

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

**“FACTORES DE RIESGO A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN LOS SERVICIOS
DE CIRUGÍA E INTENSIVO DEL HOSPITAL NACIONAL DE LA
AMISTAD APOL GUATEMALA DE BUERTO BARRIOS, IZABAL ”**

Estudio cuantitativo, descriptivo de contenido transversal, realizado durante el mes de febrero 2018

ALVA LILIANA QUIROGA GONZALEZ
Céd. 13322522

Asesor: M.A. Emma Lidio Porras Marroquín
Revisor: M.A. María Eugenia De León Jochín

Tesis

Presentada ante las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas - USAC -
Escuela Nacional de Enfermeras/os de Guatemala

Previo a optar el grado de Licenciada en Enfermería

GUATEMALA, JULIO 2018



CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO (CUM)
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
 6 Avenida 3-55 zona 11, Teléfonos 2440-4477, 2440-8392, 2472-1392



LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE
 GUATEMALA A TRAVÉS DE
 LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE TESIS
 TITULADO

"FACTORES DE RIESGO A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO EL PERSONAL DE
 ENFERMERÍA QUE LABORA EN LOS SERVICIOS DE CIRUGÍAS E INTENSIVO DEL
 HOSPITAL NACIONAL DE LA AMISTAD JAPÓN-GUATEMALA DE PUERTO BARRIOS,
 ZAPATA"

Presentado por (la) estudiante: *Alva Juliana Cordero González*
 Carné: 201322522
 Trabajo Asesorado por: *M.A. Enma Judith Porras Marroquín*
 y Revisado por: *M.C. María Eugenia De León Jacobín*

Quienes lo avalan de acuerdo al Normativo de Tesis y Exámenes Generales, Grado Académico de
 LICENCIATURA DE ENFERMERÍA, PUNTO NOVENO, INCISOS 9.1 Y 9.2 del ACTA 32-2004.

Dado en la ciudad de Guatemala a los nueve días del mes de Julio del año 2018.

[Signature]
 M.A Enma Judith Porras Marroquín
 DIRECTORA



[Signature]
 Vo.Bo.
 Dr. Mario Herrera Castellanos
 DECANO





Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
Unidad de Tesis



Guatemala, 5 de Julio 2018

Enfermera Profesional
Alva Liliانا Quiroa González
Presente.

Se le informa que el trabajo de tesis titulado:

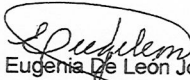
“FACTORES DE RIESGO A LOS QUE ESTA EXPUESTO EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN LOS SERVICIOS DE CIRUGÍAS E INTENSIVO DEL HOSPITAL NACIONAL DE LA AMISTAD JAPON GUATEMALA DE PUERTO BARRIOS, IZABAL ”

Ha sido REVISADO Y CORREGIDO y al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Unidad, se le autoriza a continuar con los trámites correspondientes para someterse a su examen general público.

Sin otro particular, me suscribo

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Mg. María Eugenia De León Joaquín
Coordinadora
Unidad de Tesis

c.c. Archivo



Guatemala, 5 de Julio de 2018.

Profesores
UNIDAD DE TESIS
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
Presente.


Se les informa que la Enfermera:

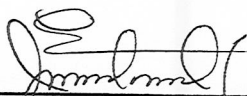
Alva Liliana Quiroa González

Ha presentado el Informe Final de su trabajo de tesis titulado:

"FACTORES DE RIESGO A LOS QUE ESTA EXPUESTO EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN LOS SERVICIOS DE CIRUGÍAS E INTENSIVO DEL HOSPITAL NACIONAL DE LA AMISTAD JAPON GUATEMALA DE PUERTO BARRIOS, IZABAL "

Del cual el autor se hace responsable del contenido, y el asesor y revisor damos la aprobación de la metodología, confiabilidad y validez de los datos y resultados obtenidos, así como de la pertinencia de las conclusiones y recomendaciones expuestas.


AUTOR


M.A Enma Judith Porras Marroquín
ASESOR


Mg. Maria Eugenia De León Joaquín
REVISOR



RESPONSABILIDAD

Solamente el Autor es responsable de los conceptos y opiniones expresados en el contenido del trabajo de tesis. Su aprobación en manera alguna implica responsabilidad para la Universidad de San Carlos de Guatemala.

DEDICATORIA

A DIOS:

Por regalarme salud y sabiduría para alcanzar mi propósito y mi metas

A MIS PADRES:

Juan Ramón Quiroa y Lidia González, gracias por su apoyo, sabios consejos y enseñarme siempre a luchar para alcanzar mis sueños

A MIS HERMANOS:

Erick, Juan Ramon, por sus sabios consejos y apoyo en todo momento.

A MI HIJOS:

Douglas y Mariela son mi inspiración y motivación para luchar por alcanzar mi meta, gracias por su apoyo incondicional.

A MAGISTER:

María Eugenia De León y Enma Judith Porras. Por su valiosa ayuda y paciencia para conmigo Dios las bendiga siempre

A MAGISTER

ARACELY SALGUERO: por su apoyo como catedrática, compañera y amiga. Dios la bendiga.

A MIS AMIGAS Y COMPAÑERAS:

Iris Girón de Lemus, Lizeth Ramos, Rubilla Ramos por apoyarme siempre.

A MI CENTROS DE ESTUDIOS:

Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas y Escuela Nacional de Enfermeras/os de Guatemala. Por hacer posible cumplir mi sueño.

INDICE

I. INTRODUCCION	1
II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA	2
1. Antecedentes	2
2. Definición del problema	6
3. Delimitación del problema	7
4. Planteamiento del problema	7
II. JUSTIFICACIÓN	8
III. OBJETIVO	10
IV. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA Y DE REFERENCIA	11
1. ENFERMERÍA	11
2. PERSONAL DE ENFERMERÍA	12
2.1. Licenciada en enfermería	13
2.2. Enfermera	13
2.3. Auxiliar de enfermería	14
3. PRÁCTICA	15
3.1. Prácticas de enfermería	15
3.1.1. Prácticas de enfermería	15
4. PACIENTE	16
4.1. Paciente crítico	16
4.2. Paciente paliativo	18
4.3. Paciente estupefacto	18
4.4. Paciente ambulatorio	19
4.5. Paciente internado u hospitalizado	19
4.6. Paciente geriátrico	19
5. HOSPITAL	19
5.1. Hospital nacional de la amistad Japón Guatemala	20
5.2. Hospitalización de cirugía	21
5.3. Hospitalización de intensivo	21
6. RIESGO	22
6.1. Qué es estar expuesto	22
6.2. Tipos de riesgo	22
6.2.1. Riesgos físicos	22
6.2.2. Riesgos químicos	23
6.2.3. Riesgos biológicos	24
6.2.4. Riesgos ergonómicos	25
6.2.5. Riesgos psicosociales	27
6.3. Clasificación de riesgos laborales del personal sanitario	28
6.3.1. Riesgo laboral biológico	28
6.3.2. Riesgo laboral químico	29
6.3.3. Riesgo laboral psicosocial (estrés)	30
6.3.4. Riesgo laboral ergonómico	31
6.4. Accidentes laborales más comunes	33

7. FACTORES	35
7.1. tipos de factores	35
7.1.1. Factores de seguridad	35
7.1.2. factores derivados de las características del trabajo	36
7.1.3. Factores derivados de la organización de trabajo	36
7.1.4. Factores de origen físico, químico o biológico	36
8. MECÁNICA CORPORAL	36
9. MODELOS DE ENFERMERIA EN QUE SE BASA EL ESTUDIO	40
9.1 Modelo de Dorothea Orem	40
V. MATERIAL Y MÉTODOS	43
1. TIPO DE ESTUDIO	43
2. UNIDAD DE ANÁLISIS	43
3. POBLACIÓN Y MESTRA	43
3.1. Universo o población	43
3.2. Muestra	43
4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE	44
5. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS A UTILIZAR	46
5. Criterios de inclusión y exclusión	46
5.1. Criterios de inclusión	46
6. ASPECTOS ÉTICOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN	47
6.1. Consentimiento informado	47
6.2. Permiso institucional	47
6.3. Derecho a la intimidad	47
6.4. Derecho al anonimato y a la confidencialidad	47
6.5. Derecho a un trato justo	47
6.6. Autonomía	47
6.7. Beneficencia	48
VI. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	49
VII. CONCLUSIONES	63
VIII. RECOMENDACIONES	64
IX. BIBLIOGRAFÍA	65
ANEXOS	68

RESUMEN

Riesgo laboral según la Organización Mundial de la salud (OMS) son aquellas situaciones de trabajo que rompen el equilibrio entre estado físico, mental y social de las personas al ejecutar sus labores, en cualquier institución.

La presente investigación titulada "Factores de riesgo a los que está expuesto el personal de enfermería que labora los servicios de cirugías e intensivo del hospital nacional de la Amistad Japón Guatemala Puerto Barrios Izabal, es un estudio descriptivo, porque permite describir los factores de riesgo laboral a los que está expuesto el personal de enfermería, de abordaje cuantitativo y de corte transversal, porque se realizó en un espacio de tiempo determinado, durante la primera quincena de febrero 2018.

Para la elaboración del protocolo de investigación fue necesaria la consulta de libros, revistas y páginas de internet, entre otros. Para confirmar que la metodología seleccionada era la indicada se llevó un estudio piloto en el Hospital Nacional Infantil Elisa Martínez de Puerto Barrios, Izabal, el cual permitió identificar la necesidad de replantear algunas preguntas, además de determinar cómo tiempo promedio para responder el cuestionario en 20 minutos.

Se utilizó como instrumento de recolección de datos, un cuestionario estructurado de trece preguntas de respuestas abiertas, cerradas y mixtas basado en los indicadores de la variable planteada.

Los hallazgos de la investigación permiten concluir que el personal de enfermería, a pesar de que responde de que si sabe que es un riesgo laboral, cuando debe indicar que es muy pocas responden que es toda condición real o potencial de provocar accidente, el resto indica que es enfermedad infectocontagiosa y evitar contagio con sangre con material punzocortante, esta deficiencia de conocimiento

pone en riesgo la salud del trabajador, ya que no identifica claramente cuando esta frente a un riesgo laboral.

Se recomienda al comité de riesgo laboral, elaborar y desarrollar un programa educativo que brinde a los trabajadores los elementos teóricos, que le permitan identificar tempranamente los riesgos a los que esta expuesto.

I. INTRODUCCION

En Guatemala como en otros países del mundo, las diferentes empresas tienen grupos de personas que están capacitadas para brindar orientación y seguimiento al personal que pueda sufrir un accidente laboral.

Esta investigación realizada en los servicios de Cirugías e Intensivo del Hospital Nacional de la Amistad Japón Guatemala, Puerto Barrios, Izabal, se titula "Factores de riesgo a los que está expuesto el personal de Enfermería que labora en los servicios de Cirugías e Intensivo Hospital Nacional de la Amistad Japón Guatemala de Puerto Barrios, Izabal".

Dentro de los aspectos teóricos que sustentan este estudio se contemplan temas relacionados con factores de riesgo a los que está expuesto el personal de Enfermería, se realizaron consultas bibliográficas en libros y páginas Web.

Previo al trabajo de campo se realizó un estudio piloto, aplicado a 13 enfermeras/os que labora en los servicios de Cirugías e Intensivo del Hospital Nacional Elisa Martínez en donde se detectó cambiar la redacción de algunas preguntas y otra eliminarlas del cuestionario.

Los riesgos biológicos al que está expuesto el personal de enfermería del servicio de cirugías e intensivo del hospital nacional de la Amistad Japón – Guatemala el 15% del personal encuestado han sufrido accidente laboral con pinchazo de aguja contaminada, y 85% riesgo a infectarse de hepatitis B.

La educación permanente que se le brinde al personal debe de incluir el tema sobre los factores de riesgo a los que está expuesto en su área de trabajo y las medidas de bioseguridad.

II. DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA

1. ANTECEDENTES:

El hombre en el medio ambiente que le rodea está expuesto, a una variedad de agentes capaces de producir una serie de patologías o accidentes. Inmerso en ese macro ambiente se encuentra el ambiente laboral con características propias de acuerdo a la actividad económica de la institución y a las tareas que realice el individuo dentro de la misma. Los establecimientos hospitalarios están enmarcados en la actividad económica de los servicios, y en él se pueden encontrar una variedad de riesgos laborales, entre los que destacan los biológicos, químicos, físicos, ergonómicos, los que pueden generar enfermedad y muerte en sus trabajadores.

El trabajo de los servicios de atención a la salud se caracteriza por tener un objeto de trabajo muy peculiar, un sujeto (el paciente). Si bien es cierto que este tipo de trabajo permite, con frecuencia, desarrollar las capacidades mentales y físicas, también es cierto que la actividad que las/os trabajadoras/es de la salud efectúan, contiene elementos que, en el momento de interactuar, pueden ser potencialmente nocivos o generadores de enfermedad para el conjunto y para cada una de ellas/os, desarrollan sus actividades en un ambiente propicio para la exposición a los múltiples y variados peligros ocupacionales peculiares a su actividad, como los peligros biológicos, físicos, químicos, psicosociales y condiciones no ergonómicas¹; tal es el caso del personal de enfermería quien se encuentra sujeto a diversos factores de riesgos dentro de su área de labor.

Otro riesgo de importancia en el medio hospitalario, es el aumento de violencia y agresiones físicas o verbales hacia el personal de salud, como lo demuestra una publicación del Instituto Nacional para la Salud y Seguridad Ocupacional (NIOSH),

¹ MARZIALE; CARVALHO. Condiciones ergonómicas del trabajo de equipo de enfermería en unidades de cardiología. Revista Latino-americana de enfermería, 1998, Página 99-111

en el año 2002, la cual indica que la violencia podría ocurrir en cualquier lugar del hospital, sin embargo, se presenta con mayor frecuencia en las salas de geriatría, salas psiquiátricas, salas de urgencias y salas de espera. Cualquier persona que trabaja en un hospital podría ser víctima de violencia, estando en mayor riesgo el personal de enfermería y personal de atención al usuario que tienen contacto directo con los pacientes².

De acuerdo con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), en varios estudios se demuestra que la violencia a menudo sucede durante las horas de mucha actividad e interacción con los pacientes, como en las horas de comer, de visita y de transferencia de pacientes. Las agresiones pueden ocurrir cuando se niega el servicio, cuando se ingresa un paciente involuntariamente o cuando un empleado de salud limita los alimentos, las bebidas, entre otros³.

Molineros, María Elda (2013)⁴, en su investigación "Riesgo laboral del personal de salud del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala" evidenciando que la mayoría de personal de salud, no tiene conocimientos sobre riesgos laborales. Los principales riesgos encontrados fueron psicosociales, seguido de los biológicos, físicos, ergonómicos, y de menor riesgo los químicos, determinándose que, a mayor tiempo de servicio, es mayor el riesgo de accidentes laborales, los trabajadores con menos de 5 años de servicio presentaron el menor riesgo.

