



ESCUELA DE POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACTORES DE RIESGO Y ACCIDENTES LABORALES EN ENFERMERÍA EN UN
HOSPITAL PÚBLICO, CERCADO DE LIMA, 2018

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Maylle Antaurco, Teodosia Carmen

ASESOR:

Mg. Cristina Ruiz Quilcat

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo de salud

SECCIÓN

Ciencias médicas

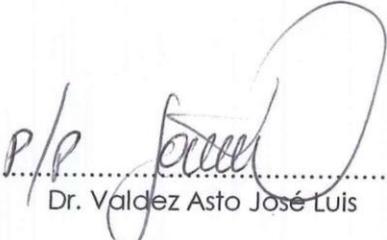
LIMA – PERÚ

2019

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS	Código : F07-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	---------------------------------------	---

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don (a) Teodosia Carmen Maylle Antaurco, cuyo título es: "Factores de riesgo y accidentes laborales en enfermería en un hospital público, Cercado de Lima-2018".
 Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 15 quince.

Lima, San Juan de Lurigancho 18 de enero del 2019

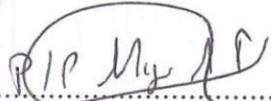


 Dr. Valdez Asto José Luis
 PRESIDENTE



 Mgtr. Julca Vera Noemi
 SECRETARIO





 Mgtr. Ruiz Quilcat Cristina
 VOCAL

					
Elaboro	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobo	Vicerectorado de Investigación

Dedicatoria

A mi querida familia por comprender y apoyar constante y lograr de mi objetivo personal y profesional.

Agradecimientos

Agradezco a Dios por ser guía en el camino que me he trazado, a mi familia que me dio el apoyo y el amor a la responsabilidad, a los docentes de la Universidad que contribuyeron a mi formación profesional y a las demás personas que me dieron toda su ayuda para alcanzar mi meta.

Declaración de Autenticidad

Yo, Teodosia Carmen Maylle Antaurco, estudiantes de la Escuela de Posgrado, en el programa de Maestrías en Gestión de Servicios de Salud, de la Universidad César Vallejo, Sede San Juan deLurigancho; identificado con DNI N° 09101484, en la tesis denominada “Factores de riesgo y accidentes laborales en enfermería en un Hospital Público, cercado de Lima, 2018”.

Declaró bajo juramento lo siguiente:

La tesis es de mi autoría

1. He sido muy respetuosa con la norma internacional de cita y referencia de la fuente que use para la consulta. Por tanto, el presente trabajo de investigación no tuvo plagio ni en forma total ni parcial.
2. Este trabajo no ha sido auto plagiado; es decir, no se hizo su publicación ni se presentó con anterioridad y obtener algún Niveles académico previo o título profesional.
3. La data que están en resultado que presentan realidad, no han sido adulterados ni publicados, ni copiados y por lo tanto los resultados serán un verdadero aporte a la investigación.

En tal sentido soy responsable en lo que corresponda ante cualquier dato falso, algo que sea ocultado u omitido tanto en lo relacionado a documentos con información que tratamos de aportar y someter a lo estipulado norma académica de la Universidad César Vallejo.

San Juan de Lurigancho, enero del 2019



Teodosia Carmen Maylle Antaurco
DNI 09101484

Presentación

Presento la tesis cuyo nombre es: “Factores de riesgo y accidentes laborales en enfermería en el Hospital Público”, que cumple con los Reglamentos de Niveles y Título de la UCV para optar el Niveles académico de Maestro en Educación.

El estudio estuvo distribuido en ocho capítulos. Empezamos con las introducciones en la que narra los problemas de investigación, las formulaciones del problema, las justificaciones, la formulación de la hipótesis, el planteamiento de objetivo, tanto generales como específicos. Se adjuntan los estudios previos de la investigación. El segundo capítulo, está lo asociado a las metodologías, la misma que dirigió el estudio, como tipos de investigación, niveles y diseños de estudios, la población y muestras, las técnicas utilizadas y métodos de análisis de data y termina con lo ético en investigación que se tuvo en cuenta para el trabajo. En los siguientes capítulos se presentaron los resultados del estudio, en relación a la variable X: factores de riesgo; de la variable Y: accidentes laborales. En este mismo capítulo se efectúa la prueba de hipótesis, tanto para la general como para las específicas, posteriormente, viene la discusión de los resultados y terminamos con las conclusiones de estudio y sugerencias. Asimismo, las referencias bibliográficas y anexos.

Se sometió a consideraciones y se espera que cumplan con la aprobación y así conseguir el título Profesional de maestra en Gestión de servicios de salud.



Teodosia Carmen Maylle Antaurco

DNI N° 09101484

Índice de contenido

Carátula

Páginas Preliminares

Acta de aprobación de tesis	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimientos	iv
Declaración de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice de contenido	vii
Lista de tablas	ix
Lista de Figuras	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii

I. Introducción

1.1 Realidad problemática	15
1.2 Trabajos previos	17
1.3 Teorías relacionadas al tema	21
1.4 Formulación del problema	43
1.5. Justificación del estudio	44
1.6 Hipótesis	45
1.7 Objetivos	46

II. Método

2.1. Diseño de Investigación.	48
2.2. Identificación de las variables	48
2.3. Población y Muestra:	53
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	53
2.5. Método de análisis de datos	56
2.6. Consideraciones éticas	57

III. Resultados

	viii
3.1 Descripción de los resultados	58
3.2 Contrastación de Hipótesis	69
IV. Discusión	77
V. Conclusiones	79
VI. Recomendaciones	81
VII. Referencias	85
Anexos	
Anexo 1. Matriz de consistencia de las variables	90
Anexo 2. Instrumentos de investigación	96
Anexo 3. Tablas de la validez de las variables	97
Anexo 4. Anexos	99
Anexo 5. Base de datos de la investigación	100
Anexo 6. Artículo científico	102
Anexo 7. Permiso para realizar la prueba piloto	112
Anexo 8. Permiso para realizar la encuesta del trabajo de investigación	113
Anexo 9. Acta de aprobación de originalidad de tesis y el pantallazo del turnitin	115
Anexo 10. Autorización de publicación de tesis	117
Anexo 11. Autorización de la versión final del trabajo de investigación	118

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Operacionalización del Riesgo laboral	50
Tabla 2. Operacionalización del Accidente laboral	51
Tabla 3. Resultado del análisis de confiabilidad	54
Tabla 4. Confiabilidad del Factores de riesgo laboral	55
Tabla 5. Confiabilidad del Accidente laboral	55
Tabla 6. Valores correlación para el contraste de hipótesis (Bisquerra, 2010)	56
Tabla 7. Distribuciones de frecuencias según la variable Factores de Riesgo Laboral	58
Tabla 8. Distribuciones de frecuencias según la variable Accidentes Laborales	59
Tabla 9. Distribuciones de frecuencias según la dimensión Riesgo Biológico	60
Tabla 10. Distribuciones de frecuencias según la dimensión Riesgo Ergonómico	61
Tabla 11. Distribuciones de frecuencias según la dimensión Riesgo Físico	62
Tabla 12. Distribuciones de frecuencias según la dimensión Riesgo Químico	63
Tabla 13. Distribuciones de frecuencias según la dimensión Riesgo Psicosocial	64

Tabla 14.	Distribuciones de frecuencias según la dimensión biológica	65
Tabla 15.	Distribuciones de frecuencias según la dimensión mecánico físico	66
Tabla 16.	Distribuciones de frecuencias según la dimensión química	67
Tabla 17.	Prueba de Kolmogorov-Smirnov para las variables Factores de riesgo laboral, accidentes laborales y dimensión de factores de riesgo laboral	68
Tabla 18.	Niveles de correlación y nivel de significación entre los factores de riesgo y los accidentes laborales en enfermería del área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018.	69
Tabla 19.	Niveles de correlación y nivel de significación entre riesgo biológico y los accidentes laborales en enfermería del área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018.	70
Tabla 20.	Niveles de correlación y nivel de significación entre riesgo ergonómico y los accidentes laborales en enfermería del área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018.	71
Tabla 21.	Niveles de correlación y nivel de significación entre riesgo físico y los accidentes laborales en enfermería del área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018.	72
Tabla 22.	Niveles de correlación y nivel de significación entre riesgo químico y los accidentes laborales en enfermería del área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018.	73
Tabla 23.	Niveles de correlación y nivel de significación entre riesgo psicosocial y los accidentes laborales en enfermería del área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018.	74

Índice de Figuras

	Pág.
Figura 1. Factor de Riesgo Laboral	58
Figura 2. Accidentes Laborales	59
Figura 3. Riesgo Biológico	60
Figura 4. Riesgo Ergonómico	61
Figura 5. Riesgo Físico	62
Figura 6. Riesgo Químico	63
Figura 7. Riesgo Psicosocial	64
Figura 8. Dimensión biológica	65
Figura 9. Dimensión mecánico físico	66
Figura 10. Dimensión Químico	67

Resumen

El estudio cuyo nombre es “Factores de riesgo y accidentes laborales en enfermería en un Hospital Público, Cercado de Lima, 2018”, diseñó como objetivo general, determinar la relación entre los factores de riesgo y los accidentes laborales en enfermería.

La investigación fue correlacional, diseño no experimental, población y muestra 40 enfermeras. Para el recojo de información el instrumento fue el cuestionario. Para la primera variable factores de riesgo se aplicó el cuestionario con 25 ítems y cinco dimensiones y para la segunda variable accidentes laborales fueron 18 ítems, la confiabilidad para los factores de riesgo fue 0,837 y para los accidentes laborales 0,814.

Se concluyó que existe relación significativa entre los factores de riesgo y los accidentes laborales en enfermería el Rho Spearman es 0,609 y sus dimensiones: Existe relación significativa entre el riesgo biológico con Rho Spearman es 0,690, con el riesgo ergonómico con Rho Spearman es 0,343, con el riesgo físico con Rho Spearman es 0,390, con el riesgo químico el Rho Spearman es 0,467 y con el riesgo psicosocial y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018, el Rho Spearman es 0,411.

Palabras clave: Factores de riesgo, accidente laboral, físico, biológico, ergonómico.

Abstract

The study whose name is "Factors of risk and work accidents in nursing in a Public Hospital, Cercado de Lima, 2018", designed as a general objective, to determine the relationship between risk factors and occupational accidents in nursing.

The investigation was correlational, non-experimental design, population and shows 40 nurses. For the collection of information, the instrument was the questionnaire. For the first variable, risk factors, the questionnaire was applied with 25 items and five dimensions and for the second variable, occupational accidents were 18 items, the reliability for risk factors was 0.837 and for work accidents 0.814.

It was concluded that there is a significant relationship between risk factors and occupational accidents in nursing the Rho Spearman is 0.609 and its dimensions: There is a significant relationship between the biological risk with Rho Spearman is 0.690, with the ergonomic risk with Rho Spearman is 0.343, with the physical risk with Rho Spearman is 0.390, with the chemical risk the Rho Spearman is 0.467 and with the psychosocial risk and work accidents in nursing in the emergency area of a public hospital, Cercado de Lima - 2018, the Rho Spearman is 0.41.

Key words: Risk factors, occupational accident, physical, biological, ergonomic.

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad problemática

Según las estadísticas de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), se calcula que 2.34 millones de sujetos fallecen cada año por accidentes de trabajo y males que tienen relación con el trabajo. Los peligros originados por cambios tecnológicos, sociales y organizacionales perjudican gravemente la salud de los trabajadores. (Pinto y Pradera, 2015).

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el 2014 informó acerca de los variados riesgos de cáncer en esta parte de América el cual tiene que ver con las tareas laborales que varía en un rango de 4 y 40% del total de los tipos de cáncer, originando más de 200 mil fallecimientos por año. Del mismo modo, se reporta que la mayor cantidad de riesgos laborales suceden por dorsalgia (37%), desgaste de audición (16%), males generados por obstrucción en los pulmones (13%); 9% de cáncer pulmonar, 8% por traumatismo y 8% por depresión. (Cabellos, p 276; 2013).

El Ministerio de Salud del Perú reportó en su informe anual la tasa de empleados que son parte de factores de riesgo ocupacionales, entre ellos: factores de riesgo físico 27%; seguido de factores causales de accidentes 23.1%; como tercera causa están los factores ergonómicos 17.6%; seguido, del riesgo biológico 14.2%; luego los factores de riesgo químico 11.6% y en último lugar el factor de riesgo psicosocial 6.5%. En relación al riesgo biológico, hay más o menos 6,099 empleados, de los que el 77.0% se encuentran en el área de salud. (Pinto y Pradera, 2015).

El Ministerio de Trabajo del Perú promovió la llamada Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, cuyo propósito es prevenir los riesgos laborales en la nación para eliminar o reducir las altas tasas de accidentes de trabajo y poder tener garantizado la seguridad y la salud en los servicios de atención médica. (Ministerio de Trabajo, 2016).

Entre las áreas hospitalarias, el Servicio de Emergencia se considera la más tensa, traumática y agresiva, en función de la rutina de trabajo pesado, los riesgos a los que tienen que hacer frente los licenciados en enfermería (enfermeras, técnicos de enfermería y asistentes) está continuamente expuesto. En función del riesgo de contagio, la exposición a

rayos X y lesiones de objetos cortantes, la ocurrencia frecuente de situaciones críticas, el ruido intermitente de los monitores, las bombas de aspiración y los ventiladores y la circulación de un gran número de profesionales, entre otros. No solo el ambiente es insalubre, sino que, dada la frecuente aparición de situaciones de emergencia y, con frecuencias, la alta concentración de pacientes en estado crítico, que sufren cambios repentinos en su estado de salud, el entorno del servicio de emergencia se caracteriza por ser estresante, agresivo y emocionalmente cargado para el equipo de salud. (Jiménez y Pávez 2015).

La práctica de enfermería se asocia con la exposición a varios factores de riesgo, como el agotamiento de las horas de trabajo, la consiguiente falta de atención al ritmo circadiano, tiempos de comida inadecuados, muebles inadecuados y riesgo postural, entre otros. Vale la pena mencionar la preocupación actual por las situaciones de la labor que despliega el profesional de enfermería en los hospitales, especialmente los asignados al servicio de emergencia, que han llamado la atención de muchos investigadores en función de los peligros asociados con el entorno de trabajo y las actividades. (Soto y Olano, 2004).

El Hospital Nacional Dos de Mayo en el área de Emergencia atiende con variadas atenciones en el área de medicina, trauma shock, área de recuperación, que trabaja con dos enfermeras de turno tóxico de cirugía, neurotrauma que tiene a su cargo una enfermera por turno. Para los enfermeros el fin de su trabajo es el paciente, y por ende es el nexo de la enfermedad, las dolencias y el fallecimiento constituyen una fuerte carga mental y de salud. Además de la carga psíquica hay una serie de problemas rutinarios relacionados a la estructuración del trabajo como la falta de interrelación entre compañeros, los horarios, los movimientos de turnos, guardia nocturna, exceso de trabajo laboral, dificultades de comunicación entre el personal de enfermería y médicos. Además, el trabajo en el servicio de emergencia se realiza generalmente de pie y el movimiento permanente en el trabajo, las malas posturas realizadas en el período de su jornada laboral, el profesional de enfermería realiza esfuerzo constante cuando tiene que movilizar a los pacientes, además de movilizar bombas de infusión, ventiladores mecánicos, monitores, de forma autónoma sin ningún apoyo.

1.2 Trabajos previos

1.2.1 Antecedentes internacionales

Espinoza (2017) ejecutó un estudio sobre la *Percepción de riesgo laboral y su relación con el autocuidado en profesionales de enfermería de la atención primaria de salud*, Chile; cuyo objetivo fue describir la percepción de riesgo laboral y su asociación con el autocuidado. La metodología fue de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional. Trabajó con una población de la comuna de San Pedro. Con una muestra de 28 enfermeras. El instrumento el cuestionario tanto para el riesgo laboral como para el autocuidado. Los resultados demostraron que el Rho, Spearman es de 0,182. Concluyendo que no existe relación significativa entre percepción de riesgo laboral y autocuidado el personal de enfermería que fueron parte del estudio.

En el mismo orden de ideas Chiliguano (2016) realizó un estudio sobre *Peligros ocupacionales a los que se encuentra la enfermera que trabaja en la sala de trabajo de la clínica Enrique Garcés, diciembre de 2015.*, Ecuador; cuyo fin general fue determinar los riesgos laborales a los que tiene que hacer el personal de enfermería que trabaja en el quirófano de dicho nosocomio. La metodología del estudio de tipo transversal y aplicado; se usó el cuestionario con una muestra de 12 enfermeros. Los resultados demostraron que el objeto de estudio son enfermeras, todas en sexo femenino con un 100%, con una experiencia laboral de 1 a 5 años con un 42%, la cual puede influir en accidentes laborales, y en cuanto al riesgo ocupacional la población estudiada está expuesta a riesgos químicos, biológicos, físicos, psicosociales casi un 100%. La autora sugiere impartir capacitación acerca de los peligros existentes en el trabajo a los que están propensos las enfermeras por lo tanto es necesario concientizar al personal, así como a los directivos de la entidad para ofrecer formas de empleo seguras.

Por su parte Berdejo (2016), realizó una investigación sobre *Elementos de peligro que intervienen en la ocurrencia de lesiones laborales dentro de la fuerza laboral de enfermería dentro del servicio de emergencia de hospitales en La Plata, Argentina y Bogotá, Colombia*; cuyo objetivo fue analizar los factores de riesgo relacionados al suceso de accidentes del profesional de enfermería. Método descriptivo, transversal, retrospectivo; la población corresponde a los empleados del servicio de emergencia de las ciudades de La

Plata - Argentina y Bogotá – Colombia, el muestreo fue aleatorio estratificado. Los resultados mostraron 411 profesionales de enfermería; 59,6% provenientes de Colombia; el 40,4% restante de origen argentino. Los accidentes laborales evidenciados en su mayoría estuvieron en la jornada de 8 horas (59,2%) los que no tenían descanso en el trabajo, luego los que trabajaban 12 horas con período de descanso (27,8%) y el turno de 6 horas (12,8%). La incidencia de los licenciados y auxiliares que tuvieron accidentes son los que trabajaban con más de 10 pacientes. Finalmente, la investigadora concluyó que los factores de riesgo relacionados a accidentes laborales en los enfermeros en los lugares de emergencia fueron por falta de capacitación profesional y los que permanecen trabajando por muchas horas, sin descanso. La mayor cantidad de accidentes se dieron en instituciones argentinas en relación a las colombianas.

Por otro lado, Molineros (2013) en su trabajo de investigación *Descripción descriptiva de la sección de cortesía para decidir los peligros ocupacionales de los empleados del gimnasio que trabajan en el Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala*, la autora, mediante un cuestionario, determina los factores de riesgo biológicos ergonómicos, físicos, químicos, y psicosociales, con una muestra de 219 trabajadores. Los resultados: los principales riesgos fueron psicosociales identificados por el 95% de trabajadores asistenciales y 54% de trabajadores no asistenciales manifestaron que en su mayoría el personal de salud desconoce los riesgos laborales, en cuanto a la antigüedad laboral, el personal asistencial con mayor tiempo de servicio presentó accidentes laborales, con predominio del sexo femenino en edades de 31 a 40 años. Se concluye que los que tienen más tiempo en el servicio, tienen mayor riesgo de accidentes laborales; los empleados que tienen menos de 5 años de servicio tienen menor riesgo. Los turnos que tienen más riesgo son el rotativo y fijo turno mañana, y de menor peligro los que pertenecen a un trabajo mixto.

Así mismo Arguelles y Berlioz (2013) en su trabajo *Los peligros ocupacionales en los profesionales de enfermería que se ejecutan dentro de la unidad de cuidados extensivos del Hospital Adolfo Príncipe Lara*, en el estado de Puerto Cabello Carabobo, Venezuela, se convirtieron en el objetivo de determinar los riesgos laborales en los profesionales de enfermería, utilizaron el enfoque descriptivo de corte seccional y acumularon datos. Utilizaron el cuestionario los resultados fueron: en el riesgo psicosocial tienen angustia o depresión el 83,3% al observar a los pacientes que permanecen en UCI, en el riesgo

químico expresaron sentir olores de sustancias tóxicas el 61,11%, no usan medidas de protección como guantes, mascarilla o lentes para la manipulación de tóxicos el 66,67% en el riesgo físico 77,78%, en el riesgo biológico el 72,2% y en el riesgo ergonómico 72,22%.

