Medicina está expuesto a riesgos por pacientes que demandan manejos de fluidos y secreciones biológicas

Se observa que el personal de salud del servicio de Medicina no se encuentra abastecido por la demanda de pacientes.

Se observa que el personal de salud del servicio de medicina I no se encuentra de acuerdo con el lugar establecido, ya que es un entorno que no ayuda al personal para realizar sus labores.

PREGUNTAS NORTEADORAS

¿Será que el personal de salud no utiliza los implementos necesarios para evitar riesgos en la salud?

¿Será que el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren no brinda una seguridad ambiental a sus pacientes?

¿Será que el personal de salud se encuentra en riesgo de obtener alguna enfermedad?

¿Será que el servicio de Medicina no se encuentra en condiciones necesarias para generar seguridad ambiental?

¿Será que el personal de salud debe tomar medidas preventivas para no generar enfermedades infectocontagiosas a los pacientes?

¿Será que el Hospital Nacional Alberto Sabogal no tiene un control de saneamiento ambiental?

¿Será que el personal de salud no brinda los cuidados específicos al entorno del paciente?

¿Será que el personal de salud no es gestionado para brindar seguridad al paciente?

¿Será que el personal de salud debe exigir seguridad ambiental tanto para ellos como para sus pacientes?

¿Será que el uso de implementos, debe ser con todos los pacientes tanto para los infectados por alguna bacteria y a la vez a las personas libres de infecciones?

¿Será que el personal de salud debe generar seguridad al paciente durante su estadía hospitalaria?

¿Será que el Hospital debe incluir un control de infecciones?

¿Será que el hospital debe disponer de material necesario para realizar procedimientos necesarios?

¿Será que el personal de salud debe verificar los materiales que necesitaran en su servicio?

¿Será que el personal de salud debe comunicar los riesgos al entorno de su paciente?

¿Será que el hospital debe disminuir el riesgo en la atención de salud brindada a los pacientes?

¿Será que el personal de salud debe adoptar un ambiente seguro para su paciente?

¿Será que el personal de salud debe generar una buena atención sanitaria a sus pacientes?

¿Será que el personal de salud debe dar calidad de vida a sus pacientes?

¿Será que el personal de salud debe mejorar la higiene de mano?

¿Será que el personal de salud debe generar medidas preventivas?

¿Será que el hospital debe generar seguridad a sus trabajadores?

ANEXO 1

TÉRMINO DE CONSENTIMIENTO ETICO LIBRE Y CLARO

La investigación se tituló: “Riesgo patológico de la enfermera e (in) seguridad ambiental, del servicio de medicina en Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Lima, 2018“ de autoría de: Yesenia Aurora Vásquez Sánchez. sobre la orientación de la Dra. KELLY MYRIAM JIMÉNEZ DE ALIAGA – Móvil N° 923393768, teniendo como foco central – **La Actuación de las enfermeras respecto a los diferentes riesgos y la (in) seguridad ambiental** *. La justificación de este estudio está pautada **en la importancia de la participación del profesional de enfermería acerca de los riesgo patológico e la (in) seguridad ambiental en el HNASS** , Los objetivos son: Determinar el riesgo de enfermedad de la enfermera y seguridad ambiental, del servicio de medicina en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Lima, 2018, Analizar el riesgo patológico de la enfermera en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Lima, 2018, Describir la (in) seguridad ambiental en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Lima, 2018.

El procedimiento utilizado será la entrevista semiestructurada, que contiene preguntas abiertas y cerradas. En cuanto a los riesgos y beneficios esperados, cabe destacar que las entrevistas serán realizadas por la autora, respetando el Hospital y horario escogido por los entrevistados. En relación a los beneficios, las entrevistas son de gran valor y mérito para la discusión sobre la participación de las enfermeras y la familia en los cuidados paliativos en los pacientes adultos oncológicos.

Las entrevistas tienen una duración de media a una hora, siendo garantizado el anonimato de las personas citadas durante la entrevista y se respeta su rechazo en participar o retirar su consentimiento, en cualquier fase de la investigación, dado que su participación es voluntaria; así mismo no se utilizarán las informaciones en perjuicio de las personas, inclusive en términos de autoestima, de prestigio y / o economía- financiera. Después de la entrevista, presentaré la transcripción de la cinta de grabación para su revisión y aprobación, para fines de investigación.

Lima, 21 de mayo del 2018

Entrevistadora

Estudiante. de Enfermería- Universidad César Vallejo - Vásquez Sánchez Yesenia

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 21-11-2018 Página : 1 de 1
--	---	---

Yo, Kelly Myriam Jiménez de Aliaga, docente de la Facultad de Ciencias Médicas y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo Lima Norte, revisor (a) de la tesis titulada "Riesgo patológico de la enfermera e (in) seguridad ambiental, del servicio de medicina Hospital Nacional Alberto sabogal Sologuren 2018", de la estudiante Vásquez Sánchez Yesenia Aurora, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 22% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lima, 21 de Noviembre del 2018.



Firma

Dra. Jiménez de Aliaga Kelly Myriam

DNI: 18159445

Elaboró.	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
----------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

ANEXO 6



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

Vargas Sanchez Yacinto Acuña
D.N.I. : 74132669
Domicilio : Calle Tolero Mz N° 4718 cont. 37 Roman Costillo Callao
Teléfono : Fijo : 454-1506 Móvil : 923933768
E-mail : Yacintoacuna@vargas.sanchez@gmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad : Ciencias Médicas
Escuela : Enfermería
Carrera :
Título : Riesgo Patológico de la Enfermería e (in) seguridad ambiental en el servicio de Medicina Hospital Nacional Alberto Hidalgo del Leguano, Callao, 2018

Tesis de Post Grado

Maestría

Doctorado

Grado :
Mención :

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

Vargas Sanchez Yacinto Acuña

Título de la tesis:

Riesgo Patológico de la Enfermería e (in) seguridad ambiental en el servicio de Medicina Hospital Nacional Alberto Hidalgo del Leguano, Callao, 2018

Año de publicación :

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

Firma :

Fecha : 17/12/18



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

feedback studio Yesenia Vasquez sanchez riesgo patologico

Match Overview

22%

Currently using standard sources

View English Sources (Beta)