² INSTITUTO NACIONAL PARA LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL -NIOSH-; CENTROS PARA EL CONTROL Y LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES -CDC-. Violencia; Peligros ocupacionales en los Hospitales. Abril 2002. Estados Unidos. Pág. 43 Consultado 02 de febrero 2017

³ IBID, pág. 45

⁴ MOLINEROS CAAL DE ALVAREZ, María Elda Edelmira. Riesgo laboral del personal de salud del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala. Universidad Rafael Landívar. Guatemala, 2013

Ortiz, Ángela Lucia (5) en su trabajo de investigación titulado "Factores de riesgo a los que está expuestos el personal de Enfermería del servicio de labor y partos del Hospital Nacional San Juan de Dios de Amatitlán" concluye que:

- Los riesgos biológicos el que está expuesto al personal de enfermería del servicio de labor y partos del Hospital Nacional San Juan de Dios de Amatitlán son pinchazo con aguja en un 38% y exposición a fluidos corporales en un 69% de personal encuestado.
- Los riesgos psicosociales que afecta al personal encuestado del servicio de labor y partos del hospital nacional San Juan de Dios de Amatitlán son stress en un 92% y sobre carga laboral en un 77%.
- Los riesgos físicos a que está expuesto el personal del servicio de labor y partos del hospital nacional san juan de dios de Amatitlán son lumbago por esfuerzo y desviaciones de columna en un 77%, inadecuada Mecánica corporal 85% y agresión física por parte de los usuarios en un 85%.
- En cuando a riesgos químicos que enfrenta el personal del servicio del servicio de labor y partos del hospital San Juan de Dios de Amatitlán están, quemaduras por formaldehído en un 29%.

Estrada, Henry (2008)⁶ realiza la investigación factores de riesgo que intervienen en la ocurrencia de accidentes intrahospitalarios en el personal de enfermería en el manejo de pacientes, en el servicio de cirugía de hombres del hospital nacional de San Benito, Petén, los resultados reflejaron que el personal de enfermería se ve afectado por algunos factores que intervienen en la ocurrencia de accidentes intrahospitalarios entre ellos los riesgos biológicos, físicos, ergonómicos y psicológicos.

⁵ ORTIZ, Ángela Lucia. Factores de Riesgo A los que está expuesto el personal de enfermería del servicio de labor y partos del Hospital Nacional San Juan De Dios De Amatitlán. Guatemala. Página 60.

⁶ ESTRADA TZIN, Henry Factor. Factores de riesgo que intervienen en la ocurrencia de accidentes intrahospitalarios en el personal de enfermería en el manejo de pacientes, en el servicio de cirugía de hombres del hospital nacional de San Benito, Peten. Universidad San Carlos de Guatemala. Petén, Guatemala. 2008

Andrade, José Luis (2014)⁷, en su trabajo de investigación titulado Conocimientos del personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de la sala de operaciones de la emergencia de adultos del Hospital Roosevelt acerca de los riesgos laborales a los que están expuestos, concluyendo que el mayor porcentaje del personal encuestado posee pocos conocimientos sobre los riesgos a los que están expuesto, considerando que el mayor riesgo son los factores ergonómicos por la movilización de los pacientes de la camilla a mesa quirúrgica y viceversa.

El hospital Nacional de la Amistad Japón Guatemala, se encuentra ubicado en la colonia San Manuel de la Aldea de Santo Tomas de castilla, municipio de Puerto Barrios, departamento de Izabal, dentro de su cartera de servicios ofrece la atención en los servicios de cirugía este dividido en dos áreas, femenino y masculino, así también ofrece la atención de cuidados críticos en el área de intensivo.

El servicio de intensivo cuenta con una enfermera jefe, doce supervisores con turnos mañanas, tardes y noches, con diez auxiliares de enfermería, con dos en cada turno de mañana, tarde y noche. Esto quiere decir que en cada turno hay una enfermera profesional y dos auxiliares de enfermería; mientras que en el servicio de cirugía de hombres y cirugía de mujeres se cuenta en cada uno de ellos con 1 enfermera profesional y 7 auxiliares de enfermería distribuidas estas últimas en turnos rotativos, contando con un supervisor en los turnos de tarde y noche para diversas áreas incluyendo estos servicios.

Los trabajadores y trabajadoras del hospital de Puerto Barrios, Izabal, particularmente el personal de Enfermería esta expuestos a una serie de riesgos, tales como exposición a agentes infecciosos, posturas inadecuadas, levantamiento de cargas durante la manipulación de los pacientes, desplazamiento múltiple, exposición a sustancias químicas, irritantes, alérgicas,

⁷ ANDRADE SALGUERO, José Luis. Conocimientos del personal Auxiliar de Enfermería que labora en el servicio de sala de operaciones de la emergencia de adultos del Hospital Roosevelt acerca de los riesgos labores a los que están expuestos. Guatemala, Guatemala. Universidad San Carlos de Guatemala. 2014

y/o muta-génicos y radiaciones ionizantes bien conocidas como productos de daños a la salud de los trabajadores. Además, el contacto con la enfermedad el sufrimiento y la muerte, constituyen una carga mental para este grupo.

Esto hace despertar el interés de realizar la presente investigación, ya que en la actualidad el Hospital Nacional de La Amistad Japón Guatemala de Puerto Barrios no cuenta con estudios sobre esta temática, es importante mencionar que en el año 2016 se reportaron únicamente 8 accidentes laborales (por pinchazo con objetos punzo cortantes), es probable que existan datos subjetivos ya que no hay comité o personal responsable que maneje la estadística, siendo únicamente la clínica de atención integral quien registra estos casos para poder distribuir los KIT de emergencia y darle seguimiento a ellos.

El presente estudio se basa en la Teoría de Enfermería de Déficit del Autocuidado de Dorotea Orem, dado que la importancia de protegerse de los diversos factores de riesgo a los que está expuesto el personal de enfermería debe basarse en el autocuidado, ejecutando acciones que garanticen su propio bienestar, además favoreciendo su trabajo.

El uso de la Teoría del Autocuidado para este estudio se fundamenta en el hecho de que el autocuidado, tal como lo describe Orem citada por Marriner (2003)⁸ “es una función reguladora del hombre que las personas deben deliberadamente, llevar a cabo para mantener su vida, salud, desarrollo y bienestar”.

2. DEFINICION DEL PROBLEMA:

En el servicio de intensivo y cirugías de los servicios del Hospital nacional de La Amistad Japón Guatemala, se brindan cuidados de enfermería y médicos a pacientes con problemas crónicos, enfermedades comunes, procedimientos quirúrgicos y cuidados post-operatorios.

⁸ TOMEY, Marriner Ann; RAILE ALIGOOD, Martha. Modelos y Teorías en Enfermería, 5ta. Edición. Madrid España, 2003. P. 192

La cantidad del personal de enfermería que labora en los servicios de intensivo y cirugía, es reducido para el número de pacientes que se atiende en cada uno de ellos, además de ser pacientes adultos, algunos con sobre peso o mayor peso al del personal que le atiende, pacientes con carácter bipolar o variable, exponiéndose a gritos o insultos por los pacientes, entre otras problemáticas que pueden contribuir al stress por sobre carga laboral todo esto hace que esté en riesgo la salud del personal.

Es importante mencionar que existen varios factores como; el manejo de los desechos sólidos, fluidos corporales, punzocortantes relacionados con los accidentes intrahospitalarios y los riesgos que el personal de enfermería puede sufrir en su salud otros aspectos que pueden desfavorecer al personal es la estructura física, la poca experiencia del personal nuevo, la disposición de elementos punzo cortantes, aplicación de una técnica adecuada en el manejo del paciente y la disposición de recursos materiales en algunos casos lo cual los hace más vulnerables a sufrir accidentes laborales.

3. DELIMITACION DEL PROBLEMA:

- **Ámbito Geográfico:** Municipio de Puerto Barrios, Izabal, Guatemala.
- **Ámbito institucional:** Hospital Nacional de La Amistad Japón- Guatemala.
- **Ámbito personal:** Personal de enfermería
- **Ámbito temporal:** Durante el mes de febrero 2,018

4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores de riesgo a los que está expuesto el personal de enfermería de los servicios de cirugía e intensivo del Hospital de La Amistad Japón Guatemala de Puerto Barrios, Izabal; durante los meses febrero 2,018?

II. JUSTIFICACIÓN

El personal de enfermería como parte importante en la atención de pacientes es el encargado de proporcionar minuciosamente los cuidados de enfermería a todos los pacientes que le son asignados, para ello requiere conocimientos, habilidades y actitudes que le permiten desarrollar una actividad digna y abnegada tomando en cuenta sus principios éticos y morales respetando cultura y creencias de cada una de la personas que acuden a un centro asistencial o en este caso al servicio de Cirugía e Intensivo del hospital de La Amistad Japón Guatemala.

Es importante mencionar que en el manejo de pacientes suceden una serie de accidentes de tipo laboral que ponen en riesgo la salud del personal de enfermería y muchos factores que influyen en estos accidentes son de vital importancia investigarlos en el presente estudio y describirlos para que de acuerdo a los resultados obtenidos se dan recomendaciones para que el personal de enfermería del servicio de Cirugía e Intensivo y de otros servicios disminuya la exposición a dichos factores. En el hospital no existe ningún registro de investigación al respecto de este tema, lo cual lo hace relevante, trascendente y novedoso.

La factibilidad de este estudio está determinada por el apoyo que brindaron las autoridades de la institución, al permitir el acceso a la fuente primaria, en este caso el personal de enfermería que laboran en los servicios de intensivo y cirugías del Hospital de La Amistad Japón Guatemala de Puerto Barrios, Izabal.

La idea de realizar este estudio surge en la experiencia del investigador al observar que frecuentemente el personal se expone a diversos factores de riesgo y no se les da la importancia que tienen y tampoco se buscan las estrategias para evitarlos.

Se pretende que al conocer la institución los resultados de esta investigación se puedan establecer las medidas necesarias y recursos que ayuden a disminuir la

ocurrencia de accidentes intrahospitalarios en el manejo de pacientes. Es importante establecer medidas factibles y viables en la solución de problemas de esta índole y que sirva como ejemplo a otros servicios e instituciones de salud en la aplicación de estos conocimientos de todo el personal de salud.

El tema que se va investigar es de mucha importancia, para la profesión, ya que la investigación es una de las áreas del desempeño del que hacer de enfermería, y a través de ella se pueden resolver los problemas de la práctica como en este caso, indagar sobre los factores de riesgo a los que se enfrenta el personal.

El estudio de factores de riesgo a los cuales el personal de enfermería está expuesto, permitirá que el personal de salud tome conciencia de que cada uno de los procedimientos se deben de realizar con todas las medidas de seguridad, y así evitar los riesgos que afectan la salud y algunos pueden llevar a la muerte de no hacerlos correctamente.

Además, se podrá relacionar los factores de riesgo existentes en el hospital y los efectos para la salud de sus trabajadores, de tal manera que permita elaborar los planes y programas de salud ocupacional con el propósito de controlar los factores de riesgo. Identificar los factores de riesgo es importante para el personal de Enfermería, así como a nivel institucional, ya que es responsabilidad de ambos el autocuidado de la salud de sí mismo, y de las personas que está a nuestro cargo.

Para dicho estudio se toma en cuenta el modelo de enfermería de Dorothea Orem quien indica en la teoría "El auto cuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia la vida, dirigida por las personas sobre el mismo, hacia los demás y su entorno, para regular los factores que afectan su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar" orientado hacia el personal de enfermería que atiende a las demás personas y factores que condicionan la prestación de dichos servicios poniendo en riesgo su propia salud, motiva a que el mismo realice actividades que favorezcan su autocuidado para disminuir los riesgos en la salud de el mismo.

III. OBJETIVO

Describir los factores de riesgo a los que está expuesto el personal de enfermería que labora en los servicios de cirugía e intensivo, del Hospital Nacional de La Amistad Japón Guatemala de Puerto Barrios, Izabal.

IV. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA Y DE REFERENCIA

1. ENFERMERIA

La enfermería desde sus orígenes era considerada como ocupación basada en la experiencia práctica y el conocimiento común, y no contemplaba el conocimiento científico de la profesión, esto nace con la primera teoría de enfermería. También las enfermeras centraban su atención en la adquisición de conocimientos técnicos que habían sido delegados. En 1852 Florence Nightingale con su libro "Notas de Enfermería"⁹ sentó las bases de la enfermería profesional; su espíritu de indagación se basa en el pragmatismo. El objetivo fundamental de su modelo es conservar la energía vital del paciente y partiendo de la acción que ejerce la naturaleza sobre los individuos, colocarlo en las mejores condiciones posibles para que actuara sobre él. Su teoría se centra en el medio ambiente, creía que un entorno saludable era necesario para aplicar unos adecuados cuidados de enfermería"

Peplau "define la enfermería¹⁰ como un proceso terapéutico, que acompañado de otros procesos humanos, hacen posible la salud de los individuos en las comunidades. Para Peplau es un proceso significativo, terapéutico e interpersonal que actúa de forma conjunta con otros procesos humanos que posibilitan la salud.

Es una relación humana entre un individuo que está enfermo o que siente una necesidad y una enfermera que está preparada para reconocer y responder a la necesidad de ayuda. La filosofía de Enfermería comprende el sistema de creencias y valores de la profesión, incluye también una búsqueda constante de conocimientos, y por tanto, determina la forma de pensar sobre los fenómenos y, en gran medida, de su manera de actuar, lo que constituye un elemento de vital

⁹ NIGHTINGALE, Florence. *Notas sobre Enfermería. ¿Qué es y qué no es?*, Masson - Salvat Enfermería, Barcelona. 1960, p. 23 Consultado 04 de febrero 2.016

¹⁰ MARRINER TOMEY, Ann y RAILE ALLIGOOD, Martha. *Modelos y Teorías de Enfermería* 5a edición, Mosby, Madrid, España. 2003 p. 260. Consultado 06 de febrero 2.016

importancia para la práctica profesional.¹¹ Henderson Virginia define enfermería, como la ayuda principal al individuo enfermo o sano para realizar actividades que contribuyan a la salud o a una muerte tranquila.

La persona con suficiente fuerza, voluntad o conocimiento realizaría estas actividades sin ayuda. La enfermería ayuda a la persona a ser independiente lo antes posible. Para ello requiere un conocimiento básico de ciencias sociales y humanidades, además de las costumbres sociales y las prácticas religiosas. Ayuda al paciente a satisfacer las 14 necesidades básicas. Implica la utilización de un "plan de cuidado enfermero" por escrito. El único campo exclusivo de la Enfermería, según el modelo de Hall, es el círculo del cuidado que comprende el aspecto corporal personal; mientras que los círculos del núcleo y la curación los comparte con profesionales de otras disciplinas.

Dorothy E. Johnson afirma que enfermería es una fuerza de regulación externa, con el fin de mantener o restaurar el equilibrio y la estabilidad del sistema conductual.¹² En conclusión, la enfermería es una profesión de servicio, que satisface a una necesidad social; requiere de planificar, aplicar y evaluar los cuidados enfermeros, para ayudar al paciente a recuperar su salud, integrarse al núcleo familiar o laboral o en el peor de los casos, ayudarlo a morir dignamente.

