



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**TRABAJO ACADÉMICO:**

**“FACTORES DE RIESGO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LA CENTRAL  
DE ESTERILIZACION DE LA CLINICA RICARDO PALMA AÑO 2016”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN:**

**GESTIÓN DE CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN**

**PRESENTADO POR:**

**LIC. RUTH YOLANDA VIDAL MONTIEL**

**ASESORA:**

**DR. HERNANDO MARTÍN CAMPOS MARTÍNEZ**

**CHINCHA – ICA - PERÚ**

**2018**

# **INDICE**

## **CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 DESCRIPCION DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA**

1.1.1 Identificación del problema

1.1.2 Descripción del problema

1.1.3 Formulación del problema

### **1.2 DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

1.2.1 Delimitación Espacial

1.2.2 Delimitación Social

1.2.3 Delimitación Temporal

### **1.3 PROBLEMAS DE INVESTIGACION**

1.3.1 Problema principal

1.3.2 Problema específico

### **1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION**

1.4.1 Objetivo general o principal

1.4.2 Objetivos específicos

### **1.5 JUSTIFICACION E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACION**

## **CAPITULO II: MARCO TEÓRICO**

2.1 Antecedentes del Problema (Nacionales-Internacionales)

2.2 Bases Teóricas

2.3 Definición de Términos Básicos

2.4 Hipótesis general o principal

2.5 Hipótesis secundarios

2.6 Variables e Indicadores (Definición Conceptual y Operacional)

2.7 Operacionalización de variables

## **CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1 Diseño de la investigación

3.2 Población y Muestra de la Investigación

3.2.1 Población

3.2.2 Muestra

3.3 Técnicas e Instrumentos de la Recolección de Información

3.3.1 Técnicas

3.3.2 Instrumentos

## **CAPITULO IV: ADMINISTRACION DEL PROYECTO DE INVESTIGACION**

4.1 Recursos (Humanos, materiales)

4.2 Presupuesto

4.3 Cronograma de actividades

4.4 Referencias bibliográficas- VANCOUVER

## **ANEXOS:**

1. Matriz de Consistencia
2. Operacionalizacion de variables
3. Instrumentos: Encuestas- Cuestionarios- Entrevistas y otros

# **CAPITULO I**

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 DESCRIPCION DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA**

Las Centrales de Esterilización constituyen áreas y unidades operativas dentro del sistema hospitalario.

El objetivo será la de ofrecer a cada paciente que va a ser atendida en un medio seguro con materiales e instrumentos estériles lo que le garantice un buen control para que no haya la presencia de infecciones, a su vez la de ofrecer a todos los colaboradores que trabajen en buenas condiciones basados en la prevención de la enfermedad y promoción de la salud.

Hoy en día los avances tecnológicos en los procesos de la esterilización como también la implementación de nuevas técnicas, procedimientos y en los equipos, lo cual generarían un ambiente seguro ante los posibles riesgos que estos posiblemente presenten.

La prevención de las lesiones como la promoción de la salud en los colaboradores. Así también como el mejoramiento de los índices de una calidad de vida, han sido por mucho tiempo temas de preocupación para los profesionales de la salud como también para los pacientes que acuden a nuestra institución.

En el año 2000, la Organización Mundial de la Salud, en sus políticas y programas de salud para todos en el año 2000, enfatizó que la importancia de tener en cuenta la salud del trabajador como también la necesidad de que mantengan una vida económicamente productiva en la población trabajadora.

Se va a tener en cuenta que uno de los grandes objetivos de la salud ocupacional va a ser la de proteger tanto la salud de los pacientes como la salud de sus colaboradores, a su vez tendrán que mantenerlo y ubicarlos según la ocupación que tengan en sus condiciones, ya sean psicológicas o fisiológicas, va a resultar paradójico que encuentren en las instituciones hospitalarias, mas no se apliquen de forma sistemática los programas específicos para la protección del área de la salud.

En la central de esterilización como en el medio hospitalario en forma general, va a ameritarse que se tengan en cuenta como aquellos generadores de riesgos los cuales involucren la salud:

- Los colaboradores que se encuentren laborando en el área del servicio de esterilización, puedan ser expuestos a diferentes cambios inoportunos de temperatura, movimientos repetitivos, inhalación de los vapores gaseosos, y algunas actividades en las cuales les exijan posturas rígidas.
- Los colaboradores habitualmente van a manipular un sinfín de productos biológicos como por ejemplo secreciones, sangre, pus, entre otros, residuos de aquellos materiales tanto quirúrgicos como clínicos.
- Las áreas físicas las cuales estarían destinadas para los tiempos de descanso, muy pocas veces son tomadas en cuenta.
- Los horarios del trabajo no van a estar libres de la generación de riesgos, normalmente se han visto casos que los riesgos van a presentarse entre los turnos de ocho a doce horas.
- El aspecto orgánico de los colaboradores muy poco se le tomara en cuenta, ya que en vista general el equipo que labores en la central de esterilización no estará orientada hacia la integridad y comunidad tanto física de los operarios.

#### 1.1.1 Identificación del problema

El personal de enfermería que labora en la Central de Esterilización de la Clínica Ricardo Palma se encuentra expuesto a innumerables riesgos capaces de provocar alteraciones o patologías laborales. Siendo este un área de trabajo con alto riesgo laboral.

### 1.1.2 Descripción del problema

Factores de riesgo ocupacionales del personal de Enfermería en la Central de Esterilización de la Clínica Ricardo Palma año 2016.