Matches

1	Submittal to Universid...	3%
2	repositorio.univ.edu.pe	2%
3	repositorio.univ.edu.pe	1%
4	es.scribd.com	1%
5	www.repositorio.univ.edu.pe	1%
6	repositorio.univ.edu.pe	1%
7	repositorio.univ.edu.pe	1%
8	repositorio.univ.edu.pe	1%
9	repositorio.univ.edu.pe	1%
10	univ.edu.pe	1%

Page: 1 of 122 Word Count: 35262 Text-only Report High Resolution 11:01 pm 11/10/2019

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

"Riesgo patológico de la enfermera, e (a) seguridad ambiental, del servicio de medicina Hospital Nacional Alberto sabagal Sologuren 2018"

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR:
YESENIA AURORA VÁSQUEZ SANCHEZ

ASESOR:
Dra. KELLY MYRIAM RUIZ ALIAGA



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

Escuela Profesional de Enfermería

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

VASQUEZ SANCHEZ YESENIA AURORA

INFORME TÍTULADO:

RIESGO PATOLÓGICO DE LA ENFERMERA E (IN) SEGURIDAD AMBIENTAL, DEL SERVICIO DE MEDICINA HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN 2018

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Licenciada en Enfermería

SUSTENTADO EN FECHA: 12 de diciembre del 2018

NOTA O MENCIÓN: 16



CUESTIONARIO ORIENTADOR

Se debe indagar

- ✓ Cuáles son los riesgos de enfermedad a los que está expuesta (o) un profesional de enfermería dentro de su institución donde labora
- ✓ Cómo percibe la enfermera, la seguridad ambiental que le brinda la institución donde labora
- ✓ Cómo actúa la (el) profesional de enfermería antes los riesgos de enfermedad y la (in) seguridad ambiental en la institución donde labora

UNIDADES TEMÁTICAS	SUB UNIDADES TEMÁTICAS
RIESGO DE ENFERMEDAD	<ul style="list-style-type: none"> ➤ RIESGO BIOLÓGICO ➤ RIESGO ERGONÓMICO ➤ RIESGO BIOSANITARIO
(IN) SEGURIDAD AMBIENTAL	<ul style="list-style-type: none"> ➤ DESECHOS CONTAMINADOS ➤ ACCIDENTES LABORALES ➤ CONDICIONES INSEGURAS

ENTREVISTA N° 1

Buenos días me llamo E1 , soy licenciada en enfermería , laborando en el Hospital Sabogal desde el año 2010 , en los servicios de Medicina y UCEMI , del cual estude una especialidad en emergencia adultos en emergencia trabaje 1 año luego me enviaron a área de medicina en el año 2012 y me enviaron luego a UCEMI un servicio donde conocí diversas cosas , cosas que nunca había visto me imaginé y pensé que el servicio solo era cuidados intensivos a la vez pensé que no iba a saber como afrontar parte de mi carrera como enfermera , pero a lo largo del tiempo me fui desarrollando , conociendo infinidad de cosas y pacientes que pasaban por aquí , y a la vez ya no salían de aquí por el nivel que ya se encontraban algunos se salvaban otros se iban (risas) es decir morían aquí y ya no los volvía a ver .

Antes de ingresar al hospital, trabajé en la Clínica internacional por 2 años como no era el ritmo ni el ambiente de trabajo adecuado en ese tiempo había plazas para postular aquí en el sabogal así que me lancé y dije bueno probaré, cuando me entrevistaron estuve muy nerviosa pero luego fue todo muy ameno con el jefe en ese tiempo que era otro doctor.

Soy casada, tengo una niña de 2 años de edad, del cual, por mi tiempo con ella, mi trabajo y mi casa no puedo lograr realizar otra actividad como el que es estudiar mi especialidad para así obtener un mejor puesto aquí en mi centro de labores.

El Hospital Sabogal es un centro con especialidades nuevas y otras antiguas, pero todas mejorando con el paso de los años, esta institución desde que ingrese trabajar me ha capacitado de maneras diferentes tanto en lo laboral, en lo psicológico.

Como profesional no he sido perfecta, pero con el paso de los años he tenido que aprender a empaparme de información que no tenía conocimiento como también aprender los cuidados específicos con mis pacientes dado que el servicio de Medicina ni de UCEMI son muy fáciles, pero con el paso del tiempo me acostumbre a la rutina y al trabajo que hay que desempeñar en mi lugar de trabajo.

Entrevistadora: Buenos días E1 mi nombre es Yesenia Aurora Vásquez Sánchez interna de la Universidad Cesar Vallejo cursando el X ciclo de la carrera de Enfermería, el día de hoy estoy aquí porque me permitió realizarle una entrevista para el desarrollo de mi proyecto de investigación titulada Riesgo de enfermedad de la enfermera e (in) seguridad ambiental en

el servicio de medicina , podría responderme esta primera pregunta ¿Cuáles son los riesgos de enfermedad a los que está expuesta (o) un profesional de enfermería dentro de su institución laboral?

Entrevistada: Hola Yesenia, que tal, en cuanto a tu pregunta , mayormente en nuestro servicio tenemos presencia en lo que es los tubos endotraqueales y las traqueostomías , lo que es la pseudomona aeruginosa , staphylococcus aureus, bueno básicamente estamos expuestos a diversos tipos de microorganismos a adquirirlos de manera inhalatoria , y enfermedades conocidas como la tuberculosis , en este último tiempo no hemos tenido casos de BK+ salvo hace algunos meses , pero es básicamente a eso .

Nosotros como personal de salud nos encontramos en contacto con pacientes de enfermedades contagiosas, pero en nuestro servicio más es el contacto con pacientes que llevan un tiempo muy largo hospitalizado, se podría decir más de 1 mes o 3 meses, ya con úlceras por presión de 1º, 2º o 3º grado en el cual algunos casos ya se encuentran infectadas con pseudomonas.

Para la curación de las úlceras por presión utilizamos barreras de protección el más importante guante estériles, mascarillas N°95 y mandilones para evitar el contacto o previo contagio, pero muchas veces no contamos con los tachos adecuados o por el lugar donde se encuentran para eliminar los residuos en el piso muchas veces hasta la misma familia elimina los desechos que le limpia a sus familiares.

