



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA DE POST-GRADO

Factores de riesgo laboral percibidos por enfermeras(os) de áreas críticas del Hospital San Juan Bautista de Huaral – 2015

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Enfermería Intensivista

AUTOR

Bernardo Alejandro Sánchez Mendoza

LIMA – PERÚ
2015

DEDICATORIA

Al finalizar un trabajo tan arduo y lleno de dificultades como el desarrollo de la presente investigación, es inevitable que me exalte un muy humano egocentrismo que me lleva a concentrar la mayor parte del mérito en el aporte que hago a través del mismo.

Por ello, es para mí un verdadero placer utilizar este espacio para ser justo y consecuente con estas personas expresándoles mis agradecimientos.

A mis Padres,
A mi Esposa,
A mis Hijos,
A mis Colegas.

AGRADECIMIENTO

Le agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad.

Gracias a esas personas importantes en mi vida, que siempre estuvieron listas para brindarme toda su ayuda, ahora me toca regresar un poquito de todo lo inmenso que me han otorgado.

Con todo mi cariño les dedico esta investigación.

Gracias al personal de mi institución laboral por el, apoyo recibido para culminar mis estudios de especialidad

Gracias a la Universidad Nacional mayor de San Marcos, cuna del saber, me siento honrado de haber estudiado en sus aulas

INDICE

ÍNDICE DE TABLAS	6
RESUMEN	7
INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Situación problemática	11
1.2. Formulación del Problema	13
1.3. Justificación	13
1.4. Objetivos	14
1.4.1. Objetivo general	14
1.4.2. Objetivos específicos	14
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes	15
2.2. Base Teórica	19
2.3. Definición Operacional de Términos	44
2.4. Planteamiento de la hipótesis	45
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	
3.1. Tipo y Diseño de la Investigación	46
3.2. Lugar y área de estudio	46
3.3. Población de estudio	47
3.4. Unidad de análisis	47
3.5. Criterios de Selección	47
3.6. Técnicas e Instrumento de recolección de datos	48
3.7. Procedimientos para el análisis e interpretación de la información	49
3.8. Consideraciones éticas	49
CAPÍTULO IV: RESULTADO Y DISCUSIÓN	
4.1. Resultados	50
4.2. Discusión	55
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	58
5.1. Conclusiones	59
5.2. Recomendaciones	60
5.3. Limitaciones	60
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	61
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°		Pág.
1	factores de riesgo laboral de los enfermeros(as) de las áreas críticas del hospital san juan bautista de Huaral agosto 2010	51
2	factores de riesgo laboral de los enfermeros(as) de las áreas críticas en su dimensión biológicos del hospital	52
3	factores de riesgo laboral de los enfermeros(as) de las áreas críticas en su dimensión física, mecánica y ergonómicos del hospital san juan bautista de Huaral agosto 2010	53
4	factores de riesgo laboral de los enfermeros(as) de las áreas críticas en su dimensión química del hospital san juan bautista de Huaral agosto- 2010	54
5	factores de riesgo de los enfermeros(as) de las areas críticas en su dimensión psicosocial del hospital san juan bautista de Huaral agosto-2010	55

RESUMEN

Investigación sobre factores de riesgo laboral percibidos por enfermeras(os) de áreas críticas del hospital San Juan Bautista de Huaral. 2015.

OBJETIVO: Determinar los factores de riesgo laboral percibidos por los enfermeros(as) de áreas críticas del hospital sede de estudio.

METODOLOGÍA: Investigación cuantitativa, descriptiva en una población de 30 enfermeras mediante técnica de encuesta, se aplicó un cuestionario validado mediante jueces expertos.

RESULTADOS: sobre los factores de riesgo laboral de los enfermeros(as) de las áreas críticas se puede observar que del total de 30 enfermeros (as) (100%); 22 (73%) enfermeros(as) perciben que están expuestos a riesgo químico, 18 (60%) enfermeros(as) perciben estar expuestos a riesgo biológico y en menor porcentaje 16 (53%) enfermeros(as) está expuesto a riesgo físico, mecánico y ergonómico y 13 (43%) enfermeros(as) refieren estar expuesto al riesgo psicosocial.

CONCLUSIONES:

La mayoría de enfermeras(os) perciben estar expuestos a alguno de los factores de riesgo laboral, con lo cual se comprueba la hipótesis de trabajo

Los factores de riesgo laboral mayormente percibidos por enfermeras(os) son el de tipo químico y biológico.

Los factores de riesgo físico-mecánico y ergonómico, son percibidos por una mayoría relativa.

Los factores psicosociales son los menos percibidos, siendo que estos muchas veces son silenciosos.

Palabras claves: Factores de riesgo - Salud laboral.- Riesgo en profesionales de enfermería.

SUMMARY

Research about occupational risk factors perceived by nurses of critical areas of the Hospital of San Juan Bautista of Huaral. 2015.

OBJETIVE: To determine the occupational risk factors perceived by the nurses in critical areas of the hospital study site.

METHODS: Quantitative, descriptive study in a population of 30 nurses, through expert judges, validated questionnaire was applied using survey technique.

RESULTS: about the occupational risk factors of nurses of critical areas can be seen that the total of 30 nurses (100%); 22 (73%) nurses perceive they are exposed to chemical risk, 18 (60%) nurses (as) perceive to be exposed to biological risk and a lesser percentage 16 (53%) nurses is exposed to physical, mechanical and ergonomic risk; and 13 (43%) nurses report being exposed to psychosocial risk.

CONCLUSIONS:

Most nurses perceived to be exposed to any of the occupational risk factors, so that the working hypothesis is tested

The occupational risk factors mostly perceived by nurses are the chemical and biological types.

The physical-mechanical and ergonomic risk factor, are perceived by a relative majority.

Psychosocial factors are the least perceived, being that these are often silent.

KEYWORDS: Risk Factors - Risk laboral - Health nurses.

INTRODUCCION

La presente investigación se centra en el estudio de los factores de riesgo laboral según opinión de los enfermeros de las áreas críticas del hospital San Juan Bautista de Huaral. Los factores de riesgo laboral son fenómenos frecuentes y de interés en epidemiología y salud laboral o salud ocupacional; es toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad o cualquier otro problema de salud.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), los factores de riesgo laboral, son aquellas características y atributos (variables) que se presentan en los centros laborales y que están asociados a la presencia de enfermedad aguda o crónica en los trabajadores. Los factores de riesgo no son necesariamente las causas, sólo sucede que están asociadas con el evento y la vulnerabilidad del trabajador. Como constituyen una probabilidad medible, tienen valor predictivo y pueden usarse con ventajas tanto en prevención individual como en la comunidad

Quienes trabajan en salud, son personas que enfrentan día a día situaciones de mayor complejidad, que se resuelven dependiendo de la percepción del mismo, las personalidades individuales, del buen funcionamiento en equipo, de la jerarquización del poder, de los cargos o roles que desempeñan y del espacio físico en que trabajan, de los equipos y materiales de trabajo, entre otros. Sin embargo existen algunos servicios de una institución hospitalaria que por la característica misma de trabajo que se realiza en ella, se constituyen en servicios con mayor o menor riesgo laboral, tal es el caso de los servicios críticos como emergencias, sala operaciones, cuidados intensivos, etc. Donde existen una serie de factores que lo hacen único y que implican una carga estresante importante, puesto que está en las manos

de los prestadores de salud, el tomar decisiones que lleven a promover, mantener, recuperar o rehabilitar la salud de las personas, y que definen la calidad de atención.

Por lo antes expuesto, se consideró importante la elaboración de este estudio el cual tiene como objetivo determinar los factores de riesgo laboral del personal de Enfermería que labora en las áreas críticas del Hospital “San Juan Bautista” de Huaral.

Para mayor comprensión de la presente investigación se ha dividido en capítulos; en el Capítulo I Introducción, se aborda la situación problemática, la justificación y objetivos. En el Capítulo II Marco teórico, se aborda el marco teórico, donde se presentan los antecedentes y las bases teóricas, definición de términos y planeamiento de hipótesis. En el Capítulo III Metodología, se encuentra el tipo y diseño de la investigación, lugar de estudio, población, técnicas e instrumentos y los procedimientos para análisis e interpretación de información. En el capítulo IV resultados y Discusión, se ubica el análisis los resultados y discusión de datos. En el Capítulo V Conclusiones y recomendaciones se incluyen los más importantes que dan realce a todo lo trabajado en la investigación. Finalmente se adjunta; las referencias Bibliográficas que sirvieron de aporte para la realización de la investigación; y los Anexos que sirven para tener más claros ciertos aspectos realizados en la investigación.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

De acuerdo a la organización mundial de la salud (OMS) en el año 2007, los trabajadores de salud representan aproximadamente 45 millones de personas a nivel mundial, lo que equivale al 12% de la fuerza laboral y el 30% de estos trabajadores padecen algún problema de salud como consecuencia de su trabajo. A pesar de este porcentaje relevante, no se ha tenido en cuenta las actividades de Salud Ocupacional o Salud Laboral, disciplina que se encarga del estudio de la relación salud – trabajo, disciplina de reciente desarrollo a nivel mundial y nacional, los cuales han centrado en estudiar las condiciones o factores de riesgos laborales y su impacto en la salud de los trabajadores.

*Al analizar las diferentes variables asociadas con la salud y el trabajo, podemos concluir que están íntimamente relacionadas, teniendo en cuenta que el trabajo es un elemento vital de las personas y para poder desarrollar el trabajo se requiere tener adecuadas condiciones de salud, de otra parte, el motor de desarrollo económico y social de un país lo constituye la población laboral, situación que compromete al estado en el desarrollo de políticas que preserven estos derechos fundamentales. **Carvallo-2006.***

El trabajo actualmente resulta imprescindible para una vida saludable, tanto por la retribución económica que comporta, como por ser un hecho social que contribuye a la realización de la persona y progreso de la familia y comunidad. Este aspecto positivo puede acompañarse de otro negativo como las alteraciones del estado de salud producto de las condiciones y medio ambiente de trabajo en las que se desarrolla. El ambiente de trabajo es el medio más exigente en el que se mueve el hombre según la intensidad de exposiciones ya sean físicas, químicas, biológicas, ergonómicas o psicológicas, de modo que sirve a veces de sistema de alerta para actividades preventivas que posteriormente incluyan al resto de la población, como el caso del cáncer, definiendo a los trabajadores como grupos en riesgo.

Malagon (1998) manifiesta que las instituciones hospitalarias son susceptibles de infinidad de riesgos, por la diversidad de funciones que se cumplen y variedad de situaciones que se enfrentan, haciéndolos diferentes de otras instituciones que se relacionan con actividades específicas dirigidas a un mismo fin, generando circunstancias donde confluyen los riesgos que son innumerables y de diferente orden.

Vélez (2004) señala que las unidades de cuidados intensivos se caracterizan por ser un lugar dentro de la institución donde se hospitalizan los pacientes más graves y por esto deben estar dotados de personal bien entrenado y de alta tecnología para vigilancia permanente del paciente. Asimismo se afirma que el riesgo del personal que labora en la UCI supera a los diferentes servicios, ya que se brinda una atención directa durante las 24 horas, donde el trabajo resulta estresante y agotador, a esto se suma la estructura física, los equipos, los procedimientos que son requeridos por el paciente en esta unidad”.

Al respecto, las áreas críticas del Hospital de Huaral “San Juan Bautista” abarca el servicio de uci adultos; sala de operaciones y uci neonatología,

ambientes donde el trabajo es fuerte y estresantes por los diferentes equipos y materiales que se manejan y además los pacientes con diferentes diagnósticos y patologías. En las áreas críticas de esta institución laboran 30 enfermeras(os), distribuidas en turnos rotativos y por la complejidad de las actividades que realizan el personal en estas áreas críticas, están expuestos a una serie de riesgos tales como: exposición de agentes infecciosos, posturas inadecuadas ,levantamientos de cargas durante la manipulación de los pacientes, desplazamientos múltiples, exposición a sustancias químicas irritantes y alergénicas , radiaciones ionizantes, manejo de equipos, infraestructura, ventilación e iluminación inadecuada, bien conocidas como productores de daños a la salud de los trabajadores, que conllevan a repercutir en el estado de salud del personal. Sin embargo muchas veces estos riesgos no son percibidos haciendo que el personal se vuelva más vulnerable o se acostumbre a ellos lo cual menoscaba silenciosamente la salud de los trabajadores.