1.2.2 Antecedentes nacionales

De acuerdo a Jurado (2017) efectuó un estudio sobre *El personal de enfermería y su exposición a los peligros ocupacionales en la sala de operaciones del centro de salud III de Emergencias Grau, 2017, Perú*. La causa de este análisis se convirtió en la determinación de la publicidad de riesgos laborales de los empleados de enfermería. Trabajo con Niveles de utilidad, Técnica cuantitativa, técnica descriptiva fácil de sección de movimiento. La población está compuesta por 25 enfermeras. Usaron el cuestionario. Los resultados fueron, que del 100% (25), 56% (14) expresan que está presente y 44% (11) ausente. En la dimensión física el 56% está ausente, en lo biológico el 52% está presente, en la dimensión ergonómica 36% presente y en la dimensión psicosocial el 60% está ausente. Concluye que se encuentra mayor porcentaje de riesgos laborales en la zona de operaciones el 68% (17) expresaron que tienen ciertos elementos que usan para protegerse, 24% (6) maneja fluidos corporales, , 48% (12) laboran bajo presión, 32% (8) la ventilación es adecuada, 64% (16) usa todo tipo de materiales protectores cuando cogen desinfectantes de alto nivel, el 64% (16) usa los lugares físicos y la localización de equipos ayudan al desarrollo de su empleo, de acuerdo al uso de sustancias químicas, 20% (5) cumple con los principios de bioseguridad.

Por su parte Ávila (2017) en su trabajo de investigación que lleva por título *Elementos de amenaza laboral en expertos de enfermería dentro del hospital de urgencias María Auxiliadora*, hace una reflexión acerca del nivel de exposición a diversos peligros de corte ocupacional bien sea individuales o colectivos que pueden ocasionar patologías infecciosas agudas. El objetivo que pretendió lograr el investigador fue determinar los factores de riesgo laboral en los profesionales de enfermería. Basándose en una investigación, tipo descriptivo, cuantitativo y corte transversal; para ello conto con una muestra que estuvo constituida por 50 profesionales del área enfermería del mencionado centro de salud. Con respecto a la técnica empleada para dicho propósito usó el cuestionario. Según los resultados obtenidos, la principal causa de contingencia en el

trabajo los enfermeros perciben el 54% mientras que en 46% no lo percibe. De acuerdo a las dimensiones se obtuvo inicialmente que el factor de orden biológico 54%, factor de tipo ergonómico, mientras que el 52% y el mismo porcentaje para el factor de orden físico 52%, y por último el factor químico 66% y el factor psicosocial 58% respectivamente se encuentran presentes. La autora concluye que los factores de riesgo laboral se encuentran inmersos en la cotidianidad de los enfermeros del hospital en estudio.

Prado (2017), en la investigación *Elementos de riesgo ocupacional del profesional de enfermería dentro de la compañía de emergencias del Hospital Nacional Casimiro Ulloa*, se convierte en la razón para decidir los factores de riesgo ocupacional que enfrenta el profesional de enfermería dentro del proveedor de emergencias. La investigación fue cuantitativa, transversal y descriptivo. Se obtuvo los datos con el cuestionario. La muestra estuvo conformada por 30 enfermeras. Entre los resultados se halló que el 57% del personal de enfermería está expuesto a riesgo ocupacional; 63% a riesgo biológico; 43% a riesgo químico; 60% a ergonómico y 27% a riesgo psicosocial. La investigadora concluye que los factores de riesgo ocupacional, biológico y ergonómico están dados en el servicio de Emergencia; sin embargo, el riesgo químico y psicosocial está ausente.

García (2015), en la investigación de su autoría titulada *El conocimiento y las prácticas en la prevención de riesgos orgánicos en el personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Cayetano Heredia*, persiguen como una causa importante para determinar la conexión que existe entre la experiencia y las prácticas dentro de la prevención de peligros biológicos dentro del personal de enfermería. “. En cuanto al método empleado para dicha investigación se encontró que fue cuantitativo, corte transversal, diseño descriptivo correlacional. La población fue integrada por 43 profesionales de enfermería, el instrumento fue el cuestionario. El resultado es que el total de enfermería (43) 100%, menos de la mitad 43,9% de enfermería presentan un nivel de conocimiento bajo sobre la prevención de riesgos biológicos, seguido a ello se aprecia que menos de la mitad 32,6% del personal presenta un nivel de conocimiento medio, así mismo menos de la mitad 32,6% presenta un nivel de conocimiento alto. Pudiendo concluir que la gran mayoría de los licenciados tiene un nivel de conocimiento con dirección de medio a alto y menos de la mitad posee un nivel de conocimiento con tendencia baja. Con respecto a la prevención de riesgos de corte biológico, el autor evidencio que más de la mitad realiza prácticas adecuadas a su profesión de manera segura. Finalmente hallo una íntima

vinculación significativa entre el nivel de conocimientos adquiridos y las prácticas profesionales positivas en el personal de enfermería del centro asistencial mencionado con anterioridad.

Reymundez (2013) en su trabajo *Factores de oportunidad ocupacional en enfermeras de la corporación de emergencia en la red de microchips Vinchos, Huamanga, Ayacucho 2013*, cuya causa deseada se modificó para comprender los elementos de riesgo laboral en las enfermeras de Micro Red Vinchos, investigación de Niveles de utilidad, técnica cuantitativa, descriptiva, movimiento sección. La población era de 38 enfermeras. Para recoger los datos usó el cuestionario y los resultados fueron: el 57% (21) está presente; en el riesgo químico 65% (24) manifiestan que está ausente; en el riesgo biológico está presente el 51 (19) y en el factor ergonómico manifiestan que está ausente el 59% (22). Se concluye que en gran porcentaje las enfermeras afirman que existe riesgo ocupacional por la no realización de pruebas serológicas, que no hay envases para la eliminación de objetos punzocortantes y en la jornada laboral tienen problemas de lumbalgia.

1.3 Teorías relacionadas al tema

Variable 1: Factores de riesgo

Según Salazar (2009, p. 14) expresa sobre factor de riesgo laboral “son las condiciones presentes en el trabajo, en las que puede haber la probabilidad de que el trabajador sufra un daño, porque los centros hospitalarios carecen de las condiciones adecuadas”. Los trabajadores de salud a menudo no tienen las condiciones idóneas en su ambiente de trabajo por lo tanto están expuestos a factores de riesgo que pueden incidir de forma negativa en su salud. Así como otros investigadores Salazar (2016, p. 14) indicó que: “los factores de riesgo a los que están arriesgados los empleados de salud son: biológico, ergonómico, físico, químico y psicosocial”. Esta afirmación lo hizo al realizar un trabajo con 45 enfermeras para avalar su estudio.

Riesgo laboral

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2018) el riesgo:

Son las circunstancias laborales que pueden romper el balance de los estados físicos, mentales, sociales. Este riesgo no se da de manera aislada. En un gran porcentaje son producto de varios acontecimientos a través de largas etapas de tiempo, las que pueden tener una causa o varias causas (p. 32)

El riesgo puede estar en cualquier momento en un centro de trabajo y puede estar asociada al tipo de trabajo que realiza la persona. Hay centros de trabajo que tienen mayor riesgo que otros.

De acuerdo al sistema de gestión de Seguridad y salud ocupacional, lo definen como “la mezcla entre la posibilidad de que suceda y los efectos de una determinada situación peligrosa” (OMS, 2018, p. 33). En toda actividad que uno realice hay siempre la probabilidad de que cierta situación suceda, pero cuando se trata de cualquier actividad también hay que poner mucho cuidado.

Para Benavides (1997) el riesgo es “es todo ente, sustancia, manera de energía o particularidad de la estructura de empleo, que puede generar un accidente de trabajo, agudizar los efectos del mismo generar, a posteriori dificultades de salud en sus empleados” (p. 41)

Concepto de riesgo laboral

De acuerdo a Cabo (2017) manifiesta que:

Es la contingencia de que un empleado tenga un cierto daño producto de su empleo. Puede ser grave o inminente cuando la probabilidad que suceda un accidente laboral es alta y los efectos serios e importantes. El perjuicio puede ser físico, mental o social. (p. 22).

Los empleados que trabajan en centros sanitarios tienen mayor riesgo por el contacto con los pacientes, por un lado, pueden contagiarse de las enfermedades de los pacientes, de tener problemas con los músculos esqueléticos, con la columna al momento de levantar trasladar a los pacientes.

Según Yassi y Warshaw (2003) manifiestan que:

El personal que no labora de manera directa con los pacientes como son de lavandería, aseo y manipulación de materiales además de estar en contacto con productos químicos, desinfectantes y existe el peligro de ser infectado con los remanentes y ropa de cama que se encuentran contaminados” (p.7)

De acuerdo a Cabaleiro (2010. p. 14) expresa que el riesgo laboral es “un determinado daño que puede pasar en la salud del trabajador, ya sea como enfermedad o como lesión en el centro laboral”. En sí todos los trabajadores corren el riesgo de sufrir un daño según la actividad laboral que desarrollan y estar expuestos a todo tipo de riesgo, pueden ser biológicos de acuerdo al aire que respiran, biomédicos contaminados de acuerdo a los fluidos contaminados que manipulan o por el contacto físico que tienen con los pacientes.

Tipos de riesgo laboral

Según Díaz (2009) puede ser de acuerdo al origen:

Riesgos por las condiciones de seguridad

Son los que pueden originar incendios, conexiones eléctricas, contusiones, caídas y cualquier clase de accidentes, los desperfectos en las instalaciones.

Según Díaz (2009) en las condiciones de seguridad están:

Los riesgos ocasionados por elementos físicos (exposiciones de energía en el medio laboral), riesgos de tipo mecánico (uso de maquinaria), riesgos de tipo luminoso o calorífico (exposición a una luz con una intensidad específica). Peligros que se derivan de las diferentes clases de energía (las radiaciones, ultrasonidos o radiofrecuencias). (p. 54).

Riesgos originados por agentes químicos.

Díaz (2009) expresa:

Están considerados los que provienen de la exhibición a elementos infectocontagiosos y otros que están en el área laboral, pueden ser: sólidos, líquidos o gaseosos, y causar daño en el cuerpo dependiendo de su Niveles de concentración. Tenemos como muestra, la exposición a componentes dañinos, cáusticos, irritantes. (p. 55)

Riesgos originados por agentes biológicos. Son aquellos que provienen de relación con seres vivos, entre los que están los gérmenes, parásitos, virus, hongos y algún tipo de microbio cause contaminaciones, alergias o cualquier tipo de trastorno en la salud. (Díaz, 2009)

Riesgos derivados de la organización y adaptación al puesto de trabajo.

Díaz (2009) afirma:

Son causas de peligro interno, estos vienen del exterior, contrariamente se inician de acuerdo a la manera del proceso de producción. Pondremos como muestra una mala Distribuciones de las actividades en los turnos correspondientes o el hecho de no adecuarse al puesto laboral o a los métodos y equipos usados, como por ejemplo la silla o la pantalla de la computadora. (p. 55)

Riesgos de tipo psicológico.

Díaz (2009) expresa que:

Son producto del trabajo en el sujeto, dando respuesta a las formas inherentes a cada ser humano. Se evidencias que la carga de trabajo, sumados al descontento laboral son elementos de peligro que orientan al estrés, cansancio, y posiblemente a causar perjuicios de orden psíquico como la depresión o patologías nerviosas que limitan el desarrollo en el trabajo. (p. 57)

Riesgos derivados del factor humano.

Díaz (2009) afirma: “Son las que son parte del ser humano, con actividades y prácticas riesgosas no seguras, o por la carencia de una conducta apropiada en un determinado contexto de peligro, lo cual puede originar algún accidente” (p. 56).

Trabajar directamente con personas volátiles, especialmente si han consumido alguna clase de drogas o alcohol o si tienen antecedentes de violencia o ciertos diagnósticos psicóticos.

Trabajar cuando no hay suficiente personal, especialmente durante las comidas y las horas de visita

Transporte de pacientes

Largas esperas para el servicio

Salas de espera abarrotada e incómoda

Trabajando solo

Diseño ambiental pobre

Seguridad inadecuada

Falta de capacitación del personal y políticas para prevenir y manejar crisis con pacientes potencialmente volátiles

Abuso de drogas y alcohol

Acceso a armas de fuego.

Movimiento sin restricciones del público.

Corredores, habitaciones, estacionamientos y otras áreas mal iluminadas

Dimensiones de Factores de riesgo

Factores de riesgos biológicos:

Palucci (2013) afirma:

Los más relevantes son de etiología vírica, destacan la hepatitis B (VHB), la hepatitis C (VHC), y el SIDA, y otros virus de posible transferencia parenteral. Hoy en día es importante la asiduidad de transmisión de hepatitis C, de acuerdo a la gravedad (predisposición a desenvolverse a maneras graves y crónicas como cirrosis o hepatocarcinoma) (p. 12).

Factores de riesgos ergonómicos:

Jurado (2014) manifiesta que:

La carga física es la que más influye por el sobreesfuerzo y cansancio físico, el trabajo de pie, por la postura realizan fuerza muscular, las cargas o desplazamientos lo que produce problemas en la columna lumbar, lesiones dorso lumbares y cansancio, esta última es una forma de medir de forma alarmante el requerimiento de parar o minimizar el rigor del esfuerzo hecho y repararlo con descanso y una nutrición apropiada (p. 87).

Factores de riesgos físicos:

El ruido en el área de atención en salud no se evidencian en Niveles que se consideren peligro para el oído, solamente en las Unidades de Cuidados Intensivos UCI, se considera sonidos agudos de los respiradores y monitores genera incomodidad en los enfermeros y el resto del personal.

Según Polo (2011) afirma:

Las radiaciones ionizantes, el riesgo es para el paciente, población en general, y personal de enfermería, relacionado con los servicios de radiodiagnóstico, traumatología, procedimiento quirúrgico, radioterapia, etc. En el Niveles celular, los resultados generados con ácidos nucleicos (ADN y ARN), cromosomas (material genético) y citoplasma. (más resistente), de forman que pueden causar fenómenos de carcinogénesis (p. 68)

Gadea, E (2000) expresa acerca las radiaciones no ionizantes:

El grupo de radiaciones que tiene que ver con lo relacionado con la radiación electromagnética y que no generan ionización de la materia en la que influyen; entre estas tenemos la radiación ultravioleta, limitados a la piel y ojos por su insuficiente poder de inserción, que en sus efectos latentes está el cáncer de piel espino y celular, melanoma; los rayos láser de gran uso sanitario, perturban los ojos, en los que generan chamuscos retinianos y afecciones del cristalino. (p.2)

La falta de luminosidad natural y la de tipo artificial es inapropiada en los lugares de empleo y para el personal, porque se generan deslumbramientos y brillos en los empleos,

generando problemas visuales, por otro lado, las temperaturas anormales, es decir las temperaturas que se presentan en las áreas de esterilización y cirugía, ya que la ventilación no es la adecuada y que generan cansancio físico y psíquico.

Factores de riesgos químicos

Rodríguez (2013) expresa que:

Son los químicos como el óxido de etileno, gas reactivo usado para desinfectar herramientas perceptivas A la calidez, agente mutagénico y carcinógeno, con el objetivo de potenciar las posibilidades de abortos espontáneos, inflamaciones visuales y respiratorias; El glutaraldehído y el formaldehído son virulentos que deben estudiarse en las personas, ya que el formaldehído es carcinógeno. (p. 25)

Dentro de los riesgos que hay por el uso de ciertos químicos en el personal de enfermería pueden tener “síndrome de las manos secas”, que produce resequedad aguda en los dedos producto de los lavados y dermatitis de tipo inflamatorio por la utilización de guantes de látex y goma. (Rodríguez, 2013)

Factores de riesgos psicosociales:

Jurado (2017) expresa que:

Carga mental, producto de las presiones asociadas al trabajo, son una gran constante en este tipo de riesgo para el personal de enfermería; el estrés extrema tensión efecto del constante vínculo con la enfermedad, el padecimiento y el fallecimiento, carga extrema, turnos por la noche y en días feriados para la gran mayoría de la población. (p. 87).

Teorías de riesgo laboral

Teoría de la pirámide de control de riesgos

Bird (1969) manifiesta que (citado por Kjellén, 1993):

Hay una proporción entre los incidentes (circunstancias que generan pérdida) y los accidentes con daños en la salud del empleado y se aplica la teoría de la casualidad para evitar los accidentes y proponen el regalamiento de las pérdidas humanas y materiales (p. 52).

Se considera que hay diferentes riesgos en el trabajo y que pueden evitarse si se tienen en cuenta ciertas reglas y normas para evitar los accidentes y en el peor de los casos la pérdida de la vida humana (Arrieta, 2013).

Teoría de Gestalt:

Aparece por la década de los 40 y está centrada en el ser humano, su aspecto humanista y experimental, este término Gestalt es de origen alemán y se traduce como configuración, también es conocido como psicología de forma. De acuerdo a esta teoría el organismo debe tener equilibrio y el individuo debe estar entre su entorno y su organismo y la conducta va a estar en función a su entorno y parte de la percepción de una circunstancia. Cuando no puede manejar el equilibrio salen a flote un conjunto de circunstancias que colocan en peligro en su ambiente laboral.

Según Gestalt (2001) “los riesgos que se producen en el trabajo y que están en peligro los profesionales de enfermería tanto en el aspecto etiológico, físico, químico, biológico”. (p.52).

De acuerdo a Sedlak (2004) expreso que:

De acuerdo a algunas investigaciones en Brasil descubrieron que el personal de enfermería tiene que hacer frente las formas de trabajo inapropiadas en su entorno de empleo y tiene que lidiar diariamente con muchos problemas con respecto a la asistencia y cuidado dando lugar a riesgos ergonómicos como son: exceso de trabajo, déficit profesional, equipos que no poseen las condiciones necesarias, y las sobrecargas laborales (p. 44).

El profesional de enfermería en nuestro país debe hacer frente a muchos problemas en su rutina diaria, que generan stress y carga laboral y además no tiene un salario adecuado que compense tanto trabajo, y se mantiene en constante riesgo porque los

equipos ya son muy antiguos y están desactualizados, de allí que el trabajo de enfermería es muy fuerte y sacrificado.

Carlson y Mchale (2003) considera que los centros hospitalarios son de alto riesgo para el trabajador de salud por el National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH) en Estados Unidos.

Teoría del estrés

Neumann (2002, p. 48) manifiesta “es la modificación del aspecto interno y externo del individuo por un estresor o estímulo, este proceso tiene 3 componentes: alarma, resistencia y agotamiento”. En este momento el cuerpo desplaza todas las capacidades de afrontamiento y son muchos los factores el individuo no puede manejar sus mecanismos de defensa.

Teoría situación en crisis

Según Romero, Flores, Cárdenas y Ostigüin (2007, p. 44) expresaron “es un suceso crítico cuyo resonante puede hacer a la persona fuerte y ejecutar la situación o la circunstancia le vuelve vulnerable y no puede hacer frente a las circunstancias”

De Sedlak (2004) afirmo:

El riesgo en el trabajo son las formas de empleo presentes en el centro de salud con la posibilidad de poseer daños en su salud que interfieren su jornada laboral. Los trabajadores de salud tienen no poseen las condiciones para realizar su labor y sus condiciones son muy limitadas con las consecuentes condiciones de bioseguridad y medidas de protección. (p.46).

VARIABLE 2: ACCIDENTE LABORAL EN ENFERMERÍA

Empezaremos por realizar el concepto de empleado de acuerdo al Reglamento de la Ley 29783 que es la ley de la Seguridad y Salud en el Trabajo que afirma que “todo sujeto que

efectúa un trabajo dependiente o de forma independiente en el estado o el sector privado”. Por lo tanto, de acuerdo a la misma ley se define lo contrario de un accidente es el derecho esencial que tiene que ver con el bienestar físico, mental y social y no necesariamente el ausentismo de la enfermedad o incapacidad (Ministerio de Trabajo, 2016).

Según el glosario de términos de La ley de Seguridad y Salud en el trabajo (2012) señala que un accidente es:

Todo evento repentino que viene como consecuencia del empleo y que genere un accidente en el empleado, una alteración, invalidez o discapacidad o muerte. Por otro lado, es la que realiza el mando del dueño o en el ejercicio de su función.

El accidente laboral en enfermería es algo súbito asociado de manera casual en la jornada laboral, causando dificultades al profesional de enfermería o su muerte. Si no se produce una lesión decimos que es un acontecimiento o casi accidente. Si se realiza un evento de prevención se debe tener en cuenta (accidentes y cuasi accidentes), puesto el hecho que se dé una lesión es algo casual (Gambino y Padrón, 2014) y (Botta, 2010).

De acuerdo el glosario de términos de La ley de Seguridad y Salud en el trabajo (2012, p. 28) “las razones por las que se dan los accidentes son sucesos asociados que ocurren para realizar accidentes”

Laborar en el servicio de emergencia no permite soslayar la probabilidad de adolecer algún tipo de enfermedad por accidente laboral por variados efectos, puede ser por contagio con un agente patógeno o por medio de un daño accidental. Los materiales corto punzantes son los que tienen un alto porcentaje riesgo ocupacional, por gran y serio riesgo que constituyen en la transmisión de enfermedades (Barbosa, 2016).