2. Personal de Enfermería

Toda institución que presta servicios de salud cuenta con un equipo multidisciplinario, entre este equipo se encuentra enfermería, elemento indispensable para brindar el cuidado al paciente. En Guatemala algunos hospitales cuentan con tres niveles de personal de enfermería, siendo los siguientes: licenciada en enfermería, enfermera y auxiliar de enfermería.

¹¹ LEDDY Susan, PEPPER Mae. Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional. Filadelfia: JB Lippincott Company; 1997, p. 434. Consultado 07 de febrero del 2,016

¹² JOHNSON, D.E., The behavioral system model for nursing. In J. P. Richtl and C. Roy. Conceptual models for nursing practice 2d ed. New York: Appleton-Century-Crofts, 1980, p 98 Consultado 07 de febrero del 2,016

2.1. Licenciada en enfermería.

El Licenciado en Enfermería es un profesional de la salud que, a través del proceso de enfermería, promueve la salud e interviene en la solución de problemas del individuo, familia y comunidad, a fin de maximizar sus potencialidades para lograr el bienestar. Durante su ejercicio aplica el razonamiento crítico en el desempeño de sus funciones como promotor de la salud, proveedor de cuidados, educador y administrador de la atención de enfermería, conduciéndose conforme a las bases éticas y sentido humanístico. Las siguientes son algunas actividades que la Licenciada en Enfermería debe realizar¹³:

- Proporciona atención de enfermería en diferentes escenarios y niveles de atención a la salud.
- Aplica el razonamiento crítico a su visión de la realidad social y al proceso de atención de enfermería.
- Administra la atención de enfermería, con base en diagnósticos, en diferentes escenarios.
- Adquiere, evalúa y comunica conocimientos relevantes para su propia educación y la de otros profesionales de la enfermería, del equipo de salud y la comunidad.
- Trabaja con visión humanística y ética, en equipo multiprofesional, desarrollando acciones de su competencia e involucrándose en la planeación de los servicios comunitarios de salud.

2.2. Enfermera.

Es la persona que ha completado un programa de formación básica en enfermería y está calificada y autorizada para ejercer la enfermería en su país. La educación básica en enfermería es un plan de estudios expresamente reconocidos que constituyen una base amplia y sólida para el ejercicio de la enfermería y para la

¹³ http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_0078_E.pdf Consultado 09 de febrero del 2016

enseñanza superior, que desarrollará las capacidades.¹⁴ El término anglosajón "nurse" con el que se designa a la enfermera, se deriva de dos palabras latinas, "nutrire" (alimentar) y "nutrix" (mujer que cría).¹⁵ El término "enfermería" está relacionado con el de "enfermedad" (del latín "infirmitas") y define de forma más concreta la actividad del cuidador, aquellos relacionados con la supervivencia, cuidados durante el parto, lactancia y crianza, así como a los cuidados de los enfermos.¹⁶

2.3. Auxiliar de enfermería.

Es una persona egresada de un programa oficialmente reconocido, que ha recibido una preparación teórica y práctica que forma parte del equipo de enfermería y que, bajo la supervisión de la enfermera, proporciona cuidado directo e individualizado a la persona sana o enfermera y la comunidad, contribuyendo al fomento de la promoción y recuperación de la salud.¹⁷

Según la legislación Laboral-Convenio 149 de la Organización Internacional del Trabajo, la auxiliar de enfermería, es "aquella persona responsable de prestar al paciente y a su familia cuidados básicos, directos e integrales, que requieren conocimientos y destrezas generales, menos complejos que los de enfermería titulada, pero que exigen también competencia técnica como aptitudes en materia de relaciones humanas."¹⁸

Un auxiliar de enfermería es un actor de la sanidad cuyas funciones son asistir al personal facultativo (médicos y enfermeros) en sus labores.

Esta asistencia no sólo se limita a las funciones estrictamente sanitarias, sino que también se incluye el apoyo administrativo y, en menor medida, la colaboración en actividades docentes y de investigación.

¹⁴ GISPERT, Carlos. Enciclopedia de la Enfermería. Vol. VI. Editorial Ocesano. España. p1012-1022 Consultado 10 de febrero del 2,016

¹⁵ SILES GONZALEZ, J osé. Historia de la Enfermería Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), Alicante. 1.999, p. 50

¹⁶ SILES GONZALEZ, J osé. Historia de la Enfermería Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA), Alicante. 1.999p. 57

¹⁷ Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, prospecto de Enfermería, Guatemala. 2005. Consultado 10 de febrero del 2,016

¹⁸ <http://www.auxiliar-enfermeria.com/> consultado el 6 de febrero del 2,016

3. Práctica

El ejercicio y aplicación de los principios y deberes que atañen a una profesión o que corresponden a una vocación.¹⁹ También puede decirse que práctica es el ejercicio de una capacidad, habilidad, conocimiento, en este caso, del personal de enfermería en el cuidado al paciente con catéter central.

3.1. Prácticas de enfermería.

A partir de la década de los 40 el campo de la acción de la práctica de enfermería era eminentemente hospitalario²⁰ y en su quehacer primaba la atención en salud centrada en el modelo médico²¹, enfocado hacia el desarrollo de acciones más curativas que preventivas, debido a que su objetivo era la recuperación del cuerpo individual donde el médico se constituía el protagonista principal. En el marco de este modelo, la autonomía del profesional de enfermería es limitada y la práctica del cuidado.

Especialmente cuando se refiere al cuidado directo con el paciente. Dicho modelo entró a ser cuestionado y transformado a partir de la década del 80, donde enfermería asumió mayores responsabilidades en el programa de la OPS en cuanto a prevención de la enfermedad y promoción de la salud.

3.1.1. Prácticas de enfermería

En el manejo de catéter venoso central. Toda práctica en enfermería está guiada por la fundamentación teórica, las prácticas de enfermería en cuanto al manejo del catéter venoso central se centra principalmente a evitar la exposición del catéter venoso central a agentes patógenos que puedan causar una patología asociada, utilizando medidas de bioseguridad tales como lavado de manos, utilización de guantes, la limpieza del catéter central así como la observación constante del

¹⁹ VELANDIA, A. Tendencias en la práctica de enfermería en Colombia en los últimos años. Bogotá 1987, p. 232. Consultado 13 de febrero del 2,016

²⁰ OPS programa de desarrollo de recursos humanos en salud. Análisis prospectivo de la educación en enfermería. Educación médica y salud. Vol. 23 1989, p. 127. Consultado 13 de febrero del 2,016

²¹ 43 VELANDIA, A. Tendencias en la práctica de enfermería en Colombia en los últimos años. Bogotá 1987, p. 128 consultado el 04 de febrero del 2,016

mismo y sobre todo evitando la manipulación a un grado mínimo si no fuese necesario.

4. Paciente

Es aquella persona que sufre de dolor y malestar, por ende, solicita asistencia médica y está sometida a cuidados profesionales para la mejoría de la salud. La palabra es de origen latín "patients" que significa "sufriente" o "sufrido".

El individuo para adquirirla nominación de paciente, debe de pasar por una serie de etapas como, en identificación de los síntomas, diagnóstico, tratamiento y resultado de igual manera, el paciente posee una serie de derechos como: el derecho de ser informado de su enfermedad y posibles tratamientos para su cura, elegir al médico y a todo el equipo, recibir asistencia médica eficaz y un trato digno por parte de los médicos y personal de enfermería tanto profesionales como auxiliares de enfermería.

La palabra paciente se puede observar en diferentes contextos debido que la existencia de los diferentes tipos de pacientes.

4.1. Paciente crítico

El paciente en estado de salud crítico, está en situación inminente del peligro de muerte y debe ser concebido en su integridad como ser biopsicosocial para así brindar un cuidado integral de enfermería, en el que se involucre a su familia desde el planeamiento, satisfaciendo de esta forma sus necesidades sociales, de afecto y fisiológicas; procurando así una estancia en la unidad de cuidado crítico menos dolorosa y/o estimulando una pronta recuperación²².

La enfermera permanece en la Unidad de Cuidado Crítico por espacio de 24 horas, siete días a la semana, este hecho determina, que este profesional es

²² VÉLEZ HERNÁN. Paciente en Estado Crítico. Primera Edición. Editorial CIB, 1991. Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería. Colombia 2004

quien más conoce al paciente en todos los aspectos; emocional, fisiológico, familiar, y porque no social.

El sentido del quehacer de enfermería lo constituye el paciente, por lo cual, no es posible percibirlo exclusivamente desde el punto de vista biológico sino, como un ser biopsicosocial y como tal el cuidado que se brinde incluye satisfacer su necesidad de afecto, comprensión, dándole seguridad, y confianza, siendo consciente como cuidadores que todos éstos son catalizadores para su recuperación.

El personal de enfermería realiza acciones constantes en el paciente para evitar el riesgo de adquirir patologías adicionales secundarias a infecciones nosocomiales, por lo que se debe tener cuidados con las sondas nasogástricas, vesicales, catéteres, tubos endotraqueales e intercostales, entre otros.

Es importante realizar cuidados higiénicos y ayudar al paciente a cubrir sus necesidades, para Virginia Henderson “La función propia de la enfermera en los cuidados básicos consiste en atender al individuo enfermo o sano en la ejecución de aquellas actividades que contribuyen a su salud o a su restablecimiento (o a evitarle padecimientos en la hora de su muerte) actividades que él realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad o conocimientos necesarios. Igualmente corresponde a la enfermera cumplir esa misión en forma que ayude al enfermo a independizarse lo más rápidamente posible”²³.

Las necesidades básicas que la enfermera trata de satisfacer existen independientemente del diagnóstico médico. En mayor proporción influyen en los cuidados del paciente síntomas o síndromes tales como: el coma, delirio, depresión, shock, hemorragias, incapacidad motora, la marcada alteración de líquidos en el organismo o la falta aguda de oxígeno.

²³ Historia de La Enfermería. Enfermería a través del tiempo. Modelo de Virginia Henderson. En: www.enfermeriaatravesdel tiempo.blogspot.com. Consultado 04 de marzo 2017.

Las 14 necesidades

1. Respirar normalmente.
2. Alimentarse e hidratarse.
3. Eliminar por todas las vías corporales.
4. Moverse y mantener posturas adecuadas.
5. Dormir y descansar.
6. Escoger ropa adecuada, vestirse y desvestirse.
7. Mantener la temperatura corporal.
8. Mantener la higiene y la integridad de la piel.
9. Evitar peligros ambientales y lesionar a otras personas.
10. Comunicarse con los demás para expresar emociones, temores.
11. Vivir de acuerdo con los propios valores.
12. Ocuparse en algo que su labor tenga un sentido de realización personal.
13. Participar en actividades recreativas.
14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce al desarrollo y a la salud normal.

4.2. Paciente paliativo

Indica que se encuentra en cuidados paliativos con el fin, de buscar mejoría en los pacientes que padecen de enfermedades graves, en ocasiones que aplican tratamientos, para curar o tratar las enfermedades, en conjunto con estos cuidados. Los cuidados paliativos se presentan en enfermedades como: cáncer, sida, cardiopatía, demencia entre otras.

4.3. Paciente estuporoso

Identifica al individuo que presenta disminución en la lucidez mental y agilidad mental, pérdida mental, cambios de conciencia.

4.4. Paciente ambulatorio

Es el individuo que acude a un centro de salud con el fin de suministrar un tratamiento para mejoría de la misma necesidad de ser intervenido o pasar la noche completa en el centro de salud u hospital.

4.5. Paciente hospitalizado

Es aquel que debe de pasar toda la noche o algunos días de ciertos tratamientos y en caso de ser necesario realizar una operación quirúrgica.

4.6. Paciente geriátrico

Debe de cumplir con ciertas características como: ser mayor de 75 años, alto riesgo de dependencia presencia de más de tres síntomas geriátricos, los mismos son atendidos por un geriatra persona especialidad en prevenir, diagnosticar y tratar enfermedades en las personas de tercera edad, puede ser vistas en su residencia u hospital.

El término paciente es sinónimo de benevolente, pasivo, es por ello, que identifica a una persona que posee la capacidad de soportar algo, a saber, esperar. Por ejemplo: un paciente puede esperar de forma paciente en el hospital en ser atendidos por médicos y enfermeros.

5. Hospital

En latín la expresión hospital (*hospitalis*) es un adjetivo que quiere decir amable y curativo con los huéspedes. La palabra Hospicio, también de origen latino proviene de *hospitium*. Lugar para recibir y alojar peregrinos y pobres.

Según el diccionario de ciencias médicas Dorland, el hospital es un establecimiento público o privado en el que se curan los enfermos, en especial aquellos carentes de recursos. Es una institución organizada, atendida y dirigida por personal competente y especializado, cuya misión es la de proveer en forma científica, eficiente, económico o gratuita. Los complejos medios necesarios para

la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades y para dar solución en el aspecto médico, a los problemas sociales.

Debe contar con elementos y dependencias destinadas a la preparación de profesionales especializados en los diversos campos de la ciencia médica con personal técnico auxiliar, profesionales de enfermería, licenciadas en enfermería, y ha de mantener contacto con otros hospitales, escuelas de medicina y cualquier otra institución empeñada en el cuidado y en el mejoramiento de la salud pública.

Los hospitales son un componente importante del sistema que disponen de personal sanitario, que disponen de personal médico y otros profesionales y de instalación para el ingreso de pacientes, y que ofrecen servicios médicos y de enfermería y otros servicios, relacionados durante las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Los hospitales ofrecen una gran diversidad de servicios de atención aguda, de convalecencia y de cuidados paliativos, con los medios diagnósticos y terapéuticos necesarios para responder a manifestaciones agudas y crónicas debidas a enfermedades, así como a traumatismos o anomalías genéticas. De ese modo generan información esencial para las investigaciones la educación y la gestión.

Tradicionalmente orientados a la atención individual los hospitales tienden cada vez, más a estrechar vínculos con otras partes del sector salud y con las comunidades, a fin de optimizar el uso de los recursos, dedicados a fomentar y proteger la salud individual y colectiva.

5.1 Hospital Nacional de La Amistad Japón Guatemala: El Hospital de la Amistad Japón Guatemala se encuentra ubicado en la aldea de Santo Tomas de Castilla, en el municipio de Puerto Barrios, departamento de Izabal, dentro de su cartera de servicios, se cuenta con los servicios de cirugía de mujeres, cirugía de hombres e intensivo. se cuenta con 26 Auxiliares de enfermería las cuales rotan

en los distintos turnos, de mañana, tarde y noche, una enfermera jefa de servicio y supervisión constante por parte de personal de enfermería supervisores en turnos rotativos.