En virtud de lo antes expuesto surge la inquietud de realizar esta investigación para lo cual se formula el siguiente problema.

1.2.-FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los Factores de riesgo laboral percibidos por enfermeros(as) de áreas críticas del Hospital San Juan Bautista de Huaral -2015?

1.3.-JUSTIFICACION.

El presente trabajo está orientado a determinar que percibe el personal de salud acerca de los factores de riesgo en los que convive en las áreas críticas del hospital de Huaral, el cual se caracteriza por no tener una infraestructura completa y adecuada, tener afluencia alta de pacientes graves, por tanto existen múltiples factores de riesgos para el personal que labora en dichos servicios con el fin de reducir las sustancia o fenómeno que pueda,

potencialmente, desencadenar perturbaciones en la salud o integridad física del trabajador, así como en materiales y equipos.

El personal está en constante interacción con pacientes infectados, ruidos, situaciones estresantes, sustancias químicas, sobrecarga de trabajo, movilización de equipos pesados y otros es decir situaciones internas y externas del entorno del personal que labora en las áreas críticas y que pudiera ocasionar riesgo de su salud laboral.

A través de esta investigación se determinaran los factores de riesgos a los que está expuestos el personal de enfermería de las áreas críticas y aportar elementos necesarios para implementar contingencias de prevención, preventivas en dicha unidad. Así como contribuir a sensibilizar y concientizar a las autoridades del hospital de Huaral a velar por la protección y promoción de la salud de sus trabajadores.

1.4.1-OBJETIVO GENERAL:

Determinar los factores de riesgo laboral percibidos por los enfermeros(as) de áreas críticas del Hospital San Juan Bautista de Huaral -2015

1.4.2. OBJETIVO ESPECIFICO

- Identificar los factores de riesgo laboral de tipo biológico percibidos por el personal de enfermería de áreas críticas.
- Identificar los factores de riesgo laboral de tipo físico – mecánicos y ergonómicos percibidos por el personal de enfermería de áreas críticas.
- Identificar los factores de riesgo laboral de tipo químico percibidos por el personal de enfermería de áreas críticas.
- Identificar los factores de riesgo laboral de tipo psicosocial percibidos por el personal de enfermería de áreas críticas.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.-ANTECEDENTES DE ESTUDIO

2.1.1.- Antecedentes internacionales

Las áreas de salud es uno de los sectores con mayor riesgo ocupacional, los trabajadores de salud se exponen diariamente a múltiples riesgos ocupacionales de los cuales son nuevos y su prevención representa un desafío para los trabajadores, empleados, profesionales de salud ocupacional.

Por otro lado, la relación entre salud y trabajo ha sido estudiada a lo largo de la historia en múltiples oportunidades, señalando el trabajo como ese factor fundamental en el desarrollo de la persona y de la sociedad, que si no se realiza de forma adecuada, podrá causar grandes problemas a la salud de los trabajadores, por los riesgos derivados del trabajo.

Guédez (2001), investigó sobre los factores de riesgo biológico, frecuencia de accidentes laborales y medidas higiénicas preventivas en el personal de enfermería del Hospital Pediátrico “Dr. Agustín Zubillaga” en Venezuela,

cuyo objetivo fue determinar el perfil de salud, mediante una investigación descriptiva de corte transversal, en una población de 34 enfermeras que laboran en el área de infectología, tomo una muestra de 18 enfermeras, la recolección de los datos se realizó a través de una encuesta de pregunta cerrada, siendo los resultados que 67,5% utiliza medidas higiénicas y 33,5% no maneja las medidas preventivas en su totalidad para la realización de su labor como enfermera, poniendo en riesgo su salud y su conservación de la vida útil en su trabajo.

Gómez, R. y Cols. (2002), investigó sobre la actitud del personal de enfermería ante los riesgos biológicos a los que está expuesto en la unidad clínica de sala de parto del hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” de Barquisimeto, estudio de tipo descriptivo de corte transversal, se trabajó con una población de 72 personas entre auxiliares de enfermería y enfermeras. Los datos fueron obtenidos a través de una encuesta tipo cuestionario siendo los resultados: que dicho personal tenía conocimiento necesario para afrontar los riesgos biológicos a lo que está expuesto, manifiestan sentimientos positivos para protegerse ante dichos riesgos, pero no adoptan una conducta adecuada que en algún momento de su vida productiva les afectará su estado de salud, el derecho de estar expuesto a estos riesgos biológicos en esta área de trabajo y lo importante de la actividad preventiva del personal frente a los mismos.

Peña y Cols. (2003), Realizaron un estudio en el área de quirófano del hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” con el objetivo de determinar las medidas preventivas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería frente a los riesgos biológicos a los que está expuesto en su área laboral, investigación descriptiva de corte transversal en una población de 48 sujetos entre auxiliares y enfermeras profesionales. Mediante encuesta se aplicó un cuestionario que consideró todos los

componentes de riesgos biológicos presentados en su campo laboral: Los resultados arrojaron que los tipos de enfermedades más frecuentes en el personal de enfermería fue de tipo viral en un 80%, según el tipo de muestra manipulan con mayor frecuencia fue la de sangre en un 48%. La protección inmunológica fue Hepatitis B con un 36 % y la disposición de recipientes para la eliminación de los materiales biológicos no adecuados fue de un 64%, tomando mayor prevalencia ante los tipos de accidentes laborales sucedidos fue el salpicado en un 32%.

2.1.2.- Antecedentes Nacionales.

Sonia R Jacobo (2006) “factores laborales y de bioseguridad asociado a las alteraciones de la salud y accidentes de trabajo en médicos y enfermeras del hospital de Yanahuara de ESsalud- Arequipa”. PERU- Realizó una investigación explicativa u observacional y de correlación, la población fue 260 personas entre médicos y enfermeras, el método utilizado fue la encuesta , como técnica la entrevista estructurada y como instrumento de ayuda el cuestionario, en dicho trabajo concluyo: En los profesionales médicos y de enfermería del hospital III Yanahuara de Essalud el análisis multivariado demostró que los factores como el ambiente laboral, horario de trabajo, manejo de material y equipo y la estructura jerárquica, están asociados a reportes de accidente y afecciones somáticas.

Campero y González (2013), investigó sobre “Estrés laboral en el personal de Enfermería de Alto Riesgo” Se realizó en Las áreas de cuidados intensivos son espacios donde se requiere personal de enfermería calificado para el manejo de pacientes críticos, por la gran responsabilidad que asumen. Frente a esta situación el personal de salud está expuesto a distintas situaciones de estrés. Los factores de riesgo que pueden causar estrés están relacionados con el grado de responsabilidad del profesional de la salud, sobrecarga de trabajo, el contacto con la muerte, el sufrimiento, el

conflicto y la ambigüedad de roles, problemas de interrelación con el equipo multidisciplinario etc. Luego del análisis de los datos encontramos que del total de los encuestados solo el 30% manifiesta no auto percibir estrés laboral, mientras que el resto si lo ha percibido frecuentemente o muy frecuentemente.

Rodríguez B Carolina (2009) expone Peligros Ocupacionales de los profesionales de Enfermería de Urgencias, Unidad de Cuidados Intensivos y Salas de Cirugía del Hospital Universitario San Ignacio, en Bogotá, se realizó el análisis de la información sobre los peligros ocupacionales de los profesionales de enfermería de UCI, permite identificar los peligros ocupacionales a los que están expuestos los profesionales desde la percepción y exposición de los enfermeros y la observación del evaluador. De la información recolectada y analizada se pueden extraer que el número de profesionales de enfermería de los servicios de Urgencias, UCI y Salas de Cirugía fueron 60 donde 47 eran mujeres y 13 hombres, de los cuales 53 se encuentran en un rango de 21 35 años; 36 profesionales son de pregrado y 23 tienen estudios de posgrado pertenecientes a uci; Diariamente mantienen turnos de trabajo mañana y tarde noche, donde la noche maneja turnos de 12 horas y laborando de por medio 2. El 65% de los profesionales de enfermería tiene una antigüedad laboral de 1 a 10 años y el 8.3% más de 10 años evidenciado por el 86.7% que cuentan con un contrato laboral de planta. Estos resultados nos indican una estabilidad y rentabilidad laboral por lo tanto es un factor protector para los profesionales de enfermería. La percepción de los trabajadores de enfermería frente al peligro biológico y psicolaboral en su proceso de trabajo es alta, confirmado por la exposición al peligro biológico (98.3%), psicolaboral (93.3%) y por la matriz de peligros donde el evaluador concluye que el peligro biológico y el psicolaboral se clasifican en Nivel de Riesgo

2.2.-BASES TEÓRICAS

2.2.1 Áreas Críticas.

La mayor parte de los hospitales cuentan con áreas críticas, porque está dentro de toda previsión clínica que la población desarrolle eventos de estado crítico, ya sea por afectación directa de los órganos vitales o porque la gravedad que se extiende a otras estructuras y comprometan su vida. Esto también abarca al personal de salud que labora en dichas áreas críticas, diversos son los motivos por los cuales el personal de salud pueda verse complicado, sin embargo es bueno tener en cuenta que estos servicios críticos a grandes rasgos cuentan con equipamiento de gran precisión técnica y esfuerzo de quienes lo usan e bien de los pacientes críticos que requieren cuidados especializados cada vez más complejos y costosos.

La enfermera(o) que labora en las áreas críticas debe tener un perfil acorde a la complejidad de la demanda especializada, lo cual le genera tensión por las situaciones extremas de vida y muerte que allí se viven cotidianamente, de modo que lo esencial de ella tienda a resolver los problemas del paciente. Sus conocimientos deben ser fundamentados en la experiencia clínica y entrenamiento específico para de tal manera participe en la toma de decisiones. Es por ello que el profesional de enfermería es un pilar fundamental en la atención que se brinda al paciente en estado crítico ya que con sus cuidados y procedimientos oportunos hace que la recuperación del paciente sea lo más exitosa posible.

Planta física e instalaciones de las unidades críticas

El buen funcionamiento de las Áreas ó Unidades críticas, es contar los siguientes aspectos:

La unidad no debe estar ubicada cerca de dependencias complementarias tales como oficinas, cafeterías, unidades de hospitalización, al contrario debe estar ubicada cerca del área de quirófano y unidad de cuidados pos anestésico que se comuniquen internamente.

Debe poseer pasillo y ascensores internos que eviten la aglomeración y la deambulacion del público en general.

Debe estar dotada de suficientes instalaciones, tomas de oxígenos, vacío, aire medicinal y eléctrico, las cuales deben estar protegidas por un sistema de aislamiento, con sus correspondientes alarmas y disponer de un grupo electrógeno de urgencia para cuando se produzcan cortes de luz.

De acuerdo al número total de camas existentes en un hospital se estimará el número de camas que deben poseer las áreas críticas que en promedio es 1/15.

El aislamiento espacial se alcanza mediante paredes insonorizadas y puertas deslizantes; la vigilancia se posibilita con la transparencia de la mitad superior de las paredes intermedias, disponiéndose de persianas para aislamiento óptico cuando sea posible. Debe existir una habitación destinada a la diálisis aguada, una habitación de ingreso y una o dos habitaciones para pacientes contagiosos.

Se garantizarán óptimas condiciones de espacios, claridad luz (natural, artificial) y climatización en todas las dependencias de las áreas críticas. Se incorporarán dependencias especiales, según la patología que recibe la unidad.

Esta unidad debe disponer de un laboratorio propio donde se realicen las determinaciones analíticas para los enfermos ingresados en la unidad.

Debe existir una sala de información en los familiares, esta debe ser acogedora, amplia, con luz natural y ubicada de tal forma que no aumente el nivel de angustia frente a los ruidos de alarmas y voces procedentes de la unidad, y a la vez permita al clínico estar el mínimo tiempo ausente de las áreas críticas.

Debe disponer de un estar de enfermería, donde la profesional libere el estrés asistencia acumulado en el turno de trabajo. Es necesaria la existencia de una faena sucia donde se realizará la limpieza de los útiles del paciente, la agrupación de ropa sucia para su desecho a la lavandería, la limpieza y preparación del instrumental reutilizable, etc.

Las paredes, los techos y todas las instalaciones, deben ser lavables y desinfectables. Toda habitación debe disponer de lavamanos con agua fría y caliente así como dispositivos para desinfección de las manos.