“Un accidente puede definirse como una cadena de sucesos en lo que no todo funcionó bien y que en algunos casos la intervención del hombre puede evitar su ocurrencia” (Kjellén, 1993, 417). En el trabajo se puede ir corroborando año a año la incidencia de su ocurrencia para ir tomando las medidas de precaución.

Dimensiones de accidente laboral

Accidentes biológicos

Los riesgos laborales se distribuyen ampliamente entre los servicios de atención médica y la exposición aumenta proporcionalmente cuanto más cercano y más directo es el contacto con los pacientes. Los agentes biológicos se pueden transmitir a través de las manos o mediante el uso de materiales no limpios, no desinfectados o no esterilizados, así como por medio de contagio indirecto, que involucra el contacto con las pertenencias de pacientes contaminados o a través del aire. (Cebrián y Fernández, 2004) y (Marcelo y Mayta 2015)

Mientras más profesionales de enfermería manejen los objetos punzocortantes, la sangre y los fluidos orgánicos, mayor será su exposición a peligros biológicos. El personal de enfermería es una de las principales víctimas de la exposición ocupacional a este tipo de peligros por estar en un nexo directo constante con objetos biológicos y en función del tipo y la frecuencia de los procedimientos que realizan.

Algunos profesionales de enfermería no usan EPP durante la eliminación de excreciones, la aspiración de las vías respiratorias y mientras se cambian las ropas contaminadas, entre otros procedimientos. Las medidas de prevención deben observarse rigurosamente para minimizar el riesgo y los accidentes causados por prácticas inadecuadas. El uso de PPE no reduce el riesgo a cero, pero disminuye la cantidad de secreción / sangre inoculada en hasta un 75%, y en consecuencia también el riesgo de infección. (Gestalt, 2001)

Como regla general, los agentes biológicos se transmiten por inhalación, penetración transdérmica, contacto con la piel o membranas mucosas o ingestión. Las infecciones debidas a la transmisión de patógenos en la sangre se consideran los que generan mayor riesgo para los profesionales de la salud. El SIDA y la hepatitis B y C son las enfermedades a las que esta población está más expuesta. Entre las enfermedades transmitidas por el aire, la tuberculosis merece una mención especial en comparación con otras como la influenza, la varicela, la tos ferina y la enfermedad meningocócica. La razón es que varios estudios encontraron que, para tener un contacto más directo con los pacientes, el peligro de que la enfermera profesional adquiera tuberculosis es ocho veces mayor en comparación con otros profesionales de la salud.

Diversos estudios encontraron que las lesiones de objetos punzocortantes se asocian con la falta de experiencia como uno de los factores que contribuyen a su ocurrencia,

además de la falta de atención, la prisa, la sobrecarga de trabajo, la entrega de atención de urgencia, la falta de uso de PPE, la escasez de personal y el estrés. (Gestalt, 2001)

La sangre es el fluido corporal más frecuentemente involucrado en accidentes. Las agujas son las fuentes más frecuentes de accidentes con objetos punzantes contaminados con materiales biológicos, seguidas de los abrigos y las hojas de bisturí.

Los patógenos más relevantes transmitidos por vía parenteral son los virus de la hepatitis B (VHB) y C (VHC) y el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Si bien las enfermeras asignadas a la Estrategia de Salud de la Familia no tienen muchas oportunidades para administrar inyecciones intravenosas, están expuestas al riesgo de contaminación parenteral durante la administración de vacunas o medicamentos por vía intramuscular. (Pinto y Pradera, 2015)

En asociación con la implementación de medidas de bioseguridad, las medidas profilácticas antes y después de la exposición para esta población de trabajadores, como las inmunizaciones y la quimioprofilaxis, podrían estar indicadas en función del tipo de exposición y del agente infeccioso involucrado para evitar la aparición de enfermedades adquiridas en hospitales ocupacionales. (Pinto y Pradera, 2015).

Accidentes químicos:

La segunda categoría corresponde a los peligros químicos, representados por el color rojo, que incluyen polvo, gases y vapores. Varios gases y vapores pueden estar presentes en la atmósfera de los ambientes de trabajo del hospital, y cuando se inhalan, causan irritación principalmente en las vías respiratorias. En estado líquido, también pueden afectar la piel, causando quemaduras o inflamación. (Gestalt, 2001, p. 79)

“Los riesgos químicos a los que están expuestas las enfermeras resultan del manejo de una amplia variedad de productos químicos, y también de la administración de medicamentos que pueden desencadenar alergias simples a neoplasias significativas”. (Aguayo, 2011, p. 23)

Los gases y vapores irritantes inducen la irritación de los tejidos de las vías respiratorias, los mismos que provocan edema pulmonar, derrame pleural y otras reacciones. También pueden causar otras afecciones, como rinitis, faringitis y laringitis, tos y dolor en el pecho. Estos trastornos deben considerarse como un signo de agravación y

como una alerta para prevenir la exposición excesiva que podría tener efectos graves en el sistema respiratorio y, eventualmente, causar daño crónico a las vías respiratorias cuando no se dispone de un sistema de protección personal o colectiva para evitar el contacto. Del cuerpo con tales irritantes. (Cebrián y Fernández, 2004)

Con respecto al aire que circula en el ambiente, muchas veces no existe un adecuado control de la liberación de gases. Los sistemas de oxígeno y aire comprimido a menudo permanecen encendidos incluso cuando no se utilizan, debido a la falta de atención, a la prisa y al desconocimiento del riesgo que implican. La eliminación de las secreciones y del líquido condensado en el ventilador y en los tubos traqueales no es la más adecuada y contribuye a la contaminación del medio ambiente. En asociación con esto, los autores llaman la atención sobre el uso irregular y / o inadecuado de las máscaras para la protección personal (Gestalt, 2001).

En el ámbito hospitalario, los enfermeros están con mayor riesgo a peligros químicos en función del manejo de medicamentos, incluidos los antibióticos y los agentes de quimioterapia. Además, tienen contacto con una gran cantidad de sustancias tóxicas empleadas para la limpieza y desinfección y otros usos.

El personal de enfermería tiene un peligro alto diariamente al riesgo de absorber las sustancias que manipulan sin la utilización adecuada del equipo de protección personal (EPP). Algunos ejemplos son el derrame accidental de sustancias en la piel y los ojos, la inhalación durante la administración de medicamentos administrados como aerosoles o aerosoles o durante la maceración y mezcla de medicamentos, y la ingestión accidental directa o indirecta de las manos a la boca o el derrame en la boca (Cebrián y Fernández, 2004, p. 48).

Los principales productos químicos a los que están mayormente en riesgo los profesionales de enfermería son: medicamentos, soluciones desinfectantes, agentes desincrustantes y esterilizantes, antisépticos, agentes de quimioterapia, gases analgésicos, ácidos dermatológicos, látex (contacto con materiales de goma) y humo de cigarrillo (Cebrián y Fernández, 2004).

Estos peligros tienen varias consecuencias para los profesionales de enfermería, incluida la sensibilización a los antibióticos y la dermatitis de contacto alérgica e irritante. Los principales agentes involucrados en las dermatosis ocupacionales son los antibióticos,

los antisépticos, los desinfectantes, los detergentes, los guantes de goma y el jabón, cuyo riesgo podría evitarse mediante el uso adecuado de PPE durante el manejo y la preparación de medicamentos.

Es la exposición de sustancia de productos corrosivos, tóxicos, irritantes, vapores, líquidos, sensibilizantes al contacto con la piel o mucosa, conllevan a múltiples riesgos que pueden afectar o lesionar gravemente a la salud del personal que están en interrelación con ellos.

Anestésicos; pueden producir narcosis

Agentes esterilizantes; irritante cutáneo y de las mucosas

Formol; produce síntomas de malestar e irrita la mucosa

Solventes; son productos inflamables

Medicamentos y látex; irritan la piel

Alergias; puede haber dos maneras de afecciones cutáneas (dermatitis) y afecciones pulmonares (asma).

Estos elementos provocan intoxicación, quemaduras, lesiones e irritación dependiendo la manipulación de trabajador ya sea por manipulación, exposición, concentración esto se da por la falta de protección del personal.

Estos accidentes se mayormente en todos los servicios en el área de hospitalización, emergencia, neonatología, etc.

Accidentes mecánico-físico

Dentro del ámbito físico son expansiones de la energía que pueden provocar deterioro al organismo del hombre entre ellos se encuentran también el ruido, temperatura, ventilación, iluminación, humedad y las vibraciones, en el sector sanitario destacamos la exposición de energía electromagnética o radiaciones, cuando está en contacto con el personal puede afectar la salud dependiendo su exposición del trabajador.

Los agentes mecánicos son de diversas características de objetos contundentes que so impactadas de forma brusco que pueden alterar la salud o cualquier parte del cuerpo

como consecuencia producen traumatismo, atrapamiento, golpes, cortes, ardores, mal movimiento; por nombrar algunos de los esfuerzos traumatismo que son: por movilización de paciente, traslado en silla o camilla.

La exposición a altos niveles de ruido durante largos períodos de tiempo puede tener consecuencias físicas, mentales y sociales para las personas. El daño al sistema auditivo es el mejor definido y cuantificable entre tales consecuencias.

El equipo utilizado en la sala de emergencia, como las bombas de infusión continua y las alarmas mecánicas del ventilador, causa irritación, perjudica la comunicación entre el personal e induce trastornos del sueño / descanso, lo que dificulta que los profesionales de enfermería se duerman. Estos trabajadores pueden despertarse en medio de la noche con la impresión de escuchar alarmas y / o exhibir episodios cortos de insomnio y soñar con situaciones en el lugar de trabajo (Cebrián y Fernández, 2004).

Además, los profesionales de enfermería son susceptibles al agotamiento psicofísico resultante de la comprobación periódica de los pacientes y el equipo cada vez que se activa una alarma. La ansiedad se exagera, los profesionales se ven sometidos a una sobrecarga mental y aprenden a vivir con la imprevisibilidad que se deriva de la pérdida de control del paciente y las condiciones del equipo (Cebrián y Fernández, 2004).

Según el Reglamento Peruano de Estándares Nacionales de Calidad Ambiental para Ruido, los niveles aceptables de ruido en los entornos hospitalarios, incluida la UCI, oscilan entre 35 y 45 decibelios (dB). Se considera que los niveles más altos de ruido causan molestias psicológicas y pueden representar un riesgo para la salud cuando el período de exposición es largo y el nivel está muy por encima de los recomendados. Al ser un entorno cerrado, la acústica local en la sala de emergencia es desfavorable, lo que resulta en una mayor sensibilidad al ruido.

Además, el personal es bastante grande en servicios de cuidados intensivos, dada la complejidad y la gravedad de los pacientes. El alto nivel de actividad, las discusiones de casos e incluso la comunicación entre el personal contribuyen a aumentar el Niveles de sonido molesto en la sala de emergencia.

Con respecto al confort térmico, el gasto de energía aumenta cuando la temperatura aumenta, lo que es una queja común entre el personal de la emergencia. La razón es que el

cuerpo humano necesita realizar el doble de trabajo para ajustar la temperatura corporal al rango fisiológico ideal. Como resultado, aumenta el gasto de energía, disminuye el nivel de rendimiento en las tareas y aumenta la sensación de agotamiento físico, componentes que también incurren en el bienestar de salud de los pacientes (Gestalt, 2001).

Los empleados de la salud están continuamente en peligro a la radiación ionizante en el lugar de trabajo. Por este motivo, deben usar dosímetros personales y someterlos a lecturas periódicas. La dosis absorbida a lo largo de la vida de un individuo debe cumplir con los estándares formulados por la Comisión Internacional de Protección Radiológica (ICRP). (Gestalt, 2001)

Las radiografías de cabecera son parte de los procedimientos de rutina en Emergencia. Sin embargo, no solo los pacientes, sino también los profesionales de enfermería que están cerca de ellos o que están realizando sus tareas rutinarias en la unidad están expuestos a la radiación. Estos profesionales absorben pequeñas dosis de radiación todos los días, que se acumulan con el tiempo y causan efectos indeseables, especialmente porque el personal de enfermería no ofrece protección y los niveles de radiación a los que están expuestos no se controlan. Varios estudios encontraron que el personal es consciente del riesgo inherente a la exposición a la radiación y del daño a mediano y largo plazo que originan a la salud de los sujetos que se exponen repetidamente (López y Martínez 2007)

Movilización del paciente:

Características de los pacientes, esfuerzo físico, condiciones de medio trabajo. Factores del medio mecánico, factores individuales, técnica de movilización, desplazamiento de movilización.

Factores del entorno

Ritmo del trabajo, tiempo de trabajo, percepción, responsabilidad, estilo de trabajo, monotonía, movimientos forzados, movimientos imprevistos, manipulación de carga.

Tipo de lesión:

Contusiones, desgarro muscular, esquinca, fractura, tendinitis, Sd. Dolor lumbar

Según agente

Caída al suelo, golpe con objeto, zona de tránsito, herramienta, ambiente.

La seguridad laboral en la enfermería

La seguridad en el lugar de trabajo es un argumento de mucha inquietud y discusión para los individuos en una variedad de ocupaciones y lugares de trabajo. En la enfermería, se ha puesto énfasis en brindar atención segura para mejorar la seguridad del paciente. Sin embargo, entrelazado en la promoción de la atención segura del paciente es el tema crítico de la seguridad de la enfermera. ¿Cuán seguras están las enfermeras en el ámbito laboral? ¿Se han abordado los riesgos de seguridad de las enfermeras? En este siglo XXI, uno puede asumir fácilmente que se ha abordado la seguridad de las enfermeras. Esta creencia es especialmente cierta con las exigencias de las enfermeras en el entorno de atención médica de alta tecnología y ritmo acelerado. Sin embargo, la respuesta no es clara. El tema de la seguridad de las enfermeras es generalizado e incluye todos los entornos donde las enfermeras practican, no solo en entornos de sala de emergencia o cuidados intensivos, sino en la comunidad y el hogar. (Cabo, 2017)

Los métodos de práctica clínica de enfermería en los Estados Unidos y en muchos otros países han cambiado, de la reutilización de jeringas y agujas de vidrio al uso de jeringas y agujas desechables de un solo uso, de realizar de nuevo las agujas usadas y de desechar las agujas utilizadas mediante la ruptura manual de la aguja usada y el uso obligatorio. el uso de contenedores para objetos cortantes, desde guantes nunca usados para procedimientos no estériles, como la higiene personal, hasta el uso obligatorio de guantes y equipos de protección cuando se exponen a fluidos corporales, como enfermera de medicamentos para 20 a 40 pacientes y preparación de medicamentos de la unidad suministrar, mezclar y administrar medicamentos quimioterapéuticos intravenosos (IV) peligrosos (por ejemplo, mostaza nitrogenada) para que la farmacia prepare y empaque medicamentos peligrosos con una campana de flujo laminar, y desde el uso frecuente de restricciones para pacientes confundidos y violentos hasta la identificación de intervenciones alternativas de enfermería en lugar de restricciones según lo ordenan las políticas y regulaciones.

El paradigma para promover la seguridad de la enfermera está cambiando, pero lentamente. La protección de las enfermeras contra las lesiones musculoesqueléticas producidas por levantamientos peligrosos y traslados de pacientes en una variedad de

entornos clínicos no se ha mantenido al día con la tecnología para prevenir lesiones. Desafortunadamente, las lesiones musculoesqueléticas están aquí para quedarse, y el enfoque actual para educar y capacitar a enfermeras y profesionales de la salud sobre la prevención de lesiones musculoesqueléticas no está abordando el problema. Los riesgos de seguridad ergonómica en el trabajo que enfrentan las enfermeras al implementar el cuidado del paciente están generando estrés en el trabajo. Tal vez, a medida que continuamos reflexionando sobre los cambios en la práctica de enfermería, nuestras reflexiones en los próximos cinco años incluirán una modificación de prototipo con un enfoque en la manipulación y movimiento seguro del paciente y una disminución drástica en las lesiones musculoesqueléticas relacionadas con el trabajo de las enfermeras (Sedlak, 2004)

Teorías de los accidentes

Los accidentes se producen en un momento dado de manera imprevista y pueden generar lesiones, daños, fallecimientos, hay muchos investigadores que han desarrollado ciertos estudios tratando de buscar las causas para tratar de eliminar los factores que lo originan, entre ellas tenemos:

Teoría del dominó

Según Heinrich (1931) manifestaba que existe un “efecto dominó”, de acuerdo a esta teoría:

Un accidente se origina por una sucesión de hechos y en cada caso actúa como una ficha de dominó en la que cae una sobre otra, la secuencia son 5 factores: Medio social, fallo del trabajador, acción insegura unida a un riesgo de tipo mecánico y físico, accidentes, lesiones. (p. 46).

El estudioso al hablar de esta teoría daba de entender que cuando se retira una ficha de la secuencia puede haber una caída, pero si se elimina alguno de los factores es posible que no se dé el accidente.

Teoría de la casualidad múltiple

Afirma que cada vez que se produce un accidente puede ser por diversos factores, provocaciones y sub-causas que aportan a su existencia y que muchas de estas misceláneas generan accidentes y pueden dividirse en dos categorías: de comportamiento (relacionados

al empleado, falta de conocimientos, actitud no correcta y condición física y mental inapropiada) y ambientales (protección no adecuada, trabajo peligroso, merma de equipos y procedimientos inseguros).

Teoría de la casualidad pura

De acuerdo a esta teoría todos los empleados tienen la misma posibilidad de tener accidentes y no hay solo una causa que lo provoque. Según Heinrich todos los accidentes están incluidos en los hechos fortuitos.

Teoría de la probabilidad sesgada

Está cimentado en el supuesto que un empleado que sufre un accidente tiene la probabilidad de estar en el futuro implicado en otros, se incrementa o descende en relación al resto de los trabajadores. El aporte de esta teoría a las tareas preventivas es mínimo.

Teoría de la propensión al accidente

Se refiere a un grupo de trabajadores que tienen mayor riesgo de sufrirlo y no hay estadísticas, ni estudios que avalen a pesar de haberse realizado numerosos estudios.

Teoría de la transferencia de energía

De acuerdo a esta teoría manifiestan que los empleados sufren accidentes por efecto de la energía en la que existe una fuente, receptor que cuando es mayor a la carga que puede superar trae problemas.

Teoría de los síntomas frente a las causas

Es decir, cuando se expresa a cerca de un accidente es necesario ver sus causas inmediatas dejando de lado las esenciales. Las circunstancias y las acciones peligrosas son los síntomas y no las causas primordiales de un accidente.

Teoría de la Enfermería de Florencia Nightingale

La teoría se basa en función al aire no contaminado que debe circular en el ambiente, el agua que debe estar purificada, desagües eficientes, y considera que es muy importante al momento de manipular los desechos sólidos en las entidades de salud que evitarían todo

tipo de bacterias. Considera que los ambientes que no están bien aseados producen todo tipo de infecciones, para ello es importante una adecuada ventilación y el personal de enfermería debe promover en todo momento el aseo, la limpieza no solo de los ambientes sino en cuanto a la eliminación de cualquier sustancia (Marriner, 2003). La teoría expone cuatro modelos:

Enfermera: Es el ser humano que se encarga de la salud de otro ser humano.

Persona: Es el hombre como ser singular. En el que el profesional de enfermería tiene que ser responsable del medio.

Salud: es en la prevención de cualquier enfermedad controlando el medio y el compromiso de la persona para guardar un buen estado de salud y sentirse bien. En este contexto este profesional público debe observar al personal que tiene a su cargo y lograr que las debilidades de los individuos se cambien por fortalezas.

Entorno: Son los factores que alteran la buena salud de los sujetos. En este contexto el profesional de enfermería puede optimar las condiciones para que incidan de manera directa e indirecta en los seres humanos, ubicando y haciendo las correcciones del caso.

Definición de términos básicos

Según la Real Academia Española (2018):

Accidente Evento que no está planificado y que no se quiere que genere un perjuicio, lesión u otro acontecimiento negativo sobre un objeto o sujeto.

Autocuidado Es realizar un cuidado a sí mismo.

Accidente laboral son todas aquellas lesiones corporales que pueda sufrir un trabajador a consecuencia del trabajo que realiza.

Bioseguridad grupo de normas y medidas preventivas, cuyo fin es evitar los riesgos laborales que vienen de agentes biológicos, físicos o químicos, alcanzando medidas de prevención de señales tóxicas de cara a peligros propios de la tarea diaria.