### 1.1.3 Formulación del problema

¿Cuáles son los factores de riesgo ocupacionales a los que están expuestos el personal de enfermería de la Clínica Ricardo Palma año 2016?

## 1.2 DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

### 1.2.1 Delimitación Espacial

El proyecto de investigación se realiza en la Clínica Ricardo Palma -ubicada en la Avenida Javier Prado Este 1066, San Isidro perteneciente al Distrito de Lima, Provincia Lima, Departamento Lima. - en la Central de Esterilización ubicada en el Sótano Torre B.

### 1.2.2 Delimitación Social

Licenciados y técnicos de enfermería que laboran en la Central de Esterilización de la Clínica Ricardo Palma.

### 1.2.3 Delimitación Temporal

Periodo comprendido desde Enero a Diciembre del 2016.

## 1.3 PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN

### 1.3.1 Problema Principal

Los factores de riesgo ocupacionales a los que están expuestos el personal de enfermería de la Clínica Ricardo Palma durante el periodo comprendido de Enero a Diciembre del año 2016.

### 1.3.2 Problemas Específicos

-Problema 1: Riesgos físicos

Son los causados por los equipos cuyo uso entraña riesgos tales como el ruido y vibraciones provocando trauma sonoro y altas temperaturas que pueden provocar quemaduras.

-Problema 2: Riesgos químicos  
Provocados por aerosoles, gases, vapores y los polvos orgánicos que pueden ser naturales o sintéticos.

-Problema 3: Riesgos ergonómicos  
Son aquellos ligados directamente al diseño de los equipos, al estrés, carga de trabajo, fatiga, trabajos repetitivos y monotonía.

-Problema 4: Riesgos biológicos  
Provocado por la presencia de microorganismos: hongos, virus, bacterias.

## **1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION**

### **1.4.1 Objetivo General o Principal**

Mejorar los procesos en el servicio de Central de Esterilización de la Clínica Ricardo Palma para disminuir los riesgos laborales, mejorando la calidad de trabajo.

### **1.4.2 Objetivos Específicos**

- Realizar el diagnostico situacional identificando los riesgos laborales
- Estandarizar los procesos para la implantación de tecnología
- Modificar el manual de procedimientos, estableciendo indicadores de gestión para el servicio de Central de Esterilización.

## **1.5 JUSTIFICACION E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACION**

El fin de nuestro proyecto de investigación será la de promover la gestión del cuidado de la salud , tanto en los técnicos de enfermería como las enfermeras que laboren en la central de esterilización , a su vez que estos apliquen diferentes normas universales de la seguridad como en los procesos para evitar riesgos y así asegurar los procesos adecuados que prevengan y respalden tanto el bienestar social, mental y físico de las personas, y por lo demás, este va a contribuir en el desarrollo de la profesión, va ser considerado de gran impacto en la eliminación o disminución de los ausentismos laborales, teniendo en cuenta la movilidad de los colaboradores en el área de esterilización por diversos problemas de salud y estos afecten a sus procesos laborales como también en el ambiente del trabajo.

El desarrollo de nuestro proyecto de investigación, será tomado en cuenta para el beneficio del personal de enfermería y a su vez para la institución con el fin de promover una correcta salud laboral que se verá reflejada en la calidad de atención que brinde el personal de enfermería fomentando de alguna manera la disminución de los costos como también la satisfacción que tengan en el medio de trabajo, para que de alguna manera tanto el colaborador como el paciente estén comprometidos con el cuidado de su salud.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEORICO**

#### **2.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA**

Entre los autores, citaremos a Cristina Vargas, con el trabajo titulado “¿Los factores de riesgo laborales están asociados con burnout en enfermería?” (2016)

Numerosos estudios empíricos han sugerido una relación entre factores laborales y el síndrome de burnout. Los tamaños del efecto de la Asociación divulgado varían ampliamente en profesionales de enfermería. El objetivo de esta investigación fue evaluar la influencia de cinco factores ocupacionales (antigüedad laboral, experiencia profesional, satisfacción en el trabajo, especialización y cambiar de puesto de trabajo) en las tres dimensiones de burnout (cansancio emocional, despersonalización y realización personal) en enfermería. Se realizó un metaanálisis con un total de 81 estudios se reunieron criterios de inclusión: 31 en la antigüedad del empleo; 29 en experiencia profesional; 37 en satisfacción en el trabajo; 4 en la especialización; y 6 en el turno de trabajo. Los tamaños de efecto medio encontraron sugieren que satisfacción en el trabajo y, en menor medida, la especialización fueron factores importantes que influyen en el síndrome de burnout. El análisis de heterogeneidad mostró que había una gran variabilidad en todas las estimaciones del tamaño del efecto medio.



Varios moderadores resultaron para ser significativas para explicar la asociación entre los factores laborales y burnout. En conclusión, es importante evitar que los moderadores sustantivos que influyen en estas asociaciones. Las variables metodológicas mejor explicar la mayoría de los contradictorios resultados encontrados en investigaciones previas en este campo.