Las habitaciones de los pacientes deben contener los instrumentos imprescindibles. A los pies de la cama se instalan los aparatos de iluminación, luces para intervenciones quirúrgicas y en determinadas circunstancias, ventiladores, enchufes para monitores y aparatos eléctricos. En el techo, sobre la cama, es conveniente disponer una corredera en "U", con ganchos móviles a los que puedan fijarse aparatos para infusiones y otros pequeños instrumentos, así como también tubos, cables, logrando de esta manera que el suelo quede libre.

2.2.2. Funciones de la Enfermera de Áreas Críticas

a. Función Administrativa:

Esta función le corresponde a la enfermera(o) coordina y en la ausencia de esta a las enfermeras profesionales de acuerdo al turno asignado.

- Conocer y dar a conocer la filosofía, misión, metas, objetivos y actividades de la institución y de las áreas críticas.

- Velar por el cumplimiento de las políticas y normas de la institución y de las áreas críticas.
- Mantener informada a su jefe inmediato de las novedades y cambios del personal y situaciones especiales que así lo ameriten.
- Evaluar el personal a cargo según formato establecido.
- Cumplir y hacer cumplir las medidas en el comité de infecciones, con el fin de disminuir y evitar las infecciones en las áreas críticas.
- Mantener comunicación con los servicios encargados de prever los materiales y equipos.
- Participar en la ronda médica diariamente.
- Coordinar las Funciones y las actividades en las áreas críticas.

b. Funciones Asistenciales:

- Dar asistencia directa a los pacientes.
- Realizar la valoración y reconocimiento del estado de salud de los pacientes.
- Evaluar el efecto de las actividades de enfermería,
- Velar por que se cumplan las órdenes médicas. Dar atención directa en procedimientos como:
 - Toma de gases por punción
 - Curaciones mayores e infectadas
 - Instalar sostenimiento ventilatorio.
 - Instalación de monitoreo hemodinámica.
 - Colaborar al médico en la realización de procedimientos invasivos y velar porque se cumplan las normas de asepsias. ® Paso de catéter y sonda.
 - Aplicación y preparación de drogas especiales.
 - Instalar al paciente sometido a cirugía con circulación extracorpórea en la unidad preparada para tal fin.
 - Preparar el equipo necesario para los procedimientos especiales.
 - Determinar las prioridades en la atención directa del paciente critico

c. Funciones Educativas:

- Participa en las reuniones académicas programadas por la sección educativa de los diferentes servicios.
- Colaborar con la jefe en los entrenamiento del personal de enfermería de las áreas críticas..
- En las reuniones con el personal colaborar dando una sesión educativa.
- Dar instrucciones en los procedimientos y manejos de equipo al personal auxiliar.
- Dar orientación al paciente y a la familia sobre actividades específicas encaminadas a la recuperación y a su participación en el tratamiento y rehabilitación con el fin que se tengan elementos para el egreso.
- Mantener actualizado al personal a cargo.

d. Funciones Investigativas:

- Participar en las investigaciones que se determinen en los diferentes servicios
- Programar actividades que faciliten la investigación en las áreas críticas.

Es interesante pedir al trabajador que describa su ambiente de trabajo ya que esto permitirá además de identificar riesgos, conocer la percepción y conocimiento que de ellos tiene el propio trabajador. Indagar y registrar la antigüedad que tiene el trabajador en el puesto de trabajo y en la organización es también un dato relevante que permitirá conocer el tiempo durante el cual incidieron sobre los factores de riesgo presentes en el medio ambiente de trabajo.

Tener presente la duración de la jornada, turnos de trabajo y régimen de pausas (si es posible, diaria, mensual y anual) posibilitará el conocimiento de los tiempos de trabajo y descanso, permitiendo inferir la conservación o no de los ritmos fisiológicos, la presencia de fatiga y el tiempo de exposición a riesgos.

Las actividades complementarias tanto laborales (multiempleo, sobretiempo laboral, labores domésticas), recreativas (actividades físicas, pasatiempos) son exposiciones que se suman a los tiempos de trabajo. Igual criterio se aplica para el registro de las ocupaciones anteriores en el que se recomienda seguir un orden cronológico indagando acerca de los riesgos conocidos que pueden ser acumulativos o cuyos efectos pueden expresarse tardíamente como el cáncer, las crónico-degenerativas, etc.

Debe tenerse presente también los contaminantes ambientales presentes en el medio ambiente de trabajo (ruido, polvos, humos, iluminación, temperatura, etc.) Fumar o comer en el puesto de trabajo puede aumentar la absorción tóxicos, indagar ese aspecto es también importante, así como la presencia de comedor, tipo de comida y pausa para comida.

Muchas veces los trabajadores conocen los riesgos a los que están expuestos y por tanto su registro es de gran utilidad, en otras oportunidades no toman conciencia de aquellos factores a los que están expuestos. Lo mismo sucede con la utilización de elementos de protección personal, aunque en este caso conviene averiguar si ha recibido instrucciones acerca del uso y mantenimiento correcto del mismo, (debe considerarse al respecto que los elementos de protección personal en muchos casos implican una carga adicional cuando no un fastidio para el trabajo aunque su utilización puede reducir significativamente el impacto de algunos riesgos).

Investigar si el trabajador ha debido ausentarse o cambiar de trabajo por razones de salud permitirá conocer sobre incidencias del trabajo en su estado de salud o susceptibilidades predisponentes. Debe conocerse si existen compañeros de trabajo con enfermedades o síntomas similares ya que eso habla de la epidemiología en el lugar de trabajo.

Existen sustancias químicas que provocan alteraciones dérmicas, respiratorias o cardiovasculares, por tanto el trabajador debe ser consciente

de observar en su persona signos o síntomas que presentan mejoría cuando el trabajador se aleja de sus tareas (fines de semana, vacaciones).

El uso de mecanismos de ventilación presentes en el medio ambiente de trabajo da noción de la concentración de sustancias, algunos contaminantes pueden ser transportados en la ropa de trabajo y generar efectos en las familias (ej.: fibras de asbestos o microbios en la ropa de trabajo de los trabajadores del equipo de salud), siendo importante contar con un vestuario en el lugar de trabajo o lavandería de ropa de personal.

La presencia de animales sueltos en el lugar de trabajo puede ser indicativo de riesgos, tener en cuenta el tipo de trabajo del conviviente posibilita confirmar o descartar otras posibles vías de exposición y evaluar el impacto de las condiciones de trabajo en la salud de los trabajadores en etapas precoces.

2.2.3. Condiciones De Trabajo

Es el conjunto de variables que definen la realización de una tarea específica, en el entorno en que esta se realiza. Representan en cierto modo los insumos con los cuales se construye el ambiente del trabajo y por tanto se relacionan en forma directa con la salud de trabajador.

En las condiciones de trabajo se sintetiza la forma como la actividad laboral determina la vida humana, en ellas se debe tener en cuenta los factores de riesgos a los cuales está sometido el trabajador, así como los elementos que contribuyen para que una condición riesgosa se convierta en un evento trágico.

El ambiente de trabajo es el resultado de la interacción de todas aquellas condiciones y objetos que rodean el lugar y el momento en el cual el trabajador ejecutar su labor.

Está determinado por todos los aspectos físicos, químicos, biológicos, tecnológicos, sociales y psicológicos que rodean el puesto de trabajo y la ocupación que ejecuta el trabajador, estos aspectos son las Condiciones de Trabajo.

La calidad del ambiente de trabajo está muy relacionada con los riesgos a los cuales está sometido todo trabajador y la carga de trabajo que debe asimilar.

Un buen ambiente de Trabajo hace que la ocupación laboral genere una mínima carga de trabajo y que por lo tanto ocasione menos fatiga o cansancio a nuestro cuerpo lo cual redundaría en menores riesgos para nuestra vida.

Las condiciones de trabajo se pueden dividir en:

Condiciones Naturales Del Trabajo

Se incluyen aquí todos aquellos aspectos propios de la edificación o el sitio donde se ejerce la ocupación laboral, entre los cuales se pueden resaltar: El ruido, la iluminación, las condiciones de temperatura, la ventilación y las radiaciones.

Unas malas condiciones en el lugar de trabajo pueden traer consigo efectos fisiológicos en las personas, como resfríos y deshidratación; afectar la conducta o comportamiento de los individuos, lo cual se refleja en un aumento de la fatiga, la disminución del rendimiento laboral y el deterioro del bienestar social.

Desde el punto de vista de la Seguridad nos referimos a aquellos factores físicos (como la exposición alta tensión eléctrica, sustancias y superficies calientes, radiaciones, etc.), Mecánicos (como herramientas, maquinaria y equipos defectuosos); distribución del espacio de trabajo y las instalaciones

locativas, a la falta de capacitación de los trabajadores e inadecuada señalización en el lugar de trabajo, entre otros.

Se considera que estos factores pueden ocasionar situaciones indeseables como los accidentes de trabajo. Con su identificación se busca evaluar, controlar, reducir o eliminar las principales causas de los accidentes, con el objetivo de mejorar las condiciones laborales.

Desde el punto de vista de la Higiene nos referimos a aquellos factores físicos, químicos y biológicos, entre otros, con los cuales se debe relacionar el trabajador y cuyo efecto nocivo o acción toxica puede incidir en la salud de los trabajadores causando las enfermedades ocupacionales.

Como contaminantes Químicos: Tenemos los compuestos sustancias constituidas por materia inerte, que pueden estar presentes en el lugar de trabajo en diferente estado de la materia como líquidos, sólidos o gaseosos.

Como contaminantes Biológicos: Tenemos los organismos vivos, como insectos, roedores, reptiles etc., y microorganismos como bacterias, hongos virus, etc., presentes en el ambiente de trabajo.

El control y uso adecuado de las sustancias, productos y los organismos vivos contaminantes en el lugar de trabajo, permite garantizar unas buenas condiciones de trabajo y preservar la salud de los trabajadores.

Condiciones Sociales Del Trabajo

El trabajo es una actividad que compromete todas nuestras habilidades físicas y síquicas, nos implica un determinado gasto de energía y nos plantea exigencias propias de la ocupación que realicemos.

La eficiencia laboral también depende de que la plantación del ambiente del trabajo considere como una condición importante el asignar a cada trabajador la ocupación que mejor se acomoda a sus posibilidades y

encomendar cada puesto de trabajo al individuo mejor calificado para tal labor.

La organización del trabajo siempre debe buscar incrementar la eficiencia laboral, para lo cual debe propender por una relación armónica entre el control del trabajo y el estado de ánimo del ser humano, de forma tal que este se sienta orgulloso de su trabajo, que lo producido eleve su autoestima y que se minimice la dicotomía entre trabajo y placer.

Los siguientes son entre otros, los principales aspectos a tener en cuenta en la organización del trabajo:

- ✓ La jornada de trabajo extensa
- ✓ El ritmo excesivo de trabajo
- ✓ La mala comunicación en el trabajo
- ✓ Inadecuada administración y mando.

Todos estos aspectos, cuando son manejados con indiferencia, se convierten en factores de riesgo.

Las modernas teorías de la organización del trabajo coinciden en otorgar mucha importancia a la promoción de la mayor participación de trabajador en la ejecución del trabajo. Ahora e mejor trabajador es aquel que logra comprometer su iniciativa y experiencias en la solución de pequeños problemas laborales.

La participación del trabajador, ofreciendo su interés, su iniciativa y su ingenio, apoyado en el conocimiento práctico del puesto de trabajo, se convierte en fuente sabia de propuestas de mejoramiento de la plantación del trabajo y por tanto de las condiciones del trabajo .Unas malas condiciones en el lugar de trabajo pueden traer consigo efectos fisiológicos.

Las condiciones sociales del trabajo se relacionan entre sí para definir el grado de identidad, estabilidad y satisfacción con el cual una persona acude a su puesto de trabajo, lo cual define la actitud del trabajador. Una actitud

negativa se convierte en factor de riesgo para la salud del trabajador y de ineficiencia laboral, ocasionando en ambos casos bajas del rendimiento económico y social del proceso productivo.