Distensión se produce cuando el músculo sufre un fuerte estiramiento y en algunos casos con la presencia de desgarro. Es denominada también "tirón muscular", puede ser provocada por un accidente, utilización inapropiada de un músculo o exceso muscular.

Desecho Biológico Es la existencia de un organismo, o sustancia que proviene de un cuerpo, que produce un problema a la salud humana (una contaminación biológica).

Desecho Hospitalario Son los residuos generados por una entidad de salud para los cuales existe cierta legislación para su eliminación.

Desecho químico Comprende todo tipo de objetos que, por sus particularidades de carácter corrosivas, reactivas, explosivas, tóxicas e inflamables, son los que tienen un gran peligro para la salud humana y el entorno, cuando no son usados de manera apropiada.

Diagnóstico: Análisis que se lleva a cabo para detectar cualquier tipo de situación. Esta detención se ejecuta en función a una base de datos y sucesos recogidos y ordenados de forma sistemática, que permiten asegurar lo que está sucediendo.

Enfermería es la ciencia que tiene que ver con la asistencia y atención de enfermos y heridos, también se considera las labores de asistencia sanitarias, teniendo en cuenta conocimientos clínicos. Es conocida como la ciencia de la salud.

Emergencia: Cuestión o contexto, casualidades que necesitan de atención especial y deben dar solución lo más rápido posible.

Epidemia: Enfermedad que contagia a un buen porcentaje de personas o de animales en un mismo lugar y al mismo instante.

Ergonomía: Disciplina que trata de hacer el diseño de las ubicaciones de empleo, materiales y labores, de tal manera que concuerden con las particularidades fisiológicas, anatómicas, psicológicas y las capacidades de los empleados que son parte del contexto.

Equipo de Protección personal (EPP) Son los destinados a proteger la salud de los empleados de salud, ya que existen una serie de enfermedades infecciosas a las que está, en contacto permanente.

Enfermedad Ocupacional Enfermedad de tipo patológico que es contraído por efecto de la labor que realiza, es provocada por agentes físicos, químicos o biológicos.

Fluidos corporales Son las que provienen del interior de los seres vivos, pueden ser líquidos o gases, inclusive los sólidos suavemente pulverizados. Entre ellos están: Bilis, Cerumen Flema.

Hepatitis Virus que ataca al hígado. Los más conocidos son: la hepatitis A, hepatitis B y hepatitis C. La hepatitis D y E son menos comunes.

Infecciones micóticas Son las que son provocadas por cuerpos microscópicos (hongos) que pueden habitar en la piel, las mucosas y otras partes del organismo.

Infección Se define porque el sistema en el que un microorganismo patógeno invade a todos los demás llamados host y se multiplica para ser capaz de causar daño específico o ya no causarlo. Los organismos patógenos tienen características seguras que incluyen: la capacidad de ser transmisible, la adhesión a las células del hospedador, invadir los tejidos y la capacidad de evadir el sistema inmunitario del hospedador.

Infecto-contagioso es la que se generaliza por un microorganismo que se puede trasladar entre personas.

Lesión Es la transformación anormal en la forma o estructura de una parte del cuerpo generada por un daño externo o interno.

Músculo esquelético Son algunos músculos estriados pero que están unidos al esqueleto, conformados por células o fibras largas y poli nucleadas que localizan sus núcleos en la periferia.

Nosocomio es una entidad sanitaria en la que se da atención a los enfermos para brindarles el diagnóstico y tratamiento que requieren.

Patología es una parte de la medicina que tiene que ver con las enfermedades. Es decir, de manera más específica a los que se generan por los cambios estructurales bioquímicos y funcionales.

Prevención medida o disposición que se realiza de forma adelantada para impedir que pase una circunstancia negativa.

Psicosocial Esta asociada al comportamiento humano y su inclusión a la sociedad, el maniobrar individual analizado desde las circunstancias sociales.

Quirófano Es la sala o habitación que se encuentra en sanatorios, hospitales o centros de atención médica y que está acondicionada para realizar operaciones quirúrgicas a aquellos pacientes

Riesgo es la probabilidad de que se realice un contratiempo o una desgracia, de alguna persona o que alguien sufra perjuicio o daño.

Sustancia nociva Vienen hacer sustancias peligrosas que pueden ser un peligro para la salud temporal o una reacción alérgica. En altas dosis sus efectos pueden ser graves para la salud.

1.4 Formulación del problema

1.4.1 Problema general

¿Cuál es el vínculo que hay con los elementos de peligro y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018?

1.4.2 Problemas específicos

Problema específico 1

¿Cuál es el vínculo existente entre el riesgo biológico y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018?

Problema específico 2

¿Cuál es el vínculo existente entre el riesgo ergonómico y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018?

Problema específico 3

¿Cuál es el vínculo existente entre el riesgo físico y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018?

Problema específico 4

¿Cuál es el vínculo existente entre el riesgo químico y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018?

Problema específico 5

¿Cuál es el vínculo existente entre el riesgo psicosocial y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018?

1.5. Justificación del estudio

1.5.1 Justificación Teórica:

De acuerdo al servicio de emergencia del hospital nacional Dos de Mayo, los factores de riesgo y los accidentes laborales podrían potenciarse en función de la dinámica, la complejidad y el alto Niveles de especialización de este entorno en particular. Por lo tanto, la salud de los profesionales de enfermería asignados a este servicio debe ser el objetivo de la evaluación y el control continuos.

Los estudios e investigaciones que se ocupan de este tema contribuyen con los hospitales en su afán de promover acciones dirigidas a la salud de los trabajadores en todas sus dimensiones físicas, mentales y sociales, a través del desarrollo de estrategias educativas efectivas.

Así, los estudios que involucran acciones de intervención con profesionales del servicio de emergencia, en particular los profesionales de enfermería, son cruciales para que esta población incluya acciones destinadas a la prevención y el mantenimiento de su propia salud en su práctica diaria.

1.5.2 Justificación Práctica:

El conocimiento generado en esta investigación permitirá a la comunidad de salud peruana desarrollar estrategias que abarquen soluciones para estos problemas que van en contra del derecho a la salud de los profesionales de la salud.

1.5.3 Justificación Metodológica:

La elaboración de esta investigación aportará las herramientas que fueron utilizadas para la recoger los datos y trabajo de campo que seguramente podrán ser usados en otros estudios donde se manejen las mismas variables.

1.6 Hipótesis

1.6.1 Hipótesis General

Hay un vínculo importante con los factores de riesgo y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018.

1.6.2 Hipótesis Específicas

Hipótesis Específica 1

Hay un vínculo importante con el riesgo biológico y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018.

Hipótesis específica 2

Hay un vínculo importante con los factores de riesgo y la dimensión de riesgo ergonómico de los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018

Hipótesis específica 3

Hay un vínculo importante con el riesgo físico y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018.

Hipótesis específica 4

Hay un vínculo importante con el riesgo químico y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018.

Hipótesis específica 5

Hay un vínculo importante con el riesgo psicosocial y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018

1.7 Objetivos

1.7.1 Objetivo general

Determinar el vínculo que hay con los factores de riesgo y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018

1.7.2 Objetivos específicos

Objetivo específico 1

Determinar el vínculo que hay con los factores de riesgo y la dimensión de riesgo biológico de los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018

Objetivo específico 2

Determinar el vínculo que hay con los factores de riesgo y la dimensión de riesgo ergonómico de los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018

Objetivo específico 3

Determinar el vínculo que hay con los factores de riesgo y la dimensión de riesgo físico de los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018.

Objetivo específico 4

Determinar el vínculo que hay con los factores de riesgo y la dimensión de riesgo químico de los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018.

Objetivo específico 5

Determinar el vínculo que hay con los factores de riesgo y la dimensión de riesgo psicosocial de los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018.

II. MÉTODO

2.1. Diseño de Investigación.

El presente trabajo es de diseño no experimental, porque se realiza sin manipular deliberadamente las variables y porque se observa los fenómenos en su contexto natural para después analizarlos, según Hernández (2010).

La investigación es de corte transversal porque la recolección de datos se dará en un solo momento, en un tiempo único, así mismo porque permitirá describir variables.

El tipo de estudio es descriptivo porque busca especificar las propiedades, características y los perfiles de la persona, comunidad o grupos que sean sometidos a este fenómeno; y correlacional porque existe dependencias de variables con respecto a otras.

Según Hernández (2010) los diseños correlacionales causales, “describen relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado, ya sea en términos correlacionales, o en función de la relación causa efecto” (p. 158).

El presente estudio cuenta con un enfoque cuantitativo, porque utiliza el método científico y la estadística como una de sus herramientas. Es decir, pasó por diferentes fases de la investigación, comenzando con la situación problemática, luego las hipótesis, los objetivos, hasta la prueba de la hipótesis a través de un recojo de información, con esos datos se obtuvo los resultados que nos llevaron a conclusiones y recomendaciones.

Además, el estudio es aplicado y descriptivo correlacional, y está orientada a establecer la relación existente entre los factores de riesgo y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018.

La investigación descriptiva se está buscando para investigar los hogares, las particularidades y los perfiles de individuos, empresas, comunidades, enfoques, que pueden ser un problema para la evaluación. (Hernández, 2010).

2.2. Identificación de las variables

De acuerdo a Hernández, Fernández y Batista (2010) en relación a la variable manifestaron que: “es una propiedad que puede oscilar y cuya modificación es sensible de medirse u observarse” (p.93). En el estudio contamos con dos variables: Factores de riesgo y accidentes laborales.

VARIABLE 1: Factores de Riesgo

Definición conceptual

De acuerdo a Cabo (2017) manifiesta que:

“Probabilidad de que un empleado tenga un determinado daño producto de su empleo. Puede ser grave o imperioso cuando la posibilidad que se dé en un accidente laboral es alta y los efectos serios e importantes. El mal puede ser físico, mental o social”. (p. 22).

Definición operacional

Biológico

Ergonómico

Físico

Químico

Psicosocial

Variable 2: Accidente laboral

Definición conceptual

“Un accidente puede definirse como una cadena de sucesos en lo que no todo funcionó bien y que en algunos casos la intervención del hombre puede evitar su ocurrencia” (Kjellén, 1993, pag. 417).

Definición operacional

Biológico

Químico

Mecánico físico

Tabla 1.

Operacionalización del Riesgo laboral

Variable	Dimensión	Indicadores	Ítems	Tipo	Escala	Categoría
Factores de riesgo laboral: Es el aspecto del trabajo que pone en riesgo la salud y por ende la calidad de vida de los trabajadores	• Riesgo biológico.	➤ Material punzocortante.	1	Cualitativo	Ordinal	Presentes 3-6 Ausentes 7-9
		➤ Manejo de los líquidos que emana el cuerpo	2			
		➤ Manejo de desechos contaminados.	3			
	• Riesgo ergonómico.	➤ Postura corporal.	4			Presentes 3-6 Ausentes 7-9
		➤ Permanencia de pie.	5			
		➤ Posturas forzadas.	6			
	• Riesgo físico.	➤ Ruido.	7			Presentes 3-6 Ausentes 7-9
		➤ Iluminación.	8			
		➤ Radiaciones.	9			
	• Riesgo químico.	➤ Condiciones de temperatura	10			Presentes 3-6 Ausentes 7-9
		➤ Uso de desinfectantes de alto y bajo nivel.	11			
		➤ Uso de antiséptico.	12			
	• Riesgo psicosocial	➤ Medicamentos tóxicos.	13			Presentes 3-6 Ausentes 7-9
		➤ Carga laboral.	14			
		➤ Multiempleo.	15			
		➤ Trabajo bajo presión.	16			
			➤ Clima organizacional en su servicio			17

2.3. Población y Muestra:

Población

Es un grupo de elementos que son parte del entorno especial en el que se desarrolla la investigación

Con una población de 40 enfermeras del servicio de enfermería en las áreas de emergencias, Cercado de Lima - 2018.

Muestra

Es una parte de la población. Para el presente estudio es igual a la población, se trata de una muestra censal, que por ser pequeña todos se incluyen en el estudio.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.4.1. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para trabajar las dos variables: Factores de Riesgo y Accidentes Laborales fue la Encuesta

Instrumento

De acuerdo a Hernández, Fernández y Batista (2010) representa el medio que usan los investigadores para registrar la información o data sobre los factores que estudian.

El instrumento fue el cuestionario para recoger la información con respecto a las dos variables.

Según Carrasco (2009) el cuestionario “es la herramienta de mayor uso porque permite una contestación directa, mediante un grupo de preguntas, las mismas que son preparadas con anticipación y previsión.” (p. 318)

FICHA TÉCNICA: Factor De Riesgo

Nombre	: Factores de riesgo
Autor	: Rosario del Pilar Avila Gambini (2016)
Duración	: 30 minutos
Objetivo	: Medir los factores de riesgo
Significación	: El presente documento midió tanto el riesgo biológico, ergonómico, físico, químico y psicosocial
Escalas de mediciones	: Escalas de Likert: nunca (1), algunas veces (2), siempre (3)
Número de ítems	17
Niveles de confiabilidad	: 0,837

FICHA TÉCNICA: Accidente Laboral

Nombre	: Accidentes laborales
Elaborado	: Daysi Aldaba Flores (2016)
Duración	: 20 minutos
Objetivo	: Medir los accidentes laborales
Significación	: El presente documento midió los accidentes de tipo biológico, químico y mecánico-físico
Escala de medición	: Escala de Likert: nunca (1), rara vez (2), algunas veces (3), casi siempre (4), siempre (5)
Número de ítems	25
Niveles de confiabilidad	: 0,814

2.4.2. Validación y confiabilidad de los instrumentos

Validez

En relación a lo que dice sobre la validez Carrasco (2009) es el nivel que busca medir, será alcanzado a través de la utilización de una herramienta para medir la variable que se desea medir” (p. 336).

La validación se hizo por juicio de expertos se ejecutaron en número de 3 quiénes con su experiencia y conocimiento dieron su opinión para evaluar la validez de contenido.

Los expertos hicieron la validación en base a los siguientes criterios: claridad, relevancia y pertinencia, los que dieron autorización para ser aplicados.

Confiabilidad

Según Carrasco (2009) afirmó que “la confiabilidad de un instrumento, es el que permite conseguir similares resultados, al ponerse en práctica una o más veces al mismo sujeto o grupos de sujetos en diferentes etapas de tiempo” (p. 339).

Para la confiabilidad se aplicó los instrumentos a un grupo que se denominó la prueba piloto se trabajó con 10 enfermeras que trabajan en el hospital Dos de Mayo, los resultados de la prueba piloto fueron llevados al programa SPSS versión 22, usando el Alfa de Cronbach.

2.5.3. Análisis de confiabilidad

Tabla 3.

Resultado del análisis de confiabilidad

	Alfa de Cronbach	Numero de ítem
Accidente laboral	0,814	25
Factores de riesgo laboral	0,837	17

En la tabla 3 se observa la confiabilidad de ambos instrumentos de acuerdo al coeficiente Alfa Cronbach, para el instrumento Accidente laboral su confiabilidad es alta (0,814), para el instrumento Factores de riesgo laboral su confiabilidad también es alta (0,837).

Tabla 4.

Confiabilidad del Factores de riesgo laboral

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,837	17

Tabla 5.

Confiabilidad del Accidente laboral

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,814	25

2.5. Método de análisis de datos

Primero se realizó el análisis de los datos con estadística descriptiva, los datos al comienzo se llevaron a cuadros de Excel, para poder describir el comportamiento de las variables y luego se llevó al SPSS versión 22 para realizar la comparación de las medias y llegar a los resultados del presente trabajo.

Se usaron los resultados del análisis descriptivo y se realizaron las comparaciones, y se generalizó la población que usó para la estadística, se ejecutó la prueba de la hipótesis con el coeficiente de correlación de Rho Spearman y estos resultados se presentaron en cuadros y gráficos de barras. El presente estudio tuvo en cuenta los valores mostrados por Bisquerra (2010, p. 231) de acuerdo a la siguiente tabla:

Tabla 6.

Valores correlación para el contraste de hipótesis (Bisquerra, 2010)

Valor	Lectura
De 0,91 a -1	Correlación muy alta
De 0,71 a -0,90	Correlación alta
De 0,41 a -0,70	Correlación moderada
De 0,21 a -0,40	Correlación baja
De 0 a -0,20	Correlación prácticamente nula
De 0 a 0,20	Correlación prácticamente nula
De +0,21 a 0,40	Correlación baja
De +0,41 a 0,70	Correlación moderada
De +0,71 a 0,90	Correlación alta

2.7. Consideraciones éticas

En la presente investigación los encuestados participaron por su propia decisión y los datos que se presentaron son fuentes fidedignas y fueron debidamente referenciadas.

III. RESULTADOS

3.1 Análisis descriptivo

3.1.1 Análisis de las variables de investigación

Tabla 7.

Distribuciones de frecuencias según la variable Factores de Riesgo Laboral

		Frecuencia	Porcentaje
	Presente	7	17,5
Válidos	ausente	33	82,5
	Total	40	100,0

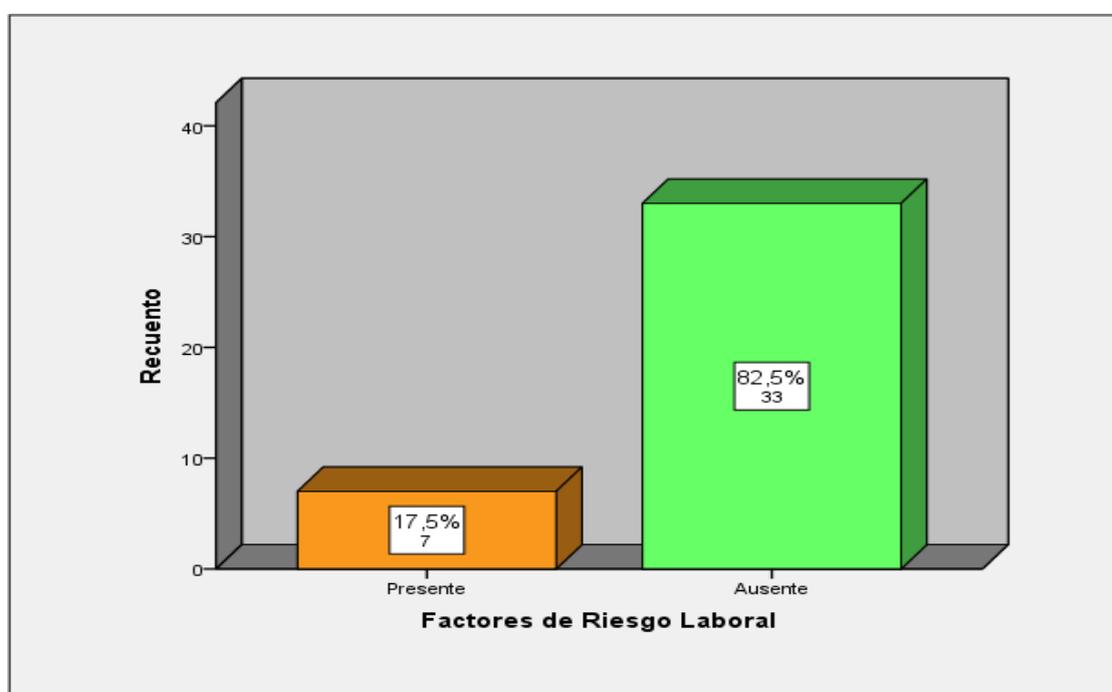


Figura 1. Factor de Riesgo Laboral

Interpretación:

Se observa que el 82.5% de los empleados de enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018, afirman que el riesgo laboral está ausente, mientras que el 17.5% afirma que el riesgo laboral si está presente.

Tabla 8.