5.2. Hospitalización de cirugía

El servicio de cirugía cuenta con un equipo multidisciplinario, capacitados y comprometidos, en brindar una atención integral de salud, con calidad y calidez para lograr la pronta recuperación de nuestros usuarios, por ende, su resorción a la sociedad. El personal de enfermería que labora en este servicio, tiene como función planificar, organizar y brindar cuidados de enfermería que los pacientes en pre-post operatorio. Fomentado una cultura de salud e y la prevención la promoción de la enfermedad, como forma importante de atención sanitaria, porque ayudan a los pacientes en el mantenimiento y la mejoría de la salud. El servicio cuenta con 2 médicos especializados, 1 enfermera jefe de servicio y 6 auxiliares de enfermería.

El servicio de cirugía cuenta, con varias camas tanta cirugía de hombres tiene 20 camas, y el servicio de cirugía de mujeres 17 pacientes, la iluminación es un poco deficiente, se cuenta en el servicio punzo cortantes, bolsas para desechos bio-infecciosos.

5.3. Hospitalización de intensivo

Es el sistema de asistencia clínica que se ocupa de los pacientes, con una patología que haya alcanzado, un nivel de severidad tal que suponga de un peligro vital, actual o potencial, susceptible.

La unidad de cuidados intensivos, es un servicio sumamente especializado ya que allí que se atiende padecen enfermedades graves que deben atenderse con capacidad y prontitud, así como control lo necesario, para atender todo intensiva, a clase de padecimientos.

La importancia de la terapia intensiva es central, si tenemos en cuenta que este espacio en el cual los enfermos o pacientes más delicados, deben ser atendidos por profesionales de la salud de manera controlada a fin de evitar cualquier tipo de sobresalto o cambio abrupto, en el estado de su salud. En ella enfermeros están a los permanentes también las visitas de médicos y otros profesionales.

6. Riesgo

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define riesgo como "aquellas situaciones de trabajo que rompen el equilibrio entre los estados físico, mental y social de las personas" probabilidad de que se produzca un resultado adverso, o como factor que aumenta esa probabilidad, ningún riesgo existe de forma aislada. Muchos tienen su raíz, en complejas cadenas de acontecimientos que abarcan largos periodos de tiempo, cada uno de ellos tiene una causa, y algunos se deben a múltiples causas.

6.1. Qué es estar expuesto: Al encontrarse en riesgo de que un individuo aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. Entre los factores de riesgo más importantes cabe citar la insuficiencia ponderal, las prácticas sexuales de riesgo, la hipertensión, el consumo de tabaco y alcohol, el agua insalubre, las deficiencias del saneamiento y la falta de higiene, en el caso de los trabajadores de salud existen diversos riesgos.

6.2 Tipos de riesgo

- Riesgos Físico
- Riesgos Químicos
- Riesgos Biológicos
- Riesgos Ergonómicos
- Riesgos Psicosociales

6.2.1 Riesgos físicos: Los agentes físicos son manifestaciones de energía que pueden causar daño a las personas. Son agentes presentes en el medio ambiente

de trabajo, ejemplo: cargas ionizantes y no ionizantes, electricidad, temperaturas extremas, vibraciones y ruido, los cuales pueden causar trauma a los tejidos²⁴.

Mientras que los factores ambientales de naturaleza física, que cuando entran en contacto con las personas pueden tener efectos nocivos sobre la salud dependiendo de su intensidad, exposición y concentración. De todos los riesgos laborales a los que están expuestos los trabajadores de salud, los asociados a agentes físicos son de los más frecuentes y también de los menos considerados²⁵.

Entre los Principales riesgos físicos se encuentra:

- El ruido
- Temperatura
- Corrientes de aire
- Ventilación
- Iluminación
- Humedad
- Vibraciones.

6.2.2 Riesgos Químicos: Según la Organización Internacional del Trabajo²⁶, la forma material de un producto químico puede influir en cómo penetra en el organismo y, en alguna medida, en el daño que provoca. Las principales formas materiales de los productos químicos son sólidos, polvos, líquidos, vapores y gases). Es un elemento o compuesto químico, por sí solo o mezclado, tal como se presenta en estado natural o es producido, utilizado o vertido, incluido el vertido como residuo, en una actividad laboral. Posibilidad de que un trabajador sufra una determinada lesión relacionada con la exposición a un agente químico.

²⁴ GESTAL J.J. Riesgos del trabajo del personal sanitario. Medicina y Sociedad. Editorial Latinoamericana, McGraw-Hill, Madrid 1989, p. 399 – 415.

²⁵ IDEM

²⁶ ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DE TRABAJO –OIT-, “Informe Final: Reunión de Expertos para Examinar los Instrumentos, los Conocimientos, la Promoción, la Cooperación Técnica y la Colaboración Internacional como Herramientas para el Establecimiento de un Marco Regulador de las Sustancias Peligrosas”, Ginebra, 10-13 de diciembre 2007.

Los factores de riesgo químicos están constituidos por elementos y sustancias que, al entrar al organismo, mediante inhalación, absorción cutánea o ingestión pueden provocar intoxicación, quemaduras, irritaciones o lesiones sistémicas, dependiendo del grado de concentración y el tiempo de exposición, según su estado físico pueden ser: sólidos, líquidos, humos, gases o vapores, polvos. Se pueden clasificar según sus efectos en: irritantes, asfixiantes, anestésicos, narcóticos, tóxicos, sistémicos por el ambiente hospitalario, productores de alergias, neumoconiosis, cáncer, muta génicos y teratogénicos.

En los servicios de hospitalización, el personal puede absorber sustancias químicas durante su manejo o por mantenerse cerca de ellos. Los gases anestésicos, antisépticos, reactivos citotóxicos, medicamentos y preparados farmacéuticos provocan efectos biológicos en el trabajador, dependiendo de la concentración, manipulación, tiempo de exposición, susceptibilidad del trabajador, el agente y la práctica de protección adoptada por el personal.

6.2.3 Riesgo Biológico: Se define a los riesgos biológicos como microorganismos y endoparásitos, susceptibles de originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad, en los trabajadores que los manipulan. Desde el punto de vista biológico, un agente infeccioso es aquel cuyo ciclo vital implica desarrollarse en el interior de otro organismo, causándole alguna patología.

Según la Organización Panamericana de la Salud OPS²⁷, se incluyen "infecciones agudas o crónicas, parasitosis, reacciones tóxicas o alérgicas a plantas y animales, las infecciones pueden ser causadas por esporas, bacterias, virus, rickettsias, clamidias u hongos". Este riesgo es, sin duda, el más frecuente entre los riesgos laborales del personal sanitario.

Se consideran profesiones con riesgo biológico todas aquellas en las que existe la posibilidad de entrar en contacto con sangre o fluidos corporales, inhalados y,

²⁷ ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD –OPS-. Enfermedades en profesionales de salud. En: http://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=1155&Itemid=226. Consultado 16 de julio 2017

sobre todo, de sufrir inoculaciones accidentales al manipular objetos cortantes y punzantes, o exposiciones de piel y mucosas. Factores de riesgo biológico.

Los principales agentes biológicos con mayor riesgo al personal de salud son:

- Infección por virus: Hepatitis B, Hepatitis C, Herpes virus, VIH/SIDA.
- Infección por agentes fúngicos: Histoplasmosis.
- Infección por bacterias: Ántrax, Tuberculosis. Virus: Cuando existe contacto o posibilidad de infección con virus, microorganismos de tamaño que oscila entre 18 y 300 nano micras y peso molecular variable, necesitan de una célula huésped al cual inocular su material genético, contienen un solo tipo de ácido nucleico: RNA o DNA, pero nunca de ambos.
- Hongos: Cuando existe contacto o posibilidad de infección con hongos, organismos eucariotas, pueden ser unicelulares o pluricelulares, son heterótrofos y necesitan de materia orgánica para desarrollarse. Presentan diversas formas: mohos o levaduras, y pueden crecer por encima o sobre un sustrato.
- Bacterias: Cuando existe contacto o posibilidad de infección con bacterias, son microorganismos unicelulares que se diferencian según su forma en cocos, bacilos o espiroquetas.
- Parásitos: Cuando existe contacto o posibilidad de infección con parásitos, que son animales que viven a expensas de otros animales o plantas
- Por inhalación: Por inhalación de aerosoles en el medio de trabajo, que son producidos por la centrifugación de muestras, agitación de tubos, aspiración de secreciones, tos, estornudos, etc.

6.2.4 Riesgo Ergonómicos: Ergonomía es el estudio científico de las personas en el trabajo. Su propósito es reducir el estrés y eliminar las lesiones y trastornos asociados al uso excesivo de los músculos, a la mala postura y a las tareas

repetidas. Para la OIT, “es el estudio del trabajo en relación con el entorno en que se lleva a cabo (el lugar de trabajo) y con quienes lo realizan (los trabajadores)”²⁸.

Los Factores de riesgo ergonómico son todos aquellos factores inherentes al proceso o tarea que incluyan aspectos organizacionales, de la interacción del hombre-medio ambiente-condiciones de trabajo y productividad que tienen repercusión en: carga física, carga estática, posturas y equipo.

Están asociados principalmente a lesiones osteomusculares, siendo éstas las enfermedades profesionales más frecuentes y la primera causa de invalidez permanente.

Las causas de las lesiones pueden ser variadas:

- Adopción de posturas inadecuadas y forzadas,
- Movimientos repetitivos,
- Manipulación de cargas,
- Manipulación de pacientes,
- Trabajos con pantallas de visualización de datos en condiciones ergonómicas inadecuadas.

Las lesiones musculo esqueléticas y el dolor lumbar son problemas serios en la industria de la salud y son una causa mayor de ausentismo. Pueden producirse por un esfuerzo único suficiente (accidentes de trabajo) o por varios esfuerzos con efectos acumulativos: enfermedades relacionadas con el trabajo y causa de un pequeño grupo de enfermedades profesionales²⁹.

²⁸ ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DE TRABAJO –OIT-, “Informe Final: Reunión de Expertos para Examinar los Instrumentos, los Conocimientos, la Promoción, la Cooperación Técnica y la Colaboración Internacional como Herramientas para el Establecimiento de un Marco Regulador de las Sustancias Peligrosas”, Ginebra, 10-13 de diciembre 2007.

²⁹ MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO. Condiciones de trabajo salud. Condiciones de Trabajo y Salud. Centro Nacional de Condiciones de Trabajo. España – Barcelona. INSHT. 2ª ed. 1990. p. 175.

Movimientos forzados: Con o sin carga, pueden provocar contracturas musculares y lesiones de articulaciones y ligamentos.

Movimientos imprevistos: Si el paciente realiza un movimiento brusco no esperado, es necesario que el personal de enfermería lleve a cabo un sobreesfuerzo que, además, suele hacerse rápidamente y con posturas inadecuadas, con lo que aumenta el riesgo de producirse una lesión.

6.2.5 Riesgo psicosociales: Son factores y situaciones que se encuentran o asocian con las tareas del trabajador o el ambiente de trabajo, las cuales crean o potencian la presencia del estrés, los trastornos emocionales y/o los problemas interpersonales (por ejemplo: estrés, turnos de trabajo), porcentaje ocupacional, ansiedad, violencia y depresión.

Son todos aquellos aspectos relacionados con la concepción, la organización y la gestión del trabajo que pueden causar daños a la salud de los trabajadores y trabajadoras. Son las condiciones presentes en una situación laboral directamente relacionadas con la organización del trabajo, con el contenido del puesto, con la realización de la tarea e incluso con el entorno, que tienen la capacidad de afectar al desarrollo del trabajo y a la salud de las personas trabajadoras.

Los factores de riesgos psicosociales según la Organización Internacional de Trabajo –OIT-, indica que, son aquellas características de las condiciones de trabajo que afectan a la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos a los que se llama estrés. Pueden ser favorables o desfavorables para el desarrollo de la actividad laboral y para la calidad de vida laboral del individuo. En el primer caso contribuyen positivamente al desarrollo personal de los individuos, mientras que cuando son desfavorables tienen consecuencias perjudiciales para su salud y para su bienestar.

En la actualidad, los riesgos psicosociales en el trabajo son una de las principales causas de enfermedades y de accidentes laborales. Pueden presentarse por el

ambiente físico del trabajo, factores propios de la tarea, organización de los horarios, cambios tecnológicos, estructura jerárquica rígida y relaciones humanas e interprofesionales.

6.3 Clasificación de riesgos laborales del personal sanitario

Los riesgos laborales son la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo. Se denominará grave o inminente cuando la posibilidad de que se materialice, en un accidente de trabajo es alta y las consecuencias presumiblemente severas o importantes. El daño puede ser físico, social o mental.

Los trabajadores sanitarios que están en contacto directo con los pacientes, en cualquier entorno asistencial se exponen a una serie de riesgos específicos. Afrontan el riesgo de contagiarse de los pacientes, que atienden y de sufrir lesiones musculoesqueléticas al sostenerlos, levantarlos o trasladarlos. El personal auxiliar, enfermeras profesionales que no intervienen directamente en la atención del paciente (lavandería, limpieza y manipulación de materiales) además de exponerse continuamente a la acción de productos químicos, como los de limpieza y desinfectantes industriales, corre el riesgo de infectarse con los desechos y ropa de cama contaminados.

Entre estos riesgos se encuentran:

- Riesgo laboral Biológico
- Riesgo laboral Químico
- Riesgo laboral Psicosocial (Estrés)
- Riesgo laboral Ergonómicos

6.3.1 Riesgo laboral biológico: Estos riesgos se pueden contraer a través de infecciones provocadas por heridas por agujas, como los microorganismos y endoparásitos, susceptibles de originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad, en los trabajadores que la manipulación. Desde el punto de vista

biológico, un agente infeccioso es aquel cuyo ciclo vital, implica desarrollarse en el interior de otro organismo, causando alguna patología.

Según la Organización Panamericana de la Salud OPS, se incluyen infecciones agudas o crónicas parasitosis, reacciones tóxicas o alérgicas a plantas y animales, las infecciones pueden ser causadas por bacterias, virus, clamidias o hongos. Este riesgo es, sin duda el más frecuente entre los riesgos laborales del personal sanitario. Se consideran profesionales con riesgo biológico, todas aquellas en las que existiera la posibilidad de entrar en contacto con sangre o fluidos corporales y sobre todo de sufrir inoculaciones accidentales, al manipular objetos cortantes y punzantes o exposiciones de piel y mucosas.

Es importante que el personal de salud maneje las Medidas de prevención de riesgo biológico utilizando las precauciones universales estándar de la Organización Mundial de la Salud –OMS.³⁰

- Vacunar contra hepatitis B, para todo el personal sanitario
- Normas de higiene personal:
- Cubrir lesiones cutáneas con guantes
- Retirar anillos y otras joyas
- Lavado de manos antes y después de atender al paciente.

6.3.2 Riesgo laboral químico: En los servicios hospitalización, el personal puede absorber sustancias químicas durante su manejo por mantenerse cerca de ellos. Los gases anestésicos, antisépticos, reactivos cito-tóxicos, medicamentos y preparados farmacéuticos, provocan efectos biológicos en el trabajador, dependiendo la concentración, manipulación, exposición, susceptibilidad de trabajador, el agente y la práctica de protección adoptada por el personal.

Las sustancias químicas pueden ser percibidas por el personal de salud a través de:

- Inhalación: a través, de los pulmones

³⁰ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Ambientes Saludables y Prevención de Enfermedades. En: www.who.int. Consultado 08 de marzo 2017

- Absorción: a través de la piel
- Ingestión: a través de la boca

6.3.3 Riesgo laboral psicosocial (Estrés): Se definen como fenómenos, situaciones o acciones producidas por la interacción humana con el medio político, social, laboral y cultural, donde su no correspondencia puede afectar la salud física y mental del trabajador, incidiendo en su calidad de vida y en la producción en el trabajo.

El estrés contiene implícitamente la idea de una fuerza coercitiva que la cual queriendo contrarrestarla, se fatiga o agota³¹. Estos factores de estrés pueden ser psicológicos y fisiológicos. El estrés puede representarse de la manera siguiente como efectos de agresividad, apatía, aburrimiento, irritabilidad o efectos sobre el comportamiento como accidentes, consumo de medicamentos bulimia o agitación. Además, la persona se siente incapaz de adoptar decisiones correctas o resultar hipersensible a críticas, ausentismo y afecciones tales como dolores de cabeza, erupciones cutáneas, dorsacoronopatías. Es importante mencionar que cada uno de estos síntomas en el personal de salud podría provocar problemas tales como suicidios, o ingerir medicamentos conflictivos en su vida privada.

Los estilos de mando y comunicación inadecuadas insatisfacción y desmotivación laboral, apatía e indiferencia por las actividades que desarrolla la Empresa, rabia y agresividad reprimida, errores en el trabajo, ausentismo laboral, rotación laboral constante, conflictos interpersonales, estrés laboral restricción de la participación social y comunitaria.

Los factores de riesgo psicosocial relacionados con el trabajo de enfermería son:³²

³¹ GESTAL. J.J. Riesgos del trabajo del personal sanitario. Medicina y Sociedad. Editorial Latinoamericana, McGraw-Hill, Madrid 1989, p. 399 – 415.

³² INSTITUTO NACIONAL DE SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL, Centros para el Control de Enfermedades, Nanotecnología, www.cdc.gov/niosh/topics/nanotech/. Consultado 18 de julio 2017.

- Inadecuada organización del trabajo: la abolición de los Departamentos de Enfermería, en algunas instituciones de salud, repercute en la pérdida de identidad y autonomía en el trabajo. esto significa que el personal debe de ser dirigido en forma organizada.
- Multi-empleo y flexibilización laboral: aspectos que aumentan la exposición a los factores de riesgo laboral, esto que demuestra que el exceso de trabajo, puede provocar un daño irreversible, siendo esto un factor de riesgo tanto físico como psicológico.
- Trabajo nocturno y por turnos: que desequilibra la salud física, mental y social de este grupo laboral. este factor de riesgo, en turnos de noche se desequilibra el estado físico, como mental.
- Sobrecarga laboral: por la jornada de trabajo, muchas veces no se cumple con las obligaciones familiares o bien se saturan de tareas laborales tanto en casa como en el hospital, lo que puede provocar problemas de salud al personal de enfermería.
- Ausencia de estímulos y desarrollo profesional: esto significa que el personal de enfermería debe de tener un incentivo como felicitarlo por su buen trabajo, o recompensarlo con un libre, no existe un escalafón de salarios, según el tiempo de trabajo.
- Sentimientos de angustia y depresión: por el contacto permanente con el dolor y la enfermedad, el personal de enfermería debe de manejar esto sentimientos sin tomarlos como suyos. Ayudar a los pacientes a superar sus problemas tanto de salud como emocionales.

6.3.4 Riesgo laboral ergonómicos: Los factores ambientales que frecuentemente van a condicionar el confort en el trabajo son: el ruido, la temperatura, la humedad, la iluminación, las vibraciones, etc. Un ambiente que no reúne las condiciones ambientales adecuadas, afecta a la capacidad física y mental del trabajador. La ergonomía ambiental analiza todos estos factores del entorno para prevenir su influencia negativa y conseguir el mayor confort y

bienestar del trabajador para un óptimo rendimiento. Dentro de los factores que determinan el bienestar del trabajador, no se debe olvidar los relativos al ambiente psicosocial, condicionados por la organización del trabajo, las relaciones entre los individuos y la propia personalidad de cada uno de ellos.³³

La carga de trabajo, debe ser distribuida a lo largo de la jornada, el ritmo al que se trabaja, las pausas realizadas, el reparto del trabajo en el tiempo en lo que se refiere a: La distribución semanal, las vacaciones y descanso semanal. El horario de trabajo (fijo, a turnos, nocturno, etc.). El ritmo de trabajo y las pausas. Todo ello, teniendo en cuenta las variaciones del organismo humano en el tiempo son parte de los riesgos ergonómicos temporales. Una buena distribución del trabajo y del descanso en el marco del tiempo biológico, tiene como consecuencia, además de un mayor grado de satisfacción por parte del trabajador, un mayor rendimiento, que se plasma en una disminución de los errores y un aumento de la calidad del trabajo realizado.³⁴

Para un diseño ergonómico del puesto de trabajo hay que considerar:

- La carga física del trabajo en relación con las capacidades del individuo.
- La carga adicional debida a las condiciones ambientales.
- El método y el ritmo de trabajo.
- La posición del cuerpo, los movimientos y esfuerzos.
- Los espacios de trabajo.
- El diseño y situación de los mandos y controles.
- La cantidad y calidad de la información tratada.
- El número y distribución de pausas a lo largo de la jornada.
- La posibilidad de modificar el orden de las tareas
- Cambiar de postura

³⁴ ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DE TRABAJO –OIT-, “Informe Final: Reunión de Expertos para Examinar los Instrumentos, los Conocimientos, la Promoción, la Cooperación Técnica y la Colaboración Internacional como Herramientas para el Establecimiento de un Marco Regulador de las Sustancias Peligrosas”, Ginebra, 10-13 de diciembre 2007.

6.4 Accidentes Laborales más comunes

Los accidentes laborales son todos aquellos acontecimientos o sucesos producidos dentro del trabajo que se desarrollan en el cumplimiento de una función común o específica. Estos riesgos laborales suelen suceder al personal de salud propiamente al personal de enfermería que es el que más cerca está del paciente y es el encargado de proporcionar los cuidados en la recuperación de la salud.

- **Accidente con material corto punzante**

Cuando ocurre un accidente corto-punzante, las acciones inmediatas son la atención del sitio del accidente y la notificación.

Si no existe un Programa de Salud, se debe notificar a la jefatura del servicio, con el fin de controlar a la persona expuesta, partiendo por un control basal de virus hepatitis B, hepatitis C y VIH al trabajador y al paciente fuente, siempre que se cuente con el consentimiento de ambos.

Cuando se produce el accidente, primero se notifica, para lo cual se debe acudir al servicio de urgencia, donde está el protocolo. Luego es preciso partir con el tratamiento, si el caso lo amerita, en cuyo caso el paciente será citado al infectólogo. Se deben tomar anticuerpos anti VIH en forma inicial, luego a las seis semanas y a los tres meses, y se debe realizar un monitoreo de la toxicidad del fármaco, con función renal, hepática y hemograma.

La vigilancia de la exposición está relacionada con la visión de los factores de riesgo y su distribución. Si un servicio determinado tiene un alto porcentaje de accidentes corto-punzantes, la vigilancia debe dirigirse hacia esa zona, dedicando la mayor parte de las horas del programa a educación, valoración del trabajo e implementación de algún recurso que disminuya el riesgo.

Esta vigilancia tiene varios problemas; uno de los principales es el bajo nivel de notificación, que se debe a que el personal asume que la culpa es de él, porque no

siguió la norma, a lo que se suma una baja percepción del riesgo. Además, no hay registro de quienes están expuestos.

Recomendaciones:

- Identificar al paciente originario del accidente.
- Registrar la exposición, para saber qué estamento, servicio, fecha y horario son los de mayor riesgo.
- Anotar el tipo de exposición y el material.
- Registrar fecha de los exámenes y del seguimiento serológico.
- Medidas de prevención
- Son lo más importante.
- Se deben vigilar las prácticas del personal de enfermería, médico, etc.
- Exigir conocimiento y cumplimiento de las normas.
- Seguir las precauciones universales: lavado de manos; uso de guante, que disminuyen el inóculo; uso de lentes protectores.
- Esterilización y desinfección de equipos de superficie.
- Capacitación en relación a bioseguridad.
- Vacunación contra virus hepatitis B, que tiene una eficacia de 95%.
- Desecho de material corto-punzante en caja correspondiente.
- No pasar bisturí de mano a mano durante la cirugía, sino usar un receptáculo intermediario.
- Una buena forma de evaluar la calidad de los servicios, de la gestión, son las cifras de accidentes corto-punzantes. Un indicador puede ser el funcionario con mayor número de exposiciones por cirugía o el número total de accidentes por pabellón, lo que va a constituir un indicador de calidad.³⁵
- **Lumbalgias:** El trasladar a un paciente dependiente del personal de enfermería puede provocar daños lumbares en el personal responsable del cuidado del paciente, en algunas ocasiones la mala postura o el peso del paciente puede afectar al personal de salud, dañando su columna, pudiendo provocar hernias discales, entre otros problemas.

³⁵Guía Preventiva al utilizar material Punzo cortante. En: http://www.lapch.cl/sites/default/files/u5/Guia_Preventiva_Cortopunzantes.pdf
Consultado 18 de marzo de 2016

- **Resbalones o caídas:** En el correr de las actividades o en situaciones de emergencia el personal de enfermería agiliza sus pasos pudiendo tener riesgos de resbalar y caer, ocasionándose fracturas o simples golpes. Es importante que los servicios de salud cuenten con personal suficiente en los servicios.
- **Quemaduras:** El personal puede sufrir quemaduras de diversos grados al tener contacto con equipo médico.
- **Salpicaduras oculares:** Es importante que el personal de enfermería utilice su equipo de protección personal al momento de tener contacto con fluidos corporales ya que estos pueden salpicar y provocar daños oculares entre otros.

7. Factores:

7.1 Tipos de Factores³⁶: Como consecuencia de las condiciones en las que se trabaja aparecen los llamados factores de riesgo laboral que dan lugar a diferentes tipos de accidentes, enfermedades profesionales y efectos para la salud, tales como fatiga, estrés. Se clasifican en cuatro grupos:

7.1.1 Factores de seguridad: se refiere a las condiciones materiales que influyen en los accidentes laborales como, por ejemplo, los pasillos y las superficies de tránsito, los equipos y los aparatos de elevación, vehículos de transporte, las maquinas, las herramientas, los espacios en que se trabaja, las instalaciones eléctricas, etc. Entre las consecuencias habituales que se producen por la existencia de este tipo de factores de riesgo, encontramos las lesiones del trabajador originadas por los elementos móviles de las maquinas, golpes, atrapamientos, cortes, caídas de materiales, lesiones por herramientas manuales o mecánicas, lesiones oculares, esguinces, aplastamientos, caídas, quemaduras, asfixia; paro respiratorio.

³⁶ RAJLE M, MARRINER A. Modelos y teorías en enfermería. España: Elsevier España; 2011. 816 p

7.1.2. Factores derivados de las características del trabajo³⁷: contemplan los esfuerzos, la participación de las cargas, las posturas de trabajo, los niveles de atención requerida, la carga mental, etc., asociados a cada tipo de actividad. Las consecuencias pueden ser: irritabilidad, falta de energía y vitalidad, depresión, dolores de cabeza, mareos, insomnio, problemas digestivos.

7.1.3. Factores derivados de la organización del trabajo: Se incluyen las tareas que integran el trabajo, los trabajadores asignados a ellas, los horarios, las relaciones jerárquicas, la velocidad de ejecución, etc. Las consecuencias pueden ser: fatiga, insatisfacción, estrés, problemas psicológicos.

7.1.4. Factores de origen físico, químico o biológico: Los factores de origen físico hacen referencia a contaminantes físicos como el ruido, las vibraciones, la iluminación, la temperatura, la humedad, las radiaciones, etc. Los factores de origen químico son los que están presentes en el medio ambiente de trabajo en forma de gases, vapores, nieblas, aerosoles, humos, polvos, y que se combinan con el aire respirable. Los contaminantes biológicos están constituidos por bacterias, virus, hongos, protozoos, etc., causantes de las enfermedades profesionales. Las consecuencias de su existencia pueden ser sordera, aumento del ritmo cardíaco, quemaduras, hemorragias, cataratas.³⁸

8. Mecánica corporal

Principios básicos de la mecánica corporal. Los músculos grandes se fatigan con menor rapidez de los pequeños

³⁷ CABALEIRO VM. Prevención de riesgos laborales. En: Available from: https://books.google.com.pe/books?id=akZl4YMMZ8C&printsec=frontcover&dq=riesgos+laboral+en++en+s+al+d&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=riesgo+laboral+en+salud&f=false. Consultado: 02 de enero 2018

³⁸ CABALEIRO VM. Prevención de riesgos laborales. En: Available from: https://books.google.com.pe/books?id=akZl4YMMZ8C&printsec=frontcover&dq=riesgos+laboral+en++en+s+al+d&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=riesgo+laboral+en+salud&f=false. Consultado: 02 de enero 2018

- La estabilidad de un objeto siempre es mayor cuando tiene una amplia de apoyo un centro de gravedad bajo, y la línea de gravedad es perpendicular al suelo y cae dentro de la base.
- La fuerza necesaria para conservar el equilibrio del cuerpo es máxima cuando la línea de gravedad está más alejada del centro de la base de apoyo.
- Utilizando el peso propio para contrarrestar el de un paciente se quiere menor energía en el movimiento. La mecánica corporal no es más que un conjunto de técnicas que se aplican de manera que se pueda movilizar a un paciente específicamente evitando sufrir una lesión por parte de la persona que realiza la técnica.³⁹
- Técnica para levantar al paciente y ayudarlo a moverse. Son movimientos suaves seguros, basados en su conocimiento de la mecánica corporal no solo ayudan a moverlo con mayor facilidad, sino que también le proporciona una sensación de confianza en la/la enfermera/o.

Técnica para levantar los hombros de un paciente incapacitado. Algunos enfermos no pueden levantar los hombros, ni siquiera por corto tiempo

- Se para a un lado de la cama dando frente hacia la cabeza del enfermo se para en una posición amplia con el pie cercano a la cama atrás del otro.
- Pasa su brazo más alejado del paciente. Sobre el hombro más cercano y apoya sus manos entre sus omóplatos.
- Para levantarlo, la enfermera se mece hacia atrás pasando su peso del pie delantero al trasero, bajando rectas sus caderas en este movimiento.

³⁹ MARTÍNEZ ENAMORADO, Blendy Rubí; SALGUERO, Aracely. Tesis Sobre "Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de hospital de la amistad Japón - Guatemala, junio 2,015 Pág., 15 y 17 Consultado 15 de marzo de 2016.

Técnica para levantar los hombros de un paciente semi-incapacitado.

- La enfermera se para a un lado, frente a la cabecera de la cama su pie cercano a la cama esta atrás y el otro adelante. Esta posición le proporciona una base de apoyo amplia.
- Dobla las rodillas para llevar su brazo cercano a la cama hasta el nivel de la superficie de la misma.
- Con su codo apoyado en la cama la enfermera toma la cara posterior del bazo del enfermo arriba de su codo y el paciente. El brazo de la enfermera en la misma forma mientras se empuja con la otra.
- La enfermera se balancea hacia atrás pasando su peso del pie delantero al trasero y llevando su cadera hacia abajo. Su codo permanece en la cama y actúa como punto de apoyo de la palanca.

Técnica para ayudar al paciente a moverse hacia un lado de la cama. Es posible que se pida a la enfermera que ayude a un paciente acostado en posición dorsal moverlo hacia un lado de la cama, como cuando es necesario cambiarle el apósito quirúrgico, levantarlo exigirá un gran esfuerzo por parte de la enfermera. Es posible ayudarlo a que se mueva con mayor facilidad si la enfermera y sus brazos para conectarlo con el paciente.

- La enfermera se coloca de pie frente al paciente. Del lado de la cama hacia el lado que desea moverlo.
- Estando de pie, coloca una pierna delante de la otra y las rodillas y caderas flexionadas para colocar sus brazos al nivel de la cama.
- La enfermera debe poner un brazo debajo de los hombros y el cuello y el otro debajo de los glúteos del paciente.⁴⁰

Pasa su peso corporal del pie delantero al trasero a medida que se inclina hacia atrás, hasta la posición de cuclillas, elevando al paciente. Hacia ella hasta el lado

⁴⁰ Movilizaciones de pacientes. En: <http://www.auxiliar-enfermeria.com/movilizaciones.htm> Consultado 24 de abril de 2016

de la cama a medida que se inclina hacia atrás descende sus caderas en este procedimiento hay que tirar del paciente. En lugar de levantarlo.

Técnica para mover hacia arriba de la cama a un paciente incapacitado: es posible ayudar a mover hacia arriba de la cama a los incapacitados cuando los hacen dos personas que una sola, sin embargo, una enfermera puede ayudarlo a subirse moviéndolo en forma diagonal hacia un lado de la cama. Movimiento al paciente en secciones y utilizando su peso para contrarrestar esfuerzos.

Técnica para mover hacia arriba de la cama a un paciente semi-incapacitado: este movimiento facilita si el enfermo ayuda a flexionar sus rodillas y empujándose con las piernas. Se debe evitar que se golpee la cabeza.

Técnica para ayudar al paciente a voltearse de lado: cuando es necesario ayudar a un paciente que se voltee de lado la enfermera debe tener particular cuidado en evitar que caiga de la cama en el movimiento que realice.

Técnica para ayudar a un paciente semi-incapacitado a levantar los glúteos.

- El paciente flexiona las rodillas y lleva sus talones hacia los glúteos queda listo para ayuda a empujar cuando la enfermera se lo pida.
- La enfermera ve hacia un lado de la cama y se para frente a los glúteos del paciente con los pies separados.
- Pide que levante la cadera.
- Cuando lo hace la enfermera se pone en cuclillas, doblando las rodillas, en tanto que su brazo actúa como palanca para ayudar a los glúteos del paciente.

Técnica para ayudar al paciente a sentarse a un lado de la cama.

- El enfermo gira sobre su costado hacia el borde de la cama en que desea sentarse.

- Una vez que comprueba que el paciente. No caerá de la cama la enfermera apoya los hombros del paciente. Con un brazo en tanto que con el otro lo ayuda a extender las piernas sobre el lado de la cama se para con los pies separados, el que se encuentra hacia los pies de la cama atrás del otro.
- El paciente queda sentado en posición natural en el borde de la cama la enfermera que lleva hacia abajo las piernas. El peso de la enfermera pasa de la delantera a la trasera.⁴¹

9. MODELO DE ENFERMERIA EN QUE SE BASA EL ESTUDIO

9.1 MODELO DE DOROTHEA OREM:

Para Dorothea Orem el autocuidado es una necesidad humana que constituye toda acción que el ser humano realiza a través de sus valores, creencias, con el fin de mantener la vida, la salud y el bienestar. Son acciones deliberadas que requieren de aprendizaje.

Cuando la persona no puede por sí misma llevar a cabo estas acciones bien por limitación o por incapacidad se produce una situación de dependencias de los autocuidados.

Dorothea Orem definió los siguientes conceptos meta paradigmáticos:

⁴²Persona:

Concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante. Como un todo integral dinámico con capacidad para conocerse, utilizar las ideas, las

⁴¹ ESTRADA TZIU Henry Factor Tesis sobre los factores de riesgo que intervienen en la ocurrencia de accidentes intrahospitalarios en el personal pacientes, en el servicio de cirugía hombres del hospital nacional de san Benito, peten, P. 11, 12, 13, 15, 16, 17. Consultado 28 de abril de 2014

⁴² BERDAYES Martínez D. Desarrollo Teórico de Enfermería. Conferencia impartida en la Facultad de Enfermería Lidia Doce. Jornada por el Día de la Enfermería. La Habana: Facultad de Enfermería Lidia Doce; 2012

palabras y los símbolos para pensar, comunicar y guiar sus esfuerzos, capacidad de reflexionar sobre su propia experiencia y hechos colaterales a fin de llevar a cabo acciones de autocuidado dependiente.

Salud:

la salud es un estado que para la persona significa cosas diferentes en sus distintos componentes. Significa integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto que implique deterioro de la persona; desarrollo progresivo e integrado del ser humano como una unidad individual, acercándose a niveles de integración cada vez más altos. Por tanto, lo considera como la percepción del bienestar que tiene una persona.

Enfermería:

Servicio humano, que se presta cuando la persona no puede cuidarse por sí misma para mantener la salud, la vida y el bienestar, por tanto, es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales.

Para Dorothea Orem el ser humano es un organismo biológico, psicológico, y en interacción con su medio, al que está sometido. Tiene la capacidad de crear, comunicar y realizar actividades beneficiosas para sí y para los demás.

La salud es un estado que significa integridad estructural y funcional que se consigue por medio de acciones universales llamadas autocuidados.

El autocuidado es una necesidad humana que constituye toda acción que el ser humano realiza a través de sus valores, creencias, etc. con el fin de mantener la vida, la salud y el bienestar. Son acciones deliberadas que requieren de aprendizaje. Cuando la persona no puede por sí misma llevar a cabo estas

acciones bien por limitación o por incapacidad se produce una situación de dependencia de los autocuidados.

Hay tres tipos de autocuidados:

- Los derivados de las necesidades fundamentales que tiene cada individuo: comer, beber, respirar.
- Los derivados de las necesidades específicas que se plantea en determinados momentos del desarrollo vital: niñez, adolescencia.
- Los derivados de desviaciones del estado de salud.

V. MATERIAL Y METODOS

1. TIPO DE ESTUDIO

Es un estudio descriptivo por que se describe cada uno de los factores de riesgo a los que está expuesto el personal de enfermería del servicio de intensivo y cirugías, de corte transversal porque la recolección de información se realizó en un periodo determinado y con un abordaje cuantitativo porque la información se cuantificó, proceso y se presentó utilizando estadística descriptiva.

2. UNIDAD DE ANALISIS;

Personal de Enfermería del servicio de Intensivo, cirugía de hombres y mujeres del Hospital Nacional de la Amistad, de Puerto Barrios Izabal

3. POBLACION Y MUESTRA

3.1 UNIVERSO O POBLACIÓN

El universo estuvo constituido por personal de enfermería que labora en el servicio de Intensivo, cirugía de hombres y mujeres del Hospital Nacional de la Amistad, de Puerto Barrios Izabal en un total de 26 personas.

3.2 MUESTRA:

Por ser una población finita, se tomaron en su conjunto, por lo que no se

4. OPERACIONALIZACION DE VARIABLE:

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	INSTRUMENTO
Factores de riesgo que está expuesto el personal de enfermería que labora en los servicios de cirugías e intensivo del Hospital Nacional de la Amistad de Puerto Barrios, Izabal.	Son materiales e inmateriales a los que está expuesto el personal de enfermería durante sus actividades laborales.	Conjunto de circunstancias a los que está expuesto el personal de enfermería durante el desarrollo de sus actividades laborales y que pueden alterar su estado de salud.	Riesgo Laboral Factor Biológico	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿conoce usted que es un riesgo laboral? 2. La institución en la cual usted labora cuenta con un comité de riesgo laboral 3. ¿Cuál es el adecuado manejo de los materiales punzo cortantes para evitar riesgos laborales? 4. Cuál es la importancia del lavado de manos 5. Cree usted que vacunando al personal de enfermería con la vacuna de hepatitis B es una medida de prevención de un riesgo biológico 6. En qué momento es importante utilizar guantes 7. Cuanta el servicio con una iluminación adecuada para que

			<p>Factor Físico</p>	<p>pueda realizar sus actividades laborales</p> <p>8. ¿En el servicio se cuenta con suficiente ventilación?</p> <p>9. ¿Ha sufrido agresión física por parte de algún paciente cuando brinda cuidados?</p> <p>10. ¿Conoce usted que es la mecánica corporal?</p> <p>11. ¿Cuándo deber utilizar una adecuada mecánica corporal?</p> <p>12. ¿Cree usted que el exceso de trabajo en su jornada laboral puede provocarle Estrés laboral?</p> <p>13. En qué turnos de trabajo hay poco personal y más actividades laborales</p> <p>14. Ha sufrido alguna quemadura dentro de su jornada laboral</p> <p>15. ¿Si ha sufrido algún accidente laboral, cuál ha sido el tratamiento recibido?</p>
			<p>Factor Ergonómico</p>	
			<p>Factor Psicosocial.</p>	
			<p>Factor Químico</p>	

5. DESCRIPCION DETALLADA DE TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS A UTILIZAR

Se seleccionó el tema y se solicitó la aprobación por parte de la unidad de tesis de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala, trabajando con ello el protocolo de investigación. Se inicia el protocolo con la revisión de libros, documentos y páginas web para dar fundamento al estudio.

Para recolectar la información se elaboró un instrumento el cual consto con 13 preguntas abiertas y mixtas que permitió identificar los factores de riesgo en los que inciden en el personal de enfermería de los servicios de intensivo y cirugía de mujeres y hombres del Hospital de La Amistad Japón Guatemala de Puerto Barrios, Izabal.

Ai finalizar la recolección de datos, se analizó y se tabularon los resultados utilizando el sistema manual de paloteo. Se realizó un análisis tomando en cuenta los indicadores y la revisión bibliográfica. Se utilizaron cuadros estadísticos para representar los resultados que se han obtuvieron.

Tanto para el estudio piloto, como para el trabajo de campo se solicitó el permiso a las autoridades correspondientes. El estudio piloto se realizó en el Hospital Nacional Infantil Elisa Martínez de Puerto Barrios, pues el personal de enfermería de dicho hospital debe movilizar al paciente sin ayuda de camilleros o familiares.

El instrumento que se utilizó consta de 14 preguntas de abiertas y mixtas, las cuales fueron encaminadas a identificar los factores de riesgo a los que está expuesto el personal.

5. Criterios de Inclusión y Exclusión

5.1 Criterios de Inclusión: Personal de Enfermería: Auxiliares y Enfermeras que se encontraban laborando durante el estudio y que aceptaron participar en el estudio.

6. ASPECTOS ÉTICOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

- 6.1. **Consentimiento informado:** Se elaboró un documento donde el sujeto recibió la información necesaria de la investigación y se solicitó su aceptación de participar en el estudio.
- 6.2. **Permiso institucional:** Se solicitó autorización por escrito a autoridades mediante una nota por escrito donde se realizó el estudio piloto en el Hospital Nacional Elisa Martínez, al Hospital Nacional de La Amistad Japón Guatemala se realizó el estudio de campo.
- 6.3. **Derecho a la intimidad:** Se les dio a conocer a todos los participantes que tenían el derecho a decidir el momento, la cantidad de información y las circunstancias generales para que la información que proporcionaron fue confidencial.
- 6.4. **Derecho al anonimato y a la confidencialidad:** A cada una de las personas involucrada en el estudio se le aseguró que la información se manejó de manera confidencial, guardándose el anonimato.
- 6.5. **Derecho a un trato justo:** Se respetó cultura, religión y sexo, las personas que aceptaron participar en el estudio se trataron dignamente, respetando su punto de vista.
- 6.6. **Autonomía:** Se respetó el derecho de las personas a querer o no participar dentro del proceso de investigación, tomando como base el consentimiento informado. Se respetó al individuo recordando que son seres holísticos, y se trató como tal.

6.7. Beneficencia: Con los resultados que se obtuvieron se pretende contribuir a mejorar las debilidades encontradas a través de programas de sensibilización haciendo énfasis en la importancia del autocuidado, aplicando correctamente las medidas de bioseguridad.

VI. PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS.

Cuadro No. 1

1. Sabe usted que es un riesgo laboral?

No.	Respuesta	F	%	Indique
1	SI	26	100%	-Por la enfermedad infecto contagiosa. Es toda condición real o potencial de provocar accidente, cuando la persona está expuesta a sufrir un accidente laboral de tipo como pinchazo con agujas, Es todo lo que ponga en riesgo nuestra salud como trabajadores. Es evitar contagio con sangre material punzocortante.
2	NO	0		
Total		26	100	

Fuente: Cuestionario realizado al personal de Enfermería "factores de riesgo a los que está expuesto el personal de Enfermería del hospital de la Amistad Japón - Guatemala" mes de febrero 2,018.

A pesar de que el 100% de personal encuestado responde que, si sabe que es un riesgo laboral, al indicar que es, muy pocas respondieron que es toda condición real o potencial de provocar accidente, tener esa deficiencia de conocimiento de colocar al personal de enfermería como un grupo susceptible de sufrir un accidente en el trabajo y limitar la búsqueda inmediata de tratamiento:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define riesgo como "aquellas situaciones de trabajo que rompe el equilibrio entre los estados físico, mental y social de las personas" probabilidad de que se produzca un resultado adverso, o como factor que aumenta esa probabilidad, ningún riesgo existe de forma aislada. Muchos tienen su raíz, en complejas cadenas de acontecimientos que abarcan largos periodos de tiempo, cada uno de ellos tiene una causa, y algunos se deben a múltiples causas.⁴³

⁴³ GESTAL. JI. Riesgos del trabajo del personal sanitario. Medicina y Sociedad. Editorial Latinoamericana, McGraw-Hill, Madrid 1989, p. 399 - 41

Cuadro No.2

2. . La institución en la cual usted labora cuenta con un comité de riesgo laboral?

No.	Respuesta	F	%
1	SI	26	100
2	NO	0	0
Total		26	100

Fuente: cuestionario realizado al personal de Enfermería "factores de riesgo a los que está expuesto el personal de Enfermería del hospital de la Amistad Japón – Guatemala "mes de febrero 2,018.

El 100% de las personas encuestadas respondió que en la institución en la cual laboran existe un comité de riesgo laboral, al que pueden acudir al momento de sufrir un accidente en su área de trabajo, para recibir orientación y seguimiento del mismo, que exista un comité de riesgo laboral es bueno para los trabajadores, porque es quien debe velar porque los riesgos se minimicen y al haber un accidente la persona afectada reciba el tratamiento.

El comité de seguridad y salud es el órgano de participación interno de la empresa para una consulta regular y periódica de las actuaciones de la empresa en materia de prevención de riesgo. Su función es facilitar el intercambio de puntos de vista entre las partes, creando un foro estable de dialogo ordenado.⁴⁴

Se ha probado, en repetidas ocasiones, que todos los accidentes de trabajo pueden prevenirse, independientemente del tipo de negocio y de la clase de trabajo que se trate. Se ha probado, también, que cualquier empresa puede erogar las modestas cantidades necesarias para lograrlo. Y además, en casi todos los casos, el gasto que implican los accidentes previsibles es mucho mayor que el costo de su prevención y, por lo tanto es más beneficio prevenirlo ⁴⁵

⁴⁴ <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-el-instituto/fd-organizacion/fd-comites/Comite-salud-laboral-prevencion-riesgos.shtml> Consultado 11 de febrero de 2018

⁴⁵ Accidente en el trabajo centro regional de ayuda técnica departamento del trabajo de los Estados Unidos de América Dirección de Normas del trabajo Boletín No. 67 consultada: página 32 el día 7 de marzo de 2018.

Cuadro No.3

3. Cuál es el adecuado manejo de los materiales punzocortantes para evitar riesgos laborales?

No.	Respuesta	F	%
1	Utilizar el guardián	25	96
2	No dejar agujas en cualquier lado extremo cuidado	1	4
Total		26	100

Fuente: cuestionario realizado al personal de Enfermería "factores de riesgo a los que está expuesto el personal de Enfermería del hospital de la Amistad Japón – Guatemala" mes de febrero 2,018.

El 96% de las personas encuestadas respondió que sí saben cómo descartar adecuadamente los materiales punzocortantes utilizando los guardianes, contenedores, los cuales están en el servicio en el que laboran. Y 1% que es un porcentaje mínimo, pero muy significativo respondió que se encuentran expuestos a sufrir cualquier accidente laboral ya que no se tiene algunas veces cuidado al momento de descartar agujas contaminadas dejarlas en cualquier lugar y algunas veces no visible.

Requisitos generales para el manejo de los desechos punzocortantes bioinfecciosos debe de cumplirse las precauciones siguientes:⁴⁶

- Todos los desechos bioinfecciosos punzocortantes se deben recolectar en envase rígido en el momento que estos, son generados, haciendo uso de una adecuada segregación según la clasificación de los desechos bioinfecciosos.
- Estos envases no deben llenarse más de dos tercios de su capacidad o lo que indique el fabricante para garantizar su seguridad, cuando estos ya tengan impreso el límite.
- Cuando la aguja no está incorporada a la jeringa, descartase con el protector incorporado.
- Para colocar el protector a la aguja se debe de utilizar la técnica de una sola mano, Todas las agujas por su alto grado de peligrosidad.

⁴⁶ http://usam.salud.gob.sv/archivos/pdf/normas/norma_Desechos_Bioinfecciosos.pdf Consultado 11 de febrero de 2018

Cuadro No.4

4. Qué tipo de riesgo se evita al vacunar el personal con la vacuna para la hepatitis B?

No.	Respuesta	F	%
1	Infectamos de la hepatitis B	22	85
2	Biológico	3	11
3	No contesto	1	4
Total		26	100

Fuente: cuestionario realizado al personal de Enfermería factores de riesgo a los que está expuesto el personal de Enfermería del hospital de la Amistad Japón - Guatemala meses de febrero 2,018.

Únicamente el 11% (3 personas) saben qué es el tipo de riesgo que se evita con la vacuna para la Hepatitis B, es de tipo biológico. El 89% (23 personas) carece del conocimiento del tipo de riesgo que se evita con la vacuna.

Y 1% se abstuvo de contestar es bastante preocupante ya se encuentra estas personas encuestadas se encuentran con mucho riesgo de sufrir un accidente laboral lo cual es muy preocupante. Es importante proporcionar la vacuna para el personal.

Protegemos contra la hepatitis B vacunándonos. La vacuna contra la hepatitis B es muy segura y eficaz desde 1.982 se han administrado más de mil millones de dosis en el mundo. La vacuna tiene una eficacia del 95% en lo que respecta a la prevención de esta enfermedad crónica y ofrece protección el menos durante 20 años.⁴⁷

"Riesgo Biológico: Posible manipulación de pacientes o muestras contaminadas, contacto con sangre, riesgo de pinchazos o cortes, peligro de salpicaduras."⁴⁸

⁴⁷ <http://www.comunaarequito.gov.ar/index/312-importancia-de-la-vacunacion-contr-hepatitis-b>
Consultado el 11 de febrero de 2018

⁴⁸ Servicio de Salud de Castilla y León pág. 387.

Cuadro No. 5

5 .Se debe de usar guantes al brindar cuidados a paciente, se evitará algún riesgo?

No.	Respuesta	F	%	Indique
1	SI	26	100	-Se previene la contaminación directa con el paciente.
2	NO	0	0	-Para evitar el contagio de bacterias. -El contacto con el fluido corporales-
Total		26	100	-Enfermedades cruzadas, autocuidado del personal

Fuente: cuestionario realizado al personal de Enfermería "factores de riesgo a los que está expuesto el personal de Enfermería del hospital de la Amistad Japón – Guatemala "mes de febrero 2,018.

El 100 % de los encuetados respondió que sí deben de utilizar guantes al momento de la manipulación de los pacientes, fluidos corporales y evitar enfermedades cruzadas. A pesar que todos respondieron, que, si saben la importancia de utilizar guantes, pero fueron 3 personas expresaron, que por falta de conocimiento pueden sufrir un accidente laboral.

Se consideran profesiones con riesgo biológico todas aquellas en las que existe la posibilidad de entrar en contacto con sangre o fluidos corporales y, sobre todo, de sufrir inoculaciones accidentales al manipular objetos cortantes y punzantes, o exposiciones de piel y mucosas. Factores de riesgo biológico.⁴⁹

Los guantes crean una barrera entre los microbios y las manos. Ayudan a mantener las manos limpias y disminuyen la probabilidad de contraer microbios que puedan provocar enfermedades.⁵⁰

⁴⁹ ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD –OPS-. Enfermedades en profesionales de salud. En: http://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=1155&Itemid=226. Consultado 16 de julio 2017

⁵⁰ <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000452.htm> consultado el 11 de febrero de 2011

Cuadro No.6

6. El servicio cuenta con suficiente ventilación?

No.	Respuesta	F	%
1	SI	17	65
2	NO	9	35
Total		26	100

Fuente: Cuestionario realizado al personal de Enfermería "factores de riesgo a los que está expuesto el personal de Enfermería del hospital de la Amistad Japón – Guatemala" mes de febrero 2,018

El 65% del personal encuestado respondió que, en su área de trabajo, lo cual ayuda a la comodidad, tanto de los pacientes como de los trabajadores, siendo esto una ventaja para poder prevenir alguna complicación o riesgo laboral. Y un 35% porcentaje muy significativo respondió que no tienen suficiente ventilación en su área de trabajo esto hace que el personal se siente incómodo en su área, también el paciente y el ambiente no es muy confortable lo que puede provocar un riesgo laboral.

En los hospitales la ventilación tiene que cubrir las necesidades clínicas y proporcionar las condiciones higiénicas adecuadas con el fin de proteger a los pacientes y a los profesionales que realizan sus tareas en éste ámbito y a su vez, realizar el tratamiento térmico del ambiente. Desde el punto de vista de la prevención de riesgos laborales, la ventilación de los lugares de trabajo es una medida de protección colectiva que permite eliminar o reducir el contenido de agentes contaminantes que puedan estar presentes en el ambiente.⁵¹

⁵¹<http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/856a890/859w.pdf> Consultado el 11 de febrero de 2018

Cuadro No.7

7 ¿Sabe que es mecánica corporal?

No.	Respuesta	F	%	Explicue
1	SI	24	92	<ul style="list-style-type: none"> - Es la mejor posición del cuerpo cuando está parado. Acostado, sentado, caminando. Levantarlo o cargarlo. - Es la forma que nos movemos durante actividades diarias. - No hacer mucho esfuerzo - Es la forma que uno toma para transportar y levantar pacientes para evitar lesiones.
2	NO	2	8	
Total		26	100	

Fuente: cuestionario realizado al personal de Enfermería "factores de riesgo a los que está expuesto el personal de Enfermería del hospital de la Amistad Japón – Guatemala "mes de febrero 2,018.

El 92% de los encuestados respondió que sí conocen lo que es la mecánica corporal, esto nos da entender que, si se utilizan la mecánica corporal durante la movilización de pacientes en diferentes posiciones, por lo que el buen uso de ella evitar desgarre y lumbago por esfuerzo. Pero existe un 8% de los encuestados respondió que no saben que es mecánica corporal por lo que se encuentran en riesgo de sufrir un accidente laboral.

Comprende las normas fundamentales del equilibrio y movimiento de los cuerpos aplicado a los seres humanos y se conceptualiza como disciplina que trata el funcionamiento correcto y armónico, del aparato musculo esquelético en coordinación con el sistema nervioso, que deben respetarse al realizar la movilización o transporte de un peso de forma eficaz. Evitar la fatiga innecesaria y la aparición de lesiones en el profesional.⁵²

La mecánica corporal estudia el equilibrio y movimiento de los cuerpos aplicado a los seres humanos. El personal de Enfermería aplicará la mecánica corporal en todas las acciones que realice consigo misma y con el paciente, esto reducirá los riesgos de lesión y evitará fatigas innecesarias.

⁵² https://es.wikipedia.org/wiki/Mec%C3%A1nica_corporal Consultado el 18 de enero de 2018

Cuadro No. 8

8 Qué tipo de riesgo se evita al utilizar una adecuada mecánica corporal al momento de movilizar pacientes?

No.	Respuesta	Frecuencia	%
1	Lumbago y desgarre	17	65
2	No contestaron	4	15
3	Lesiones desviación de la vértebra lumbo sacra o hernia en la columna	5	2
Total		26	100

Fuente: cuestionario realizado al personal de Enfermería "factores de riesgo a los que está expuesto el personal de Enfermería del hospital de la Amistad Japón – Guatemala" mes de febrero 2,018.

El 65% de los encuestados respondió que al utilizar una mala mecánica corporal cuando se moviliza los pacientes, pueden sufrir lesiones de la vértebra lumbo sacra lo cual nos lleva a darnos desgarre y lumbago por esfuerzo, por no utilizar una mala técnica al momento de movilizar al paciente esto nos llevará a sufrir un riesgo laboral. Un 20% no contesto este un porcentaje muy significativo ya que estas personas se encuentran con más riesgo de sufrir un riesgo laboral.

Es muy importante mover y trasladar correctamente personas y cosas para evitar sufrimientos en la columna vertebral, lesiones y fatigas innecesarias. Los esfuerzos físicos realizados con técnicas incorrectas ocasionan un elevado número de accidentes profesionales (patologías invalidantes que afectan al estado cinético de la persona)

Aunque no existe ningún método infalible, estos riesgos profesionales se pueden minimizar conociendo los principios de la mecánica corporal y memorizando técnicas psicomotoras, suficientemente evaluadas como para aceptar su validez, que permiten adquirir la habilidad necesaria y elegir los movimientos adecuados.⁵³

⁵³ <http://temasdeenfermeria.com.ar/2012/02/que-se-entiende-por-mecanica-corporal/> Consultado febrero de 2018

Cuadro No.9
9. Ha sufrido algún accidente laboral?

No.	Respuesta	F	%	Explique
1	SI	4	15	-Se pinchó un dedo en miembro superior derecho con una aguja de un paciente con VIH positivo -Me orientaron para luego darme el kit de emergencia y el seguimiento fue un pinchazo -Utilizar las medidas universales
2	NO	22	85	
Total		26	100	

Fuente: cuestionario realizado al personal de Enfermería "factores de riesgo a los que está expuesto el personal de Enfermería del hospital de la Amistad Japón - Guatemala" mes de febrero 2,018.

El 85% de los encuestados respondió que no han sufrido ningún accidente laboral por que han utilizado las medidas universales, lo cual han prevenido un accidente laboral, siendo esto valioso para mantener su salud. Y un 15% muy significativo ya que han sufrido un accidente laboral el cual puso en riesgo su salud tanto física como emocional. esto es muy preocupante esto significa no usamos bien las medidas de bioseguridad al momento de utilizar material punzocortante es sus contenedores o guardianes.

Los accidentes laborales pueden ocurrir por causa humana o mecánica, siendo la mayor parte de los casos de origen humano.⁵⁴

Un accidente de trabajo son todas aquellas lesiones corporales que pueda sufrir un trabajador a consecuencia del trabajo.

- Accidentes sufridos al ir o al volver al volver al trabajo
- Accidentes sufridos por el desempeño del trabajo habitual en el tiempo y en el lugar de trabajo.

⁵⁴⁵⁴ <https://www.quironprevencion.com/blogs/es/prevenidos/prevencion-riesgos-laborales-prl> Consultado el 11 de febrero de 2018

Cuadro No. 10

10 Ha sufrido agresión física por parte de la paciente cuando brinda cuidados?

No.	Respuesta	F	%
1	SI	3	12
2	NO	23	88
Total		26	100

Fuente: cuestionario realizado al personal de Enfermería "factores de riesgo a los que está expuesto el personal de Enfermería del hospital de la Amistad Japón – Guatemala" mes de febrero 2,018.

El 88% de los encuestados respondió que no ha sufrido agresión física con pacientes en su área de trabajo lo que significa relación entre los pacientes es muy importante y no ha manejo pacientes agresivos, y hay un 3% que respondió que sí ha recibido agresión física con pacientes a los cuales a atendidos. Lo cual nos refiere que pueden sufrir en algún momento un riesgo laboral.

La violencia hacia los profesionales del ámbito de la salud genera creciente alarma su verdadera dimensión es compleja, dado que la gran mayoría de estos eventos no se registran e incluso los más graves no suelen informarse a las autoridades.

Fundamentos: El riesgo de violencia laboral presenta una especial importancia en el ámbito salud, siendo el colectivo de enfermería uno de los más afectados. El objetivo es conocer la prevalencia de manifestaciones hostiles de los usuarios hacia los profesionales de enfermería hospitalaria y detectar aquellas características sociodemográficas y laborales de los trabajadores asociadas a una mayor exposición.⁵⁵

⁵⁵ http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272012000300007 Consultado 19 de enero de 2018

Cuadro No. 11

11. En qué turnos de trabajo hay poco personal y más actividades laborales?

No.	Respuesta	F	%
1	Noche	7	27
2	Ambos turnos	10	39
3	Tarde y noche	4	15
4	Mañana	5	19
Total		26	100

Fuente: cuestionario realizado al personal de Enfermería "factores de riesgo a los que está expuesto el personal de Enfermería del hospital de la Amistad Japón – Guatemala "mes de febrero 2,018.

El 39% de los encuestados respondió que en ambos turnos hay exceso de trabajo, todo esto los lleva a estrés laboral, y la falta de personal hace que la actividad se sobre carguen al personal que labora en ambos turnos. un 27% respondió que en turnos de noche hay más exceso de trabajo todo esto provocara un riesgo en su área laboral.

Multi-empleo y flexibilización laboral: aspectos que aumentan la exposición a los factores de riesgo laboral, esto que demuestra que el exceso de trabajo, puede provocar un daño irreversible, siendo esto un factor de riesgo tanto físico como psicológico.

Trabajo nocturno y por turnos: que desequilibra la salud física, mental y social de este grupo laboral. Este factor de riesgo, en turnos de noche se desequilibra el estado físico, como mental. Sobrecarga laboral: por la jornada de trabajo, muchas veces no se cumple con las obligaciones familiares o bien se saturan de tareas laborales tanto en casa como en el hospital, lo que puede provocar problemas de salud al personal de enfermería.⁵⁶

⁵⁶ Instituto Nacional de Salud y Seguridad Ocupacional, Centros para el Control de Enfermedades, Nanotecnología, www.cdc.gov/niosh/topics/nanotech/. Consultado 18 de julio 2017.

Cuadro No.12

12. cree usted que el exceso de trabajo en su jornada de trabajo puede provocarle un estrés Laboral?

No.	Respuesta	F	%	¿Por qué?
1	SI	17	65	-Se maneja situaciones difíciles
2	NO	9	35	-Muy poco personal
Total		26	100	-Que hay mucho trabajo que podemos realizar -Muchas veces hay una enfermera para 25 a 30 pacientes -Pacientes que se manejan son graves necesitan toda la atención -Hay tanto paciente y poco personal que a uno solo de auxiliar le toca hacer todo- -No hay trabajo en equipo con los jefes

Fuente: cuestionario realizado al personal de Enfermería "factores de riesgo a los que está expuesto el personal de Enfermería del hospital de la Amistad Japón - Guatemala " mes de febrero 2,018.

El 65% de los encuestados respondió que sí ha sufrido estrés laboral en su área de trabajo, esto es algo muy significativo, esto nos demuestra que la escases de personal hace que haya sobre cargo de actividades de enfermería los cual provoca un desequilibrio mental. Este riesgo provoca que el personal no brinde un cuidado de calidad a su paciente y sentirse incomoda en su área de trabajo.

Riesgo Laboral Psicosocial (Estrés): Se definen como fenómenos, situaciones o acciones producidas por la interacción humana con el medio político, social, laboral y cultural, donde su no correspondencia puede afectar la salud física y mental del trabajador, incidiendo en su calidad de vida y en la producción en el trabajo.⁵⁷

En ocasiones los empleados se ven sometidos a una excesiva carga de trabajo debido a una mala planificación por parte de los gestores. Los plazos ajustados y la obligación de terminar tareas contrarreloj elevan los niveles de cortisol en el trabajador (hormona causante del estrés), lo que puede aumentar su ansiedad, volviéndolo irritable y disminuyendo su capacidad para resolver los problemas y ejecutar las tareas previstas.

⁵⁷ GESTAL. JI. Riesgos del trabajo del personal sanitario. Medicina y Sociedad. Editorial Latinoamericana, McGraw-Hill, Madrid 1989, p. 399 - 415.

Causas del estrés laboral:⁵⁸ El volumen y ritmo de trabajo, Tareas aburridas o monótonas, Empleo Inestable, Elevado nivel de responsabilidad, Exposición a tareas insalubres o peligrosas.

⁵⁸ <http://www.estreslaboral.info/consecuencias-del-estres-laboral.html> Consultado el 11 de febrero de 2018.

Cuadro No. 13

13. Maneja material y equipo que pueda provocar quemaduras?

No.	Respuesta	F	%	Explique
1	SI	8	31	-Se manejan desinfectantes
2	NO	18	69	-Agua caliente -Equipo eléctrico tecnológico -Cloro -Cilindro de oxígeno -ácido acético
Total		26	100	

Fuente: cuestionario realizado al personal de Enfermería factores de riesgo a los que está expuesto el personal de Enfermería del hospital de la Amistad Japón – Guatemala mes de febrero 2,018.

El 69% respondió que no existe ningún material y equipo que puede causarle alguna quemadura en su área de trabajo siendo esto muy importante ya que no se encuentran con riesgo de un riesgo laboral y un 8% que respondió que sí existe en su área de trabajo sustancias como los desinfectantes, cloro, ácido acético que pudieran causarle una lesión a nivel de la piel.

Quemaduras: El personal puede sufrir quemaduras de diversos grados al tener contacto con equipo médico.⁵⁹

Las quemaduras se clasifican como de primero, segundo y tercer grado. Dependiendo de qué tan profundo y con qué severidad penetran la superficie de la piel. Las quemaduras de primer grado afectan únicamente la epidermis, o capa externa de la piel.

El calor, el frío, la electricidad, las radiaciones del sol o ciertos productos químicos pueden provocar una quemadura en nuestra piel.

⁵⁹ Guía Preventiva al utilizar material Punzo cortante. En: http://www.ispch.cl/sites/default/files/u5/Guia_Preventiva_Cortopunzantes.pdf Consultado 18 de marzo de 2016

VII. CONCLUSIONES

De acuerdo a los datos obtenidos se puede concluir que:

1. Los riesgos biológicos al que está expuesto el personal de enfermería del servicio de cirugías e intensivo del hospital nacional de la amistad Japón – Guatemala el 15% del personal encuestado han sufrido accidente laboral con pinchazo de aguja contaminada, y un 85% riesgo a infectarse de hepatitis B.
2. Los riesgos ergonómicos al que está expuesto el personal del servicio de cirugías e intensivo del hospital nacional de la amistad Japón- Guatemala son lumbago y desgarre en un 65% que se encuentran en riesgo de sufrir un accidente laboral.
3. Los riesgos psicosociales que afectan al personal de enfermería encuestados del servicio cirugías e intensivo del hospital nacional amistad Japón -Guatemala Puerto Barrios son el 65% estrés por recargo de trabajo, falta de personal.
4. El 69% del personal está expuesto a riesgo químico como es la quemadura por agua caliente, equipo eléctrico, ácido acético y cloro los cuales provocan lesiones en la piel.
5. El 4% del personal de Enfermería está expuesto a sufrir un accidente laboral al momento de manejar los desechos hospitalarios sin ninguna precaución.

VIII. RECOMENDACIONES

1. La educación permanente que se le brinde al personal debe de incluir el tema sobre los factores de riesgo que puede sufrir en su área de trabajo y las medidas de bioseguridad.
2. Hacer un proyecto enfocado sobre la necesidad de más recurso humano gestionar con las autoridades de la institución, para el aumento de personal para los servicios de cirugías e intensivo.
3. Que el comité de bioseguridad programe una capacitación al personal de Enfermería sobre el manejo de los desechos hospitalarios, para poder prevenir un riesgo laboral.
4. Socializar los resultados de la investigación realiza al personal de estudio y a la institución en la cual labora.
5. Realizar talleres sobre promoción y prevención de accidentes laborales.
6. Crear un comité de evaluación de riesgo en el departamento de Enfermería.

IX. BIBLIOGRAFÍA

1. ORTIZ ANGOLA, Lucia, "Factores de Riesgo A los que está expuesto el personal de enfermería del servicio de labor y partos del Hospital Nacional San Juan De Dios De Amatitlán, Pagina 60.
2. PITA FERNÁNDEZ S, Vila Alonso MT, Carpena Montero J Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística. Complejo Hospitalario Juan Canalejo. A Coruña. Atención Primaria 1997; 4: 75-78.
3. Técnicas de movilización de Pacientes, disponible en: <http://www.auxiliar-enfermeria.com/movilizaciones.htm>. CORTEZ DÍAZ, José María. Factores de Riesgo Laboral, Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Factores_de_riesgo_laboral.
4. ESTRADA TZU Henry Factor. "Factores De Riesgo Que Intervienen En La Ocurrencia De Accidentes Intrahospitalarios En El Personal De Enfermería En El Manejo De Pacientes, En El Servicio De Cirugía De Hombres Del Hospital Nacional De San Benito, Peten, Pág., 11, 12, 13, 15, 16, 17.
5. Factores de Riesgo Químico, revisado el 31 de julio de 2009, disponible en: <http://factorderiesgoquimico.blogspot.com/2009/07/factor-de-riesgo-quimico.html>
6. GESTAL. JJ. Riesgos del trabajo del personal sanitario. Medicina y Sociedad. Editorial Latinoamericana, McGraw-Hill, Madrid 1989, p.399 – 415.
7. Google Libros Online, Ergonomía y Psicosociología 4 edición, Diego González Maestre.
8. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO. Exposición a peligros ocupacionales de los profesionales de enfermería de urgencias, unidad de intensivos, y sala de cirugías del hospital universitario san Ignacio. 2012
9. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA, Gobierno de Chile, Guía Preventiva de Recomendaciones para trabajadores sanitarios en el manejo de material cortopunzantes, Dr. María Teresa Valenzuela Bravo.
10. MARRINER; Ann. Modelos y Teorías de Enfermería, editorial Interamericana, 4ta. Edición. Madrid, España 1987. Página 102

11. MARTÍNEZ Blendy; SALGUERO Aracely. Tesis sobre "Síndrome De Burnout En El Personal De Enfermería De Hospital De La Amistad Japón – Guatemala, Pág. 15 Y 17.
12. MARZIALE; CARVALHO. Condiciones ergonómicas del trabajo de equipo de enfermería en unidades de cardiología. Revista Latino-americana de enfermería, 1998, página 99-111
13. Medline Plus, Factores de riesgo, en línea disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/007418.htm>
14. MENDOZA Niedbaslki, Carmen Revista chilena de Infectología, disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182001000100004&lng=en&nrm=iso&ignore=.html.
15. MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Guía de tratamiento Antirretroviral y de infecciones oportunistas en Guatemala 2013, Ministerio de salud pública y asistencia social, Pág. 18, 19.
16. Monografias, consecuencias del estrés en el individuo, disponible en; <http://www.monografias.com/trabajos16/riesgo-psicosocial/riesgo-psicosocial.shtml>
17. NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE, ¿Cuáles son los factores de riesgo y cuáles son los factores de protección?
18. OMEDA, Factores Biológicos, Depresión, disponible en: <http://www.onmeda.es/enfermedades/depresion-causas-factores-biologicos-1538-4.html>
19. ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DE TRABAJO –OIT-, "Informe Final: Reunión de Expertos para Examinar los Instrumentos, los Conocimientos, la Promoción, la Cooperación Técnica y la Colaboración Internacional como Herramientas para el Establecimiento de un Marco Regulador de las Sustancias Peligrosas", Ginebra, 10-13 de diciembre 2007.
20. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LAS NACIONES UNIDAS, Factores de Riesgo, http://www.who.int/topics/risk_factors/es/
21. Lic. Domingo Gómez, Riesgos Biológicos, Servicio de Salud de Castilla y León, Volumen 2, Pág. 387.
22. Pedro Gutiérrez Lizardi, Paciente Crítico. Protocolos y procedimientos en el paciente crítico.

23. UNIVERSIDAD DE MAYUCO. Enfermería Universidad de Mayuco, Modelo Dorothea Orem, disponible en: <http://enfermeriatravesdeltiempo.blogspot.com/2009/09/modelo-dedorothea-orem.html>
24. María del Carmen Ledesma, Prácticas de Enfermería. Fundamentos de Enfermería, Pág. 25.
25. Fernando Mayo Ferreiro, Riesgos laborales de personal sanitario. Riesgo laboral en atención primaria y salud. Página 96.
26. Ruby L. Wesley, Modelos de Enfermería. Teoría y modelos de enfermería.
27. Natalia López – Casero Beltrán. Paciente Paliativo. Cuidados paliativos en el paciente. Pág. 171.
28. Ryan Chinchilla, Riesgo Biológico. Salud y seguridad en el trabajo. Pág. 278.
29. F. Javier Llana Álvarez, Riesgos Psicosociales. Ergonomía y Psicología aplicada.

ANEXOS

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y A. S.
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA.
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
INVESTIGADORA: E.P. ALVA LILIANA QUIROA GONZALEZ

CUESTIONARIO

OBJETIVO: Recabar información que permita describir los factores de riesgo a los que está sujeto el personal de enfermería durante su horario laboral.

Instrucciones: Marque con una X o Circule la respuesta que sea correcta.

1. ¿conoce usted que es un riesgo laboral?

SI NO

Si su respuesta es sí indique que es _____

2. ¿La institución en la cual usted labora cuenta con un comité de riesgo laboral?

SI NO

3. ¿Cuál es el adecuado manejo de los materiales punzo cortantes para evitar riesgos laborales?

4. ¿Qué tipo de riesgo se evita al vacunar al personal con la vacuna para la hepatitis B?

5. ¿se debe de usar guantes al brindar cuidados al paciente, se evitará algún riesgo?

Si NO

Si su respuesta es sí, indique cual _____

6. ¿El servicio se cuenta con suficiente ventilación?

SI NO

7. ¿Sabe usted que es mecánica corporal?

SI NO

Si su respuesta es sí, explique _____

8. ¿Qué tipo de riesgo se evita al utiliza una adecuada mecánica corporal al momento de movilizar pacientes?

9. ¿Ha sufrido algún accidente laboral?

SI NO

Explique _____

10. ¿Ha sufrido agresión física por parte de la paciente cuando brinda cuidados?

SI NO

11. En qué turnos de trabajo hay poco personal y más actividades laborales

MAÑANA TARDE NOCHE

Por qué: _____

12. ¿Cree usted que el exceso de trabajo en su jornada laboral puede provocarle estrés laboral?

SI NO

¿Por qué?: _____

13. ¿Maneja material y equipo que pueda provocar quemaduras?

SI NO

Explique: _____

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE GUATEMALA
INVESTIGADORA: E.P. ALVA LILIANA QUIROA GONZALES**

CLAVE: _____

FECHA: _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la firma de este documento doy mi consentimiento para formar parte de la investigación titulada "Factores de riesgo que está expuesto el personal de enfermería que labora en los servicios de Cirugías e Intensivo Hospital Nacional de La Amistad de Puerto Barrios, Izabal." El cual es desarrollado por la enfermera Alva Quiroa Gonzáles, estudiante de licenciatura en enfermería de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala.

Es de mi conocimiento que el cuestionario que responderé forma parte del trabajo de campo, necesario en toda investigación, que la información recolectada será utilizada únicamente en esta investigación y será estrictamente confidencial. Además, se me ha informado con claridad los objetivos de la investigación y de que puedo retirarme en el momento que lo desee.

Firma del participante

Firma de la Investigadora