Siguiendo con los trabajos, citaremos al autor Judith E. Arnetz con el trabajo titulado "Violencia en la profesión de enfermería: trabajo y factores de riesgo de estilo de vida en enfermeras suecas" (2016)

En un estudio nacional del medio ambiente de trabajo, bienestar físico y mental de las enfermeras suecas más de 2600, 30% reportaron haber experimentado violencia en el trabajo. Estudiaron la posible asociación entre la violencia y una gama de profesionales, demográficos y las características de estilo de vida. Paso a paso varias regresiones lineales y logísticas fueron utilizados para examinar más factores de riesgo para la violencia. Laborales factores con correlaciones significativas a la violencia en el trabajo fueron de enfermería disciplina (tipo de centro o distrito), años de experiencia laboral, responsabilidades supervisoras, trabajo nocturno, trabajo insatisfacción, lesiones musculoesqueléticas relacionadas con el trabajo, y la frecuencia de manipulación de pacientes. Factores demográficos/estilo de vida relacionados con la violencia fueron edad, sexo, tabaquismo, consumo de café en el trabajo y el consumo de alcohol para relajarse después del trabajo. El mejor modelo de ajuste de regresión lineal explica el 17% de la varianza en violencia, 13% de la varianza de la amenaza de la violencia. El modelo de regresión logística confirmó un aumento del riesgo de violencia y amenazas en entornos psiquiátricos y geriátricos. Sin embargo, mucho sigue siendo inexplicable sobre la etiología de la violencia en entornos de salud carc. Este informe proporciona la base para un estudio de intervención piloto actualmente en curso.

Citaremos al autor Elena Fiabane con el trabajo titulado “Trabajo compromiso y estrés laboral en enfermeras y otros trabajadores de la salud: el papel de los factores organizacionales y personales” (2015)

Profesionales de la salud, con particular atención a las enfermeras, están expuestos a varios factores estresantes del trabajo que pueden afectar negativamente tanto su salud física y mental y también disminuir el compromiso de trabajo. Contrato de trabajo puede considerarse como el opuesto positivo de burnout, y se caracteriza por la energía, implicación y eficacia profesional.

Diseño.- Una investigación de estudio transversal se realizó mediante cuestionarios de autoinforme.

Métodos.- La encuesta de Maslach Burnout inventario General, la escala de áreas de la vida laboral y cuatro escalas del indicador de estrés laboral fueron administradas a una muestra de 198 personal del hospital (enfermeras registradas, ayudantes de enfermeros, médicos y fisioterapeutas), de que 110 participaron en el estudio.

Resultados.- Los predictores más significativos de la energía fueron la carga de trabajo, salud mental y satisfacción en el trabajo; fueron de los mejores pronosticadores de la participación de comunidad, trabajo, salud mental y satisfacción en el trabajo; eficacia profesional fue mejor predicha por valores y satisfacción laboral. En relación con el segundo objetivo, fisioterapeutas tenían los más altos niveles de estrés laboral y la retirada de su trabajo, mientras que auxiliares de enfermería eran la categoría profesional más trabajo comprometidos y satisfechos por el trabajo, con las percepciones positivas de la obra medio ambiente.

Conclusiones.- Factores organizacionales y personales fueron encontrados para estar significativamente asociada con el compromiso de trabajo. En este estudio, fisioterapeutas fueron la categoría con el mayor riesgo de problemas psicológicos relacionados con el trabajo, mientras que ayudantes de enfermeros tenían el menor riesgo.

Citaremos al autor Cody Ramin con el trabajo titulado “Trabajo turno de noche en rangos de edad específicos y factores de riesgo de enfermedades crónicas” (2014)

Objetivos.- Se analizó la Asociación de historia de trabajo turno de noche y edad cuando se realizó el trabajo por turnos de noche con cáncer y factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares entre las 54 724 mujeres en las enfermeras salud estudio (NHS) II.

Métodos.- Calculamos ajustada por edad y socioeconómicos medios ajustados a la situación y porcentajes de cáncer y riesgo cardiovascular factores de 2009 en las categorías de la historia de trabajo turno de noche. Se utilizó regresión logística multivariable ajustado para estimar odds-ratios (OR) e IC del 95% de los principales factores de riesgo entre los 54 724 participantes (72% alguna vez cambiar de puesto los trabajadores). Además examinamos estas asociaciones por edad (20 – 25, 26, 35, 36, 45 y 46 años) en que turno se realizó trabajo.

Resultados.- Siempre turno nocturno los trabajadores habían aumentado las probabilidades de obesidad (cuerpo índice de masa  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>; OR = 1.37, IC 95%: 1,31 a 1,43); mayor ingesta de cafeína ( $\geq 131$  mg/día; OR = 1.16, IC 95%: 1,12 a 1,22) y total de calorías ( $\geq 1715$  kcal/día; O = 1.09, IC 95%: 1.04 a 1,13); fumadores actuales (o = 1,30, IC 95%: 1.19 a 1,42); y duraciones más cortas de sueño ( $\leq 7$  h de sueño al día; OR = 1,19, IC del 95%: 1.15 a 1,24) comparado con el nunca los trabajadores por turnos de noche. Estas estimaciones varían dependiendo de la edad en que se realizó el trabajo nocturno, con una sugerencia de que el trabajo por turnos de noche antes de los 25 años se asoció con menos factores de riesgo en comparación con el turno de noche trabajo a edades mayores.

Conclusiones.- Los resultados obtenidos indican que trabajo turno de noche puede contribuir a un perfil de riesgo de enfermedad crónica adversos, y que los factores de riesgo pueden variar según la edad en que turno de noche se realizó el trabajo.