Distribuciones de frecuencias según la variable Accidentes Laborales

		Frecuencias	Porcentaje
Válidos	Poco frecuente	29	72,5
	Regularmente frecuente	11	27,5
	Total	40	100,0

Fuente: Base de datos de investigación

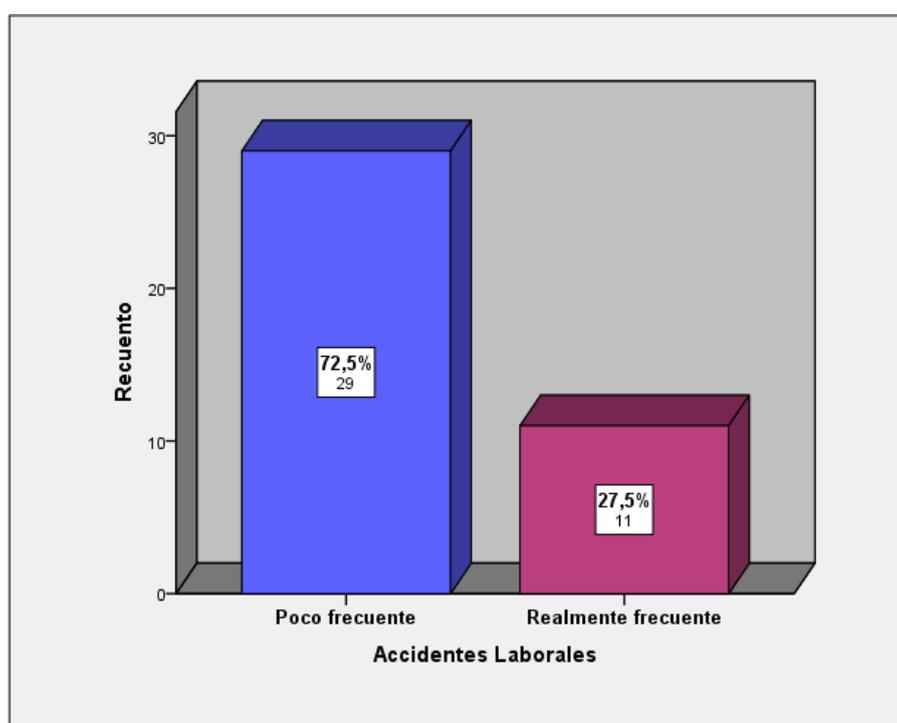


Figura 2. Accidentes Laborales

Interpretación:

Se evidencian que el 72.5% de los empleados de enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018, afirman que los accidentes laborales son poco frecuentes, mientras que el 27.5% afirma que los accidentes laborales son regularmente frecuentes.

Tabla 9.

Distribuciones de frecuencias según la dimensión Riesgo Biológico

		Frecuencias	Porcentaje
Válidos	Presente	13	32,5
	Ausente	27	67,5
	Total	40	100,0

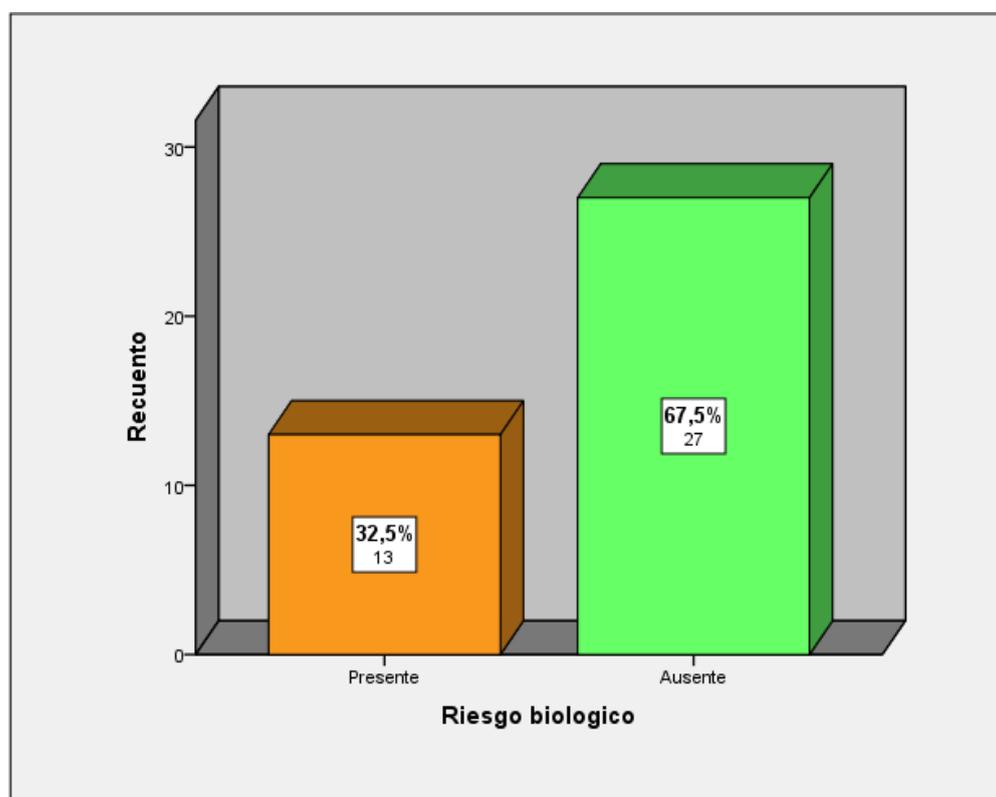


Figura 3. Riesgo Biológico

Interpretación:

De acuerdo a la tabla 9 el 67.5% de los empleados de enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018, afirman que el riesgo biológico está ausente, mientras que el 32.5% afirma que el riesgo biológico si está presente.

Tabla 10.

Distribuciones de frecuencias según la dimensión Riesgo Ergonómico

		Frecuencias	Porcentaje
Válidos	Presente	7	17,5
	Ausente	33	82,5
	Total	40	100,0

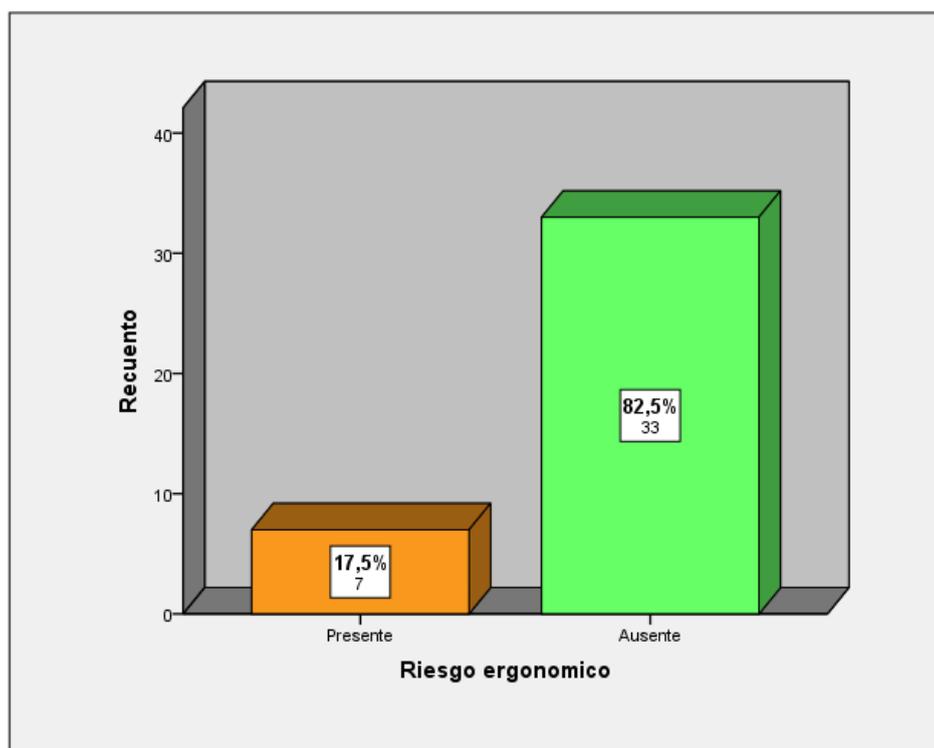


Figura 4. Riesgo Ergonómico

Interpretación:

Según la tabla 10 el 82.5% de los empleados de enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018, afirman que el riesgo Ergonómico está ausente, mientras que el 17.5% afirma que el riesgo Ergonómico si está presente.

Tabla 11.

Distribuciones de frecuencias según la dimensión Riesgo Físico

		Frecuencias	Porcentaje
Válidos	Presente	11	27,5
	Ausente	29	72,5
	Total	40	100,0

Fuente: Base de datos de investigación

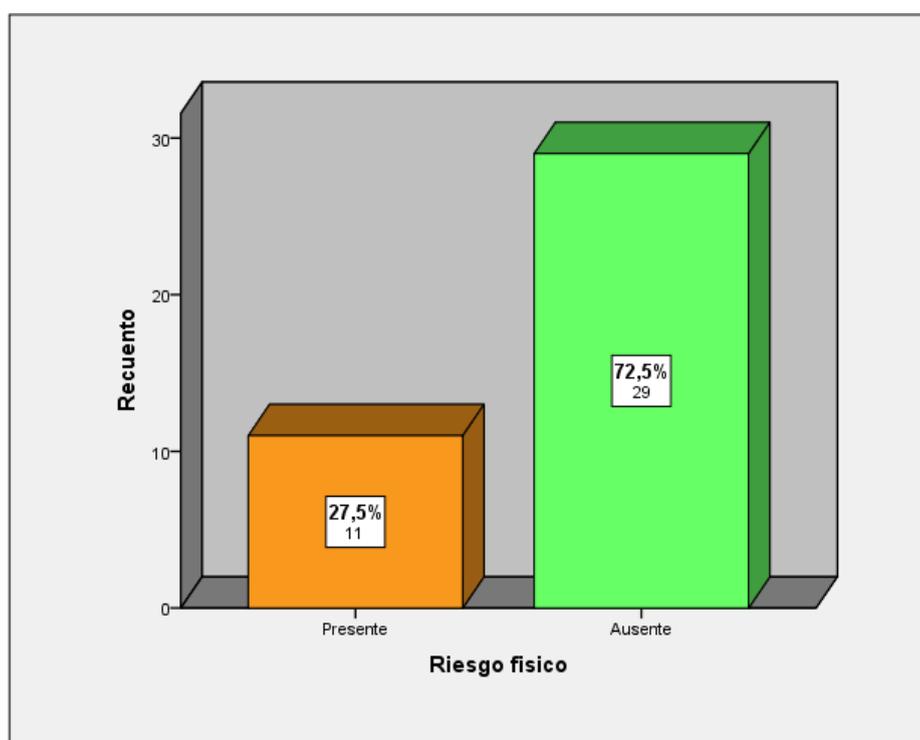


Figura 5. Riesgo Físico

Interpretación:

De los resultados obtenidos se evidencian que el 72.5% de los empleados de enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018, afirman que el riesgo Físico está ausente, mientras que el 27.5% afirma que el riesgo físico si está presente.

Tabla 12.

Distribuciones de frecuencias según la dimensión Riesgo Químico

		Frecuencias	Porcentaje
Válidos	Presente	12	30,0
	Ausente	28	70,0
	Total	40	100,0

Fuente: Base de datos de investigación

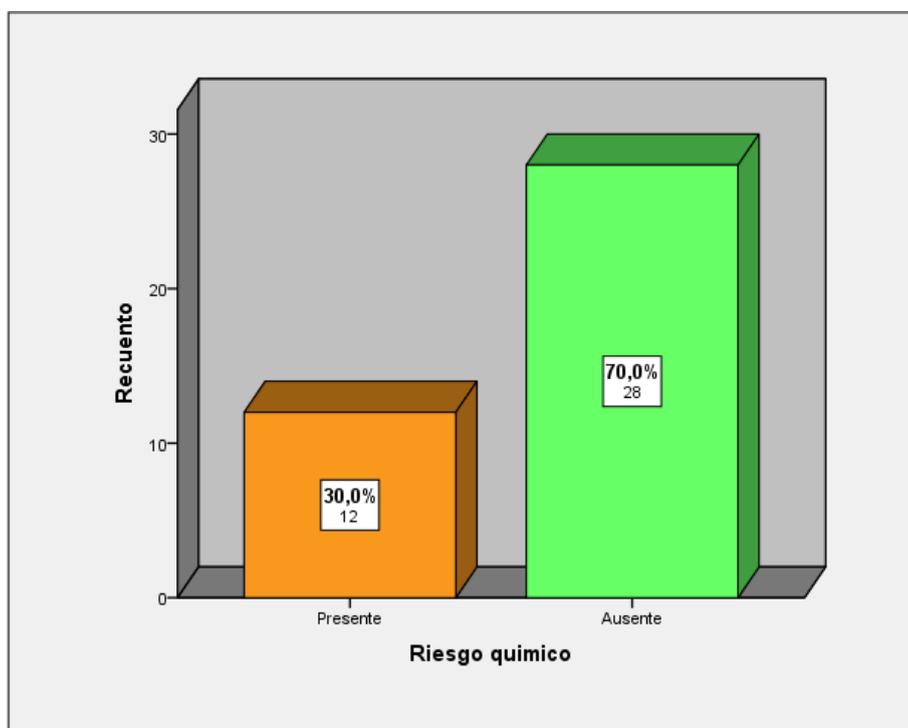


Figura 6. Riesgo Químico

Interpretación:

De los resultados obtenidos se evidencian que el 70.0% de los empleados de enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018, afirman que el riesgo Químico está ausente, mientras que el 30.0% afirma que el riesgo Químico si está presente.

Tabla 13.

Distribuciones de frecuencias según la dimensión Riesgo Psicosocial

		Frecuencias	Porcentaje
Válidos	Presente	22	55,0
	Ausente	18	45,0
	Total	40	100,0

Fuente: Base de datos de investigación

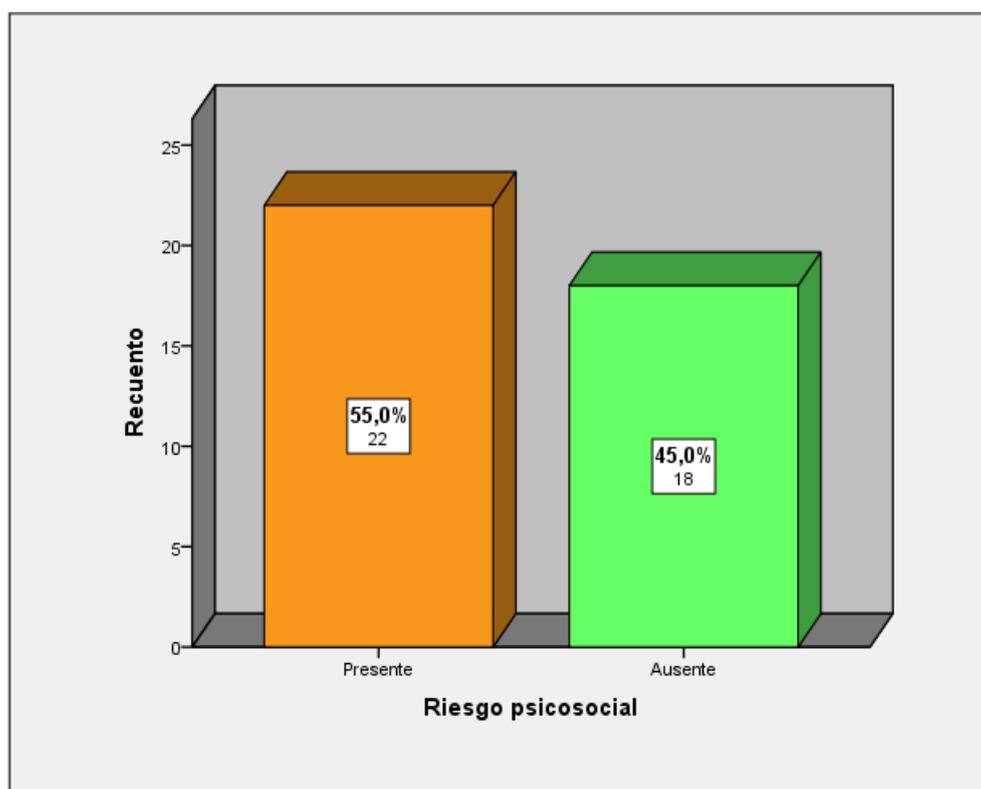


Figura 7. Riesgo Psicosocial

Interpretación:

De los resultados obtenidos se evidencian que el 55.0% de los empleados de enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018, afirman que el

riesgo Psicosocial está presente, mientras que el 45.0% afirma que el riesgo Psicosocial si está ausente.

Tabla 14.

Distribuciones de frecuencias según la dimensión biológica

		Frecuencias	Porcentaje
Válidos	Poco frecuente	6	15,0
	Regularmente frecuente	34	85,0
	Total	40	100,0

Fuente: Base de datos de investigación

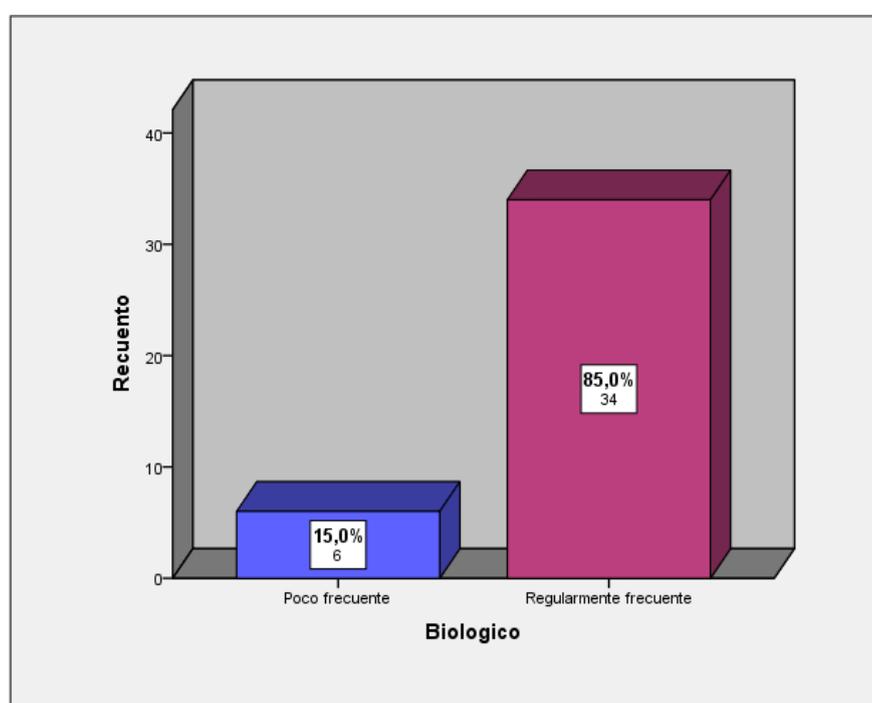


Figura 8. Dimensión biológica

Interpretación:

De los resultados obtenidos se evidencian que el 85.0% de los empleados de enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018, afirman que los accidentes biológicos son poco frecuentes, mientras que el 15.0% afirma que los accidentes biológicos son regularmente frecuentes.

Tabla 15.

Distribuciones de frecuencias según la dimensión mecánico físico

		Frecuencias	Porcentaje
Válidos	Poco frecuente	10	25,0
	Regularmente frecuente	30	75,0
	Total	40	100,0

Fuente: Base de datos de investigación

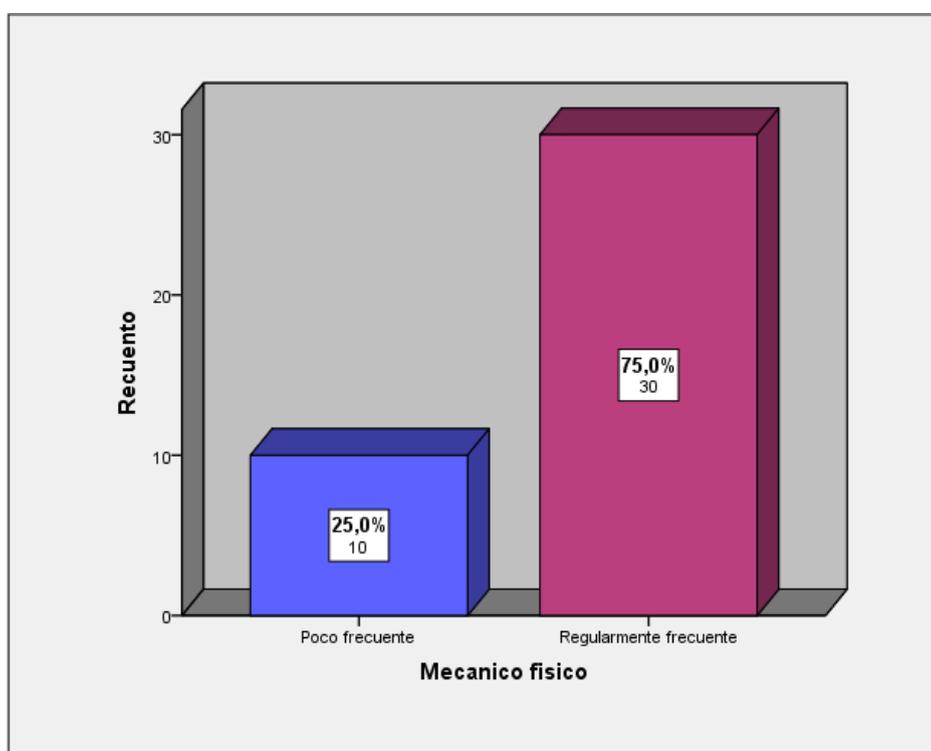


Figura 9. Dimensión mecánico físico

Interpretación:

De los resultados obtenidos se evidencian que el 75.0% de los empleados de enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018, afirman que los accidentes mecánicos físicos son poco frecuentes, mientras que el 25.0% afirma que los accidentes mecánicos físico son regularmente frecuente.