CONDICIONES FÍSICAS DE TRABAJO

Relacionados con el calor

El cuerpo humano trata naturalmente de conservar una temperatura media constante de unos 36°C. Cuando el cuerpo humano se expone a temperaturas inusualmente altas, se origina una gran transpiración y gran cantidad de sudor se evapora de la piel. En la transpiración sale también cloruro de sodio a través de los poros y queda ahí como residuo de la evaporación. Todo esto es una pérdida directa del sistema y puede alterar el equilibrio normal de los líquidos del organismo. La temperatura de la planta se debe mantener entre 18.3°C y 22.8°C, con una humedad relativa de 20 a 60%. La planta debe tener un sistema de aire acondicionado y provisto de ventanas adecuadas.

Sobre las condiciones de temperatura del lugar de trabajo, Se prohíben métodos o condiciones de trabajo con sobrecarga o pérdida excesiva de calor que puedan causar efectos nocivos a la salud de los trabajadores. En los lugares de trabajo donde existan condiciones o métodos que puedan afectar la salud de los trabajadores por frío o calor, deberán adoptarse todas las medidas necesarias para controlar y mantener los factores de intercambio calórico entre el ambiente y el organismo del trabajador, dentro de los límites normales.

Relacionados con el Ruido

Tanto los ruidos estridentes como los monótonos, fatigan al personal. Ruidos intermitentes o constantes tienden también a excitar emocionalmente a un trabajador, alterando su estado de ánimo y dificultando que realice un trabajo

de precisión. Se ha demostrado experimentalmente que niveles de ruido irritantes aceleran el pulso, elevan la presión sanguínea y aun llegan a ocasionar irregularidades en el ritmo cardiaco.

El control del nivel del ruido se puede lograr de tres maneras. La mejor y generalmente la más difícil, es reducir el nivel de ruido en su origen. Si el ruido no se puede controlar de su origen, entonces se debe investigar la posibilidad de aislar acústicamente el equipo responsable del ruido. El que proviene de una maquina se puede controlar encerrando toda o una gran parte de la instalación de trabajo en un recinto aislado.

Si el ruido no se puede reducir de su origen y si la fuente de ruido no se puede aislar acústicamente, entonces podrá emplearse la absorción acústica con ventaja. El objeto de instalar materiales acústicos en las paredes, techos interiores y pisos es reducir la reverberación.

Otra opción es que el personal puede portar equipo de protección personal, aunque algunos reglamentos, aceptan esto solo como una medida temporal. El equipo de protección personal comprende diversos tipos de tapa oídos, algunos de los cuales son capaces de atenuar ruidos en todas las frecuencias hasta niveles de presión de sonido de 110 decibeles o mayores. También es posible emplear orejeras que atenúan ruidos hasta 125 decibeles arriba de 600 Hz, y hasta 115 decibeles (dB) debajo de esta frecuencia.

Relacionados con el Ambiente Visual

En todos los lugares de trabajo habrá iluminación suficiente, en cantidad y calidad, para prevenir efectos nocivos en la salud de los trabajadores y para garantizar adecuadas condiciones de visibilidad y seguridad.

La relación eficiente de casi toda labor o tarea, ya sea industrial, de oficina, de negocios, de servicios o profesional, depende en cierto grado de tener la visión adecuada.

Los criterios principales aplicables al ambiente visual son la cantidad de luz o iluminación, el contraste entre los alrededores inmediatos y la tarea específica a ejecutar. Algunas formas de obtener un buen alumbrado son las siguientes:

Reducir el deslumbramiento instalando el número adecuado de fuentes de luz para la iluminación total requerida.

Utilizar lámparas incandescentes con bulbos de material opalescente a fin de disminuir el deslumbramiento esparciendo la luz sobre una superficie mayor.

Lograr una aproximación satisfactoria a la luz blanca para la mayor parte de los usos empleando focos o lámparas incandescentes, o bien unidades fluorescentes de luz blanca individuales.

Eliminación de toda sombra proporcionando el nivel correcto de iluminación en todos los puntos de la estación de trabajo. En vista del costo de la energía se deben identificar bien las áreas con demasiada iluminación, así como las provistas de alumbrado insuficiente.

Emplear el alumbrado más eficiente que proporcione la calidad y cantidad de luz deseada en el sitio de trabajo. Por ejemplo, las lámparas fluorescentes diseñadas para sustituir las de 50 Watts o 60 Watts incandescente dan un alumbrado equivalente muy eficaz con un consumo de energía 75% menor.

Relacionados con la Ventilación adecuada

En todos los lugares de trabajo deberán tener ventilación para garantizar el suministro de aire limpio y fresco, en forma permanente y en cantidad suficiente.

La ventilación también desempeña un importante papel en el control de accidentes y de la fatiga de los trabajadores. Se ha comprobado que gases,

vapores, humos, polvos y toda clase de olores causan fatigas que aminora la eficiencia física de un trabajador y suele originar tensiones mentales.

2.2.4. Los Riesgos Laborales

Benav y Colab (2006), menciona que un sistema de aseguramiento de riesgos laborales es garantizar a los trabajadores la reparación de los daños sufridos con motivo del trabajo. En la mayoría de países se considera que tales daños son “Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales”, significa, en la práctica, que el alcance del aseguramiento viene determinado por la definición legal de estas contingencias.

Contingencias producto de riesgos laborales

a) Accidentes de trabajo: La definición técnica y típica de accidente de trabajo (suceso súbito, inesperado y no deseado que puede causar un daño al trabajador) es más amplia que la definición legal, que sólo contempla como accidentes aquellos que efectivamente producen una lesión al trabajador con carácter súbito y violento. En algunos casos las enfermedades profesionales pueden considerarse como accidentes de trabajo, los accidentes en desplazamientos (fuera del centro de trabajo) durante la jornada laboral son reconocidos como accidentes de trabajo., impiden la calificación como un accidente cuando son por la “fuerza mayor” y la “imprudencia temeraria del trabajador”.

b) Enfermedades profesionales: Caben tres alternativas para definir enfermedad profesional.

- **Abierta:** aquélla provocada por el trabajo, para reconocer una enfermedad profesional debe demostrarse que el trabajador está enfermo, expuesto a un agente capaz de causar la enfermedad y que realmente existe esa relación de causalidad.

- **Asociada** a la exposición a determinado agente causal: si se produce la exposición y la enfermedad, se presupone que la primera es causa de la segunda.
- **Sistema mixto**: una lista de enfermedades profesionales que permita el reconocimiento de las enfermedades que no tengan un origen exclusivamente laboral pero que hayan sido agravadas por el trabajo.

Factores De Riesgo Laboral

Ramazzini (1701) mencionaba: "Deberé confesar que ocasionan no poco daño a los obreros ciertos oficios que desempeñan: Donde esperaban obtener recursos para el propio mantenimiento y sostén familiar, hallan a menudo gravísimas enfermedades y maldicen el trabajo al que se habían dedicado mientras se alejan del mundo de los vivos" Ramazzini establece así algunos elementos básicos del concepto de medicina social, incluyendo la necesidad de estudiar las relaciones entre el estado de salud de una clase popular y sus condiciones de vida. Están de un lado los factores que juegan un rol de influencia sobre la salud impidiendo el perfeccionamiento del estado general de bienestar; asimismo algunos autores se preguntan porque algunos enferman y otros no, esto se debe a los factores condicionantes entro de los cuales se encuentran la biología humana, los estilos de vida, el medio ambiente y el sistema de salud.

***Benavides (1997)** define como factor de riesgo, todo objeto, sustancia y forma de energía o característica de la organización del trabajo que puede contribuir a provocar accidentes de trabajo, agravan las consecuencias del mismo o producir a largo plazo, daños a la salud de los trabajadores. Los hospitales han sido clasificados centros de trabajo de alto riesgo por el Instituto de salud*

El factor de riesgo se define como aquel fenómeno, elemento o acción de naturaleza física, química, orgánica, psicológica o social que por su presencia o ausencia se relaciona con la aparición, en determinadas personas y

condiciones de lugar y tiempo, de eventos traumáticos con efectos en la salud del trabajador tipo accidente, o no traumático con efectos crónicos tipo enfermedad ocupacional.

Las enfermedades laborales o producidas por el trabajo son un problema conocido en la mayoría de los países del mundo, son mucho mayor que los accidente laborales. Según estadística del Ministerio de Trabajo de España, el número de muertos atribuibles a enfermedad profesional suele situarse, en torno a 2 ó 3 casos anuales y en algunos casos no llega a registrarse ningún muerto por esta causa. Resulta obvio que el sistema ignora gran parte de casos de enfermedad laboral existente. Debido a los subregistros no se conoce cuál es el impacto real de las enfermedades de origen laboral En un estudio realizado sobre la realidad de las enfermedades laborales se concluyó que las patologías más frecuentes son las enfermedades de tipo: Osteomuscular; de la piel, problemas de audición, respiratorias, cardiovasculares, trastornos mentales y tumores malignos. (García 2007).

EL RIESGO constituye la posibilidad general de que ocurra algo no deseado, mientras que el FACTOR DE RIESGO actúa como la circunstancia desencadenante, por lo cual es necesario que ambos ocurran en un lugar y un momento determinados, para que dejen de ser una opción y se concreten en afecciones al trabajador.

Los factores de riesgo laborales a los que se exponen los trabajadores de la salud y en particular el personal de enfermería (por ser el colectivo de trabajadores en contacto directo con los enfermos), pueden clasificarse en:

- ♣ Factores de riesgos biológicos
- ♣ Factores de riesgos químico
- ♣ Factores de riesgo – físicos – mecánicos y ergonómicos.
- ♣ Factores de riesgo psicológicos

Riesgos biológicos:

Son los más conocidos. El contacto permanente con los fluidos orgánicos del paciente enfermo (saliva, esputo, sangre, heces, etc.) sin las medidas de protección personal adecuadas (guantes, tapabocas, batas, etc.) y sin condiciones de trabajo adecuadas, que permitan el cumplimiento de las prácticas de asepsia y antisepsia correctas, hacen de los riesgos biológicos uno de los principales riesgos a los cuales se expone el personal de enfermería y en general todo el personal de salud.

No es un secreto que en nuestros hospitales, en la mayoría de los ambientes de trabajo (emergencia, hospitalización, pabellones quirúrgicos, etc.) el personal no cuenta con lavamanos en perfectas condiciones, con flujo continuo de agua limpia, jabón en dispensador estéril y toallas descartables para el lavado correcto de las manos, principal práctica de asepsia para disminuir la exposición a los riesgos biológicos.

La Hepatitis B era hasta hace poco tiempo la enfermedad infecciosa profesional más importante del personal sanitario. Actualmente su importancia ha disminuido a merced de las eficaces medidas de prevención existentes, barreras físicas (guantes, agujas desechables), químicas (hipoclorito sódico, glutaraldehído) y biológicas (vacunas). Su lugar ha sido ocupado por la Hepatitis C y el Sida.

Factor de Riesgo Químico:

En los hospitales se utilizan grandes cantidades de sustancias químicas, una conscientemente y muchas otras sin tener conocimiento de su manipulación, pudiendo un buen número de ellas ocasionar irritaciones, procesos de sensibilización, daños sobre diversos órganos, malformaciones congénitas, mutaciones e inclusive cáncer.

El eczema alérgico profesional es uno de los procesos más frecuentes entre el personal sanitario, especialmente en las enfermeras y enfermeros, ayudantes de cirugía, personal de laboratorios y otros; debido al contacto repetido con productos químicos, medicamentos, anestésicos, antisépticos, así como las prácticas de frecuentes lavados y cepillados de las manos y antebrazos.

De las numerosas sustancias que se utilizan en los hospitales y cuyos efectos nocivos para la salud son conocidos, merecen especial atención los glicoles, benzol, xilol, etc., glutaraldeido, formol y óxido del etileno (utilizados en los procesos de desinfección y esterilización) los citostáticos y los gases anestésicos (gestal 1997)

Se originan por el manejo o exposición de elementos químicos y sus compuestos venenosos, irritantes o corrosivos, los cuales atacan directamente el organismo.

De acuerdo a la forma como se presenta la sustancia:

- ✓ Aerosoles: Partículas sólidas o líquidas suspendidas en el aire.
- ✓ Humos: Partículas sólidas (Combustión)
- ✓ Neblinas: Partículas líquidas (Pintura)
- ✓ Polvos: Partículas por manipulación de un sólido.

Líquidos: Tienen dos riesgos: el posible contacto y el vapor, ya que donde hay líquidos hay vapor.