Continuando con los trabajos, citaremos a Nur Azma Amin con el trabajo titulado “Relación entre factores de riesgo psicosocial y trastornos musculoesqueléticos relacionados con el trabajo entre las enfermeras de Hospital público en Malasia” (2016)

Este estudio examinó las relaciones entre factores psicosociales del trabajo y riesgo de WRMSDs entre las enfermeras de hospital público en el valle de Klang, Malasia.

Métodos.- Se realizó un estudio transversal entre las enfermeras de hospital público 660. Se utilizó un cuestionario para recoger datos sobre la ocurrencia de WRMSDs según las regiones del cuerpo, perfiles socio-demográficos, información ocupacional y factores de riesgo psicosocial. 468 cuestionarios fueron devueltos (tasa de respuesta del 71%), y 376 cuestionarios para posterior análisis. Se aplicaron análisis univariados para comprobar la media y categóricas diferencias entre WRMSDs; se aplicó regresión logística múltiple para predecir WRMSDs basados en factores de riesgo psicosocial del modelo de trabajo en tensión.

Resultados.- Más de dos tercios de la muestra del personal de enfermería experimentado molestias o dolor en al menos uno de los sitios del aparato locomotor en el último año. El cuello es el sitio más frecuente (48.94%), seguido de los pies (47.20%), dorso (40.69%) y menor (35.28%). Más del 50% de las enfermeras se quejaron de tener molestias en la región (cuello, hombros y upperback) y región cuatro (caderas, rodillas, tobillos y pies). Los resultados también revelaron que trabajo psicológico exige, relación de tensión y iso-tensión de trabajo demostró las diferencias de medias estadísticamente significativas ( $p < 0.05$ ) entre las enfermeras con y sin WRMSDs. Según regresión logística univariante, todos factores de riesgo psicosocial muestra asociación significativa con la ocurrencia de WRMSDs en varias regiones del cuerpo (o: 1.52 – 2.14). Regresión logística múltiple mostró que los factores de riesgo psicosocial se asociaron significativamente con WRMSDs en todas las regiones del cuerpo (o: 1.03 – 1.19) excepto región 1 (cuello, hombros y espalda superior) y región 4 (caderas, rodillas, tobillos y pies). Todas las variables demográficas

excepto en años de trabajo fueron estadísticamente y significativamente asociadas con WRMSDs ( $p < 0.05$ ).

Conclusiones.- Los resultados indican la alta prevalencia de WRMSDs en muchas regiones del cuerpo y los riesgos de desarrollo de WRMSDs según las distintas regiones del cuerpo se asociaron con factores de riesgo psicosocial importantes basados en el modelo de tensión laboral. Estos resultados tienen implicaciones para la gestión de WRMSDs entre las enfermeras de hospital público en el valle de Klang, Malasia.

Citando al autor Jiao-YingZeng con el trabajo titulado “Frecuencia y factores de riesgo de violencia en el trabajo de las enfermeras psiquiátricas y su impacto en su calidad de vida en China” (2014)

Este estudio examinó la frecuencia de violencia a enfermeras en hospitales psiquiátricos chinos y exploró sus factores de riesgo y su impacto en calidad de vida enfermería (CDV). Se realizó una encuesta con 387 enfermeros psiquiátricos primera línea en China. Información sobre la experiencia de violencia en el trabajo en los últimos 6 meses, tipo de violencia en el trabajo y las características demográficas fue recogida por un cuestionario. En conjunto 319 (82.4%) de 387 enfermeras reportó haber experimentado al menos un tipo de evento violento en los últimos 6 meses. La prevalencia de agresión sexual, acoso físico y verbal fue de 18,6%, 61.5% y 78,6%, respectivamente. En comparación con aquellos sin exposición a la violencia, enfermeras que fueron expuestas a la violencia tenían menor CDV en los dominios físicos y mentales. Predictores significativos de la violencia contra las enfermeras son de sexo masculino, recibiendo a nivel universitario o educación superior y trabajando en rotación deber independientemente asociados con alto riesgo de violencia. Violencia laboral contra enfermeros psiquiátricos ocurre comúnmente en China. Teniendo en cuenta los efectos nocivos de la violencia, estrategias integrales desde la perspectiva de la educación en enfermería y política de formación, organización, apoyo personal y atención al paciente se recomienda para promover la seguridad en el trabajo en contextos psiquiátricos en China.

Siguiendo con los trabajos citaremos al autor Yanhong Gong con el trabajo titulado “Prevalencia de síntomas depresivos y factores de riesgo relacionados con el trabajo entre las enfermeras en los hospitales públicos del sur de China: un estudio transversal” (2016)

Mala salud mental entre las enfermeras no sólo obstaculiza el desempeño profesional sino también afecta a la calidad de la atención médica proporcionada. Para mejorar la prevención y el manejo de la depresión entre las enfermeras en la China continental, se investigó la asociación entre las condiciones de trabajo y los síntomas depresivos con un estudio transversal con una muestra de 3474 enfermeras con más de 1 año de trabajo experiencia en hospitales públicos en Shenzhen en el sur de China. Los participantes completaron un cuestionario estructurado y una medida validada de síntomas depresivos. Modelos mixtos lineales multivariantes fueron utilizados para identificar factores de riesgo relacionados con el trabajo para las puntuaciones de los síntomas depresivos. Aproximadamente el 38% de las enfermeras tenían síntomas depresivos. Más del 10% de las enfermeras a menudo había experimentado violencia en el trabajo, y 64.22% había encontrado de vez en cuando. Los síntomas depresivos fueron asociados a violencia en el trabajo frecuentes, largas horas de trabajo (más de 45 horas semanales) turnos nocturnos frecuentes (dos o más por semana) y departamentos específicos. Estos resultados indican que las intervenciones para minimizar la carga de trabajo y mejorar las relaciones enfermera – paciente son esenciales para combatir síntomas de depresión entre las enfermeras. Además, en la prevención y manejo de la depresión entre las enfermeras, hay que considerar las diferencias entre Departamento.

Siguiendo con los trabajos, citaremos al autor tiina Freimann “Factores de riesgo psicosocial relacionados con el trabajo y problemas de salud mental entre enfermeras en un hospital universitario en Estonia: un estudio transversal” (2016)

Objetivo : Rápidos cambios en el sistema de salud de estoniano han puesto presión adicional sobre la profesión de enfermería, pero no se han investigado los impactos potenciales de cambios psicosociales. El objetivo fue explorar los factores de riesgo psicosociales relacionados con el trabajo y sus relaciones con problemas de salud mental (IASC) entre enfermeras en el hospital universitario en Estonia. Métodos: se realizó un estudio transversal entre enfermeras en el Hospital de Universidad de Tartu (HUT). Factores psicosociales del trabajo e IASC (estrés, síntomas somáticos, síntomas de depresión y burnout) fueron medidos usando la versión dos del cuestionario psicosocial de Copenhague (COPSOQ II). Estadística descriptiva y de Pearson r correlación con corrección de Bonferroni secuencial se utilizaron para analizar los datos. Resultados : El análisis se basó en 404 enfermeras (45% de la población trabajadora a tiempo completo del personal de enfermería). Las puntuaciones medias más altas registradas para los factores psicosociales relacionados con el trabajo positivo estudiados eran significado de claridad de rol, relaciones sociales, trabajo y confianza mutua entre empleados. Los puntajes más altos para los factores negativos estudiados fueron las exigencias de esconder emociones, ritmo, las exigencias cognitivas y afectivas. Estrés y burnout mostraron las puntuaciones medias más altas entre las IASC. cuantitativa y exigencias emocionales están positivamente relacionados con todo el IASC estudiados, mientras que el ritmo y conflictos de papel tenían una correlación positiva con el estrés y burnout. Todos los factores psicosociales negativos estudiados se correlacionaron significativamente con burnout. Conclusiones: factores de riesgo psicosocial relacionados con el trabajo como las exigencias cuantitativas (carga de trabajo), exigencias emocionales, ritmo y conflictos de rol, tenía relaciones positivas significativas con IASC en enfermeras en Estonia y puede contribuir a altos niveles de estrés y burnout entre las enfermeras.

Citaremos al autor Kihye Han con el trabajo titulado “Factores asociados con la fatiga relacionada con el trabajo y la recuperación en Hospital enfermeras trabajando turnos de 12 horas” (2016)

Amenaza de fatiga enfermera enfermera y seguridad de los pacientes; fatiga afecta a enfermería funcionamiento neurocognitivo y obstaculiza su desempeño laboral. Los autores evaluaron la Asociación de trabajo y factores de trabajo no con agudo y crónica de la fatiga y la recuperación intershift entre las enfermeras de hospital trabajando turnos de 12 horas. Este estudio utilizó datos de encuestas de 80 enfermeras que proporcionan cuidado paciente directo a tiempo completo en las unidades de atención médica-quirúrgica y crítico en un gran hospital de enseñanza. Las demandas psicológicas del trabajo (p. ej., carga de trabajo y apoyo social del supervisor o compañero de trabajo) se asociaron significativamente con agudo y crónica de la fatiga y la recuperación intershift. Turnos de rotación fueron significativamente relacionados con fatiga aguda. Resultados sugieren la necesidad de un enfoque integral de gestión, incluido el apoyo organizacional para ofrecer horarios de trabajo saludables y favorable enfermería trabajan entornos menos demandas psicológicas y físicas y ayuda a mejorar la fatiga calidad del sueño y la cantidad de enfermeras.

Citaremos al autor Dinora Bernal con el trabajo “Factores de riesgo psicosocial relacionados con el trabajo y trastornos musculoesqueléticos en el hospital las enfermeras y auxiliares de enfermería: una revisión sistemática y metanálisis” (2016)

Para estimar la asociación entre 2Liga psicosocial en el trabajo y trastornos musculoesqueléticos (MSD) en las enfermeras y ayudantes.

Diseño.- Revisión sistemática y meta-análisis.

Se realizó una búsqueda electrónica utilizando MEDLINE (Pubmed), Psychinfo, Web of Science, Tripdatabase, Cochrane Central Controlled Trials, NIOSHTIC y Joanna Briggs Institute de revisiones sistemáticas sobre enfermería y partería, para identificar estudios observacionales evaluación del papel de factores de riesgo psicosocial en MSD en hospital enfermeras y auxiliares de enfermería.



Métodos de revisión.- Dos revisores independientemente evaluaron la elegibilidad y extrajeron los datos. Evaluación de la calidad fue realizada independientemente por dos revisores, usando una versión adaptada de la escala de calidad estandarizados. Metanálisis de efectos aleatorios se realizó por subconjuntos basados en sitio anatómico específico y la exposición a factores de riesgo psicosociales específicos. Se evaluó la heterogeneidad para cada subconjunto de metanálisis y regresiones de meta se llevaron a cabo para examinar la fuente de heterogeneidad entre los estudios.