Tabla 16.

Distribuciones de frecuencias según la dimensión química

	Frecuencias	Porcentaje
Poco frecuente	21	52,5
Regularmente frecuente	15	37,5
Muy frecuente	4	10,0
Válidos		
Total	40	100,0

Fuente: Base de datos de investigación

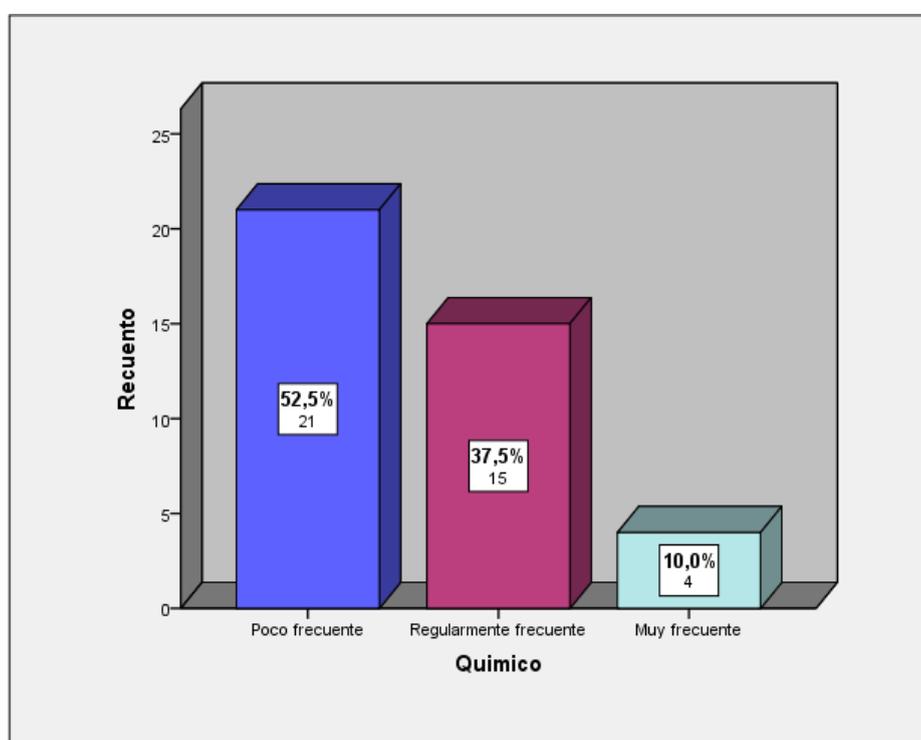


Figura 10. Dimensión Químico

Interpretación:

De los resultados obtenidos se evidencian que el 52.5% de los empleados de enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018, afirman que los accidentes químicos son poco frecuentes, el 37.5% afirma que los accidentes químicos son

regularmente frecuentes, mientras que 10% afirman que los accidentes químicos son muy frecuentes.

Prueba de normalidad

Para la hipótesis se efectuó la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov ($\text{sig} > 0,05$)

Prueba de normalidad

Ho: La variable tienen Distribuciones normal

H1: La variable no tiene Distribuciones normal

Nivel de significancia:

P-valor $<$, se rechaza Ho

P-valor $>$, acepta Ho

Tabla 17.

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para las variables Factores de riesgo laboral, accidentes laborales y dimensión de factores de riesgo laboral

	Kolmogorov - Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Riesgo biológico	1,104	40	0,175
Riesgo ergonómico	1,701	40	0,006
Riesgo físico	0,027	40	0,027
Riesgo químico	0,126	40	0,126
Riesgo psicosocial	0,164	40	0,164
Factores de riesgo laboral	0,691	40	0,691
Accidentes laborales	0,952	40	0,952

En la tabla 17 se observa el p-valor de las variables Factores de riesgo laboral, accidentes laborales y de las dimensiones de la variable factores de riesgo laboral según la Prueba de Kolmogorov-Smirnov, las dimensiones riesgo ergonómico y físico tienen un p-valor menor al valor de significancia por lo cual en estas dimensiones se rechaza la hipótesis nula y se concluyen que las dimensiones riesgo ergonómico y físico no tienen Distribuciones normal, para las dimensiones riesgo biológico, químico, psicosocial, así como para las variables factores de riesgo laboral y accidentes laborales estas tienen un p-

valor mayor al nivel de significancia(), por lo cual para estas dimensiones y variables se rechaza la hipótesis nula y concluye que tienen Distribuciones normal.

En función A las consecuencias de la normalidad de las variables y dimensiones, se utilizarán evaluaciones no paramétricas para graduar el diploma de relación de las variables.

De esta manera, la prueba estadística que se utilizará es la Rho de Spearman, con el propósito de ayudarnos a medir el diploma de relación entre dos variables.

3.2. Contrastación de hipótesis

Hipótesis general

H₀: No hay un vínculo con los factores de riesgo y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018

H₁: hay un vínculo importante con los elementos de peligro y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018

Nivel de Significancia: 0.05

Estadístico de Prueba

Sig < 0.05, rechazar H₀

Sig > 0.05, aceptar H

Tabla 18.

Niveles de correlación y nivel de significación entre los factores de riesgo y los accidentes laborales en enfermería del área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018.

		Factores de riesgo	Accidentes laborales
Rho de Spearman	Factores de riesgo	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,609**
		N	.000
			40
		Coefficiente de	,609**
			1,000

Accidentes laborales	correlación		
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	40	40

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Se observa en la tabla 18 que el p-valor es 0,000 y menor a 0.05, existen evidencias estadísticas para rechazar a la hipótesis nula, por lo tanto se acepta que existe una relación significativa entre los factores de riesgo y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018, el Rho Spearman es 0,609 nos indica que existe una relación moderada y directa entre los factores de riesgo laboral y accidentes laborales, es decir a mayor riesgo laboral mayor será la posibilidad de que ocurran accidentes laborales.

Contrastación de hipótesis específica 1

H₀: No hay vínculo con el riesgo biológico y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018.

H₁: hay un vínculo con el riesgo biológico y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018.

Nivel de Significancia: 0.05

Estadístico de Prueba

Sig < 0.05, rechazar H₀

Sig > 0.05, aceptar H₀

Tabla 19.

Niveles de correlación y nivel de significación entre riesgo biológico y los accidentes laborales en enfermería del área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018.

		Riesgo biológico	Accidentes laborales
Rho de Spearman	Riesgo biológico	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,690**
		N	.
		Coefficiente de	,000
			40
			40
			,690**
			1,000

Accidentes laborales	correlación		
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	40	40

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Se observa en la tabla 19 que el p-valor es 0,000 y menor a 0.05, existe evidencias estadísticas para rechazar a la hipótesis nula, por lo tanto se acepta que existe una relación significativa entre el riesgo biológico y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018, el Rho Spearman es 0,690 nos indica que existe una relación fuerte y directa entre el riesgo biológico y accidentes laborales, es decir a mayor riesgo biológico mayor será la posibilidad de que ocurran accidentes laborales.

Contrastación de hipótesis específica 2

H₀: No hay un vínculo con el riesgo ergonómico y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018.

H₁: Hay un vínculo con el riesgo ergonómico y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018.

Nivel de Significancia: 0.05

Estadístico de Prueba

Sig < 0.05, rechazar H₀

Sig > 0.05, aceptar H₀

Tabla 20.

Niveles de correlación y nivel de significación entre riesgo ergonómico y los accidentes laborales en enfermería del área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018.

		Riesgo ergonómico	Accidentes laborales
Rho de Spearman	Riesgo ergonómico	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,343*
		N	.
		Coefficiente de	40
		,343*	1,000

Accidentes laborales	correlación		
	Sig. (bilateral)	,030	.
	N	40	40

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Se observa en la tabla 20 que el p-valor es 0,000 y menor a 0.05, existe evidencias estadísticas para rechazar a la hipótesis nula, por lo tanto se acepta que existe una relación significativa entre el riesgo ergonómico y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018, el Rho Spearman es 0,343 nos indica que existe una relación baja y directa entre el riesgo ergonómico y accidentes laborales, es decir a mayor riesgo ergonómico mayor será la posibilidad de que ocurran accidentes laborales.

Contrastación de hipótesis específica 3

H₀: No hay un vínculo con el riesgo físico y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018.

H₁: Hay un vínculo con el riesgo físico y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018.

Nivel de Significancia: 0.05

Estadístico de Prueba

Sig < 0.05, rechazar H₀

Sig > 0.05, aceptar H₀

Tabla 21.

Niveles de correlación y nivel de significación entre riesgo físico y los accidentes laborales en enfermería del área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018.

		Riesgo físico	Accidentes laborales
Riesgo físico	Coeficiente de correlación	1,000	,390*
	Sig. (bilateral)	.	,013
	N	40	40
	Rho de Spearman	Coeficiente de	,390*

Accidentes laborales	correlación		
	Sig. (bilateral)	,013	.
	N	40	40

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Se observa en la tabla 21 que el p-valor es 0,000 y menor a 0.05, existe evidencias estadísticas para rechazar a la hipótesis nula, por lo tanto se acepta que existe una relación significativa entre el riesgo físico y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018, el Rho Spearman es 0,390 nos indica que existe una relación baja y directa entre el riesgo físico y accidentes laborales, es decir a mayor riesgo físico mayor será la posibilidad de que ocurran accidentes laborales.

Contrastación de hipótesis específica 4

H₀: No hay vínculo con el riesgo químico y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018.

H₁: Hay vínculo con el riesgo químico y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018.

Nivel de Significancia: 0.05

Estadístico de Prueba

Sig < 0.05, rechazar H₀

Sig > 0.05, aceptar H₀

Tabla 22.

Niveles de correlación y nivel de significación entre riesgo químico y los accidentes laborales en enfermería del área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018.

		Riesgo químico	Accidentes laborales
Rho de Spearman	Riesgo químico	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,467**
		N	.002
		Coefficiente de	40
		,467**	1,000

Accidentes laborales	correlación		
	Sig. (bilateral)	,002	.
	N	40	40

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Se observa en la tabla 22 que el p-valor es 0,002 y menor a 0.05, existe evidencias estadísticas para rechazar a la hipótesis nula, por lo tanto se acepta que existe una relación significativa entre el riesgo químico y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018, el Rho Spearman es 0,467 nos indica que existe una relación moderada y directa entre el riesgo químico y accidentes laborales, es decir a mayor riesgo químico mayor será la posibilidad de que ocurran accidentes laborales.

Contrastación de hipótesis específica 5

H₀: No hay vínculo con el riesgo psicosocial y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018.

H₁: Hay vínculo con el riesgo psicosocial y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018.

Nivel de Significancia: 0.05

Estadístico de Prueba

Sig < 0.05, rechazar H₀

Sig > 0.05, aceptar H₀

Tabla 23.

Niveles de correlación y nivel de significación entre riesgo psicosocial y los accidentes laborales en enfermería del área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018.

		Riesgo psicosocial	Accidentes laborales
Rho de Spearman	Riesgo psicosocial	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,411**
		N	.
		Coefficiente de	,009
		40	40
		,411**	1,000

Accidentes laborales	correlación		
	Sig. (bilateral)	,009	.
	N	40	40

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Se observa en la tabla 23 que el p-valor es 0,000 y menor a 0.05, existe evidencias estadísticas para rechazar a la hipótesis nula, por lo tanto se acepta que existe una relación significativa entre el riesgo psicosocial y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018, el Rho Spearman es 0,411 nos indica que existe una relación moderada y directa entre el riesgo psicosocial y accidentes laborales, es decir a mayor riesgo psicosocial mayor será la posibilidad de que ocurran accidentes laborales.

IV. DISCUSIÓN

Para el presente trabajo se corroboró los datos encontrados en estudios previos tanto internacionales como nacionales, con los que se encontró algunas coincidencias y diferencias, es así que Espinoza (2017) en su estudio sobre la “Percepción de riesgo laboral y su relación con el autocuidado en profesionales de enfermería de la atención primaria de salud”, Chile; el estudio mostró que empleados muestran riesgo en su trabajo, y el riesgo es alto pero a pesar de ello no existe relación significativa entre percepción de riesgo laboral y autocuidado el personal de enfermería, difiere de la presente investigación que el riesgo está ausente en 33 personas que representa el 82.5%.

Por su parte Berdejo (2016), en su investigación sobre “Elementos de riesgo que se entrometen en la prevalencia de lesiones laborales en el grupo de trabajadores de enfermería dentro de la compañía de emergencias de los hospitales de La Plata, Argentina y Bogotá”, Colombia; en la mayoría de los casos, los accidentes en pinturas se produjeron dentro de las ocho horas del día (cincuenta y nueve. 2%) aquellos que no tuvieron relajación en la jornada laboral, luego el turno de 12 horas con relajación (27.8%) y el turno de 6 horas (12, 8%). Vale decir que muchos de los factores de riesgo que se dan en el trabajo es por un exceso de trabajo en su jornada laboral, cuando no hay descanso hay más probabilidad de accidentes difiere de la presente investigación el riesgo es mínimo ya que solamente es de 17,5% de las 40 personas encuestadas, en este caso el riesgo es mínimo a pesar de que los hospitales en muchos de los procesos no tienen las maneras adecuadas para la realización del trabajo enfermero.

Así mismo Jurado (2017) efectuó un estudio concluye que el mayor porcentaje de peligros en el trabajo de enfermería se dan en la sala de operaciones el 68% (17) expresaron que tienen los componentes para protegerse personalmente, 24% (6) manejan fluido corporal, 48% (12) usa mecánicas corporales para la administración de cargas, tienen algunas coincidencias y diferencias con la presente investigación, en los riesgos químicos el riesgo químico está ausente en un 70%, en el riesgo físico en un 72,5% y en el riesgo psicosocial tiene algunas coincidencias está ausente en un 45%, muchos de los

accidentes suceden porque no tienen también en cuenta medidas de bioseguridad que son importantes en los hospitales.

Por su parte Ávila (2017) en su trabajo de investigación que lleva por título “*Factores de riesgo laboral en expertos en enfermería dentro del hospital de urgencias María Auxiliadora*”, riesgos laborales en los profesionales de enfermeras está presente en el 54%. De acuerdo a las dimensiones se obtuvo inicialmente que el factor de orden biológico 54%, factor de tipo ergonómico , fue 52% y el mismo porcentaje para el factor de orden físico, el factor químico 66% y el factor psicosocial 58% , difiere de la presente investigación ya que en el riesgo biológico está ausente en el 67%, en el ergonómico en 82,5%, en el físico en el 72,5%, en el químico 70% y en el psicosocial en 45%, en este caso el riesgo que se presenta en el Hospital Dos de mayo es mínimo a lo que sucede en otros hospitales.

Finalmente, Prado (2017), en la investigación de riesgos laborales del profesional de enfermería dentro de la compañía de emergencias del Hospital Nacional Casimiro Ulloa ", observó que el 57% del grupo de trabajadores de enfermería está expuesto a riesgo ocupacional; 63% a riesgo biológico; 43% a riesgo químico; 60% a ergonómico y 27% a riesgo psicosocial. Al comparar con la presente investigación tiene diferencias ya que no presenta mayor riesgo laboral e inclusive los accidentes laborales son poco frecuentes en un 72%, ya que los riesgos en los hospitales son más frecuentes en el servicio de emergencia como son los de tipo biológico y ergonómico y se en menor porcentaje el riesgo de tipo químico y psicosocial.

V. CONCLUSIONES

Primera

Existe correlación significativa entre los factores de riesgo y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018, el Rho Spearman es 0,609 nos indica que existe una relación modera y directa.

Segunda

Existe una relación significativa entre el riesgo biológico y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018, el Rho Spearman es 0,690 nos indica que existe una relación fuerte y directa.

Tercera

Existe una relación significativa entre el riesgo ergonómico y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018, el Rho Spearman es 0,343 nos indica que existe una relación baja y directa.

Cuarta

Existe una relación significativa entre el riesgo físico y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima 2018, el Rho Spearman es 0,390 nos indica que existe una relación baja y directa.

Quinta

Existe una relación significativa entre el riesgo químico y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018, el Rho Spearman es 0,467 nos indica que existe una relación moderada y directa.

Sexta

Hay un vínculo importante con el peligro emocional y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018, el Rho Spearman es 0,411 nos indica que existe una relación moderada y directa.

VI. RECOMENDACIONES

- Primera** En el servicio de emergencia las autoridades de este nosocomio tomen este estudio como base y otras investigaciones para disminuir la tasa de factor de riesgo y accidente laboral que ponen en riesgo la salud de los trabajadores y de los usuarios.
- Segunda** Promover a través de los jefes de área una cultura preventiva en los empleados para evitar el riesgo biológico, teniendo en cuenta que la salud y la seguridad de los trabajadores son aspectos fundamentales a tener en cuenta.
- Tercera** El director del hospital en coordinación con profesionales y trabajadores analicen los riesgos ergonómicos que existen en el sector salud, por el esfuerzo que realizan en su jornada laboral para que puedan ser puestos en práctica y prevenir la salud de estos profesionales.
- Cuarta** En coordinación con todo el equipo de salud elaborar un manual actualizado acerca de los riesgos físicos que se presentan en el trabajo.
- Quinta** Los jefes del servicio fomenten la participación de todos los trabajadores en cursos de capacitación, talleres, con el fin de que el personal este capacitado y prevenir accidentes laborales.
- Sexta** Propiciar mejoras en el servicio diseñando planes y programas en las que se tenga en cuenta medidas preventivas para la salud de los trabajadores.

VII. REFERENCIAS

- Aguayo, R., Vargas, C., De la Fuente, E., y Lozano, L. (2011). A meta analytic reliabilities generalizations studies of the Maslach Burnout Inventory. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 11(2), 343-361.
- Arguelles, P. y Berlioz, L. (2013). Riesgo ocupacional en profesionales de Enfermería Estado Carabobo. *Revista Electrónica de Portales Médicos*, 8(3), 34-42.
- Arrieta, K., Díaz, S. y, González F. (2013). Prevalencias de accidente ocupacional y factor relacionado a alumnos de odontología. *Rev. Salud Pública Bogotá*, 15(1), 34-45.
- Ávila, G. (2017). *Factores de riesgo laboral en profesionales de enfermería servicio de emergencia hospital María Auxiliadora, diciembre 2016*. (Tesis de posgrado). Universidad Privada San Juan Bautista, Lima.
- Barbosa, M., Floriano, D., Oliveira, K., Nascimento, K., y Ferreira, L. (2016). Patient safety climate at a private hospital. *Text context*, 25(3), 42-57.
- Benavides, F., Ruiz C. y García A. (1997). Salud laboral. Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales. *Rev. Esp. Salud Publica*, 71(4), 18-20.
- Berdejo, F. (2016). *Factor de riesgos que interviene en las ocurrencias del accidente de trabajos en los personales de enfermería en el servicio de emergencias de hospitales en La Plata, Argentina y Bogotá, Colombia*. (Tesis de Posgrado). Universidad Nacional de La Plata, Argentina.
- Botta, N. (2010). *Teorías y Modelización de los accidentes*. Plata, Argentina: Redproteger.
- Cabaleiro, V. (2010). *Prevención de riesgos laborales: normativa de seguridad e higiene en el puesto de trabajo*. Madrid, España: Editorial S.L.
- Cabellos, A. (2013). *Prevención de riesgos laborales para enfermería*. Madrid, España: Editorial Grupo Alcalá.
- Cabo, J. (2017). *Riesgos laborales: conceptos básicos*. Madrid, España: Centros de Estudios Financieros.
- Carlson. K. y Mchale. L. (2003). *Cuidado intensivo*. Madrid, España: Editorial Panamericana.