Te cuento cuando tenía mas o menos 4 años ya trabajando aquí en el servicio, tuve un incidente con un bisturí gracias a Dios no estaba infectado, era nuevo, esto ocurrió cuando iba a abrir unos cloruros que tenía que utilizar para poner los medicamentos a los pacientes, el corte fue en la mano fue profundo que tuvieron que ponerme puntos y un descanso médico porque no podía trabajar por lo que estaba con puntos mi mano.

Entrevistadora: Y ud ¿Cómo define la enfermera, la seguridad ambiental que le brinda la institución donde labora?

Entrevistada: En cuanto a esta pregunta, yo la defino como muy buena, ya que nuestra institución nos brinda todas las barreras de autoprotección como las mascarillas N° 95, nos

brindan mandil, gorros, entonces a cuanto a eso tenemos un buen nivel de bioseguridad, así que para mi es muy muy bueno el nivel de autoprotección que nos brinda nuestra institución. Como lo explique en la anterior pregunta, el servicio se encuentra implementado y más cuando es necesario realizar curaciones tenemos nuestros implementos necesarios como todos los accesorios de barreras de autoprotección, solamente explicando que raras veces el servicio se queda con poco implemento ya que en el mes se utilizan con mayor frecuencia para los diversos turnos tanto para los de guardia diurna y guardia nocturna.

En las noches mayormente utilizamos mas implementos que por el día, a veces los pacientes nos tienen con trabajo, muchas noches necesitamos abundante material por lo que de vez en cuando tenemos que ingeniarnos para obtener materiales ya que se nos acaban, a veces se nos hace larga la noche por las emergencias que pasan en el servicio porque los pacientes requieren mas tiempo.

Entrevistadora: ¿Cómo actúa la (el) profesional de enfermería antes los riesgos de enfermedad y la (in) seguridad ambiental en la institución donde labora?

Entrevistada: En cuanto a la tercera pregunta, umm como actuamos, normalmente anual nos realizan un chequeo, o examen de salud ocupacional, entonces ahí podemos prevenir de manera posible , posibles contagios , por ejemplos todos los años antes de salir de vacaciones nos toman esta evaluación de salud ocupacional , enviamos muestras de esputo , placas de Rayos X a los pulmones , esta es la manera preventiva del hospital y yo creo que es muy buena .

Como te explique en la anterior pregunta a veces los pacientes requieren tiempo de atención, mayormente cuando nosotros realizamos guardias diurnas o nocturnas realizamos todo tipo de procedimientos pero cuando a veces pasan como los paros cardiacos o algún paciente requiere de procedimientos como los implementos de reanimación no se encuentra todo, muchas veces renegamos porque no tenemos esos implementos hasta las medidas de barrera de protección para realizar estos procedimientos, en el momento no podemos decir nada

tenemos que ser asistentes de los doctores y darnos seguridad pero por la falta de implementos y el medio de donde laboramos no nos ayuda tenemos y debemos seguir, no puedo negar que el hospital nos brinda una seguridad en la que esta en su alcance.

Entrevistadora : Gracias por sus agradables respuestas Licenciada , fue muy grato escucharla y me apoye en este proyecto de investigación.

Entrevistada : No ahí de que Yesenia , es muy bueno volver a verte espero pronto nos visites en nuestro servicio , te felicito.

ENTREVISTA N° 2

Me llamo E2 , tengo 38 años, laboro en el hospital sabogal hace ya 15 años, estudie en la universidad del Callao en esos tiempos no había tanta tecnología como ahora (se ríe), ustedes tienen la suerte de encontrar tanta información, revisar paginas de internet, nosotras para realizar nuestra tesis teníamos que transcribir libros, y libros porque ni la computadora nos podía auxiliar porque ni existía, bueno Yesenia es solamente un adelanto de todo lo que uno pasa en la universidad, quizás no has tenido dificultad como yo que en mis tiempos pasaban tantas cosas.

Bueno desde que laboro en el hospital he pasado por diferentes servicios, tanto emergencia, UCI , UCEMI, Medicina , en estos 15 años aprendí de todos los servicios ya que cada uno maneja diferente su manera de trabajar, de actuar frente al paciente .

Me case y tuve 3 hijos, del cual por ellos trabajo y me esfuerzo , estudie una especialidad en UCI pediátrica, que si me gusta pero no he ejercido del todo porque por mis pacientes que tengo en mis diferentes servicios y los casos que he llevado conociendo no me he despegado.

Entrevistadora: Buenos tardes mi nombre es Yesenia Aurora Vásquez Sánchez interna de la Universidad Cesar Vallejo cursando el X ciclo de la carrera de Enfermería, el día de hoy estoy aquí porque me permitió realizarle una entrevista para el desarrollo de mi proyecto de investigación titulada Riesgo de enfermedad de la enfermera e (in) seguridad ambiental en el servicio de medicina , podría responderme esta primera pregunta ¿Cuáles son los riesgos de enfermedad a los que está expuesta (o) un profesional de enfermería dentro de su institución laboral?

Entrevistada: El personal de enfermería en el ámbito laboral está expuesto a muchos riesgos del cual los mencionare como trabajo nocturno y por turnos que desequilibra la salud física, mental y social; sobrecarga laboral, jornada de trabajo y familia adicional ; ausencia de estímulos y desarrollo profesional ; fatiga ya que disminuye el rendimiento laboral , fatiga mental por turnos extras son períodos de descanso puede producir estrés , irritabilidad , ansiedad .

Entrevistadora: Y que me dice sobre ¿Cómo define la enfermera, la seguridad ambiental que le brinda la institución donde labora?

Entrevistada: Yo la defino regular porque el servicio cuenta con camillas malogradas , aspiradores malogrados , paredes deterioradas , techos con agujeros , a la vez con prevención de cortes o pinchones de objetos punzocortante, las agujas contaminadas por diversos pacientes no solo por lo que tienen VIH ni Hepatitis sino por todos los pacientes que hagamos procedimientos ya que para ello nos brindan cajas o recipientes para restaurarlos y obtener mayor cuidado , ahora con respecto a los aspiradores nos brindan dos por cada servicio del cual uno siempre se encuentra malogrado y otro en regular funcionamiento para aproximadamente 13 pacientes de los cuales 3 a 5 pacientes cuentan con tubos de traqueostomía o requieren el uso de aspirador continuo , es por eso que yo defino la seguridad de mi institución como regular .

Durante el tiempo que trabajé en UCI, tuve un pequeño accidente al tener un paciente con VIH , mira cuando yo estaba por dar la medicación de horario, al preparar apurada porque había tenido varias emergencias por el día en el servicio, tenía que tomarle la glucosa al paciente , al pincharle , no me di cuenta que la aguja no tenía su capuchón, en ese tiempo utilizábamos las agujas mas pequeñas para realizar la muestra de sangre para el examen de glucosa ya que ahí no venían las agujas descartables que son especialmente para el glucómetro , cuando voy a ponerle el capuchon a la aguja para descartarlo, me pincho el dedo no sabía que hacer sabía que el paciente tenía VIH porque en nuestro Kardex apuntamos las enfermedades , infecciones que cuenta cada paciente, tuve que asistirme de inmediato con ayuda del personal que estaba de turno , por 2 años tuve que realizarme examen de descartar de VIH, gracias a Dios no tuve VIH nunca me encontraron , pensando y asustada en el momento pasaba por mi cabeza tantas cosas pero no tuve nada , ahora es cuando mas cuidado tengo porque con el tiempo ha habido casos muy complicados.

Entrevistadora: ¿Cómo actúa la (el) profesional de enfermería ante los riesgos de enfermedad y la (in) seguridad ambiental en la institución donde labora?

Entrevistada: Bueno actúa de manera adecuada ya que obtenemos y requerimos barreras de protección como mascarillas simples , mascarilla N95 , mandiles , gorros , guantes estériles, guantes simples , alcohol gel para una adecuada limpieza de bacterias , ya que en el servicio contamos con diversos tipos de pacientes como pacientes con enfermedades conocidas como TBC , VIH , pacientes con escaras , para ello les damos la mejor atención a nuestros pacientes evitando infecciones , usando barreras adecuadas .

Cuando en los turnos existen escasez de personal , y el material no alcanza tenemos que ver la manera de solucionar la falta del material ya que estamos expuesto a cualquier bacteria virus y cosas que ni siquiera nos ayuda con la cantidad de pacientes que tenemos hospitalizados tanto como el poco material para los procedimientos y para que sea barrera de protección para nosotros , pero tenemos que ingeniar porque no es fácil estar sin el contagio de algunos pacientes , porque no todos los pacientes se encuentran sin infecciones enfermedades contagiosas por tanto que hemos tenido , accidentes con el mismo personal.

Entrevistadora: Muchas gracias por su tiempo Licenciada, espero que mi proyecto de investigación les brinde una información adecuada.

Entrevistada: No es nada, gracias porque tu proyecto es un buen inicio para mejorar la seguridad ambiental en nuestro servicio.

ENTREVISTA N° 3

Hola soy E3, tengo 43 años del cual hace 30 años termine mi carrera de licenciatura en enfermería, en la Universidad del Callao no fue al inicio fácil por las tantas cosas que ocurrían ,a veces no había dinero en casa para comprar libros , tenia que pensar , porque si no solucionaba mis dudas y no buscaba aunque sea libros para leer , no podría haber terminado ni haberme enterado de tantas cosas que tenia la enfermería .

Para ser enfermera requiere bastante el tiempo, el ser mas humano , los sentimientos y leer mucho porque sino lees y no enteras cada vez las ultimas como se dice cuando uno chisnea con las amigas te dan los últimos chismes igual te daban los libros los últimos chismes en enfermería

Laboro hace ya 22 años en el hospital sabogal desde que ingrese han cambiado muchas cosas desde el personal , el ambiente del cual ha mejorado y a la vez falta mejorar , porque como vez nuestro servicio falta implementar como también arreglar el ambiente ya que no nos ayuda mucho , tanto para el bienestar de nosotros ni para los pacientes.

He laborado en los servicios de medicina y UCI , UCEMI II , UCEMI II un servicio demasiado tedioso , hermoso pero muchas veces penoso por los pacientes que pasan ya que muchos de ellos no los volvemos a ver por las enfermedades que tienen y son terminales algunas.

Me case , tengo un esposo maravilloso del cual forme mi familia con 2 hijos mayores y muy orgullosa de ellos.

Entrevistadora: Buenos días mi nombre es Yesenia Aurora Vásquez Sánchez interna de la Universidad Cesar Vallejo cursando el X ciclo de la carrera de Enfermería, el día de hoy estoy aquí porque me permitió realizarle una entrevista para el desarrollo de mi proyecto de investigación titulada Riesgo de enfermedad de la enfermera e (in) seguridad ambiental en el servicio de medicina , podría responderme esta primera pregunta ¿Cuáles son los riesgos de enfermedad a los que está expuesta (o) un profesional de enfermería dentro de su institución laboral?

Entrevistada: Bueno nosotros como personal estamos expuestos a diversos tipos de riesgo como riesgos biológicos , ergonómicos , del cual en el servicio se encuentran , como pinchones , o cortes con los objetos punzocortantes en este caso al abrir las ampollas de los medicamentos , las agujas o jeringas que usamos al pasar los medicamentos a nuestros pacientes como las gasas sucias manchadas de sangre, y las heridas que tienen los pacientes infectadas , como también las malas posturas , o la sobrecarga laboral tras 12 horas de trabajo o mas de 12 horas que optamos tras las guardias o diurnos que se realizan.

Entrevistadora: ¿Cómo define la enfermera, la seguridad ambiental que le brinda la institución donde labora?

Entrevistada: La defino adecuada ya que nuestra institución nos brinda las debidas barreras de protección de bioseguridad , como mascarillas , gorros , guantes , etc , como también con charlas de salud ocupacional anuales , para poder prevenir accidentes laborales como cortes, pinchazos que requieren seguimientos , o contagios de enfermedades infectocontagiosas o de contagio de manera inhalatoria , como TBC o también VIH , es por ellos que recibimos charlas seguidas sobre los nuevos cambios que existen en el mundo de la salud .

Entrevistadora: Ud como enfermera ¿Cómo cree que actúa la (el) profesional de enfermería antes los riesgos de enfermedad y la (in) seguridad ambiental en la institución donde labora?

Entrevistada: Muy buena pregunta , y si actúa de manera factible y adecuada porque la institución donde laboramos nos brinda exámenes anuales y mensuales , como exámenes de salud ocupacional , a que nos referimos con esto , es que la institución nos realiza exámenes como muestras de BK , placas de pulmones , para descartar TBC , examen de VIH para descartar que obtuvimos la enfermedad por medio de pinchazos de agujas utilizadas con pacientes infectados, exámenes ergonómicos , si en caso obtenemos alguna mala postura o un dolor lumbar nos brindan terapias ya previamente coordinadas , pero nuestra institución si actúa de manera muy buena .

Cuando estuve en el servicio de UCEMI ingreso un paciente con TBC pero ya en la etapa que no se podía salvar el pobre paciente , yo lo trataba de ayudar pero en ese tiempo yo estaba gestando de mi segundo hijo y no podía estar expuesta a este tipo de enfermedades ya que tenía que cuidarme pero no importaba porque era mi labor , hubo un día que el paciente tocia muy fuerte pero tenia que darle su medicamento vía oral y al acercarme el paciente tocio con sangre en el tiempo que estaba n mi servicio no había tosido con sangre , pero al haberme tocido en la cara no tenia mascarilla ni barrera de protección ya que en esos años ni nos daban las barreras de protección como ahora ya que faltaba muchas veces material , mascarillas , casi nunca había , yo viví asustada porque no sabía como reaccionar ni como ayudarme a mi , justo embarazada , al salir de mi turno le comente a mi jefa, del cual me envió a la semana a realizarme una prueba de esputo, fueron varias pruebas de esputo para descartar que tenia TBC , por un año realice estas pruebas esperando que el resultado sea negativo, cuando supe que era negativo ya había nacido mi bebe , felizmente sano .

Entrevistadora: Me he quedado muy sorprendida con respecto a sus respuestas ya que nos brinda mucha información, pero muchas gracias por su tiempo licenciada espero que la entrevista haya estado muy amena.

Entrevistada: Oh Yesenia, muchas gracias por venir es grato verte y te felicito por tu empeño.

ENTREVISTA N° 4

Hola soy E4 , tengo 36 años , estudie enfermería hace 15 años , por vocación y porque en mi familia tenían médicos, cuando estaba por terminar la carrera mi mama falleció y no pude tenerla para demostrarle el orgullo por haber terminado mis estudios , pero seguí aunque fue un golpe muy duro el haberla perdido debí seguir el camino de frente.

Llevo laborando aquí en el centro hace ya 6 años no es mucho tiempo porque como acabe poco tiempo mi carrera y soy muy joven trabaje en varios lugares como en la Clínica San Gabriel, como también en hospitales como el Hospital Naval pero fue por muy poco tiempo por la formación que cada una tenía, luego de ello decidí ingresar a este hospital porque me comentaban compañeras mías que tenían de 2 a 3 trabajos y no sabía como se repartían con el tiempo si uno solo me deja fatal, muerta prácticamente (se ríe) .

Estudie la especialidad en salud comunitaria pero aún no la ejerzo ya que me quede trabajando aquí pero si es una bonita carrera la de enfermera comunitaria.

No me gusta casarme ni esas cosas , porque soy de primero mantener una vida llena de felicidad y sentirme muy total segura, tengo una pareja pero no hemos decidido casarnos ni tener hijos .

Entrevistadora: Buenos días mi nombre es Yesenia Aurora Vásquez Sánchez interna de la Universidad Cesar Vallejo cursando el X ciclo de la carrera de Enfermería, el día de hoy estoy aquí porque me permitió realizarle una entrevista para el desarrollo de mi proyecto de investigación titulada Riesgo de enfermedad de la enfermera e (in) seguridad ambiental en el servicio de medicina , podría responderme esta primera pregunta ¿Cuáles son los riesgos de enfermedad a los que está expuesta (o) un profesional de enfermería dentro de su institución laboral?

Entrevistada: Nosotros como personal estamos expuestos a riesgos pero mas a cortes o pinchones de agujas que a veces se encuentran infectadas por los pacientes que encontramos en el servicio como VIH , esa es la enfermedad que más tenemos que cuidarnos porque muchas veces por los apuros que tenemos nosotros ni nos fijamos que enfermedad tiene cada paciente solo por poner los medicamentos que dice en el Kardex y a veces es muy mal eso , porque como enfermeras deberíamos prevenir este tipo de accidentes como los accidentes laborales ya que por eso pasan todo este tipo de cosas .

En el servicio estamos expuestos mas a riesgos como la mala postura y el tiempo largo de estar parados porque a veces las camillas están malogradas ni siquiera se pueden arreglar por el tiempo que ya tienen de antigüedad .

Entrevistadora: ¿Cómo define la enfermera, la seguridad ambiental que le brinda la institución donde labora?

Entrevistada: Yo la defino como muy poco segura , ya que a veces no nos brindan las seguridad máxima a nosotros como enfermeras , por la cantidad de pacientes para una sentirse segura debemos tener el personal suficiente , un ambiente adecuado con los implementos adecuados , barreras de protección quizás barreras de protección para el paciente a la vez porque ellos también se contagian aquí por las defensas bajas que tienen por todos los procedimientos que realizamos.

El servicio de medicina como el de emergencia se encuentra como si fuera un hospital publico sin ayuda de nadie, que quiero decir con esto es que los pacientes y nosotros no estamos seguros porque el ambiente es muy poco espacioso, uy ni que decir de las camillas y los implementos que utilizamos porque son muy escasos porque no nos instrumentan bien al iniciar cada turno porque siempre el personal técnico es el que ve eso .

Entrevistadora: Ud como enfermera ¿Cómo cree que actúa la (el) profesional de enfermería antes los riesgos de enfermedad y la (in) seguridad ambiental en la institución donde labora?

Entrevistada: A veces actuamos mal , yo a veces considero que actúo mal de mi parte ya que por falta de implementos realizo mis procedimientos sin barreras de protección porque muchas veces tan solo tenemos chaquetas descartables y no mandilones ni mascarillas porque a veces se termina para todo el servicio y no es posible adquirir los implementos de barreras de protección, ahí casos que yo me voy hasta otros servicios a pedir prestado que me regalen una mascarilla y debo conservarla hasta terminar mi turno como los guantes y si no ahí debo realizarlo sin ningún material , es muy complicado trabajar así pero nose puede hacer nada .

De vez en cuando el hospital realiza capacitaciones pero dentro del turno y a veces al terminar mis turnos después de mis guardias nocturnas a veces es cansado para mi pero nuestra jefa nos da obligación de asistir , por mi no iría porque es demasiado cansado a pesar de eso lo hago , muchas veces son cosas que ya sabemos como las barreras de protección que ni siquiera nos dan y otras de implementación de servicios o las maneras en la que debemos realizar las cosas como es el cuidado humanístico.

Cuando trabaje en cirugía hospitalización , es muy bonito ese servicio pero también estuve en cirugía asistiendo , fue muy complicado para mi ya que en el tiempo que termine mi carrera no había visto nada de los instrumentos que utilizaban en ese tiempo en el hospital.

En ese tiempo yo ayude a la asistencia de una operación que era la amputación de la pierna de un paciente por un cuadro diabético en ese momento me quería desmayar , porque nunca había visto cuadros así.

El uso de los utensilios de sala de operaciones y el ambiente era adecuado para realizar a los pacientes por lo que no había capacidad de correr algún riesgo, los materiales si iban en un recipiente adecuado de diferente color y evitando alguna contaminación, el ambiente estaba muy bien implementado.

Para la asistencia de la operación los instrumentos tenían que estar estériles y yo tuve un percance porque se me callo la aguja estéril y la tijera que se iba a utilizar y no sabía como decirle al doctor , el doctor se veía recio , pero bueno se lo di pensando que se podía utilizar el doctor la reviso y me dijo que estaba ya infectado porque estaba sucio y como enfermera porque no me di cuenta , sentí una vergüenza total pero ahí aprendí.

Entrevistadora: Oh.muchas gracias Licenciada, por su gran apoyo y ayuda es necesario saber que inconvenientes o que falta de información tienen para poder ayudarlos o apoyar en el servicio .

Entrevistada: Me he quedado con muy buena imagen de ti , a veces nos dejamos llevar por las apariencias te conocí muy poco cuando ingresaste al servicio pero vi que trabajabas mucho , sabia que trabajabas en dos lugares y me parecio muy bueno de tu parte , salir adelante por si sola para que tu familia se sienta orgullosa .

ENTREVISTA N° 5

Soy E5 , tengo 27 años de edad , estude enfermería a mis 18 años en la Universidad Cayetano Heredia , uff en esa universidad la padecí bastante porque hacen muchas diferencias por dinero por manera social de vivir , yo estude ahí por ser buena universidad mis padres hicieron mucho en ayudarme a ingresar a esa universidad pero no me hizo ni más ni menos , pero los docentes de esa universidad no es que decir que son tan buenos , pero aprendí mucho ahí se podía realiza practicas con material avanzado .

Termine mi carrera a los 23 años, tuve que hacer mi colegiatura y luego de ello hice mi serum, por la nota que saque decidí hacerlo en un lugar lejano para poder retribuir a todo lo que me dio mi mama y mi papa fueron años de lucha, irme a mi serum fue difícil porque mi familia se quedaba sola y yo me iba a un lugar bien lejano que era Ayacucho, pero di todo de mí, gracias a Dios que paso el tiempo muy rápido no vi tiempo ni nada para terminar, pero si quería estar con mi familia.

Aun no estudio una especialidad ya que recién estoy en eso, si me gustaría especializarme en emergencia adultos, pero de aquí a un año lo hare ya que estoy en realizar todo mi curso de especialidad.

No me case, no me pienso casar jajaja (se ríe) no me gustan esas cosas, tampoco tengo pareja por ahora pagan muy mal pero bueno yo no tengo nada ahora solo a mi familia y disfruto cuando puedo con mis amigos y mi familia.

Entrevistadora: Buenos días mi nombre es Yesenia Aurora Vásquez Sánchez interna de la Universidad Cesar Vallejo cursando el X ciclo de la carrera de Enfermería, el día de hoy estoy aquí porque me permitió realizarle una entrevista para el desarrollo de mi proyecto de investigación titulada Riesgo de enfermedad de la enfermera e (in) seguridad ambiental en el servicio de medicina , podría responderme esta primera pregunta ¿Cuáles son los riesgos de enfermedad a los que está expuesta (o) un profesional de enfermería dentro de su institución laboral?

Entrevistada: El servicio de Medicina tiene constantes riesgos mas a los riesgos de contagiarnos de alguna enfermedad , de mantener una enfermedad que se dicen ergonómicas y así , porque por la misma manipulación que realizamos como la aspiración de secreciones a algunos pacientes con traqueostomía que es ahí donde tenemos que tener demasiado cuidado ver que el paciente no se ahogue y tenerlo en posición , cambiar de posición constante , esto si es muy complicado por eso que yo trabajo con una faja porque a mi me queda un dolor de espalda terrible luego de terminar el turno , me gusta si trabajar pero es demasiado porque a veces hasta las camillas están malogradas y eso si me causa demasiado problema porque a veces tengo que estar subiendo la camilla el mismo personal técnico pobrecito porque también sufren con eso.

Entrevistadora: ¿Cómo define la enfermera, la seguridad ambiental que le brinda la institución donde labora?

Entrevistada: Yo la verdad la defino mal porque no es solo cuestión del hospital sino también del mismo personal y yo me he dado cuenta que el personal tanto la familia de los pacientes no saben cuidar , piensan que destruyendo o siendo malos porque eso es ser malo arreglan todo , muchas veces hemos tenido inconvenientes con familias , porque tan solo pensar en que los pacientes están hospitalizados en el servicio la obligación de nosotros es estar con cada uno no con todos realizando los procedimientos necesarios , el tipo de familia que muchos de los pacientes tienen a veces generan problemas , claro por el momento no mostramos miedo pero luego de ello , nos damos cuenta que la familia con amenazar o pegar porque ya ha habido casos de que ha habido discusiones porque piensan que el paciente se esta muriendo o tiene algo por nuestra culpa y no es así, no tenemos una seguridad adecuada en el servicio por los diversos inconvenientes con las mismas familias y hasta en el mismo servicio con la falta de cosas , falta de materiales y mas eso por las noches que no ahí quien nos socorra , o nos ayude, pero no es una son varias veces .

Entrevistadora: Ud como enfermera ¿Cómo cree que actúa la (el) profesional de enfermería antes los riesgos de enfermedad y la (in) seguridad ambiental en la institución donde labora?

Entrevistada: Yo actúo de manera poco adecuada porque yo soy la que maneja sus propias herramientas para poder evitar algún contagio , a veces compro mis materiales porque no nos brindan todo el material completo en el servicio , reniego muchas veces porque ya ha habido contagio y casos en el hospital quizás de mi parte no pero debemos obtener las barreras de protección como mascarillas suficientes , mandilones descartables lo suficiente, solamente por personal nos dan uno para cada uno porque no ahí mas, y si necesitamos algo debemos pedir o ir al servicio de la jefa para que nos den para realizar algún procedimiento pero aquí no es que nos sintamos seguras, yo la verdad ni se que riesgos mas existen solo se que nos podemos contagiar por las secreciones de los pacientes o los pinchones que ocurren por la falta de uso de guantes, o las barreras completas de protección.

Entrevistadora: Muchas gracias Licenciada por su ayuda hare valer cada información que me brindan porque es un aporte muy importante muy a parte que ayuda a saber que es lo que hace falta.

Entrevistada: Yesenia gracias por la entrevista espero haber podido ayudarte un poco aunque no parece pero espero que mis respuestas sirvan de algo.

ENTREVISTA N° 6

Soy E6 tengo 35 años del cual llevo ejerciendo mi carrera de enfermera por 8 años, no fue fácil ejercer mi carrera en el momento de terminar mi carrera estaba sin medios económicos y no tenía ni para la comida en casa con mi familia, mis padres eran muy mayores y no podía exigir ayuda, porque yo estudié en la Universidad del Callao tuve que hacerme de ideas que tenía que seguir nada más.

Trabajo en el sabogal hace 5 años por voluntad propia y porque me gusto el hospital, pero con el tiempo vi la verdadera realidad de este hospital quizás con muy buenos doctores en algunos servicios otros no, también porque abre las puertas a muchas practicantes como a ti que estuviste aquí Yesenia y ejerciste un tiempo como enfermera.

No estudie una especialidad porque no es que me llame la atención me siento completa con mis estudios mi trabajo y siento que por la edad no quisiera volver a estudiar mis hijos me dicen: Que vergüenza mama que vayas a la universidad, dicen que estoy vieja pero la verdad si en algún momento me animo pues lo hago porque siempre es bueno aprender.

Me case hace 7 años por amor, no por estar embarazada (jaja) pero tuve 2 hijos uno de 5 años y otro de 3 tengo que ser astuta para poder dejar a mis dos hijos ya que están pequeños y ser consciente que es difícil pero no imposible tener hijos cuidar tu casa y a tu familia .

Entrevistadora: Buenos días mi nombre es Yesenia Aurora Vásquez Sánchez interna de la Universidad Cesar Vallejo cursando el X ciclo de la carrera de Enfermería, el día de hoy estoy aquí porque me permitió realizarle una entrevista para el desarrollo de mi proyecto de investigación titulada Riesgo de enfermedad de la enfermera e (in) seguridad ambiental en el servicio de medicina , podría responderme esta primera pregunta ¿Cuáles son los riesgos de enfermedad a los que está expuesta (o) un profesional de enfermería dentro de su institución laboral?

Entrevistada: Nosotros como profesional de enfermería estamos expuestos a contraer enfermedades infectocontagiosas por el mismo contacto que tenemos con pacientes infectados de VIH y TBC , úlceras infectadas por pseudomonas , esto si es demasiado común lo de las escaras porque al parecer esta bacteria esta en todos lados , luego a estar tanto tiempo parada por el ambiente y la demanda de pacientes que tenemos aquí porque a veces los pacientes o las emergencias que pasan ni nos dejan sentar o a veces por las noches que ni se puede dormir porque a veces tenemos tanto trabajo de noche .

El servicio todos los días nos brinda la cantidad necesaria de implementos de barrera de protección ya que a veces se acaba a veces llega nuevos implementos y es así todos los días para atender a nuestros propios pacientes.

Entrevistadora: ¿Cómo define la enfermera, la seguridad ambiental que le brinda la institución donde labora?

Entrevistada: Yo defino muy buena la seguridad que nos brinda el servicio ya que en el tiempo que llevo yo laborando realizan capacitaciones, para mejorar nuestro conocimiento a la vez nos mandan a realizar exámenes de salud por motivos que ha habido contagio de enfermedades , porque hubo un paciente con VIH ya en etapa terminal y un cáncer en la boca fue demasiado, con ese paciente tuvimos que padecer sufrir porque era demasiado el contagio le realizaban quimioterapias que lo dejaban mal, porque era un paciente con defensas bajas.

Entrevistadora: Ud como enfermera ¿Cómo cree que actúa la (el) profesional de enfermería antes los riesgos de enfermedad y la (in) seguridad ambiental en la institución donde labora?

Entrevistada: Actúa de manera factible y adecuada porque la institución donde laboramos nos brinda exámenes anuales y mensuales , como exámenes de salud ocupacional , a que nos referimos con esto , es que la institución nos realiza exámenes como muestras de BK , placas de pulmones , para descartar TBC , examen de VIH para descartar que obtuvimos la enfermedad por medio de pinchazos de agujas utilizadas con pacientes infectados, exámenes

ergonómicos , si en caso obtenemos alguna mala postura o un dolor lumbar nos brindan terapias ya previamente coordinadas , pero nuestra institución si actúa de manera muy buena.

Desde que en el servicio de UCEMI ingreso un paciente con TBC pero ya en la etapa que no se podía salvar el pobre paciente , yo lo trataba de ayudar pero no podía estar expuesta a este tipo de enfermedades ya que tenía que cuidarme pero no importaba porque era mi labor , tenia que darle su medicamento vía oral tocio con sangre en el tiempo que estaba n mi servicio no había tocido con sangre , pero al haberme tocido justo cuando le hablaba y no contaba con una mascarilla de protección ya que en esos años ni nos daban las barreras de protección como ahora ya que faltaba muchas veces material , mascarillas , casi nunca había , yo viví asustada porque no sabía como reaccionar ni como ayudarme a mi , al salir de mi turno le comente a mi jefa, del cual me envió a la semana a realizarme una prueba de esputo, fueron varias pruebas de esputo para descartar que tenia TBC , por un año realice estas pruebas esperando que el resultado sea negativo, cuando supe que era negativo , me sentí muy contenta

Entrevistadora: Gracias licenciada por su ayuda , me apporto mucho con sus respuestas , tratare de no fallarle y hacer que mi tesis aporte mucho a sus servicio y al hospital.

Entrevistada: Oh Yesenia, muchas gracias por venir es grato verte y te felicito por tu empeño.

ENTREVISTA N°7

Hola soy E7, tengo 45 años del cual hace 27 años termine mi carrera de licenciatura en enfermería, en la Universidad del Callao no fue al inicio fácil por las tantas cosas que ocurrían, a veces no había dinero en casa para comprar libros, tenía que pensar, porque si no solucionaba mis dudas y no buscaba aunque sea libros para leer, no podría haber terminado ni haberme enterado de tantas cosas que tenía la enfermería.

Para ser enfermera requiere bastante el tiempo, el ser más humano, los sentimientos y leer mucho porque si no lees y no enteras cada vez las ultimas como se dice cuando uno chisnea con las amigas te dan los últimos chismes igual te daban los libros los últimos chismes en enfermería

Laboro hace ya 17 años en el hospital sabogal desde que ingrese han cambiado muchas cosas desde el personal , el ambiente del cual ha mejorado y a la vez falta mejorar , porque como vez nuestro servicio falta implementar como también arreglar el ambiente ya que no nos ayuda mucho , tanto para el bienestar de nosotros ni para los pacientes.

He laborado en los servicios de medicina y UCI, UCEMI II, UCEMI II un servicio demasiado tedioso, hermoso pero muchas veces penoso por los pacientes que pasan ya que muchos de ellos no los volvemos a ver por las enfermedades que tienen y son terminales algunas.

Me case, tengo un esposo maravilloso del cual forme mi familia con 1 hijos mayores y muy orgullosa de ellos.

Entrevistadora: Buenos días mi nombre es Yesenia Aurora Vásquez Sánchez interna de la Universidad Cesar Vallejo cursando el X ciclo de la carrera de Enfermería, el día de hoy estoy aquí porque me permitió realizarle una entrevista para el desarrollo de mi proyecto de investigación titulada Riesgo de enfermedad de la enfermera e (in) seguridad ambiental en el servicio de medicina , podría responderme esta primera pregunta ¿Cuáles son los riesgos de enfermedad a los que está expuesta (o) un profesional de enfermería dentro de su institución laboral?

Entrevistada: Bueno nosotros como personal estamos expuestos a diversos tipos de riesgo como riesgos biológicos , ergonómicos , del cual en el servicio se encuentran , como pinchones , o cortes con los objetos punzocortantes en este caso al abrir las ampollas de los medicamentos , las agujas o jeringas que usamos al pasar los medicamentos a nuestros pacientes , como también las malas posturas , o la sobrecarga laboral tras 12 horas de trabajo o mas de 12 horas que optamos tras las guardias o diurnos que se realizan.

Entrevistadora: ¿Cómo define la enfermera, la seguridad ambiental que le brinda la institución donde labora?

Entrevistada: La defino muy poco adecuada ya que nuestra institución no nos brinda las debidas barreras de protección de bioseguridad , como mascarillas , gorros , guantes , etc , como tampoco las charlas de salud ocupacional que se debe recibir por lo menos iniciando el turno cada mañana ni el uso de nuevos implementos o maquinarias nuevas para realizar procedimientos mas es lo antiguo que lo nuevo que obtenemos en el servicio , para poder prevenir accidentes laborales como cortes, pinchazos que requieren seguimientos , o contagios de enfermedades infectocontagiosas o de contagio de manera inhalatoria , como TBC o también VIH , es por ellos que recibimos charlas seguidas sobre los nuevos cambios que existen en el mundo de la salud .

El hospital por el espacio muy reducido que tiene no nos apoya conforme al trabajo que debemos realizar, ya que ni para movilizarnos nosotros mismos podemos hacerlo de manera cómoda , es por eso que yo como personal reniego porque no me deja trabajar adecuadamente ni me deja realizar los procedimientos con los pacientes ya que los materiales están en un lugar mas lejos que donde atendemos a los pacientes y al obtener todo eso puede ocurrir un corte o cualquier cosa que ni siquiera nosotros mismos nos damos cuenta.

Entrevistadora: Ud como enfermera ¿Cómo cree que actúa la (el) profesional de enfermería antes los riesgos de enfermedad y la (in) seguridad ambiental en la institución donde labora?

Entrevistada: Muy buena pregunta , y si te dijera que actúa de manera poco adecuada o mala porque la institución donde laboramos no nos brinda exámenes anuales y mensuales por lo que estamos en riesgo a tantas enfermedades que ni siquiera nos deja laborar de manera

adecuada ya que por la falta de protección nos tenemos que poner las mascarillas de un día antes o reutilizar los mandilones por lo que no obtenemos , a que nos referimos con esto , es que la institución nos realiza exámenes como muestras de BK , placas de pulmones , para descartar TBC , examen de VIH para descartar que obtuvimos la enfermedad por medio de pinchazos de agujas utilizadas con pacientes infectados, exámenes ergonómicos , si en caso obtenemos alguna mala postura o un dolor lumbar nos brindan terapias ya previamente coordinadas , pero nuestra institución si actúa de manera muy buena .

Entrevistadora: Me he quedado muy sorprendida con respecto a sus respuestas ya que nos brinda mucha información, pero muchas gracias por su tiempo licenciada espero que la entrevista haya estado muy amena.

Entrevistada: Yesenia, muchas gracias por venir es grato verte