- ✓ Gaseosos: Gases y vapores. Tienen gran capacidad de dispersión.
- ✓ De acuerdo al efecto que produzcan las sustancias en el organismo:
- ✓ Irritantes: Cloro. Causan irritación al tracto respiratorio, ojos y piel

Asfixiantes: Pueden producir: efectos sobre el ambiente (N, H, Ar) o efectos sobre la persona.

- ✓ Anestésicos y Narcóticos: Actúan sobre el sistema nervioso: Hidrocarburos.
- ✓ Productores de efectos sistémicos: Afectan cualquier sistema del organismo. Alcoholes y
- ✓ Plaguicidas afectan el sistema nervioso. Fósforo blanco afecta sistema hepático y óseo.
- ✓ Productores de cáncer: Cloruro de Vinilo (PVC), anilina, caucho, Asbesto.
- ✓ Productores de Neumoconiosis: Sílice, Asbesto, algodón, talco.

Factores de Riesgo Físicos:

En este grupo entra el ruido, la exposición a radiaciones ionizantes y no ionizantes las condiciones de iluminación y ventilación deficientes, así como las temperaturas inconfortables (calor ambiental), por el mal funcionamiento en algunos servicios de los aires acondicionados o la ausencia de otra forma de ventilación forzada.

Es necesario resaltar que la amplitud, el orden y la limpieza, así como el confort de los ambientes de trabajo con condiciones básicas para el buen desempeño laboral.

Los riesgos mecánicos son los inherentes a la relación con herramientas y equipo o maquinarias que pueden ocasionar caldas, atrapamientos, traumatismos o golpes, heridas punzantes; son principalmente causas de accidentes a nivel hospitalarios, el más evidente es la manipulación de objetos punzantes y cortantes como agujas, hojillas de bisturí responsable de pinchazos y cortaduras en el personal médico y en los trabajadores de limpieza que manipulan desechos.

Riesgo de incendios y explosiones debido a intervención humana (cigarrillos, etc.) mal uso de gases anestésicos, oxígeno, líquidos inflamables, falta de mantenimiento y señalización de las instalaciones eléctricas, etc., también existen en nuestros hospitales.

Otros riesgos son los accidentes por causa eléctrica que pueden originar efectos directos, (electrocución, quemaduras, embolias) debido al paso de corriente eléctrica a través de cuerpo, o indirectos como quemaduras y asfixias a consecuencia de un incendio o una explosión de origen eléctrico.

Estos últimos son los más frecuentes a nivel hospitalario, debido a la electricidad estática que puede existir en los variados y cada vez más sofisticados aparatos que se utilizan.

Riesgos Ergonómicos:

Murrell 2004, define la ergonomía como el estudio científico de las relaciones del hombre y su medio ambiente y de trabajo. La ergonomía tiene dos grandes ramas: Una se refiere a la ergonomía industrial, biomecánica industrial, biomecánica ocupacional, que se concentran en aspectos físicos de trabajo y capacidades humanas, tales como fuerzas, posturas, repeticiones. Uno de los objetivos generales de la ergonomía es reducir las lesiones y enfermedades ocupacionales y mejoramiento de la calidad de trabajo.

Desde hace muchos años los estudios epidemiológicos han puesto en evidencia que el dolor de espalda, particularmente a nivel de la región lumbar (conocido lumbalgia), es uno de los principales problemas de salud laboral del personal responsable del cuidado de los pacientes a nivel hospitalario.

La lumbalgia es causa de elevadas tasas morbilidad, y ausentismo laboral y demandas por compensación de accidentes o enfermedad profesional a nivel mundial. La actividad de frecuente manipulación de los pacientes y los

elevados niveles de estrés postural! a causa de la posición de pie prolongada, posturas incómodas como por ejemplo: torsión o flexión del tronco, etc. y/o la marcha excesiva durante la jornada laboral representan los factores de riesgo fisiológicos o de sobrecarga física del personal de enfermería más conocidos.

Factores de Riesgo Psicosociales:

Los factores de riesgos psicosociales deben ser atendidos como toda condición que experimenta el hombre en cuanto se relaciona con su medio circundante y con la sociedad que lo rodea. Estos factores pueden ser supervisiones constantes, bajas remuneraciones, sistema de jornadas por turnos generalmente rotativos incluyendo nocturno y, en los países subdesarrollados, frecuentes alargamientos de la jornada por horas extras o doble turno, altas cargas físicas y psicológicas (Avendaño y Grau, 1997).

Los cambios de turno laboral originan problemas personales (insomnio, irritabilidad, dispepsia), como de relación familiar (alteraciones de la organización doméstica) y social (mayor aislamiento y menor participación en actividades colectivas). El trabajo nocturno se realiza en situación de desactivación que exige un doble esfuerzo, ocasionando mayor fatiga; además esto no se elimina totalmente, lo cual lleva a una situación de fatiga crónica

El trabajo en unidades de alto riesgo como el servicio de urgencias y unidad de cuidados intensivos, donde se combina una gran responsabilidad y una continua disponibilidad a las necesidades de los enfermos, es altamente estresante y agotador, ya que tampoco permite relajarse entre las pausas u periodos de ocio. Este estrés emocional está caracterizado por trastornos psicósomáticos, reacciones vivenciales anómalas, neurosis de carácter y de otros tipos, de presiones e incluso abandonos profesionales (Gesta! 1996) (Hernández 1997) y (Montolio 1997).

2.2.5. Salud ocupacional

Salud ocupacional, es el conjunto de actividades asociado a disciplinas variadas, cuyo objetivo es la promoción y mantenimiento del más alto grado posible de bienestar físico, mental y social de los trabajadores de todas las profesiones promoviendo la adaptación del trabajo al hombre y del hombre

OMS define salud “Estado de completo bienestar mental físico y social y no solo ausencia de enfermedad” GINEBRA 1948, si tomamos en cuenta estas definiciones, La buena salud es la capacidad de funcionar al más alto nivel desde el punto de vista físico – mental y social, esto nos lleva en forma lógica a considerar las necesidades humanas básicas que deben satisfacer su nivel óptimo de bienestar. (Canales,

Si bien, muchas y diversas son las herramientas con que cuenta la salud ocupacional para el logro de sus objetivos, se estima que solamente el 10 % de la población económicamente activa accede a servicios especializados en salud ocupacional. **OMS (2010)**. Por ello se hace indispensable el abordaje del problema de riesgos a enfermedades profesionales o relacionadas con el trabajo. A fin que puedan evitarse estas contingencias o si se presentan hacer un diagnóstico y tratamiento adecuado, más aun tratándose de profesionales de la salud.

Ibarra (2005) señala que en la actualidad la salud ocupacional tiene la finalidad una individual que propone una mayor difusión de “normas de higiene y seguridad” en el trabajo, también el ámbito personal como en el hospitalario y el segundo punto de vista colectivo que persigue que el equipo de salud coopere al éxito de las medidas higiénicas generales de las instituciones

En toda situación de trabajo existen variables, características de los mismos susceptibles de producir o contribuir a producir sucesos indeseados, algunos de los cuales pueden dar lugar a dañar la salud de las personas que trabajan.

Dichas variables suelen denominarse riesgos o factores de riesgos, frente a estos están comprometidas todas las personas independientemente el nexo laboral o función o especialización que tengan. Ya que está de por medio el autocuidado de las personas y a su vez el cuidado del otro..

2.2.6. Percepción

Recepción de un estímulo, que da origen al primer conocimiento de darse cuenta o tomar en cuenta una cosa, por medio de las impresiones que comunican los sentidos. La noción de percepción deriva del término latino perceptio y describe tanto a la acción como a la consecuencia de percibir (es decir, de tener la capacidad para recibir mediante los sentidos las imágenes, impresiones o sensaciones externas, o comprender y conocer algo).

Para conocer el mundo interior o exterior necesitamos realizar un proceso de decodificación de los mensajes que se reciben a través de todo el cuerpo, por tanto percepción sería el proceso cognoscitivo a través del cual las personas son capaces de comprender su entorno y actuar en consecuencia a los impulsos que reciben; se trata de entender y organizar los estímulos generados por el ambiente y darles un sentido. De este modo lo siguiente que hará el individuo será enviar una respuesta en consecuencia. La percepción puede hacer mención también a un determinado conocimiento, a una idea o a la sensación interior que surge a raíz de una impresión material derivada de nuestros sentidos.

Para la psicología, la percepción consiste en una función que le posibilita al organismo recibir, procesar e interpretar la información que llega desde el exterior valiéndose de los sentidos. Los especialistas aseguran que la percepción es el primer procedimiento cognoscitivo, que permite al sujeto capturar la información del medio que lo rodea a través de la energía que llega a los sistemas sensoriales.

Este procedimiento posee carácter inferencial y constructivo. En este contexto, la representación interior de lo que ocurre afuera surge a modo de hipótesis. Los datos que captan los receptores se analizan de modo paulatino, junto a la información que recoge la memoria y que contribuye al procesamiento y a la creación de dicha representación.

Papalia y wendkos (2010), Mediante la percepción, la información es interpretada y se logra establecer la idea de un único objeto, esto significa que es factible experimentar diversas cualidades de una misma cosa y fusionarlas a través de la percepción, para comprender que se trata de un único objeto.

Percepción no es sinónimo de sensación, y dado que ambos conceptos suelen utilizarse como sinónimos, explicaremos cuáles son sus diferencias.

Una sensación es una experiencia que se vive a partir de un estímulo; es la respuesta clara a un hecho captado a través de los sentidos. Una percepción, por su parte, es la interpretación de una sensación. Aquello que es captado por los sentidos adquiere un significado y es clasificado en el cerebro. Suele decirse que la sensación es lo que precede a la percepción.

El estudio de la percepción se realiza mediante la exploración a través de preguntas, donde el sujeto describe o narra aquello que a partir de lo existente en su mundo subjetivo toma cuerpo en una realidad explicable.

La atención es un proceso mental que permite que nos centremos en un determinado estímulo o información relevante. Se pueden distinguir diferentes tipos de atención. La atención focalizada implica concentrarse en un determinado estímulo; la atención selectiva requiere la concentración en un estímulo o información mientras se inhiben las respuestas a otros estímulos distractores; la atención mantenida o sostenida consiste en la persistencia y el mantenimiento de la atención durante la ejecución de una tarea.

La percepción implica el procesamiento activo de la información que llega a través de los diferentes sistemas sensoriales. Este procesamiento comprende un conjunto de pasos interrelacionados y sucesivos, que permiten codificar e integrar los estímulos en conjuntos significativos. La percepción es la imagen mental que se forma con ayuda de la experiencia y necesidades, resultado de un proceso de selección, organización e interpretación de sensaciones. La percepción de los individuos es subjetiva, selectiva y temporal, y se compone de dos tipos de inputs:

- **Las sensaciones**, que son la respuesta de los órganos sensoriales a los estímulos externos. La sensibilidad de los individuos a los estímulos depende de su capacidad receptiva y de la naturaleza del estímulo. Se han definido unos umbrales de recepción mínimos y máximos que delimitan el campo de percepción del individuo, y que es útil conocer a la hora de diseñar los anuncios publicitarios.
- **Los inputs internos**, que caracterizan a cada persona y que cargan de distinto significado a los estímulos; algunos ellos son la necesidad, motivación y experiencia.

En el proceso de percepción se distinguen tres fases:

- **Selección.** El individuo percibe parte de los estímulos que recibe de acuerdo con sus características personales, es decir, que interviene, aunque sea de forma inconsciente seleccionando los mensajes que le llegan. Generalmente las personas perciben de forma distorsionada los mensajes, captando sólo los aspectos agradables o los que responden a sus necesidades e intereses.
- **Organización.** Los estímulos seleccionados se organizan y clasifican en la mente del individuo configurando un mensaje. La escuela de la Gestalt estableció unos principios de organización de los estímulos según el agrupamiento, contraste, ambigüedad, etc...
- **Interpretación.** Esta fase proporciona significación a los estímulos

organizados. La interpretación depende de los factores internos de la persona, de su experiencia e interacción con el entorno.

2.3.-DEFINICION OPERACIONAL DE TERMINOS:

Salud: Bienestar físico, mental y social. No sólo la ausencia de enfermedad.

Trabajo: Toda actividad de transformación de la naturaleza que el hombre realiza con el fin de mejorar la calidad de vida.