- Carrasco, S. (2009). *Metodología de la investigación científica*. Lima, Perú: Editorial San Marcos.
- Cebrián, F. y Fernández, J. (2004). *Riesgos biológicos en el trabajador sanitario. Guía para su prevención*. Madrid, España: Dirección General de Salud Laboral.
- Chiliguano, Y. (2016). *Riesgos Laborales a los que está expuesto la Enfermera que labora en quirófano del Hospital Enrique Garcés octubre – diciembre 2015*. (Tesis de maestría). Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador.
- Díaz, A., Reyes, M., Reyes, C. (2009). Generalidades de los riesgos biológicos, principales medidas de contención y prevención en el personal de salud. *Rev. Derecho*, 1(2), 12-14.
- Digesa. (2015). *Plan Nacional de Prevención del VHB, VIH y la TB por Riesgo Ocupacional en los Trabajadores de Salud 2010-2015*. Recuperado de www.digesa.minsa.gob.pe/.
- Espinoza, B (2017). *Percepción de riesgo laboral y su relación con el autocuidado en profesionales de enfermería de la atención primaria de salud*. (Tesis de Maestría). Universidad de Concepción, Chile.
- Gadea, E. (2000). Normas de protección para radiación ionizante. Madrid, España: Editorial de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Gambino, D. y, Padrón, J. (2014). Bioseguridades: tarea prioritaria en instituciones de salud. *Rev. Cubana de Salud y Trabajo. Rev. Enf. Cuba*, 15(3):58-62.
- García, C (2015). *Conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos en el personal de enfermería del centro quirúrgico del Hospital Nacional Cayetano Heredia- Lima 2014*. (Tesis de postgrado). Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, Perú.
- Gestalt, J. (2001). *Riesgo del Trabajo del personal Sanitario*. Madrid, España: Editorial Mc Graw Hill Interpanamericana.
- Heinrich (1931). *Los mitos de Heinrich*. Madrid, España: Editorial Siruela

- Hernández, R., Fernández, C. y Batista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. México, México: McGraw-Hill Interamericana.
- Jiménez, R., Pávez J. (2015) Enfermedades y riesgos laborales en trabajadores de servicio de urgencia: revisión de la literatura y acercamiento a Chile. *Rev. Medwave*, 15(7), 4-5
- Jurado, T (2017). *Exposición a riesgos laborales del personal de enfermería en sala de operaciones del hospital III Emergencias Grau, Lima, Perú*. (Tesis de postgrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Jurado, W. (2014). Medida de bioseguridades que aplican el personal de enfermeras y sus relaciones con las exposiciones a riesgos laborales Hospital Santa María del Socorro. *Revista de enfermería a la Vanguardia*, 21(3), 45-58.
- Kjellén, J. (1993). Investigating accidents and reducing risks. A dynamic approach. *Safety Science*, 16(3), 439-443.
- López, M. y Martínez, J. (2007). *Exposición Ocupacional a agentes biológicos del personal de enfermería de Cuidados Intensivos del Hospital de Poniente de Almería en España*. (Tesis de Posgrado). Universidad de Almería. España.
- Marcelo, F. y Mayta P. (2015). *Riesgos ocupacionales en el profesional de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Nacional*. Lima, Perú: Instituto Nacional del Perú.
- Marriner, M. (2003). *Modelos y teorías en enfermería*. Madrid. España: Editorial Quinta.
- Ministerio de Salud Perú. (2011). *Programa de prevención de accidentes con materiales punzo cortantes en servicios de salud. Plan Nacional de Prevención del VHB, VIH y la TB por Riesgos Ocupacionales en los Trabajadores de Salud, aprobado con R.M. N° 768- 2010-MINSA*. Recuperado en <https://www.gob.pe/minsa/>.
- Ministerio de Trabajo. (2016). *Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo*. Recuperado de <https://www.gob.pe/mtpe>.
- Ministerios de Salud. (2013). *Reporte de exposición a factores de riesgo ocupacional en los ambientes de trabajo*. Recuperado en: <http://www.digesa.minsa.gob.pe/>.

- Molineros, C (2013). *Riesgo laboral del personal de salud del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala, mayo-julio 2013*. (Tesis de postgrado). Universidad Rafael Landívar, Guatemala.
- Neumann, B. (2002). *The newman system model*. New Jersey, Estados Unidos: Prentice May.
- Oficina Internacional del Trabajo. (2015). *Investigación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales*. Ginebra. Recuperado en http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_dialogue/@lab_admin/documents/publication/wcms_346717.pdf.
- Organización Mundial de la salud (2002). *Informe sobre la Salud del Mundo. Proteger a la población. Reducir los riesgos*. Recuperada de: http://www.who.int/whr/2002/en/Whor02_es.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Protección de la salud nota descriptiva N° 389 – 2014*. Recuperado en <https://www.who.int/es>.
- Organización Mundial de la salud (2018). *Informe sobre la Salud del Mundo. Proteger a la población. Reducir los riesgos*. Recuperada en http://www.who.int/whr/2002/en/Whor02_es.pdf
- Organización Panamericana de la Salud. (1996). *Salud de los trabajadores de la salud en Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú*. Recuperado en: <http://www.ilo.org/global/topics/safety-andhealth-at-work/lang--es/index.htm> (1996-2012).
- Palucci, M. H. (2013). *Accidentes de trabajo con material cortopunzante en enfermeras de hospitales*. (Tesis de Pregrado). Universidad Sao Pablo: Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto.
- Pinto, P. y Pradera J. (2015). *Guía para implementar la normativa y seguridad de trabajo en el Perú*. Lima, Perú: Iberia.
- Polo V. (2011) *Accidentes laborales en el personal de enfermería del Hospital Roberto Suazo Córdoba. Departamento de la Paz. Honduras*. (Tesis para Maestría). Universidad Nacional Autónoma de México, México.

- Prado, M. (2017). *Factores de riesgo ocupacional de profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del hospital nacional Casimiro Ulloa, diciembre 2015*. (Tesis de postgrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Real Academia Española. (2018). *Definición de términos básico*. Recuperado en: www.rae.es/.
- Reymundez, P (2013). *Factores de riesgo ocupacional en enfermeras del servicio de emergencia en la Microred Vinchos, Red de Salud Huamanga, Ayacucho 2013*. (Tesis de Postgrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Rodríguez, C. (2013). *Exposición a peligros ocupacionales de los profesionales de enfermería de urgencias, unidades de cuidados intensivos y salas de cirugía del Hospital Universitario San Ignacio*. (Tesis de Posgrado). Universidad de Bogotá, Colombia.
- Rodríguez, L. y Saldaña, T. (2013). *Conocimiento sobre Bioseguridad y aplicación de medidas de protección de las enfermeras del departamento de neonatología Hospital belén de Trujillo 2013*. (Tesis de Pregrado). Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, Perú.
- Romero, G., Flores, E., Cárdenas, P. y Ostiguin, R. (2007). *Análisis de las bases teóricas del modelo de sistemas de Betty Neumann*. México, México: Editorial Universidad Nacional Autónoma de México.
- Salazar, C. (2009). *Factores de riesgo laboral en el personal de enfermería del Hospital Luis Razzati*. (Tesis de Maestría). Universidad Nacional de Guayana, Venezuela.
- Sedlak, C. (2004). Nurse Safety: Have We Addressed the Risks?" Online Journal of Issues in Nursing. *Rev. Overview and Summary*, 9(3), 123-140.
- Soto, V. y Olano, E. (2004). Conocimientos y cumplimientos de medida de bioseguridades en personal de enfermería en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga. *Anales de la Facultad de Medicina Universidad Nacional Mayor de San Marcos*; 65(2), 103-120.
- Souza, C. (2011). *Riesgo ergonómico de lesión por esfuerzo repetitivo del personal de enfermería en el hospital*. Murcia, España: Editorial Universidad de Murcia.

Yassi, A. y Warshaw, L. (2003). Asistencia Sanitaria: Naturaleza y problemas de salud en el trabajo. *Rev. Asist. Sanitaria*, 97(2),1-10.

Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia de las variables

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE 1: FACTORES DE RIESGO			
PROBLEMA PRINCIPAL	OBJETIVO PRINCIPAL	HIPOTESIS PRINCIPAL	Dimensiones	Indicadores	Items	
¿Cuál es la relación que existe entre los factores de riesgo y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018?	Identificar la relación que existe entre los factores de riesgo y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018	Existe una relación significativa entre los factores de riesgo y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018	RIESGO BIOLÓGICO	Material punzocortante	1	
				Manejo de los líquidos que emana el cuerpo	2	
				Manejo de desechos contaminados	3	
PROBLEMAS SECUNDARIOS	OBJETIVOS SECUNDARIOS	HIPOTESIS SECUNDARIAS	RIESGO ERGONOMICO	Postura corporal	4	
				Permanencia de pie	5	
				Posturas forzadas	6	
¿Cuál es la relación que existente entre el riesgo biológico y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018?	Determinar la relación que existe entre los factores de riesgo y la dimensión de riesgo biológico de los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima - 2018	Existe una relación significativa entre el riesgo biológico y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018	RIESGO FISICO	Ruido	7	
¿Cuál es la relación existente entre el riesgo ergonómico y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018?	Determinar la relación que existe entre los factores de riesgo y la dimensión de riesgo ergonómico de los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima - 2018	Determinar la relación significativa entre los factores de riesgo y la dimensión de riesgo ergonómico de los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima - 2018	RIESGO QUIMICO	Iluminación	8	
				Radiaciones	9	
				Condiciones de temperatura	10	
¿Cuál es la relación existente entre el riesgo físico y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018?	Determinar la relación que existe entre los factores de riesgo y la dimensión de riesgo físico de los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima - 2018	Existe una relación significativa entre los factores de riesgo y la dimensión física en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018		Uso de desinfectantes de alto y bajo nivel	11	
				Uso de antisépticos	12	
				Medicamentos tóxicos	13	
¿Cuál es la relación existente entre el riesgo químico y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018?	Determinar la relación que existe entre los factores de riesgo y la dimensión de riesgo químico de los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima - 2018	Existe una relación significativa entre los factores de riesgo y la dimensión química en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018	RIESGO PSICOSOCIAL	Carga laboral	14	
				Multiempleo	15	
				Trabajo bajo presión	16	
¿Cuál es la relación existente entre el riesgo psicosocial y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018?	Determinar la relación que existe entre los factores de riesgo y la dimensión de riesgo psicosocial de los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima - 2018	Existe una relación significativa entre los factores de riesgo y la dimensión psicosocial en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018		Clima organizacional en su servicio	17	
			Variable 2: ACCIDENTE LABORAL			
			BIOLÓGICO	Contacto directo con fluidos de materia orgánica	1-6	
					Lesión en la piel por este tipo de exposición	7-14
			MECANICO-FISICO	Contusión	15-16	
					Lesiones	17-19
					Ambientadores que afectan su salud	20-22
			QUIMICOS	Alergias	23-25	



MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Carta de Consentimiento Informado

Yo, _____ identificado con el número de DNI _____ indicó que se me ha explicado que formaré parte del trabajo de investigación: “Relación entre los accidentes laborales y los factores de Riesgo Laboral en enfermería en el área de emergencia del hospital nacional Dos de Mayo-Lima 2018”. Mis resultados se juntarán con los obtenidos por los demás participantes y en ningún momento se revelará mi identidad.

Se respetará mi decisión de aceptar o no colaborar con la investigación, pudiendo retirarme de ella en cualquier momento, sin que ello implique alguna consecuencia desfavorable para mí.

Por lo expuesto, declaro que:

- He recibido información suficiente sobre el estudio.
- He tenido la oportunidad de efectuar preguntas sobre el estudio.

Se me ha informado que:

- Mi participación es voluntaria.
- Puedo retirarme del estudio, en cualquier momento, sin que ello me perjudique.
- Mis resultados personales no serán informados a nadie. Por lo expuesto, acepto formar parte de la investigación.

Lima, _____ de _____ del 2018

Firma del participante
Teléfono para contacto _____

Carmen Maylle
Evaluador

FICHA DE DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres (INICIALES):

Edad: _____ años Sexo: Femenino () Masculino ()

Tiempo de experiencia profesional: _____

Área del servicio: _____

Los materiales que se le proporcionará, se codificarán con sus iniciales, con el propósito de mantener su anonimato.

¡Gracias por su colaboración!

Anexo 2. Instrumentos de investigación

Variable 1: Factores de Riesgo

FACTORES DE RIESGO LABORAL

Elaborado por Rosario del Pilar Ávila Gambini 2017

El cuestionario es anónimo y confidencial por lo que se le solicita que sus respuestas sean dadas con la mayor sinceridad posible.

Edad: _____ años

Sexo: Femenino () Masculino ()

Tiempo de experiencia profesional: _____

Por favor, lea con atención los siguientes planteamientos y seleccione la opción de respuesta en cada uno de ellos que más se ajuste a sus experiencias laborales. Responda con una (X)

Nº	PREGUNTAS	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA
1	Reencapsula las agujas hipodérmicas antes de descartarlo en el recipiente especial.			
2	Utiliza los elementos de protección personal al estar en contacto con fluidos corporales.			
3	Descarta el material contaminado y no contaminado en la respectiva bolsa de color.			
4	Aplica la postura corporal correcta al brindar confort al paciente.			
5	La permanencia de pie en su unidad de trabajo es más de 6 horas.			
6	Realiza posturas de trabajo forzadas de manera habitual causándole dolores musco-tendinosos			
7	Existen ruidos perturbadores en su entorno laboral causándole algún tipo de malestar			

8	La iluminación artificial en su unidad de trabajo es la adecuada.			
9	Utiliza medidas protectoras cuando se expone a radiaciones			
10	La temperatura ambiental en su unidad laboral le causa algún malestar físico			
11	Utiliza los elementos de bioseguridad al estar en contacto con desinfectantes de alto y bajo nivel			
12	El uso de antiséptico (clorhexidina 2% o 4%) le causa alguna lesión en la piel.			
13	Utiliza guantes de barrera y mascarilla al preparar medicamentos tóxicos.			
14	Tiene sobrecarga laboral en su unidad de trabajo			
15	Actualmente labora usted en más de una institución			
16	En su centro laboral, siente que trabaja bajo presión			
17	El clima organizacional en su servicio es adecuado			



MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALIUD

Instrumento de Accidentes Laborales de Enfermería

Elaborado por DAYSI ALDABA FLORES (2016); modificado por el investigador

I. Introducción: Estimado profesional, el presente cuestionario tiene como finalidad determinar la Relación entre los accidentes laborales y los factores de riesgo laboral en enfermería en el área de emergencia del hospital nacional Dos de Mayo- Lima 2018, resultados que serán útiles para la mejora de nuestra profesión.

II. Instrucciones: A continuación, se le presenta diversos Ítems, los mismos que deberán ser llenados con la sinceridad y honestidad del caso.

- En la primera parte (datos generales), llene los espacios en blanco con sus datos.
- Los ítems del recaudo deberán ser contestados con un aspa (X) según el valor que considere usted.

III. Datos Generales:

- **Edad:**
- **Sexo:** M () F ()
- **Tiempo de experiencia profesional:**
.....
- **Área del servicio:** Emergencia

IV. Contenido: Responda todos los enunciados marcando “X” cada uno de las preguntas.

ACCIDENTES LABORALES

Nº	Ítems	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Rara vez	Nunca
BIOLOGICOS						
Contacto directo con fluidos de materia orgánica						
1	Tuvo contacto con sangre					

2	Tuvo contacto con liquido amniótico					
3	Tuvo contacto con secreciones respiratorio					
4	Tuvo contacto con heces					
5	Tuvo contacto con orina					
6	Tuvo contacto con otro fluido con presencia de sangre.					
Lesión en la piel con este tipo de exposición						
7	Tuvo pinchazo con aguja contaminada					
8	Tuvo pinchazo tras inyección intravenosa					
9	Tuvo pinchazo al encapsular la aguja					
10	Tuvo pinchazo al reencapsular la aguja					
11	Tuvo herida superficial después de la punción					
12	Tuvo herida profunda después de la punción					
13	Se ha cortado al romper la ampolla					
14	Se ha cortado con el bisturí					
MECANICO – FISICO						
15	Tuvo contusión al trasladar al paciente					
16	Tuvo contusión al alzar las barandas					
LESIONES						
17	Tuvo desgarro muscular					
18	Tuvo tendinitis					
19	Tuvo esguince					
Los ambientadores afectan su salud						
20	Dolor de cabeza					
21	Nauseas					
22	Estrés					
QUIMICO						
23	Ha presentado alergias gel antiséptico					
24	Ha presentado alergias por el uso de látex					
25	Tuvo exposición de medicamento en la cara					

INTERPRETACIÓN

SIEMPRE: 5; CASI SIEMPRE: 4; ALGUNAS VECES: 3; RARAS VECES: 2;

NUNCA: 1

Anexo 3. Tablas de la validez de las variables

TABLA DE VALIDEZ DE LA VARIABLE 1

Preguntas	JUECES						VALOR de P*
	1	2	3	4	5	6	
1	1	1	1	1	1	1	0.0156
2	1	1	1	1	1	1	0.0156
3	1	1	1	1	1	1	0.0156
4	1	1	1	1	1	1	0.0156
5	1	1	1	1	1	1	0.0156
6	1	1	1	1	1	1	0.0156
7	1	1	1	0	1	1	0.0938
8	1	0	1	0	1	1	0.2344
9	1	1	1	1	1	1	0.0156
10	1	1	1	1	1	1	0.0156
							0.453

$$P = \frac{\sum P_i}{N^{\circ} \text{ criterios}} = \frac{0.453}{10} = \underline{\underline{0.0453}}$$

TABLA DE VALIDEZ DE LA VARIABLE II

Promedio de Valides = $\sum_{\text{items}} / 9 = 68\%$

Juez Opinión	1	2	3	4	5	Promedio
Claridad	60%	60%	60%	80%	60%	64%
Objetividad	60%	80%	70%	80%	60%	70%
Actualidad	60%	60%	70%	80%	65%	67%
Suficiente	60%	80%	60%	80%	60%	68%
Intencionalidad	60%	60%	60%	80%	60%	64%
Consistencia	60%	60%	80%	80%	65%	69%
Coherencia	60%	80%	60%	80%	60%	68%
Metodología	60%	80%	60%	80%	65%	69%
Pertinencia	60%	80%	70%	80%	65%	71%
Total	60%	71%	65.5	80%	62.2	67.7

Anexo 4. Anexos

Resultados del análisis de Confiabilidad de los instrumentos

Confiabilidad del Factor de Riesgo Laboral

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,837	17

Confiabilidad del Accidente laboral

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,814	25

Anexo 5. Base de datos de la investigación

Base de datos Riesgos laborales

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17
1	2	2	1	3	3	2	1	2	3	3	3	2	3	3	3	1	1
2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	1	3	2	3	3	1	3	3
3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	3	2	3	2	3
4	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	1	3	2	1	2	3
5	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
6	1	3	1	1	3	2	2	1	1	2	3	2	2	2	1	2	2
7	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2
8	3	2	3	2	3	2	1	3	2	1	2	2	2	3	1	1	3
9	1	3	3	2	3	2	2	3	3	1	3	3	2	3	2	2	3
10	1	2	3	3	1	2	1	3	3	2	3	1	2	1	1	2	1
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
12	2	2	1	2	3	2	2	2	1	1	3	1	2	2	1	1	2
13	1	2	2	3	3	2	2	3	3	1	3	1	3	3	1	2	2
14	1	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	1	2	2
15	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	1	1	3
16	1	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	1	3	2	3	3	3
17	2	2	3	1	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	1	3	3
18	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3		3	2	1	1	2
19	1	2	3	3	1	2	1	1	2	1	2	1	3	1	2	1	1
20	1	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	3
21	2	3	1	1	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	1	2	2
22	1	3	3	2	3	2	2	3	2	1	2	2	3	2	3	1	2
23	2	2	2	1	3	2	2	1	1	2	2	2	3	2	1	1	3
24	1	3	3	2	3	2	2	3	1	1	3	1	3	2	3	2	2
25	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	1	3	2
26	3	2	1	3	3	2	1	2	3	1	3		3	3	1	1	2
27	2	3	3	3	3	2	1	3	1	2	3	2	3	3	2	2	3
28	1	3	3	3	3	2	2	3	2	1	3	2	3	2	3	2	3
29	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	1	3	3	3	2	2
30	1	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2
31	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2
32	1	3	3	3	3	2	2	3	3	1	2	2	3	2	3	2	2
33	2	3	1	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2
34	1	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2
35	1	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2
36	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2
37	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2
38	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3
39	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2
40	1	2	3	3	1	2	1	1	2	1	2	1	3	1	2	1	1

Base de datos accidentes laborales

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	
1	3	1	2	2	3	3	1	2	2	1	2	1	3	1	3	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1	
2	5	2	5	3	3	4	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	3	4	2	1	
3	5	1	5	5	5	5	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	
4	5	3	5	4	4	4	1	1	3	3	3	1	3	1	1	1	1	1	3	3	1	1	2	1	1	
5	4	1	4	3	4	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	3	1	3	3	4	4	4	1	1	1	
6	2	1	2	1	3	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
7	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	4	1	4	1	1	1	
8	5	1	5	5	3	3	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	3	2	2	1	1	1	
9	3	1	3	2	2	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	2	3	4	4	2	
10	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	
11	5	1	5	5	3	4	1	1	3	3	3	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	5	5	1	
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2		1	1	1	3	3	3	3	4	1	
13	2	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	2	1	1	1	2	1	3	1	1	1	
14	5	1	4	1	3	2	2	2	2	1	1	2		1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	
15	5	1	5	2	3	5	2	1	1	1	2	1	3	1	2	2	2	1	1	4	1	1	5	5	3	
16	5	1	4	2	4	3	1	1	1	1	1	1	3	1	3	3	1	4	1	2	2	3	2	1	1	
17	4	2	5	5	5		1	1	1	1	1	1	3	1			1	1	1	2	2	1	1	1	2	
18	2	1	2	3	3	3	2	1	1	1	2	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
19	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
20	5	1	4	3	4	4	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	5	5	1	1	4	1	2	
21	2	1	1	1	2	1	3	1	3	3	1	1	2	1	3	3	1	3	1	1	1	2	1	1	3	
22	3	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	3	1	3	3	2	2	1	1	1	2	1	1	2	
23	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
24	5	2	4	2	3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	4	2	3	1	1	2	
25	5	2	5	5	5	5	2	1	1	1	2	1	3	1	3	3	1	3	1	3	1	3	3	1	3	
26	3	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2		2	2	1	4	1	2	2	2	3	3	1	
27	3	1	3	1	2	3	1	2	2	1	2	1	4	1	2	2	1	3	1	1	3	1	2	1	3	
28	5	2	5	4	4	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	
29	3	1	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	3	3	1	1	1	1	1	2	1	
30	3	1	3	2	3	2	1	1	1	2	1	2	1		1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	
31	5	4	4	4	4	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	5	4	1	
32	4	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	3	3	2	2	2	
33	3	1	1	1	3	1	1	1	2		1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	3	3	3	3	1	
34	5	1	4	5	4	4	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	4	5	3	4	4	1	2	
35	5	1	5	5	3	4	1	1	3	3	3	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	5	5	1	
36	3	1	4	5	3	4	1	1	2	2	1	1	3	1	1	2	1	1	3	4	4	4	3	3	2	
37	2	1	4	5	2	3	1	1	2	2	1	3	1		3	3	1	2	3	4	4	4	3	3	2	
38	2	1	1	4	2	4	3	1	3	3	1	3	2	1	3	3	1	3	3	4	4	3	3	3	2	
39	3	1	2	2	3	2	1	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	3	5	5	5	3	3	2	
40	5	1	5	5	3	4	1	1	3	3	3	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	5	5	1	

Anexo 6. Artículo científico



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**“FACTORES DE RIESGO Y ACCIDENTES LABORALES EN
ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL PÚBLICO, CERCADO DE LIMA,
2018”**

TESIS PARA OPTAR EL NIVELES ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Br. MAYLLE ANTAURCO TEODOSIA CARMEN

ASESOR:

Mg. CRISTINA RUIZ QUILCAT

SECCIÓN:

Ciencias Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo de salud

LIMA - PERÚ

2019

Artículo científico

Título: “Factores de riesgo y accidentes laborales en enfermería en un Hospital Público, Cercado de Lima, 2018

Autora: Teodosia Carmen Maylle Antaurco

Correo electrónico: carmenmaylle6@gmail.com.