Resultados.- Veinticuatro artículos se incluyeron en la revisión, diecisiete de los cuales fueron seleccionados para el metaanálisis. Se identificó una asociación entre control de alta trabajo psicosocial de demandas – bajo con incidente y frecuente dolor de espalda (o 1.56; 95% CI 1.22-1.99 y o 1.52; IC 95%: 1,14 – 2.01, respectivamente), dolor en el hombro frecuente (1,89 o, IC 95%: 1,53 – 2,34), rodilla frecuente dolor (2.21 o, IC 95%: 1.07-4.54) y dolor frecuente en cualquier sitio anatómico (o 1,38, IC 95%: 1.09-1.75). Desequilibrio esfuerzo-recompensa se asoció con MSD prevalente en cualquier sitio anatómico (6.13 o, IC 95%:-7,07 5,32) y bajo apoyo social con dolor de espalda incidente (o 1.82, IC 95%: 1,43 – 2.32). Heterogeneidad fue general bajo para más subconjuntos de metanálisis.

Conclusión.- Este meta-análisis sugieren que los factores de riesgo psicosocial en el trabajo están asociados con MSD en hospital enfermeras y auxiliares de enfermería. Aunque las estrategias preventivas más en el lugar de trabajo se centran en los factores de riesgo ergonómicos, mejorar el entorno de trabajo psicosocial podría tener un impacto en la reducción de MSDs.

## **2.2 BASES TEORICAS**

En la central de esterilización, es en donde se van a realizar los diferentes procedimientos que serán la base para una atención con calidad por parte del personal de enfermería.

Es en este mismo lugar en donde se van a producir diversos accidentes en el trabajo por lo que son considerados potencialmente de altos riesgos en la actualidad mediante nuestra investigación , vamos a dar a conocer la vital importancia para que se puedan evitar estos riesgos y de lo cual se puedan preservar la salud tanto del personal de enfermería como de los pacientes , es por esto , que se identificó los grupos de riesgos en los cuales están presentes en la central de esterilización y tienen un valor en conjunto con la bioseguridad.

En los últimos años, se han creado nuevos códigos, manuales y otras publicaciones respecto a la bioseguridad y el riesgo; pero en esencial será la de enseñar las correctas practicas ya sean esta microbiológicas entre otras disciplinas.

Los errores humanos como también las practicas que sean incorrectas, se van a contrarrestar por medida de la eficiencia y la eficacia para la protección del personal.

El personal de enfermería estará capacitado en la prevención de incidentes y accidentes para lo cual se puedan enfrentar y reconocer la seguridad. Como en todo fenómeno va a existir una correlación de causa y efecto es por eso que el estudio va a estar reconocido respecto a las eliminaciones de las fuentes de peligro o por lo menos limitarlas en gran medida.

## **2.3 DEFINICION DE TERMINOS BASICOS**

### **-TIPO DE RIESGO SEGUN AGENTE**

En la central de esterilización se van a tener diferentes condiciones ya sean laborales como ambientales, es por esto que los riesgos específicos van a ser pocos conocidos pero a la vez serán muy elevados. Estos riesgos y condiciones estarán estrechamente ligados a las actividades que requieran cada una de las etapas de los procesos de la esterilización, a los insumos y materiales requeridos como a los métodos del proceso mismo.

✓ Riesgos por Agentes Ergonómicos

La organización internacional del trabajo considerara a la ergonomía, como aquella aplicación a la ciencia biológica humana que conjunto con la ingeniería, lograra alcanzar un ajuste mutuo, a su vez optimo entre el trabajo y el hombre, midiendo así los beneficios en los términos de bienestar del hombre y su eficiencia

✓ Riesgos por agentes biológicos

Van a ser originarios por el contacto directo que tengan con los materiales contaminados como también con los especímenes ya fuesen la sangre, secreciones, pus, heces entre otros. El colaborador que este en la central de esterilización, va a estar expuesto constantemente a los riesgos biológicos que sean derivados por el contacto directo a través de los insumos, estos pueden llegar a ser por la ropa, vendaje y los equipos que potencialmente sean portadores de los diversos agentes causantes de las infecciones.

✓ Riesgos por agentes físicos

Son aquellos elementos del medio ambiente de las diferentes áreas del trabajo o también de las propiedades físicas que estén contenidas con los instrumentos del trabajo, también estas propiedades van a estar relacionadas con el ruido, la iluminación, los movimientos vibratorios, la humedad, temperatura y la ventilación.

✓ Temperatura

Los riesgos ambientales térmicos como el frío y el calor, serán de gran importancia para la salud ocupacional, ya que tendrá una estrecha relación con los diferentes problemas de carácter y también con la comodidad desde un punto de vista general.

En la central de esterilización habrá una constante exposición en las diferentes áreas de exposición estas podrán ser tanto el calor húmedo como el calor seco.

Las áreas físicas de la central de esterilización serán donde estén ubicados los hornos autoclaves o también los secadores, estos son lugares que ofrezcan el riesgo potencial por el exceso al calor seco. Los efectos de estos tipos de temperaturas de forma extrema estarán en relación con la apuesta en la marcha de los mecanismos fisiológicos compensadores tales como la vasodilatación sanguínea, el aumento de la circulación de la misma y en algunas ocasiones la activación de las glándulas sudoríparas.

#### ✓ Riesgos por agentes mecánicos

Estos tipos de agentes van a comprender el equipo, la maquinaria y las herramientas de todo tipo, como también el manejo de los materiales y el almacenamiento, los riesgos que estén debidos a las instalaciones.

En la central de esterilización, las maquinas cortadoras de gasa o las hojas de bisturí, las cuales son utilizadas en mayor proporción, en algunas ocasiones no serán guardadas con su debida protección y serán consideradas como agentes potenciales en riesgo mecánico.

#### ✓ Riesgos por agentes eléctricos

En la central de esterilización los accidentes eléctricos nos indicaran a menudo que la ocurrencia del mismo se dará por el desconocimiento de los riesgos en los circuitos de alto voltaje como el de bajo voltaje, los cuales intervengan en su funcionamiento, como también el los equipos de la preparación, esterilización, el sellado o el secado de los suministros como de los materiales.

#### ✓ Riesgos por agentes químicos

Los riesgos químicos, los que correspondan en toda sustancia de forma inorgánica como la orgánica o la sintética o natural, que estos se manejen de forma de transporte, por el uso o su almacenamiento, podrán incorporarse en el medio ambiente, la cual puede estar presente en forma de humos,

polvos, vapores o gases con efectos irritantes, asfixiantes o corrosivos, y en algunas ocasiones tóxicos, los cuales en pequeñas cantidades puedan tener una probabilidad de lesionar a las personas por el mínimo contacto con ellas.

Por otra parte el óxido etileno, estará en contacto con la piel, y esta se va a evaporar de forma rápida y por lo ocasionaría irritaciones, la exposición por un tiempo prologado, podrá producir diversas lesiones, teniendo una apariencia como la picadura de un mosquito o la de una costra.

## **2.4 HIPOTESIS GENERAL O PRINCIPAL**

El proceso de evaluación comprende varias etapas que, con un nivel progresivo de complejidad, utilizaran diferentes herramientas para prever orientación sobre las acciones a tomar para gestionar en forma efectiva y eficiente los riesgos para el personal de enfermería.

La evaluación de riesgo comprende la existencia de dos partes diferenciadas: el análisis de riesgos y la valoración de riesgo.

## **2.5 HIPOTESIS SECUNDARIA**

Los servicios de esterilización no son una excepción para la ocurrencia de riesgos laborales, por el contrario, podemos decir que contribuyen un área de trabajo que conlleva un alto riesgo laboral de distinta naturaleza o etiología, por ello, se debe crear procesos estandarizados y controlados, capacitación, comunicación y reglamentación interna como principales estrategias para prevenir los riesgos.

## **2.6 VARIABLES E INDICADORES**

### **2.6.1 Identificación**

- Factores de riesgo
- Nivel de percepción
- Características de la población

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Conocimiento sobre los riesgos laborales del profesional de enfermería	El conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados acerca de los riesgos laborales en los aspectos biológicos, físicos, químicos y ergonómicos.	Es toda aquella información que poseen el profesional de enfermería acerca de los riesgos laborales en los aspectos biológicos, físicos, químicos, y ergonómicos, y que será medido a través de un cuestionario, Y será valorado en no conoce y conoce.	Riesgos Biológicos  Riesgos Físicos  Riesgos Químicos  Riesgos Ergonómicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Definición</li> <li>▪ Magnitud</li> <li>▪ Exposición</li>   <li>▪ Ruido</li> <li>▪ Iluminación</li> <li>▪ Temperatura</li> <li>▪ Radiaciones</li> <li>▪ Ventilación</li> <li>▪ Electricidad</li>   <li>▪ Gases</li> <li>▪ Vapores</li> <li>▪ Aerosol</li>   <li>▪ Alteración osteomuscular</li> <li>▪ Alteración circulatoria</li> <li>▪ Postura</li> </ul>	No conoce Conoce

### 2.6.2 Definición:

-Factores de Riesgo: Son los factores que están presentes en el ambiente de trabajo y que están asociados a la probabilidad de que nos ocurra un hecho desfavorable a nuestra salud (daño): biológico, ergonómicos, químicos y psicosociales.

-Nivel de percepción: Conocimiento que posee el trabajador acerca del riesgo que implica su área de trabajo.

-Características de los trabajadores: Da carácter o sirve para distinguir a alguien o algo de sus semejantes.

VARIABLE	CATEGORIA	INDICADOR
<b>Factores de Riesgo</b>	<b>FISICO</b> <b>QUIMICO</b> <b>BIOLOGICO</b> <b>PSICOSOCIALES</b> <b>ERGONOMICOS</b>	%
<b>Características de los trabajadores</b>	<b>Sexo</b> Masculino Femenino <b>Edad</b> 20-29 30-39 40-49 50-59 60 ó mas <b>Años de Servicio</b> 1-5 6-10 >10	%
<b>Nivel de percepción</b>	<b>Alto</b> <b>Mediano</b> <b>Bajo</b>	%

## 2.7 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Factores de riesgo ocupacionales del personal de Enfermería en la Central de Esterilización de la Clínica Ricardo Palma año 2016.	Los riesgos en el servicio de esterilización pueden ser de distinta naturaleza o etiología, siendo los más comunes: los riesgos biológicos, físicos, químicos y ergonómicos.	Es toda aquella información que poseen el profesional de enfermería acerca de los riesgos laborales en los aspectos biológicos, físicos, químicos, y ergonómicos, y que será medido a través de un cuestionario, Y será valorado en no conoce y conoce.	Riesgos Biológicos  Riesgos Físicos  Riesgos Químicos  Riesgos Ergonómicos	Definición Magnitud Exposición  Ruido Iluminación Temperatura Radiaciones Ventilación Electricidad  Gases Vapores Aerosol  Alteración osteomuscular Alteración circulatoria Postura	No conoce Conoce

## **CAPITULO III**

### **METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION**

#### **3.1 TIPO Y NIVEL DE LA INVESTIGACION**

##### 3.1.1 Tipo de investigación

El presente estudio de investigación fue de tipo cuantitativo.

##### 3.1.2 Nivel de investigación

El estudio de investigación fue de nivel aplicativo.

#### **3.2 METODO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACION**

##### 3.2.1 Método de la investigación

El proyecto de investigación empleo un método descriptivo de corte transversal lo que permitió presentar tal y como se obtuvo en un tiempo y espacio determinado.

##### 3.2.2 Diseño de la investigación

Se diseñó un estudio descriptivo, observacional, retrospectivo, transversal.

#### **3.3 POBLACION Y MUESTRA DE LA INVESTIGACION**

##### 3.3.1 Población

Personal de enfermería: licenciados, técnicos de enfermería que trabajan en la Central de Esterilización de la Clínica Ricardo Palma

##### 3.3.2 Muestra

Tamaño de la muestra: 29 técnicos en enfermería, 6 licenciados en enfermería



### **3.4 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE LA RECOLECCION DE INFORMACION**

#### **3.4.1 Técnicas:**

Se realizara una investigación acerca de los factores de riesgo a los que está expuesto el personal de enfermería de la Central de Esterilización mediante la observación, asimismo, se realizara una encuesta en el cual mediremos percepciones de los factores de riesgo que tiene el personal de enfermería en razón a su labor diaria, factores que pueden llevar a disminuir la calidad y productividad de los procesos.

#### **3.4.2 Instrumentos:**

Cuestionario con formulación de preguntas.

## CAPITULO IV

### ADMINISTRACION DEL PROYECTO DE INVSTIGACION

#### 4.1 Recursos (humanos, materiales)

Se realizara una investigación acerca de los factores de riesgo a los que está expuesto el personal de enfermería de la Central de Esterilización de la Clínica Ricardo Palma, recorriendo cada una de las áreas relacionadas, mediante la observación, además se realizara una encuesta en el cual mediremos percepciones y factores de riesgo que tiene el personal de enfermería en razón a su labor diaria, factores que pueden llevar a una disminución de la calidad y productividad de los procesos del área. La encuesta consta de 10 preguntas, las cuales serán evaluadas a 35 trabajadores. Se utilizaran programas de computación, para el cual se utilizara una computadora.

#### 4.2 Presupuesto

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación el presupuesto fue de 100 soles (impresión, tinta, pasajes).

#### 4.3 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	TIEMPO DE DURACION												
	ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1
Desarrollo del capítulo 1 y 2 del proyecto de tesis													
Formulación de encuestas													
Ejecución de encuestas													
Análisis y estudio del instrumento													
Desarrollo del capítulo 3 y 4 del proyecto de tesis													

#### **4.4 Referencias bibliográficas**

-Calabrese G. Guía de prevención y protección de los riesgos profesionales en los quirófanos. Montevideo: Comisión de Riesgos Profesionales de la SAU; 2008.

-Laurin W, Vedder J. OIT. Enciclopedia de la Salud y Seguridad en el trabajo. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Laborales; 2011.

-Organización Mundial de la Salud. Informe sobre los riesgos laborales según el grupo de trabajo sobre los riesgos profesionales en los hospitales en el año 1981. La Haya: OMS; 2011.

-Mendez, M. Algunos aspectos relacionados con los riesgos en una Central de Esterilización, Instituto Neurológico y neurocirugía. 19 Habana-Cuba 2014, pp 2-4.

-Fernandez, R y otros. Riesgos biológicos ocupacionales y medidas de seguridad en los laboratorios médicos y medicina. La Habana-Cuba: MED Tropical 1996. Pp 4-6

#### **ANEXOS**

1. Matriz de consistencia
2. Operacionalización de variables
3. Instrumentos: Encuestas

## ENCUESTA:

Encuesta sobre percepción de los factores de riesgo al que está expuesto el personal de enfermería de la Central de esterilización de la clínica Ricardo Palma.

CUESTIONARIO: De acuerdo a su criterio por favor responda a las siguientes preguntas marcando con una "X" en el espacio correspondiente:

1. Conoce qué o cuales son los equipos de protección personal  
Si ( )  
No ( )
2. Existen zonas de trabajo diferenciadas que reúnan los requisitos según su criterio recomendables para manipular los distintos contaminantes biológicos  
Si ( )  
No ( )
3. Utiliza protección respiratoria cuando y donde se genera sustancias químicas en forma de polvo, gases y vapores  
Si ( )  
No ( )
4. Al término de cada turno usted procede a la limpieza del puesto de trabajo  
Si ( )  
No ( )
5. El servicio está dotado de equipos y maquinarias para el desarrollo de procesos  
Si ( )  
No ( )
6. Se siente motivado al realizar su trabajo  
Si ( )  
No ( )
7. El uniforme que usted utiliza le resulta cómodo y le da seguridad al realizar sus actividades  
Si ( )  
No ( )
8. La distribución del área física facilita el cumplimiento de sus actividades  
Si ( )  
No ( )
9. El área física del servicio está delimitada y está libre de obstáculos  
Si ( )  
No ( )
10. Existe en el hospital un comité de infecciones y bioseguridad  
Si ( )  
No ( )