Ambiente de trabajo: Es el conjunto de condiciones que rodean a las personas y que directa o indirecta mente influyen en su estado de salud y su vida laboral.

Riesgo: Probabilidad de ocurrencia de un evento o un hecho. Ejemplo: riesgo de caída.

Factor de riesgo: Elemento, fenómeno, acción humana que puede provocar daño en la salud de los trabajadores. Ejemplo: ruido.

Accidentes de trabajo: Suceso repentino que sobreviene por causa o con ocasión del trabajo y que produce en el trabajador daño de la salud.

Enfermedad: Es una enfermedad producida por las condiciones de trabajo.

Salud ocupacional: Disciplina que busca el bienestar físico, mental y social de los trabajadores en una organización.

Áreas Crítica: Es la unidad que dentro de un hospital recibe los pacientes en estado crítico, ya sea por afección directa de los órganos vitales o por que la gravedad se extiende a otras estructuras y comprometen la vida.

Unidad de cuidados Intensivos o de cuidados críticos, es una unidad del hospital donde los clientes reciben un estrecho control y cuidados médicos intensivos. Las unidades están equipadas con las tecnologías más avanzadas, como monitores cardiacos, ventiladores mecánicos y mecanismos de perfusión sanguínea.

2.4. PLANTEAMIENTO DE HIPOTESIS

H1. La mayoría de enfermeros perciben los factores de riesgo presentes en áreas críticas del hospital.

Ho. No hay diferencia significativa entre la población de enfermeros que perciben y los que no perciben los factores de riesgo presentes en áreas críticas del hospital

CAPITULO III

METODOLOGIA

3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Según el problema y los objetivos planteados es un método **Cuantitativo**, nivel **Aplicativo**, tipo **Descriptivo Simple** y de Corte **Transversal** lo cual determinara los factores de riesgo laboral percibidos por enfermeras(os) en las Áreas Críticas.

3.2. LUGAR Y ÁREA DE ESTUDIO

El presente estudio se desarrollara en las áreas críticas del Hospital “San Juan Bautista” de Huaral, que está ubicado en la Provincia de Huaral, al norte del departamento de Lima, cuenta con una población estimada de 164.660 habitantes. Las áreas críticas abarca servicio de emergencia, uci adultos, uci neonatología y sala de operaciones, con una infraestructura inadecuada, ingresa pacientes de diferentes diagnósticos y patologías, y existe una alta demanda de pacientes.

El personal que labora en las áreas críticas son en promedio de 30 enfermeras distribuidos en diferentes turnos. Asimismo laboran otros

miembros del equipo de salud como médicos y técnicos de enfermería. La jornada de trabajo es continuada durante las 224 horas del día, más aun tratándose de pacientes que requieren cuidados especiales.

3.3. POBLACION DE ESTUDIO

La población será el total de personal de enfermería que labora en las áreas críticas del Hospital san Juan Bautista de Huaral, que son en total de 30 personas.

3.4. UNIDAD DE ANALISIS

Respuestas de las enfermeras que trabajan en atención directa a pacientes de unidades críticas en el hospital sede de estudio, respecto de su percepción de factores de riesgo laboral.

3.5. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión

- Todas los Enfermeros(o) que vienen trabajando con más de 06 meses de antigüedad en las áreas críticas del Hospital San Juan Bautista de Huaral
- Perfil del enfermero de ambos sexos y de todas las edades
- Personal nombrado y /o contratado
- Que acepte en voluntad propia en el estudio

Criterios de exclusión:

- Los Enfermeros que estén con licencia o con goce vacacional

- Los Enfermeros con problemas de sanción disciplinaria por motivos laborales
- Los Enfermeros con menos de 06 meses de antigüedad en el servicio.
- Que sea jefe del servicio del hospital
- Enfermero que en el momento de recojo de la información esté en condición de paciente
- El enfermero que este cargo de la investigación.

3.6. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Para esta investigación la técnica utilizada fue el Encuesta, se desarrolló para medir la percepción de los factores de riesgo en su centro de trabajo al mismo que están expuestos.

El Instrumento destinado para obtener estas respuestas fue el CUESTIONARIO, ya que permitió la recolección de los datos sobre un mayor número de personas en un periodo de tiempo bastante breve. El Cuestionario fue aplicado a todos los enfermeros incluidos en el trabajo en sus turnos de trabajo,

La validez y confiabilidad del instrumento empleado en el presente trabajo de investigación fue sometido a opinión de jueces expertos, los resultados llevados a una tabla de concordancia y contrastados según la prueba binomial obteniendo un resultado de 0,023, por lo tanto la concordancia es significativa y el instrumento válido. (Anexo 3).

Para la recolección de datos se obtuvo la autorización del Hospital San Juan Bautista de Huaral asimismo del departamento de enfermería y la unidad de

docencia de investigación y capacitación. Luego se realizó la aplicación del cuestionario, a los enfermeros asistenciales de las áreas críticas

3.7. PROCEDIMIENTOS PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACION

Los datos obtenidos fueron medidos de acuerdo a porcentajes y evaluados en su valor final como percepción de riesgo alto, mediano y bajo. Luego de la recolección de datos se procesó la información mediante el uso de paquetes estadísticos, luego los resultados permitieron presentarlos en tablas estadísticas, para su análisis, discusión e interpretación considerando el marco teórico y los antecedentes.

3.8. CONSIDERACIONES ETICAS

Los requisitos más importantes para que esta investigación sea éticamente aceptable son:

- ✓ si se justifica el propósito de la investigación
- ✓ si hay idoneidad en la investigación
- ✓ si se respeta la dignidad, la libertad y confidencialidad.
- ✓ se relaciona con el respeto al principio de autonomía y las normas de veracidad

CAPÍTULO IV

RESULTADO Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

Luego de recolectar los datos, estos fueron procesados y presentados en tablas estadísticas para su respectivo análisis e interpretación, teniendo en cuenta las dimensiones e indicadores de la variable de estudio.

De los datos generales sobre la población de estudio, se encontró que , del total de 30 enfermeros(as) (100%) se puede evidenciar que 15 enfermeros (as) (50%) están en el grupo etario de 30-39 años, este resultado nos muestra que el profesional de enfermería que labora en las áreas críticas son altamente productivos y los resultados de su trabajo deben ser adecuados (tabla N° 1). Según el género que predomina es el sexo femenino con 25 enfermeras que representa el (85%) y 5 enfermeros del sexo masculino que representa el (17%) (Tabla N° 2). Según su condición laboral se puede evidenciar que 23 enfermeros(as) (77%) son contratados, esto nos indica que la mayoría de los enfermeros(as) no tienen estabilidad o rentabilidad laboral, por lo que sería un factor negativo para los profesionales de enfermería (tabla N° 3).

En cuanto al tiempo de permanencia en el servicio se evidencia que 11 enfermeros(as) (37%) tiene menos de 2 años de estar laborando y en promedio 6 de los enfermeros(as) (20%) tiene más de 2 años de estar laborando (tabla N° 5)

En la tabla N° 1 sobre los factores de riesgo laboral de los enfermeros(as) de las áreas críticas se puede observar que del total de 30 enfermeros (as) (100%), 22 enfermeros(as) perciben que están expuestos a riesgo químico que representa un (73%), 18 enfermeros(as) (60%) perciben estar expuestos a riesgo biológico y en menor porcentaje 16 enfermeros(as) (53%) está expuesto a riesgo físico, mecánico y ergonómico y 13 enfermeros(as) (43%) refieren estar expuesto al riesgo psicosocial.

TABLA N°1

**FACTORES DE RIESGO LABORAL DE LOS ENFERMEROS(AS) DE LAS
AREAS CRITICAS DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE HUARAL
AGOSTO 2010**

FACTORES DE RIESGO LABORAL	TOTAL	EXPUESTO AL RIESGO
RIESGO BIOLOGICO	100%(30)	60%(18)
RIESGOFISICO,MECANICO Y ERGONOMIICO	100%(30)	53%(16)
RIESGO QUIMICO	100%(30)	73%(22)
RIESGO PSICOSOCIAL	100%(30)	43%(13)

En la tabla N°2 sobre los factores de riesgo laboral de los enfermeros(as) de las áreas críticas en su dimensión biológica se puede observar del total de los enfermeros(as) (30) en promedio 23 enfermeros(as) (77%) manipulan sustancia biológica contaminada durante la atención al paciente ; utilizan adecuadamente los recipientes que existen para eliminar el material contaminado y están protegidos con la HVB y la influenza, mientras 20 enfermeros (67%) refieren que no utilizan barreras de protección durante su trabajo y que existe recipientes inadecuados para eliminar material contaminado.

TABLA N°2

**FACTORES DE RIESGO LABORAL DE LOS ENFERMEROS(AS) DE LAS
AREAS CRITICAS EN SU DIMENSION BIOLOGICOS DEL HOSPITAL SAN JUAN
BAUTISTA DE HUARAL AGOSTO 2010**

FACTORES DE RIESGO BIOLOGICO	SI	NO	TOTAL
Utiliza barreras de protección	33%(10)	67%(20)	100 %(30)
Manipula sustancia biológica contaminada	68%(20)	32%(10)	100%(30)
Existen recipientes adecuados para eliminar material contaminado	40%(12)	60%(18)	100%(30)
Utiliza adecuadamente los recipientes para eliminar material contaminado	77%(23)	23%(07)	100%(30)
Protección inmunológica	90%(27)	10%(03)	100%(30)

En la tabla N° 3 sobre los factores de riesgo laboral de los enfermeros(as) de las áreas críticas en su dimensión física, mecánica y ergonómico se puede observar que de 30 enfermeros (100%), en promedio de 19 enfermeros(as) (63%) refieren que sus actividades lo realizan en forma colectiva con el personal técnicos y consideran la iluminación como adecuada y refieren que hay presencia de ruidos molestos ocasionados por los equipos ; mientras que el promedio el 20 enfermeros(as) (67%) refieren que las condiciones físicas del ambiente donde trabajan son inadecuadas no hay una buena ventilación, la postura que adoptan durante su jornada laboral es de pie en un mayor tiempo.

TABLA N°3

**FACTORES DE RIESGO LABORAL DE LOS ENFERMEROS(AS) DE LAS
AREAS CRITICAS EN SU DIMENSION FISICA, MECANICA Y
ERGONOMICOS DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE HUARAL
AGOSTO 2010**

FACTORES DE RIESGO FISICO, MECANICO Y ERGONOMICO	SI	NO	TOTAL
Condiciones físicas del ambiente adecuado	43%(13)	57%(17)	100%(30)
Iluminación adecuada	60%(18)	40%(12)	100%(30)
Tipos de postura adecuada	26%(08)	74%(22)	100%(30)
Realiza su actividad laboral en forma colectiva	67%(20)	33%(10)	100%(30)
Presencia de ruidos molestos ocasionados por los equipos adecuados	67%(20)	33%(10)	100%(30)

En la tabla N° 4 sobre los factores de riesgos laboral de los enfermeros(as) de las áreas críticas en su dimensión química, se puede observar que del total de 30 enfermeros (100%) en promedio de 26 enfermeros (87%) refieren estar expuesto a sustancias químicas (alcohol, látex y sablón) en su atención diaria; mientras que en promedio 4 enfermeros (13%) refieren que no están directo con sustancias químicas.

TABLA N° 4

**FACTORES DE RIESGO LABORAL DE LOS ENFERMEROS(AS) DE LAS
AREAS CRITICAS EN SU DIMENCION QUIMICA DEL HOSPITAL SAN JUAN
BAUTISTA DE HUARAL AGOSTO- 2010**

FACTORES DE RIESGO QUIMICO	SI	NO	TOTAL
Contacto con alcohol	90%(27)	10%(3)	100%(30)
Contacto con látex	83%(25)	17%(5)	100%(30)
Contacto con cloro	33%(10)	67%(20)	100%(30)
Contacto con sablón	83%(25)	17%(5)	100%(30)

En la tabla N°5 sobre lo factores de riesgo laboral de los enfermeros(as) de las áreas críticas en su dimensión psicosocial, se puede observar que del total de los 30 enfermeros (100%); en promedio de 16 enfermeros (53%) refieren que si existe sobrecarga laboral y que las relaciones interpersonales son adecuadas; mientras que 23 enfermeros (67%) enfermeros refieren que no realizan periodos de descanso durante su jornada laboral Y 17 Enfermeros (57%) refieren que existe sobrecarga laboral.

TABLA N°5

FACTORES DE RIESGO DE LOS ENFERMEROS(AS) DE LAS AREAS CRITICAS EN SU DIMENSION PSICOSOCIAL DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE HUARAL AGOSTO-2010

FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL	SI	NO	TOTAL
Relaciones interpersonales adecuadas	53%(16)	47%(14)	100%(30)
Realiza periodos de descanso	23%(07)	67%(23)	100%(30)
Existe sobrecarga laboral	57%(17)	43%(13)	100%(30)

4.2. DISCUSIÓN

Como se sabe los factores de riesgo son todo elemento, fenómeno, acción humana que puede provocar daño a la salud de los trabajadores. El personal de enfermería de las áreas críticas está más expuesto al riesgo biológico y químico porque está en contacto directo con el paciente y los patógenos pueden ser transmitidos por el aire y sangre. y que perjudicar diversos órganos inclusive ocasionar cáncer.

Los riesgos físicos, mecánico y ergonómico son riesgos maderablemente el cual el personal de enfermería que está expuesto con la condición de ambientes inadecuados, los ruidos molestos ocasionados por las equipos y las posiciones que adopta para realizar su trabajo.

Por lo tanto de los datos encontrados se puede concluir que los enfermeros(as) están expuestos a los riesgos biológicos, químicos, físicos mecánicos y ergonómicos psicosociales, lo que aunado a las condiciones de trabajo inadecuadas puede conllevar a ocasionar daños, accidentes o enfermedades en el personal de enfermería .

Al respecto se sabe que los riesgos biológicos son todo elemento, fenómeno y/o contaminante biológico que puede originar cualquier tipo de infección, alergias, toxicidad y enfermedades.

Los riesgos más conocidos son; el contacto con fluidos y/o sustancias biológicas (saliva, esputo, sangre, heces, orina, etc.) No utilizar las medidas de protección personal (guantes, mascarilla, bata, lentes de protección y gorro) sin las condiciones de trabajo adecuadas, lo que impide el cumplimiento.

Estos hacen que los riesgos biológicos sea uno de los principales riesgos a los cuales se expone el personal de salud en especial los enfermeros(as) por brindar una atención directa y personalizada al paciente.

Por los datos presentados y la base teórica podemos concluir que los enfermeros(as) están expuestos a los riesgos biológicos por estar en contacto directo con fluidos biológicos. Sin utilizar las barreras de protección adecuadas y no existir recipientes adecuados para eliminar materiales contaminados todo esto ocasiona daños, accidentes y enfermedades en el personal de salud en especial el enfermero(a).

Se sabe al respecto que los riesgos físicos, mecánicos y ergonómicos está presente en la labor de los enfermeros lo cual incluye las condiciones físicas del ambiente, el ruido ocasionado por los equipos, la ventilación del ambiente, condiciones de trabajo como posturas inadecuadas que se adopta durante la jornada laboral.

El ambiente de trabajo es el resultado de la interacción de todas aquellas condiciones y objetivos que rodean el lugar y el momento en el cual el trabajador ejecuta su labor. La calidad del ambiente de trabajo está muy relacionada con los riesgos a los cuales está sometido todo trabajador y la carga de su trabajo que debe asimilar. Un buen ambiente de trabajo hace que la operación laboral genera una mínima carga de trabajo y por tanto ocasiona menos fatiga cansancio a nuestro cuerpo.

Otras de las condiciones es la iluminación la cual debe ser suficiente en cantidad y calidad. Para prevenir efectos nocivos en la salud de los trabajadores y para garantizar adecuadas condiciones de visibilidad y seguridad. La iluminación inadecuada puede causar alteraciones endocrinas y privación del sueño.

El ruido ocasionado por los equipos es un contaminante del medio ambiente se define como u ruido molesto, no deseado, desagradable que puede causar daño o alteración tanto auditivo como emocional. Uno de los riesgos ergonómico muy conocido es la postura el cual adopta el personal de enfermería lo cual es de pie, por la atención directa que brinda a los pacientes en las áreas críticas, estando en dicha postura más del 70% del tiempo de su jornada laboral.

Por los datos presentados y la base teórica podemos concluir que los enfermeros están expuestos a riesgos físicos, mecánicos y ergonómicos, por las características del ambiente en el cual son pequeñas y poco ventiladas, ruidos ocasionados por los equipos y la postura que se adopta durante la jornada laboral la cual es inadecuada, lo que repercutirá en la salud, ocasionado alteraciones auditivas, emocionales, osteomusculares y/o circulatorios.

Por lo tanto de los datos encontrados se puede concluir que los enfermeros(as) están expuestos a riesgos químicos por estar en contacto en

su actividad diaria al alcohol, látex, sablón y cloro; lo que ocasionaría irritación, urticaria, daños sobre diversos órganos e inclusive cáncer. (Gestal 1997)

Al respecto se sabe que los riesgos psicosociales son todo fenómeno, situación acción producida por la interacción humana con el medio social, laboral y cultural. Donde no correspondiera pueda afectar la salud física y mental del trabajador, incidiendo en su calidad de vida y en la producción de su trabajo, los riesgos psicosocial relacionados con el trabajo con inadecuada organización de trabajo, sobrecarga laboral, inadecuada relaciones interpersonales y la falta de descanso durante su jornada laboral.

Las relaciones interpersonales es la interacción recíproca entre dos o más personas, se trata de relaciones sociales que como tales, se encuentran reguladas por la interacción social. Constituyen un aspecto básico en nuestras vidas, funcionando no son como un medio para alcanzar determinados objetos, sino como un fin en sí mismo.

Por los tanto de los datos encontrados se puede concluir que los enfermeros(as) están expuesto a riesgos psicosociales por existir sobrecarga laboral, y no tener periodos de descanso durante su jornada laboral esto produce un efecto negativo sobre la salud ocasionando problemas como baja autoestima, bajo rendimiento, falta de realización personal y estrés.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES

A. CONCLUSIONES.

La mayoría de los enfermeros(as) en estudio, identificaron los diferentes tipos de riesgo a los cuales están expuestos (riesgos biológicos, químico, psicosocial, físico, mecánico y ergonómico) siendo los más frecuente biológico y químico de mayor proporción. En cuanto a condiciones de trabajo inadecuadas con lleva a ocasionar daños, accidentes o enfermedad en el personal de enfermería.

Los enfermeros(as) perciben estar expuestos a **factores de riesgos químicos** por estar en contacto en su actividad diaria a sustancias químicas como el alcohol y otras lo que ocasiona irritación, urticaria, daños sobre diversos órganos e inclusive cáncer.

Los enfermeros(as) perciben estar expuestos a **factores de riesgo biológico** al estar en contacto directo con fluidos biológicos, sin utilizar las barreras de protección adecuadas y no existir recipientes adecuados para eliminar los materiales contaminados.

En cuanto a la percepción de los **factores de riesgo físico, mecánico y ergonómico** los enfermeros están expuestos por características del ambiente en el cual son pequeñas y poco ventiladas, presencia de ruidos ocasionados por equipos y la postura inadecuada que se adopta durante la jornada laboral.

En cuanto a la percepción de los **factores de riesgo psicosociales** se da porque existe una sobrecarga laboral, y no tienen periodo de descanso durante su jornada laboral.

B. RECOMENDACIONES

- ✓ Implementar programas educativos para el personal de enfermería sobre los factores de riesgos laborales y las medidas preventivas que se apliquen a los mismos.
- ✓ Proporcionar a las autoridades del Hospital San Juan Bautista de Huaral lineamientos que permitan mejorar la situación encontrada en el estudio.
- ✓ Que la institución brinde las facilidades en cuanto a materiales y recursos para realizar adecuadamente su trabajo.
- ✓ Crear líneas de investigación que permitan estudiar los factores de riesgo laboral en otro servicio del Hospital San Juan Bautista de Huaral.

C. LIMITACIONES

- ✓ Poca disponibilidad del personal para su participación en el trabajo de investigación, disminuyendo el tamaño de la muestra.
- ✓ Poca disponibilidad del tiempo del profesional de salud que participo como juez de expertos
- ✓ Tiempo inadecuado para la realización del trabajo de investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Carvalho Suarez Beatriz. Una responsabilidad compartida en UCI- Colombia – 2003.

García, Ana 2007- Estimación de Mortalidad y Morbilidad por enfermedades laborales en España- Archivo prevención de riesgos.

Merino, A Prevención de riesgos laborales cuestionarios de riesgos, fichas de riesgos y medidas de protección. Ediciones Ceca.

Gestal J. J 1993 Riesgos de trabajo del personal sanitario. Concepto, importancia y clasificación. Ediciones interamericanas McGraw-Hill.

Canales, F . 2002 Metodología de la investigación. Editorial UTEHA, noriega-ediciones México.

Benavides, F y Cols. 1997. Salud laboral. Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales. Editorial Masson S.A.

Polit, H. ¿2001? Investigación científica en ciencias de la salud. 6ta edición editorial McGraw-Hill interamericana impreso en México.

Tamayo, + (1997) el proceso de la investigación científica México – editorial limusa.

Hernández R. Fernández, e.y Baptista, p (2000) Metodología de la investigación ediciones Mc Graw Hill interamericana. Impreso en México.

Restrepo Hincapié, Carlos Alberto, clasificación general de riesgos, Armenia- Universidad del Quindío 1994.

Arenas Monsalve, Germán, Los riesgos de trabajo y la salud ocupacional en Colombia – Bogotá 1998.

Llanas (2003) Metodología de la investigación en las ciencias sociales Mc. Graw Hill interamericana – impreso en México.

Borges, A (1998) Personal de enfermería, condiciones de trabajo de alto riesgo, ponencia presentada en la III jornada científica de enfermería, Marina Reyes Álvarez, URL:. Prevención laboris. Com (consulta noviembre 2009)

Ramazzini, Bernardo. 1701. De morbis artificum diatriba en Boccia Donato

Rodríguez Bravo Carolina Gisel 2009. Exposición A Peligros Ocupacionales De Los Profesionales De Enfermería De Urgencias, Unidad De Cuidados Intensivos Y Salas De Cirugía Del Hospital Universitario San Ignacio En La Ciudad De Bogotá, Durante El Periodo Comprendido Mayo - Junio De 2009 Universidad Javeriana.- Bogota

Benavides y colab. 2006 Salud Laboral. Conceptos Y Técnicas Para La Prevención De Los Riesgos Laborales. 3ª ed. Barcelona MaSSON.

Salvador C, Percepción de las Dimensiones de la Calidad de Servicios en una Muestra de Usuarios Españoles y Paraguayos, 2005

<http://www.um.es/docencia/pguardio/documentos/percepcion.pdf>

Papalia y Wendkos 2010. Psicología. Edit Mc Graw Hill..Ma

ANEXOS

INDICE DE ANEXO

ANEXO 1	Operacionalización de la variable	65
ANEXO 2	Matriz del instrumento	66
ANEXO 3	Cuestionario	68
ANEXO 4	Consentimiento Informado	74
ANEXO 5	Validez del Instrumento	75
ANEXO 6	Tabla distribución por grupo etario	76
ANEXO 7	Tabla distribución por sexo	76
ANEXO 8	Tabla distribución por condición laboral	77
ANEXO 9	Tabla distribución por servicios	77
ANEXO 10	Tabla distribución por tiempo de servicio	78

ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.

Variable	Definición Conceptual de la variable	Dimensiones	Indicadores	Definición Operacional de las Variables	Valor final de la variable
Factor de riesgo laboral percibidos enfermeras (os) de áreas críticas.	Los factores de riesgos son todo objeto, sustancia, fenómeno, que puede contribuir o afectar el estado de salud del personal que labora en las áreas críticas y dichos factores pueden ser biológicos, físicos, mecánicos, químicos, ergonómicos y psicológicos.	<p>Factores de riesgo biológico</p> <p>Factores de riesgo físico – mecánico y Ergonómicos.</p> <p>Factores de riesgo químicos</p> <p>Factores de riesgo psicosocial</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Escases de protectores de elementos • Contactos con fluidos y secreciones. • Eliminación de desechos. • Espacio físico. • Iluminación, ruido, ventilación. • Accidentes. • Radiaciones ionizantes. • Postura durante el trabajo. • Mobiliario para descanso. • Desplazamientos múltiples • Detergentes. • Medicamentos. • Látex. • Aerosoles. • Periodos de descanso. • Relaciones interpersonales. • carga laboral. • Bajas remuneraciones 	Los factores de riesgo son toda acción o característica que repercute en el estado de salud del personal que labora en las áreas críticas. y que será medido a través de un cuestionario y cuyo valor final será alto, mediano y bajo.	<ul style="list-style-type: none"> • Alto • Mediano • Bajo

ANEXO 2: MATRIZ DEL INSTRUMENTO

<p>Factores de riesgo laboral del personal que VARIABLE INDEPENDIENTE: labora en la unidad de cuidados intensivos del Hospital de Huaral.</p>	
<p>INDICADOR</p>	
1.- Barreras o medidas de protección	<p>1.1.- Utiliza Ud. Barrera de protección en la atención directa al paciente.</p> <p>1.2.- Los barreras de protección que utiliza Ud. en la atención directa al paciente son:</p>
2.- Contacto con fluidos y secreciones	<p>2.1.- Realiza Ud. el lavado de manos en cada atención.</p> <p>2.2.- Cual es el tipo de muestra o fluidos que manipula con frecuencia en su actividad diaria?</p>
3.- Eliminación de desechos	<p>3.1.- Existen recipientes adecuadas para la eliminación de los materiales biológicos y punzo cortantes.</p> <p>3.2.- Cual es la estrategia más importante para prevenir los riesgos biológicos?</p> <p>3.3.- Contra que enfermedad Ud. esta inmunizado.</p>
4.- Espacio físico	4.1.- La infraestructura física de la unidad donde labora Ud. lo considera como:
5.- Iluminación	5.1.- La iluminación dentro de la unidad donde labora Ud. lo considera como:
6.- Ruidos	6.1.- La exposición continua de ruidos de equipos puede producir

7.- Ventilación	7.1.- La ventilación dentro de la unidad donde labora Ud. lo considera como: 7.2.- La ventilación adecuada dentro del ambiente de trabajo nos garantiza.
8.- Accidentes	8.1.- A sufrido Ud. algún accidente de trabajo. 8.2.- Reporte del accidente de trabajo 8.3.- Existe servicio para reportar accidentes de trabajo.
9.- Postura durante el trabajo	9.1.- Cual es el tipo de postura que adopta Ud., durante su jornada laboral. 9.2.- La realización de tareas o actividades de trabajo, lo realiza en forma. 9.3.- Las causas por lo que se puede producir lesión músculo esqueléticos son:
10.- Riesgos Químicos.	10.1.- Ud. considera que en su puesto laboral existe riesgo químico.
11.- Periodos de descanso	11.1.- Realiza Ud. periodos de descanso durante su jornada de trabajo. 11.2.- Goza Ud. De vacaciones.
12.- Relaciones interpersonales	12.1.- Las relaciones interpersonales con sus compañeros (as) de trabajo es:
13.- Carga laboral	13.1.- Cree Ud., que existe sobre carga laboral.
14.- Horario de trabajo	14.1.- El horario de trabajo lo considera como:

ANEXO 3

Universidad del Perú, Decana de América
UNIDAD DE POST GRADO
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN ENFERMERÍA
CUESTIONARIO

INTRODUCCION

Estimado señor(a) estamos realizando un trabajo de investigación el objetivo es determinar Los factores de riesgo laboral del personal que labora en la ciudad de cuidados intensivos del Hospital.

La información que Ud. nos brinda nos ayudará a implementar planes educativos sobre control y medidas preventivas sobre dicho factores de riesgos, así como sensibilizar y concientizar a las autoridades del hospital de Huaral ,velar por la protección y promoción de la salud de sus trabajadores.

Agradecemos su valiosa colaboración lo cual será de carácter confidencial.

INSTRUCCIONES: A continuación le presentamos una serie de afirmaciones, por favor marque con un aspa (x), la respuesta que Ud. crea conveniente, se le ruega ser sincero con sus respuestas, además debe contestar todas las preguntas:

I. **DATOS GENERALES:**

a) Datos personales:

1.- Edad:

2.- Sexo: Femenino Masculino

3.- Condición Laboral: Contratado Nombrado

4.- Tiempo de Servicio en la unidad:

5.- Estado civil: soltero casado conviviente

otros:.....

II.- DATOS ESPECIFICOS:

- 1.- Utiliza Ud. barreras de protección en la atención directa al paciente.
 - a) siempre.
 - b) a veces.
 - c) nunca.

- 2.- Las barreras de protección que utiliza Ud. en la atención directa al paciente son:
 - a) guantes, batas, mascarillas.
 - b) guantes, mascarillas, lentes de protección.
 - c) guantes, batas, mascarillas, gorras, lentes de protección.
 - d) guantes, mascarillas.
 - e) guantes.

- 3.- Realiza Ud. el lavado de manos en cada atención.
 - a) siempre.
 - b) a veces.
 - c) nunca.

- 4.- Cual es el tipo de muestra a fluido que manipula con frecuencia ud, en su actividad diaria.
 - a) sangre, secreciones, orina.
 - b) sangre, orina, heces.
 - c) sangre, secreciones.
 - d) sangre, orina, secreciones, heces.
 - e) sangre.

- 5.- ¿Existen recipientes adecuados para la eliminación de los materiales biológicos y punzo cortantes?
 - a) SI
 - b) NO

6.- Identifique Ud. la estrategia más importante para prevenir riesgos biológicos

- a) Vacunas y seguir con las precauciones universales de protección.
- b) La utilización de equipo de protección personal.
- c) El uso de guantes en todo acto sanitario.
- d) Todos.
- e) Ninguna.

7.- La infraestructura física de la unidad donde labora Ud., lo considera como:

- a) adecuado. Por Que:.....
- b) Inadecuado. Por Que:.....

8.- La iluminación dentro de la unidad donde labora Ud., lo considera como:

- a) adecuado.
- b) Inadecuado.

9.- La exposición continua de ruidos puede producir:

- a) lesión
- b) pérdida auditiva
- c) estrés laboral.
- d) Ninguna de las anteriores.
- e) Todas las anteriores.

10.- La ventilación dentro de la unidad donde labora Ud., lo considera como:

- a) buena.
- b) Regular.
- c) Mala.

11.- La ventilación adecuada dentro del ambiente de trabajo nos garantiza:

- a) aire limpio y fresco.
- b) Control de accidentes.
- c) Disminución de fatiga de los trabajadores.
- d) Todas las anteriores.
- e) Ninguna de las anteriores.

12.- ¿Ha sufrido alguna vez accidente de trabajo como pinchazos?

- a) SI
- b) NO

13.- ¿Contra qué enfermedad esta Ud. inmunizado?

- a) hepatitis B
- b) Sarampión – rubéola.
- c) Hepatitis B – sarampión – rubéola.
- d) Influenza.
- e) Hepatitis B– influenza.

14.- ¿Reporto el accidente de trabajo?

- a) SI
- b) NO

15.- Existe área o servicio para reportar accidentes de trabajo?

- a) SI
- b) NO

16.- Cual es el tipo de postura que adopta Ud. durante su jornada laboral:

- a) de pie.
- b) Sentado.
- c) Combinado.

17.- La realización de las tareas o actividades de trabajo, lo realizo en forma.

- a) Colectiva
- b) Individual
- c) Con ayuda mecánica
- d) Con ayuda automático
- e) Ninguna

18.-Las causas por lo que se puede producir lesión muscular esquelética a causa de trabajo son:

- a) Ruido terapéutico, presión.
- b) Posturas estáticas, cansancio y la iluminación.
- c) La manipulación manual de cargos, posturas forjadas, movimientos repetitivos.
- d) Todos.
- e) Ninguna.

19- Ud. considera que en su puesto laboral existe riesgo químico.

- a) SI Menciona alguno que conoce:
- b) NO

20.- Ud. realiza periodo de descanso dentro su jornada de trabajo:

- a) SI Menciona alguno que conoce:
- b) NO

21.- ¿Goza Ud. de vacaciones?

- a) SI
- b) NO

22.- Las relaciones interpersonales con sus compañeros de trabajo es:

- a) buena
- b) regular
- c) mala

23.- El horario de trabajo lo considera como:

- a) adecuado.
- b) inadecuado.

24.- La remuneración que percibe Ud., por su trabajo es:

- a) adecuado.
- b) inadecuado.

25.- Cree Ud. que existe sobrecarga laboral:

- a) SI
- b) NO

ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitado a participar en la investigación titulado “**FACTORES DE RIESGO LABORAL SEGÚN OPINION DE LOS ENFERMEROS(AS) QUE LABORAN EN LAS AREAS CRITICAS DEL HOPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE HUARAL 2010**” realizado por **SANCHEZ MENDOZA, BERNARDO ALEJANDRO** estudiante de la segunda especialidad de enfermería de la **UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN MARCOS**.

El propósito de esta investigación es dar conocer a las autoridades cuales son los riesgos laborales que existen dentro de su ambiente de trabajo, con la finalidad que los resultados sirvan para analizar y reflexionar acerca de estos factores y así implementar programase educativos sobre factores de riesgo laboral.

Usted fue seleccionado para participaren esta investigación por método aleatorio simple

Se acepta participará en esta investigación, se le solicitara llenar el instrumento según indicaciones brindadas. Su identidad será protegida por el anonimato del instrumento.

Su participación es completamente voluntario usted tiene derecho abstenerse de participar o de retirarse del estudio en cualquier momento. Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento

Nombre del participante

firma

fecha

ANEXO 5:
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO
CUADRO DE CONCORDANCIA: LOS JUECES
SEGÚN PUEBA BINOMIAL

ITEMS	N° DE JUECES DE EXPERTO							P
	1	2	3	4	5	6	7	
1	1	1	1	1	1	1	1	0.008
2	1	1	1	1	1	1	1	0.008
3	1	1	1	0	1	1	1	0.062
4	1	1	1	1	1	1	1	0.008
5	1	1	1	0	1	1	1	0.062
6	1	1	1	1	1	1	1	0.008
7	1	1	1	1	1	1	1	0.008

Desfavorable = 0

$$P = \frac{\text{Suma de p}}{\# \text{ De ítems}}$$

$$P = 0.164/7$$

$$P = 0.023$$

Entonces, $P < 0,05$

Por lo tanto la concordancia es significativa y el instrumento es válido.

ANEXO 6

TABLA N° 1. DISTRIBUCION POR GRUPO ETAREO DE LOS ENFERMEROS(AS) DE LAS AREAS CRITICAS DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE HUARAL. AGOSTO -2015

EDADES	TOTAL	
	N°	%
20 -29 años	09	30
30 – 39 años	15	50
40 años a mas	06	20
TOTAL	30	100

ANEXO 7

TABLA N° 2. DISTRIBUCION POR SEXO DE LOS ENFERMEROS(AS) DE LAS AREAS CRITICAS DEL HOSPITAL S AN JUAN BAUTISTA DE HUARAL AGOSTO 2015

SEXO	TOTAL	
	N°	%
Femenino	25	84
masculino	05	16
TOTAL	30	100

ANEXO 8

TABLA N° 3. DISTRIBUCION SEGÚN CONDICION LABORAL DE LOS ENFERMEROS(AS) DE LA AREAS CRITICAS DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE HUARAL AGOSTO 2015

CONDICION LABORAL	TOTAL	
	N°	%
Nombrado	07	23
Contratado	23	77
TOTAL	30	100

ANEXO 9

TABLA N°4. DISTRIBUCION POR SERVICIOS DE LOS ENFERMEROS(AS) DE LAS AREAS CRITICAS DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE HUARAL AGOSTO 2015

SERVICIO QUE LABORA	TOTAL	
	N°	%
Uci de adultos	05	17
Uci de neonatología	09	30
Emergencia	10	33
Sala de operaciones	06	20
TOTAL	30	100

ANEXO 10

TABLA N°5. DISTRIBUCION POR TIEMPO DE SERVICIO DE LOS ENFERMEROS(AS) DE LA AREAS CRITICAS DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE HUARAL. AGOSTO 2015

TIEMPO DE SERVICIO	TOTAL	
	N°	%
Menos de 2 años	11	47
2 años- 4 años	08	27
5 años- 8 años	06	20
Más de 8 años	05	16
TOTAL	30	100