Resumen: El presente estudio tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre los factores de riesgo y los accidentes laborales en enfermería, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo-correlacional, cuya población de estudio fueron 40 enfermeras. Para la recolección de los datos utilizamos la encuesta, los datos fueron procesados con el SPSS 22, los resultados fueron: que los factores de riesgo están ausentes en 82,5%, y en sus dimensiones: biológico ausente en un 67%; ergonómico ausente en 82,5%; físico ausente en 72,5%; químico ausente 70%; psicosocial presente 22 (55%) y en la variable accidente laboral poco frecuente en un 72%, se concluye que existe relación significativa entre los factores de riesgo y accidentes laborales. **Palabras clave:** Factores de riesgo, accidente laboral, físico, biológico, ergonómico

Abstract:

The general objective of this study was to determine the relationship between risk factors and occupational accidents in nursing, with a quantitative approach, non-experimental design, descriptive-correlational, whose population of study were 40 nurses. For the data collection we used the survey, the data were processed with the SPSS 22, the results were: that the risk factors are absent in 82.5%, and in its dimensions: biological absent in 67%; Ergonomic absent in 82.5%; physical absence in 72.5%; absent chemical 70%; psychosocial present 22 (55%) and in the variable labor accident infrequent in 72%, it is concluded that there is a significant relationship between risk factors and work accidents. **Key words:** Risk factors, occupational accident, physical, biological, ergonomic.

Introducción

El riesgo en el centro de trabajo siempre existe y es producto de varios acontecimientos durante ciertos períodos de tiempo, está en función del trabajo que realizan y hay algunos que representan mayor riesgo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2002) el riesgo: Son las circunstancias laborales que pueden romper el balance de los estados físicos, mentales, sociales. Este riesgo no se da de manera aislada. En la mayoría de los casos son producto de varios acontecimientos a través de largas etapas de tiempo, las que pueden tener una causa o varias causas (p. 32). Se encuentra en las investigaciones

internacionales que Berdejo (2016) concluye que los factores de riesgo asociados a accidentes laborales en el personal de enfermería en las áreas de emergencia fue por falta de capacitación. García (2015) concluyó que la gran mayoría de los licenciados tienen un nivel de conocimiento con dirección de medio a alto de 32,6% y menos de la mitad 43,9% de enfermería presentan un nivel bajo de prevención de riesgos biológicos. Ávila (2017) de acuerdo a sus dimensiones, el factor de orden biológico 54%, factor de tipo ergonómico, mientras que el 52% y el mismo porcentaje para el factor de orden físico 52%, y por último el factor químico 66% y el factor psicosocial 58% respectivamente se encuentran presentes y Prado (2017) entre los resultados se halló que el 57% del personal de enfermería está expuesto a riesgo ocupacional; 63% a riesgo biológico; 43% a riesgo químico; 60% a ergonómico y 27% a riesgo psicosocial. En base a estos trabajos planteamos el **problema general** ¿Cuál es la relación que existe entre los factores de riesgo y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018? Y los **Problemas específicos** ¿Cuál es la relación existente entre el riesgo biológico y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018?; ¿Cuál es la relación existente entre el riesgo ergonómico y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018?; ¿Cuál es la relación existente entre el riesgo físico y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018?; ¿Cuál es la relación existente entre el riesgo químico y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018?; ¿Cuál es la relación existente entre el riesgo psicosocial y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018?. Y luego planteamos la **Hipótesis general** Existe una relación significativa entre los factores de riesgo y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018 y las **hipótesis específicas** Existe una relación significativa entre el riesgo biológico y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018; Existe una relación significativa que existe los factores de riesgo y la dimensión de riesgo ergonómico de los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018; Existe una relación significativa entre el riesgo físico y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018; Existe una relación significativa entre el riesgo químico

y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018; Existe una relación significativa entre el riesgo psicosocial y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018, posteriormente se planteó los objetivos del estudio. **Objetivo general** Determinar la relación que existe entre los factores de riesgo y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018 y los **objetivos específicos** Determinar la relación que existe entre los factores de riesgo y la dimensión de riesgo biológico de los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018; Determinar la relación que existe entre los factores de riesgo y la dimensión de riesgo ergonómico de los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018; Determinar la relación que existe entre los factores de riesgo y la dimensión de riesgo físico de los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018; Determinar la relación que existe entre los factores de riesgo y la dimensión de riesgo químico de los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018; Determinar la relación que existe entre los factores de riesgo y la dimensión de riesgo psicosocial de los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018.

Método Fue de enfoque cuantitativo, investigación de tipo básica. Según Carrasco 2009, p. 58) “no tiene propósitos aplicativos inmediatos, pues busca ampliar y profundizar el caudal de conocimientos científicos existentes acerca de la realidad”. El nivel es descriptivo y el diseño es no experimental, descriptivo- correlacional. La población fue de 40 enfermeras. Para recoger la información se usó el cuestionario, y trabajó con dos cuestionarios: uno para factores de riesgo de 18 ítems y otro para accidentes laborales de 25 ítems. La validez del instrumento se hizo por juicio de expertos. Según Carrasco (2009, p. 339) “la confiabilidad es el que permite obtener los mismos resultados, al aplicarse una o más veces a la misma persona o grupos de personas en diferentes períodos de tiempo”.

Resultados

Tabla 1

Distribuciones de frecuencias según la variable Factores de Riesgo Laboral

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Presente	7	17,5	17,5	17,5
	Ausente	33	82,5	82,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos de investigación

El 82.5% de los empleados de enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018, afirman que el riesgo laboral está ausente, mientras que el 17.5% afirma que el riesgo laboral si está presente.

Tabla 2

Distribuciones de frecuencias según la dimensión Riesgo Biológico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Presente	13	32,5	32,5	32,5
	Ausente	27	67,5	67,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos de investigación

El 67.5% de los empleados de enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018, afirman que el riesgo biológico está ausente, mientras que el 32.5% afirma que el riesgo biológico si está presente.

Tabla 3

Distribuciones de frecuencias según la dimensión Riesgo Ergonómico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Presente	7	17,5	17,5	17,5
	Ausente	33	82,5	82,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos de investigación

El 82.5% de los empleados de enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018, afirman que el riesgo Ergonómico está ausente, mientras que el 17.5% afirma que el riesgo Ergonómico si está presente.

Tabla 4

Distribuciones de frecuencias según la dimensión Riesgo Físico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Presente	11	27,5	27,5	27,5
	Ausente	29	72,5	72,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos de investigación

El 72.5% de los empleados de enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018, afirman que el riesgo Físico está ausente, mientras que el 27.5% afirma que el riesgo Físico si está presente.

Tabla 5

Distribuciones de frecuencias según la dimensión Riesgo Químico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Presente	12	30,0	30,0	30,0
	Ausente	28	70,0	70,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos de investigación

El 70.0% de los empleados de enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018, afirman que el riesgo Químico está ausente, mientras que el 30.0% afirma que el riesgo Químico si está presente.

Tabla 6

Distribuciones de frecuencias según la dimensión Riesgo Psicosocial

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Presente	22	55,0	55,0	55,0
Ausente	18	45,0	45,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

El 55.0% de los empleados de enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018, afirman que el riesgo Psicosocial está presente, mientras que el 45.0% afirma que el riesgo Psicosocial si está ausente.

Tabla 7

Distribuciones de frecuencias según la variable Accidentes Laborales

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Poco frecuente	29	72,5	72,5	72,5
Regularmente frecuente	11	27,5	27,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos de investigación

El 72.5% de los empleados de enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018, afirman que los accidentes laborales son poco frecuente, mientras que el 27.5% afirma que los accidentes laborales son regularmente frecuente.

Contratación de la hipótesis

		<i>Factores de riesgo</i>	<i>Accidentes laborales</i>
<i>Rho de Spearman</i>	Factores de riesgo	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,609**
		N	40
	Accidentes laborales	Coefficiente de correlación	,609**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	40

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Existe una relación significativa entre los factores de riesgo y los accidentes laborales en enfermería de acuerdo a el Rho Spearman es 0,609 nos indica que existe una relación moderada y directa entre los factores de riesgo laboral y accidentes.

Discusión: Berdejo (2016), Garcia (2015), Avila (2017) y Prado (2017) tiene coincidencias en que existe relación directa y significativa entre los factores de riesgo y los accidentes laborales en enfermería.

Conclusiones: **Primera** Existe relación significativa entre los factores de riesgo y los accidentes laborales en enfermería, el Rho Spearman es 0,609 nos indica que existe una relación moderada y directa. **Segunda:** Existe una relación significativa entre el riesgo biológico y los accidentes laborales en enfermería. Existe una relación significativa entre el riesgo biológico y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia, el Rho Spearman es 0,690 nos indica que existe una relación fuerte y directa. **Tercera:** Existe una relación significativa entre el riesgo ergonómico y los accidentes laborales en enfermería, el Rho Spearman es 0,343 nos indica que existe una relación baja y directa. **Cuarta:** Existe una relación significativa entre el riesgo físico y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia, el Rho Spearman es 0,390 nos indica que existe una relación baja y directa. **Quinta:** Existe una relación significativa entre el riesgo químico y los accidentes laborales en enfermería, el Rho Spearman es 0,467 nos indica que existe una relación moderada y directa. **Sexta.** Existe una relación significativa entre el riesgo psicosocial y

los accidentes laborales en enfermería, el Rho Spearman es 0,411 nos indica que existe una relación moderada y directa.

Recomendaciones: **Primera:** Que en las áreas de emergencia, los trabajadores sean capacitados de manera permanente en los riesgos y accidentes laborales para tomar conciencia y no ponen en riesgo su salud y la de los pacientes. **Segunda:** Promover a través de los jefes de área una cultura preventiva en los empleados para evitar el riesgo biológico, teniendo en cuenta que la salud y la seguridad de los trabajadores son aspectos fundamentales a tener en cuenta. **Tercera:** El director del hospital en coordinación con profesionales y trabajadores analice los riesgos ergonómicos que existen en el sector salud, por el esfuerzo que realizan en su jornada laboral para que puedan ser puestos en práctica y prevenir la salud de estos profesionales. **Cuarta:** Elaborar un manual los Directivos en coordinación con sus trabajadores acerca de los riesgos físicos que tiene el trabajo en los centros de salud. **Quinta:** Que el Director fomente la participación de todos los trabajadores para la elaboración de material que sea puesto en las áreas más visibles tomando en cuenta los riesgos químicos a los que está expuesto el trabajador, sino manipula adecuadamente. **Sexta:** Que el Director del hospital coordine constantemente con los jefes de área para diseñar planes y programas en los que se tenga en cuenta el riesgo psicosocial y poder tomar las medidas preventivas.

Referencias bibliográficas

Ávila, R. (2017). *Factores de riesgo laboral en profesionales de enfermería servicio de emergencia Hospital María Auxiliadora diciembre 2016*. Universidad Privada San Juan Bautista, Perú

Berdejo, F. (2016). *Factores de riesgo que intervienen en la ocurrencia de los accidentes de trabajo en el personal de enfermería en el servicio de emergencias de hospitales en La Plata, Argentina y Bogotá, Colombia*. Universidad Nacional de La Plata, Argentina.

Carrasco, S. (2009). *Metodología de la investigación científica*. Lima, Perú: Editorial San Marcos.

García ,C (2015). *Conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos en el personal de enfermería del centro quirúrgico del Hospital Nacional Cayetano*

Heredia Lima 2014 (Tesis de postgrado) Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, Perú.

Organización Mundial de la salud (2002). *Informe sobre la Salud del Mundo. Proteger a la población. Reducir los riesgos.* Recuperada de:
http://www.who.int/whr/2002/en/Whor02_es.pdf

Prado, J. (2017). *Factores de riesgo ocupacional del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Casimiro Ulloa.* (Tesis de Postgrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.

"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

SOLICITO: Permiso para realizar prueba piloto

Lic.

Violeta Pariona Aguilar

Coordinadora del Servicio de Emergencia de Pediatría

Hospital Dos de Mayo

Presente

De mi consideración:

Yo, Teodosia Carmen Maylle Antaurco identificada con DNI N° 09101484, con domicilio en Jr. Loreto 126 Caja de agua, San Juan de Lurigancho.

Ante Ud. me presento al respecto y expongo; que estoy culminando la Maestría en Gestión de los Servicios de Salud en la Universidad Cesar Vallejo. Solicito a usted permiso para realizar la prueba piloto de "Factores de Riesgo y Accidentes Laborales en Enfermería de un Hospital Público, Cercado de Lima, 2018", donde se llevara a cabo dicha investigación para optar el grado de magíster.

Por lo expuesto ruego a usted acceder a mi solicitud.

Agradeceré su atención

Lima, 14 de Noviembre del 2018



Lic. Teodosia Carmen Maylle Antaurco

CEP 35187

DNI 09101484

14.11.18
MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO
Lic. Violeta Pariona Aguilar
C.E.P. 19722
Enfermera Jefe de Emergencia
de Pediatría

"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

SOLICITO: Permiso para realizar la encuesta del trabajo de investigación Factores de Riesgo y Accidentes laborales en Enfermería de un Hospital Publico, Cercado de Lima 2018

Lic.

Martha Mestanza Cabrera

Jefa del Servicio de Emergencia

Hospital Dos de Mayo

Presente

De mi consideración:

Yo, Teodosia Carmen Maylle Antaurco identificada con DNI N° 09101484, con domicilio en Jr. Loreto 126 Caja de agua, San Juan de Lurigancho.

Ante Ud. me presento al respecto y expongo; que estoy culminando la Maestría en Gestión de los Servicios de Salud en la Universidad Cesar Vallejo. Solicito a usted permiso para realizar la encuesta del tarabajo de tesis Factores de Riesgo y Accidentes Laborales en Enfermería de un Hospital Público, Cercado de Lima, 2018", donde se llevara a cabo dicha investigación para optar el grado de magister.

Por lo expuesto ruego a usted acceder a mi solicitud.

Agradeceré su atención

Lima, 26 Noviembre del 2018

Teodosia Carmen Maylle Antaurco

Lic. Teodosia Carmen Maylle Antaurco

CEP 35187

DNI 09101484

Martha Mestanza Cabrera
ENFERMERA
CEP. 16501



“Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional”

Lima, 12 de diciembre de 2018

Carta P.600 – 2018 EPG – UCV LE

SEÑOR(A)
DR. EDUARDO FARFÁN CASTRO
HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO
Atención:
JEFE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA

Asunto: Carta de Presentación del estudiante **TEODOSIA CARMEN MAYLLE ANTAURCO**

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **TEODOSIA CARMEN MAYLLE ANTAURCO** identificado(a) con DNI N.º **9101484** y código de matrícula N.º **7001175575**; estudiante del Programa de **MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD** quien se encuentra desarrollando el Trabajo de Investigación (Tesis):

FACTORES DE RIESGO Y ACCIDENTES LABORALES EN ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL PÚBLICO, CERCADO DE LIMA 2018

En ese sentido, solicito a su digna persona facilitar el acceso de nuestro(a) estudiante a su Institución a fin de que pueda aplicar entrevistas y/o encuestas y poder recabar información necesaria.

Con este motivo, le saluda atentamente,



Dr. Raúl Delgado Arenas
Jefe de Unidad
ESCUELA DE POSGRADO
FILIAL LIMA – CAMPUS LIMA ESTE



Yo, Mg. Cristina Ruiz Quilcat, docente de la Escuela de posgrado en maestría en gestión de los servicios de la salud de la Universidad César Vallejo sede San Juan de Lurigancho, revisor (a) de la tesis titulada "Factores de riesgo y accidentes laborales en enfermería en un hospital público, Cercado de Lima, 2018", de la estudiante Br. Teodosia Carmen Maylle Antaurco, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 23% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) 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.

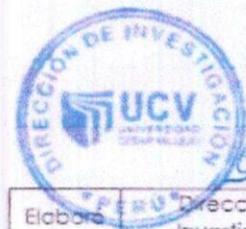
Lugar y fecha..... *LIMA 26 DE Febrero del 2019*



Firma

Nombres y apellidos del (de la) docente

DNI: *70127971*



Elabora

Dirección de
Investigación

Revisó



Responsable del SGC



Traballo

Vicerectorado de
Investigación

"FACTORES DE RIESGO Y ACCIDENTES LABORALES EN ENFERMERIA EN UN HOSPITAL PÚBLICO, CERCADO DE TIJARA 2018"

TESIS PARA OPTAR EL NIVELES ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

B^a MAYILLE ANTAURCO, TEODOSIA CARMEN

ASESOR:

M^g. CRISTINA RUIZ QUILEGAT

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo de salud

Resumen de coincidencias

23 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias	Porcentaje
1 Entregado a Universidad... Fuente de Internet	6 %
2 repositorio ucv.edu.pe Fuente de Internet	6 %
3 ateneo.unimam.edu.pe Fuente de Internet	3 %
4 Entregado a Universidad... Fuente de Internet	1 %
5 cybertesis.unimam.edu... Fuente de Internet	<1 %
6 docplayer.es Fuente de Internet	<1 %

Yo Teodosia Carmen Maylle Antaurco identificado con DNI N° 09101484 egresado de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, autorizo () , No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Factores de riesgo y accidentes laborales en enfermería en un hospital público, Cercado de Lima-2018"; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

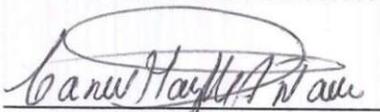
.....

.....

.....

.....

.....


FIRMA

DNI: 09101484

FECHA: 10 de Abril del 2019.





Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN UCV
---------	----------------------------	--------	---------------------	-------------------------------------







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

POSGRADO, MGTR. MIGUEL ÁNGEL PÉREZ PÉREZ

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

TEODOSIA CARMEN MAYLLE ANTAURCO

INFORME TÍTULADO:

Factores de riesgo y accidentes laborales en enfermería en un hospital público, Cercado de Lima - 2018

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de las Salud

SUSTENTADO EN FECHA: 18 de Enero del 2019

NOTA O MENCIÓN: 15



FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN