

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE ENFERMERÍA

CARRERA DE ENFERMERÍA

DISERTACIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PERCEPCIÓN DEL RIESGO LABORAL QUE POSEE EL PERSONAL DE  
ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE LAS  
FUERZAS ARMADAS DEL ECUADOR N°1, JULIO – AGOSTO 2019

Elaborado por:

Karen Ivonne Vega Cataña

Quito, 2020

## Resumen

El riesgo laboral es toda actividad que puede ocasionar daño en el desarrollo de las actividades. Los profesionales de enfermería dentro de su ámbito laboral están expuestos a agentes patógenos que ponen en riesgo su salud física y mental, incidiendo en la calidad de vida y alterando el proceso de trabajo que conlleva a un bajo rendimiento laboral e incumplimiento de los objetivos en los servicios. El presente estudio tiene como **objetivo:** Identificar la percepción del riesgo laboral que posee el personal de enfermería que trabaja en el Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas del Ecuador N°1 julio – agosto, 2019. Mediante la **metodología:** es un estudio descriptivo, cuantitativo y de corte transversal, donde se utilizó una población de 65 profesionales de enfermería a los cuales se les realizó una encuesta. La encuesta constaba de dos partes, la primera son datos demográficos de las enfermeras y la segunda son preguntas que permiten medir la percepción de riesgos laborales en el personal de enfermería, cuyos **resultados** son: Riesgo físico percibido existe un valor alto referente a la existencia de ruidos perturbadores la que se presentó con el valor “totalmente de acuerdo”. Riesgo biológico percibido existe un valor alto referente a la manipulación de fluidos corporales “totalmente de acuerdo”. Riesgo químico percibido existe un valor alto referente a la utilización de medidas protectoras “totalmente de acuerdo”. Riesgo ergonómico percibido existe un valor bajo referente a que durante las actividades no realizan pausas activas “totalmente desacuerdo” y “desacuerdo”. Riesgo psicosocial percibido existe un valor bajo referente a que el tiempo disponible de trabajo es suficiente “totalmente desacuerdo” y “desacuerdo”, por lo que se puede **concluir** que: La población del estudio según la edad es mayor a los 40 años, el sexo que predomina es femenino las mismas que presentan mayor antigüedad laboral, la instrucción que predomina es la licenciatura y los años de experiencia oscilan entre los 21 a 25 años, se considera que las personas con más años de experiencia tienen mayor conocimiento sobre el riesgo laboral. En cuanto a la

aplicación de medidas de protección que utiliza el personal de enfermería en los servicios son: batas, gorros, mascarillas, guantes y zapatones. De los cinco riesgos laborales a los que está expuesto el personal de enfermería, el riesgo biológico es el que predomina en cada uno de los servicios debido a la atención directa al paciente y a la manipulación de sangre y fluidos corporales.

## **Abstract**

Occupational risk is any activity that can cause damage in the development of activities. Nursing professionals within their work environment are affected by pathogens that may be at risk of their physical and mental health, affecting the quality of life and altering the work process that leads to low work performance and non-compliance with the objectives in services. The **purpose** of this study is to: Identify the perception of occupational risk that the nursing personnel who work in the Specialties Hospital of the Armed Forces of Ecuador N ° 1 July - August, 2019 have. Identify by means of the **methodology**: it is a descriptive study, quantitative and cross-sectional, where there is a population of 65 nursing professionals to whom a survey was conducted. The survey consisted of two parts, the first one is demographic data of the nurses and the second one is questions that allow measuring the perception of occupational risks in nursing staff, whose **results** are: Perceived physical risk there is a high value regarding the existence of disturbing noises the one that was presented with the value "totally agree". Perceived biological risk there is a high value regarding the identification of body fluids "totally agree". Perceived chemical risk there is a high value regarding the use of protective measures "totally agree". Perceived ergonomic risk there is a low value regarding that during activities not performed active breaks "totally disagree" and "disagreement". Perceived psychosocial risk there is a low value regarding the available time of work is sufficient "totally disagree" and "disagreement", so it can be **concluded** that: The study population according to age is over 40 years, the sex that predominates It is feminine that have more seniority, the predominant instruction is the bachelor's degree and the years of experience range from 21 to 25 years, believes that people with more years of experience have more knowledge about occupational risk. As for the application of protective measures used by nurses in the services are: gowns, hats, masks, gloves and shoes. Of the five occupational risks to which the nursing staff is exposed, the biological risk is the one that

predominates in each of the services due to the direct attention to the patient and the contamination of blood and body fluids.

## **Dedicatoria**

La presente tesis dedico a mis padres que han sido un apoyo incondicional para mi formación como profesional, por brindarme la confianza, consejos y recursos para lograrlo ya que gracias a sus esfuerzos he logrado culminar mis estudios.

A mi hermana y mi familia por el apoyo que siempre me brindaron día a día en el transcurso de cada año de mi carrera universitaria.

## **Agradecimiento**

Quiero agradecer a Dios por brindarme día a día salud, bienestar, sabiduría y paciencia para seguir adelante. A todos quienes conforman mi familia, en especial a mis padres que son personas maravillosas que me brindan su apoyo en todo momento aconsejándome y demostrándome que con dedicación y esfuerzo todo se puede lograr, dándome ánimos para cumplir mis metas porque sin ellos nada de esto fuera posible.

A mi tutora Isabel Hernández por su apoyo incondicional, quien me brindo consejos y me oriento teórica y metodológicamente durante la elaboración de este estudio.

## Índice de contenido

Aspectos preliminares	
Resumen.....	II
Abstract.....	IV
Dedicatoria.....	VI
Agradecimiento.....	VII
Índice de contenido.....	VIII
Introducción.....	1
1 Capítulo I: Aspectos básicos de la investigación.....	2
1.1 Planteamiento del Problema.....	2
1.2 Justificación.....	3
1.3 Objetivos.....	4
Objetivo General.....	4
Objetivos Específicos.....	4
1.4 Metodología.....	4
Tipo de estudio.....	4
Población y muestra.....	5
Plan de recolección de la información.....	5
2 Capítulo II: MARCO TEORICO E HIPOTESIS.....	7
2.1 Antecedentes.....	7
2.2 Bases teóricas.....	8
2.2.1. Definición de riesgo laboral.....	8
2.2.2 Clasificación de los riesgos laborales.....	9
2.2.2.1 Riesgos biológicos.....	9
2.2.2.2 Riesgos Químicos.....	11
2.2.2.4 Riesgos Ergonómicos.....	12
2.2.3 Riesgos Psicosociales.....	13
2.3 Bases legales.....	15
2.4 Términos.....	17
2.5 Hipótesis.....	17
2.6 Operacionalización de variables.....	18
Capítulo III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	21
3.1 Resultados.....	21



3.2 Discusión.....	26
Conclusiones.....	28
Recomendaciones.....	29
Bibliografía.....	30
Apéndice.....	33

### **Listas de tablas**

Tabla 1 Distribución de la población según el sexo.....	21
Tabla 2 Distribución de la población según la edad .....	21
Tabla 3 Distribución de la población según su formación académica.....	21
Tabla 4 Distribución de la población según años de trabajo.....	22
Tabla 5 Distribución de la población de acuerdo al servicio de trabajo.....	22
Tabla 6 Distribución de la población según los turnos de trabajo.....	22
Tabla 7 Variable conocimientos, opiniones y utilización de medidas de prevención.....	22
Tabla 8 Distribución de la utilización de medidas de protección.....	23
Tabla 9 Distribución de las respuestas sobre el riesgo físico percibido en los servicios.....	23
Tabla 10 Distribución de respuestas sobre riesgo biológico percibido en los servicios.....	24
Tabla 11 Distribución de las respuestas sobre el riesgo químico percibido en los servicios..	24
Tabla 12 Distribución de respuestas sobre riesgo ergonómico percibido en los servicios....	25
Tabla 13 Distribución de las respuestas sobre el riesgo psicosocial percibido.....	24

### **Lista de figuras**

Figura 1. Encuesta.....	33
Figura 2. Consentimiento informado.....	35

## **Introducción**

Según OMS (2018) afirma que:

El profesional de enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal (pág. 1).

La salud y el trabajo están íntimamente relacionados teniendo en cuenta que el trabajo es un elemento vital de las personas y para desarrollar cada una de las actividades se requiere tener adecuadas condiciones de salud. El personal de enfermería es un recurso humano vinculado al cuidado directo de los pacientes en las unidades hospitalarias (Carvallo, 2014).

La percepción describe el proceso que ocurre cuando un evento físico es captado por los sentidos del ser humano y es procesado por el cerebro, donde se integra con anteriores experiencias, para darle un significado. Los estímulos sensoriales pueden ser los mismos para todas las personas pero cada individuo percibirá de una forma distinta (Pérez, 2016).

El riesgo laboral es toda actividad que puede ocasionar daño en el desarrollo de las actividades. Los profesionales de enfermería dentro de su ámbito laboral están expuestos a agentes patógenos que ponen en riesgo su salud física y mental, incidiendo en la calidad de vida y alterando el proceso de trabajo que conlleva a un bajo rendimiento laboral e incumplimiento de los objetivos en los servicios (Flores & Paucara , 2015).

Entre los riesgos laborales a los que está expuesto el personal de enfermería son: riesgos físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales. La detección de los riesgos laborales tiene como propósito que las condiciones de trabajo procuren el bienestar personal y social de los trabajadores mediante la correcta utilización de medidas de prevención (Flores, Ortega, Acuña, Saldaña, & García, 2017).

La prevención de los riesgos laborales es una herramienta que se integra en las instituciones hospitalarias que promueven la seguridad y salud de los trabajadores mediante la identificación, evaluación y control de los riesgos asociados al entorno laboral (Gil, 2019).

## **1 Capítulo I: Aspectos básicos de la investigación**

### **1.1 Planteamiento del Problema**

La percepción sobre riesgo laboral por parte del profesional de enfermería es vital ya que los riesgos laborales son el resultado de un determinado daño y son producto de las actividades que se realiza en el lugar de trabajo. En el campo laboral el personal de enfermería está expuesto día a día a una gama de accidentes que pone en riesgo su salud (Gómez & Vega, 2015).

Además, la presencia de agentes capaces de producir una serie de patologías o accidentes. La mayoría de los accidentes laborales son ocasionados por no seguir los procedimientos a la hora de ejecutar las actividades y como consecuencia el personal de enfermería expone su salud (Quintana, Paravic, Sáez , & Vega, 2015).

En los diferentes servicios del hospital laboran profesionales de enfermería capacitados con diferentes conocimientos, habilidades y destrezas, siendo esto un riesgo laboral de por sí y más aún si se trabaja dando cuidado directo a personas con diferentes patologías y estadios de contagio constituyendo esto en un riesgo latente para la salud del personal de enfermería (Espinoza, Espinoza, & Vega, 2018).

Por lo tanto, creemos que el personal de enfermería debe tener conocimiento acerca de riesgos laborales para identificarlos y así prevenirlos de manera cotidiana. La prevención de los accidentes laborales mediante la aplicación de normas de bioseguridad mejoran la salud y la seguridad de los trabajadores lo que permite aumentar la calidad de la vida y su productividad (Gil, 2019).

Entre los riesgos laborales a los que están expuestos los profesionales de enfermería se encuentra los riesgos biológicos, físicos, químicos, ergonómicos y sociales, para los que existen medidas de prevención con el objetivo de disminuirlos o eliminarlos (Flores, Ortega, Acuña, Saldaña, & García, 2017).

El problema real se presenta cuando no se instruye al personal de salud sobre los riesgos laborales a los que están expuestos y sobretodo enfatizar en la prevención de los mismos. Así también es muy necesario como sector Salud que se reporten todos los casos para tener estadísticas y proyecciones que permitan analizar el problema con un enfoque integral. Por todo lo anterior es fundamental, identificar cual es la percepción que tiene el personal de enfermería sobre el riesgo laboral en el ámbito hospitalario en el Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas del Ecuador N°1 julio – agosto, 2019.

## **1.2 Justificación**

El profesional de enfermería tiene errores al momento de realizar sus actividades, el error humano es la principal causa de los accidentes laborales ya que no ejecutan medidas de prevención y consideran que cada una de sus actividades las realizan correctamente sin tomar en cuenta las consecuencias de sus actos (Porras, Santacruz, Reina, & Vega, 2014).

Huatuco , Molina , Melendez, & Vega (2014) afirma que:

Es primordial que el profesional de enfermería conozca y utilice de manera adecuada las normas de bioseguridad, a fin de resguardar su integridad física y proteger de igual manera a los pacientes que atiende. En la actualidad existe un renovado sentido de vigilancia acerca de lo que el personal de enfermería debe conocer y practicar para protegerse y de este modo minimizar o evitar los riesgos de contaminación en el lugar donde se desempeña (pág. 3).

En la actualidad la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud han emitido recomendaciones, directrices e intervenciones para disminuir los riesgos laborales, han adoptado medidas que incluyen la promoción, participación y satisfacción de los trabajadores, debido a que están expuestos a riesgos laborales han publicado una serie

“Protegiendo la Salud de los Trabajadores”, que promueve políticas y medidas para minimizar la exposición a estos peligros (Organización Internacional del Trabajo, 2017).

Brindando los conocimientos pertinentes acerca de un riesgo laboral y su prevención se va a beneficiar el personal de enfermería y así las conductas de riesgo disminuirán y su percepción aumentará. La utilidad del presente estudio es conocer si el personal de enfermería percibe la presencia de los riesgos de trabajo.

### **1.3 Objetivos**

#### **Objetivo General**

Identificar la percepción del riesgo laboral que posee el personal de enfermería que trabaja en el Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas del Ecuador N°1 julio – agosto, 2019.

#### **Objetivos Específicos**

- Identificar los factores sociodemográficos del personal de enfermería.
- Determinar los conocimientos que tienen las enfermeras sobre riesgos laborales.
- Comprobar la utilización de medidas de prevención y protección por parte de las enfermeras.
- Establecer el tipo de riesgo percibido al que están expuestas las enfermeras.

### **1.4 Metodología**

#### **Tipo de estudio**

La presente investigación es tipo descriptivo y de corte transversal el cual permitirá identificar la percepción del riesgo laboral del personal de enfermería que labora en el hospital.

Es descriptivo por que estudia una situación en su condición natural, estudia la distribución, frecuencia y magnitud de la percepción de los riesgos laborales.

El enfoque es cuantitativo porque estudia la realidad de su contexto natural y como sucede, sacando e interpretando fenómenos de acuerdo con las personas implicadas.

Es de corte transversal porque la información se va a levantar en un determinado tiempo.

### **Población y muestra**

La población de esta investigación comprende todo el personal de enfermería que labora en esta institución la cual es de 221 enfermeras/os, que trabajan en las diferentes áreas del hospital.

La muestra de esta investigación está compuesta por 55 licenciadas/os en enfermería con un nivel de confianza del 95% y la precisión del 5%, dándonos, además, una muestra ajustada a pérdidas del 65 enfermero/os, que laboran el Hospital Militar.

Fórmula para el cálculo de muestra:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

En donde N = 255 enfermeras, Z = 95%, P = 55 enfermeras Q = 65 enfermeras y D = 5%.

### **Plan de recolección de la información**

Se utilizaron fuentes de información primarias con la aplicación de una encuesta la cual estuvo destinada a recabar información sobre: datos socio-demográficos, conocimiento del riesgo laboral que comprendió: medidas de bioseguridad, capacitación y aplicación de medidas de prevención.

Para la variable de riesgo percibido se exploraron los diferentes riesgos laborales a los que estaban expuestos los profesionales de enfermería. Las preguntas fueron construidas con opciones de respuesta en escala de Likert estableciendo una puntuación de 1 totalmente desacuerdo, 2 en desacuerdo, 3 neutral, 4 de acuerdo y 5 totalmente de acuerdo.

Las preguntas se construyeron con posibilidad de respuesta dicotómicos de si y no para facilitar el manejo de los datos.

Previo a la aceptación del trabajo de disertación por parte de la Facultad de Enfermería se solicitó la autorización al departamento de docencia del Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas del Ecuador N° 1 para aplicar el instrumento. Se realizó la revisión pertinente por parte de la coordinadora de enfermería y el comité de ética para aprobar y aplicar el instrumento al personal de enfermería.

Se dio a conocer al personal de enfermería los objetivos del estudio para aplicar las encuestas y se utilizó un consentimiento informado que se adjuntó a la investigación ya que se realizó de forma anónima donde no se puso en riesgo la integridad de las participantes. En la encuesta en vez de poner el nombre se colocó códigos numéricos.

### **Plan de análisis de la información**

El instrumento sirvió como una función descriptiva para determinar los conocimientos y medidas de prevención que utiliza el personal de enfermería ante los riesgos laborales en sus actividades diarias para el cuidado directo de los pacientes.

Los datos fueron expresados en frecuencia y porcentaje y una vez que se tabuló los datos se procedió al vaciado y análisis de los datos en Microsoft Excel.

### **Consideraciones éticas**

#### **Autonomía**

Se respetará la decisión de cada una de las enfermeras para aplicar la encuesta en los diferentes servicios.

#### **Beneficencia**

No habrá beneficios inmediatos, sino que después de realizar la investigación y publicar los resultados las.

## **Confidencialidad**

La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas, a la entrevista, serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

## **Protección de la población vulnerable**

No aplica debido a que la recolección de información se va a realizar a las enfermeras entre los 18 y 60 años, lo cual no afecta en ningún sentido la vulnerabilidad de la población de estudio.

## **Riesgos potenciales del estudio**

No existen riesgos para los participantes de este estudio porque lo único que va a realizar es una encuesta con preguntas que no van a afectar su persona.

## **Beneficios potenciales del estudio**

Los profesionales de salud que laboran en esta prestigiosa institución de salud se beneficiaran del estudio debido a que se va a publicar los resultados.

## **2 Capítulo II: MARCO TEORICO E HIPOTESIS**

### **2.1 Antecedentes**

Flores , Paucara , & Vega (2015) afirma que:

Los riesgos laborales en el trabajo, en los hospitales y otras entidades de salud no son solo más complejas hoy en día que en el pasado, sino que además coexisten entre antiguos y nuevos riesgos laborales y a medida que se identifican nuevos virus, bacterias, riesgos químicos, tecnología y la estructura física se vuelve más compleja, surgen nuevas enfermedades de difícil investigación relacionadas con el trabajo (pág.7).

Fontana, Lautert, & Vega (2013) afirma que:

Las condiciones y riesgos ocupacionales de la situación de trabajo en los profesionales de enfermería de la Unidad Básica de Salud localizada en el interior de Rio Grande do Sul...los datos fueron recolectados mediante entrevistas con informante clave y 25 trabajadores. El análisis de datos está pautado en el Dispositivo Dinámico de Tres Polos. Los resultados indican que las condiciones de trabajo son precarias; los trabajadores están expuestos a violencia verbal y otros riesgos psicosociales, ergonómicos y biológicos. Descuidan los riesgos químicos y físicos y



reajustan las normas de su actividad a favor de la eficacia del servicio. Los trabajadores estudiados efectúan su trabajo cotidiano bajo condiciones de riesgo. (pág. 6)

Montero , Miranda, Moya, Cruz, & Vega (2005) afirma que:

En su estudio sobre la incidencia de accidentes laborales en el personal de Enfermería del Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega, junio-agosto, San Ramón, 2005... El 52,6% de los estudiados sabía de la existencia de la boleta VE-01, conocía el significado de accidente laboral, enlistó los accidentes laborales: la dorsalgia, intoxicaciones y traumatismos (punzadas, heridas con bisturí o ampollas de vidrio), conocía cuál era el procedimiento en caso de sufrir un accidente laboral. Por otra parte, un 84,2% de los trabajadores conocía los reportes de accidentes laborales al INS, la mecánica corporal y cómo aplicarla en la movilización de pacientes y materiales. Además, un 78,9% conocía la notificación obligatoria de los accidentes laborales, seguido de un 31,5% que ha estado incapacitado por el INS alguna vez, cuyas causas se enlistaron: punzada con una aguja, trauma en el pecho debido a una patada que le dio un paciente, caída, fisura en un tobillo, lugar de alto riesgo y luego que un paciente le cayó encima. (pág. 6)

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1. Definición de riesgo laboral**

Según (OIT, 2013) “define al riesgo laboral como un suceso relacionado a las actividades laborales”. El riesgo laboral es un proceso cognitivo y social en los seres humanos que desencadena cambios que repercuten en el estado de salud de cada individuo. El riesgo laboral es un problema ya que son capaces de reducir la motivación, el compromiso y el desempeño laboral, a su vez produce un aumento de ausentismo (OIT & Vega, 2018).

González & Vega (2015) afirma que:

La percepción del riesgo como proceso cognitivo y social en los seres humanos afecta la forma como las personas interactúan con los diversos factores de riesgo en su actividad laboral, considerándolos como poco dañinos para su salud, además de sentir tener el control y el conocimiento sobre ellos, lo que desencadena un accidente laboral. (pág. 7)

Morillejo & Vega (2002) afirma que:

La percepción del riesgo en el ámbito laboral se convierte en un elemento crucial para entender las prácticas de trabajo inseguras de los trabajadores, teniendo en cuenta no solo las variables cognitivas sino también las psicosociales. Lo cual indica que este proceso está bajo la influencia de los conocimientos previos, los patrones culturales y factores del medio en el que las personas se desenvuelven. (pág. 7)

El desempeño de cualquier actividad productiva trae consigo la generación de riesgos laborales afectando la salud física, ambiental y social de los trabajadores. Por la naturaleza de cada puesto de trabajo, se realizan actividades propias y procedimientos específicos que pueden causar daño a la salud o poner en riesgo la vida de los trabajadores. En el caso del personal de salud no es la excepción pues es una población expuesta a diversos riesgos laborales (Vega, 2018).

Las enfermeras son personas que brindan atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal (Gómez & Vega, 2015).

### **2.2.2 Clasificación de los riesgos laborales**

Entre los riesgos laborales a los que está expuesto los profesionales de salud incluyen los siguientes (Patón , 2014):

- a) Riesgos biológicos
- b) Riesgos químicos
- c) Riesgos físicos
- d) Riesgos ergonómicos
- e) Riesgos psicosociales

#### **2.2.2.1 Riesgos biológicos**

Son aquellos que se producen por agentes patógenos como virus, bacterias, parásito u hongos (Patón , 2014).

#### **Principales agentes biológicos**

- **Bacterias:** riquetsias, clamidias, legionellas, klebsiellas, mico bacterias

- **Hongos:** aspergillus, cándidas, penicillium
- **Virus:** hepatitis A o B, fiebre amarilla, sarampión, zika, VIH, dengue.
- **Parásitos:** leishmania, tenia, echinococcus, toxoplasma (Patón , 2014).

### **Clasificación de los agentes biológicos**

- **Grupo 1:** Agentes con escasa probabilidad de causar una enfermedad en las personas (Patón , 2014).
- **Grupo 2:** Agentes que pueden causar una enfermedad y presentan peligro para quienes trabajan (Patón , 2014).
- **Grupo 3:** Agentes que pueden causar una enfermedad grave y presentan un serio peligro para quienes trabajan (Patón , 2014).
- **Grupo 4:** Agentes que causan una enfermedad grave y presenta un serio peligro para quienes trabajan, con probabilidad de que se propague (Patón , 2014).

### **Vías de entrada**

Los agentes patógenos pueden ingresar en el organismo a través de diferentes vías:

- **Respiratoria:** Los organismos que se encuentran en el medio ingresan al momento de respirar, hablar o toser (Patón , 2014).
- **Digestiva:** Los organismos ingresan al estar en contacto con la comida o agua pasando accidentalmente por la boca esófago, estómago e intestinos (Patón , 2014).
- **Dérmica:** Los organismos ingresan al estar en contacto con la piel, al presentar una lesión aumentan la posibilidad de que accedan más rápido (Patón , 2014).
- **Parenteral:** Los organismo ingresan por medio de sangre o mucosas: contacto con ojos o boca, pinchazos, cortes (Patón , 2014).

### **2.2.2.2 Riesgos Químicos**

Son aquellos que se producen por una utilización no controlada a agentes químicos y representan un riesgo para la salud y seguridad de los trabajadores debido a sus diferentes compuestos químicos (Patón , 2014).

#### **Efectos en la salud**

Se trata de enfermedades crónico-degenerativas, con largos períodos de evolución (latencia) y que se manifiestan en edades tardías, tales como la encefalopatía tóxica por disolventes o los diferentes cánceres por agentes químicos y sustancias peligrosas (Patón , 2014).

#### **Sustancias químicas más peligrosas**

Las actividades desarrolladas en las clínicas, hospitales o centros de salud comprenden agentes que pueden estar presentes en condiciones normales de trabajo o ser consecuencia de situaciones laborales anómalas, tales como descontrol de procesos químicos, errores de manipulación o accidentes (Patón , 2014).

### **2.2.2.3 Riesgos Físicos**

Son aquellos factores que pueden ocasionar una lesión o daño con o sin contacto (Patón , 2014).

Dentro de los riesgos físicos se encuentra el ruido, la iluminación o las vibraciones, en el sector sanitario se destacan la exposición a radiaciones o energía electromagnética (Patón , 2014).

La radiación consiste en la propagación de energía en forma de ondas electromagnéticas o partículas subatómicas a través del vacío o de un medio material (Patón , 2014).

## **Radiación UV**

Es la radiación electromagnética producida de manera natural por el sol y artificialmente por tubos fluorescentes (Patón , 2014).

## **Radiación Luminosa Intensa**

Se denomina visible porque es el rango en que el ojo humano puede percibir y se producen estas radiaciones por el sol, tubos fluorescentes, lámparas incandescentes (Patón , 2014).

## **Radiación IR**

Esta radiación es parte natural del medio ambiente y por ende todas las personas están expuestas a ella en pequeñas cantidades (Patón , 2014).

### **2.2.2.4 Riesgos Ergonómicos**

Son aquellos que se producen por una postura inadecuada que se mantiene durante un periodo de tiempo a la hora de ejecutar las actividades (Patón , 2014).

Los riesgos ergonómicos están asociados a lesiones osteomusculares siendo éstas las enfermedades más frecuentes en los profesionales de salud. Las alteraciones musculoesqueléticas incluyen lesiones en músculos, tendones, nervios, articulaciones y ligamentos. Por lo general están localizadas en muñecas, codos, hombros, espalda y cuello (Patón , 2014).

En el sector sanitario y sociosanitario los riesgos ergonómicos aparecen principalmente por:

### **Manipulación manual de cargas**

Se destaca la movilización de los pacientes ya que es una tarea ardua y muy frecuente en los profesionales (Patón , 2014).

## **Postura**

Una correcta postura es fundamental para evitar lesiones al momento de llevar a cabo actividades en las que implican la manipulación de cargas (Patón , 2014).

## **Movimientos forzados**

Son movimientos que realizan con o sin carga y tienen la posibilidad de provocar contracturas musculares y lesiones de articulaciones o ligamentos (Patón , 2014).

## **Sedentarismo**

La falta de actividad física provoca debilidad muscular y es un factor para padecer una lesión (Patón , 2014).

## **Movimientos imprevistos**

Al momento en que el paciente realiza un movimiento no esperado el profesional de salud debe realizar un sobreesfuerzo rápido y en ocasiones con posturas inadecuadas para evitar que el paciente sufra una caída (Patón , 2014).

### **2.2.3 Riesgos Psicosociales**

Son aquellas condiciones que se producen por una mala organización en el trabajo (Patón , 2014).

**Estos factores se dividen en los siguientes grupos:**

- Más del que se realiza en el tiempo asignado (Patón , 2014).
- Contacto con pacientes que están que están alterado sus emociones y sentimientos (Patón , 2014).
- El personal de salud esconde sus sentimientos, pensamientos y emociones (Patón , 2014).

### **Falta de influencia y posibilidades de desarrollo**

- Escasa capacidad en la toma de sus decisiones y sus condiciones de trabajo (Patón , 2014).
- El trabajo se vuelve cotidiano y no se pone en práctica las habilidades y el conocimiento (Patón , 2014).
- El tiempo de descanso es mínimo para las horas de jornada de trabajo e impide conciliar la vida familiar y laboral (Patón , 2014).

### **Falta de apoyo social y calidad de liderazgo**

- No recibe la ayuda que necesita tanto de su superior como de sus compañeros de trabajo (Patón , 2014).
- Trabajar en condiciones de aislamiento le dificulta al profesional a socializar con los miembros del equipo (Patón , 2014).
- Ausencia de insumos que impide realizar las actividades con eficacia.
- Conflictos entre los miembros del equipo (Patón , 2014).

### **Efectos sobre la salud**

- El estrés es un factor que provoca conflictos entre las personas y el entorno laboral debido a las demandas que ejercen en los servicios de salud (Patón , 2014).
- El desempeño de las funciones laborales implica un trabajo alta responsabilidad que incluye el contacto permanente con la enfermedad, el sufrimiento y la muerte de cada paciente lo que provoca la tensión, tristeza y descontrol (Guzman , Meriño, Camacho, Puello, Prieto, & López, 2015).
- La violencia entre los compañeros de trabajo es un factor que altera el cumplimiento de las actividades de los profesionales de enfermería y no brindan una atención de calidad al paciente (Patón , 2014).

- Los profesionales de enfermería deben resolver rápidamente problemas bajo la presión del tiempo, deben realizar reportes de enfermería de cada paciente y así entregar el turno para poder salir del servicio (Guzman , Meriño, Camacho, Puello, Prieto, & López, 2015).
- El horario que deben cumplir es agotador, realizan turnos de 12 horas, trabajan los fines de semana, feriados y fechas especiales lo cual interfieren con su vida social y familiar (Guzman , Meriño, Camacho, Puello, Prieto, & López, 2015).

## 2.3 Percepción

La percepción es considerada como el proceso activo por el cual se da significado al entorno a través de la selección, organización e interpretación de objetos, eventos, situaciones y otros fenómenos. La percepción involucra la participación del sistema nervioso, el cual recibe cantidades de información multisensorial del mundo que tenemos a nuestro alcance y construye una realidad a partir (Porrás, Santacruz, & Reina, 2015).

### 2.3.1 Características de la percepción

La percepción de un individuo es:

- **Subjetiva.** - Las reacciones de un mismo estímulo varían de un individuo a otro.
- **Selectiva.** – Cada individuo selecciona el campo perceptual en función de lo que desea percibir.
- **Temporal.** – El proceso de percepción evoluciona a medida que se enriquecen las experiencias o varían las necesidades o motivaciones (Porrás, Santacruz, & Reina, 2015).



### **2.3.2 Componentes de la percepción**

Los estímulos sensoriales pueden ser los mismos para todas las personas, cada individuo percibirá de una forma distinta.

- Las sensaciones o estímulo físico provienen del medio exterior en forma de imágenes, sonidos, aromas, etc.
- Los inputs internos provienen del individuo como son las necesidades, motivaciones y experiencias que proporciona una percepción distinta a cada uno de los estímulos (Porras, Santacruz, & Reina, 2015).

### **2.3.3 Las sensaciones**

Son las respuestas directas e inmediatas a una estimulación de los órganos sensoriales:

Está concepción de las sensaciones supone la relación entre tres elementos:

- Un estímulo
- Un órgano sensorial (Porras, Santacruz, & Reina, 2015).

## **2.4 Bases legales**

El artículo 326 numeral 5 de la Constitución de la República, establece que: Toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar; y, el numeral 6 establece que: Toda persona rehabilitada después de un accidente de trabajo o enfermedad, tendrá derecho a ser reintegrada al trabajo y a mantener la relación laboral, de acuerdo con la ley. (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2015, pág. 7)

La rehabilitación física y mental y la reinserción laboral. El artículo 155 de la Ley de Seguridad Social señala como lineamiento de política del Seguro General de Riesgos proteger al afiliado y al empleador mediante programas de prevención de los riesgos derivados del trabajo, y acciones de reparación de los daños derivados de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales, incluida. (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2015, pág. 7)

El artículo 156 de la Ley de Seguridad Social dispone que: el Seguro General de Riesgos del Trabajo cubre toda lesión corporal y todo estado mórbido originado con ocasión o por consecuencia del trabajo que realiza el afiliado, incluidos los que se originen durante los desplazamientos entre su domicilio y lugar de trabajo. No están amparados los accidentes que se originen por dolo o imprudencia temeraria del

afiliado, ni las enfermedades excluidas en el Reglamento del Seguro General de Riesgos del Trabajo como causas de incapacidad para el trabajo. (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2015, pág. 7)

El artículo 157 de la Ley de Seguridad Social establece que la protección del Seguro General de riesgos del Trabajo otorga derecho a las siguientes prestaciones básicas: Servicios de prevención, servicios médico asistenciales, incluye prótesis y ortopedia, subsidio por incapacidad, indemnizaciones incapacidad, pensiones invalidez y montepío, las mismas que requieren de regulación en sus procesos y procedimientos. (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2015, pág. 7)

## **2.5 Términos**

### **Salud**

“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 1948, pág. 1).

### **Percepción de riesgo**

“Describe el proceso que ocurre cuando un evento físico es captado por los sentidos del ser humano y es procesado por el cerebro, donde se integra con anteriores experiencias, para darle un significado” (Pérez, 2016).

### **Riesgo laboral**

“Es el resultado de una acción traumática y violenta, acaecida durante el trabajo y por efecto de este, cuya consecuencia es la enfermedad o la inutilidad del trabajador” (Gómez & Vega, 2015).

## **2.6 Hipótesis**

La percepción de riesgo laboral de las enfermeras está relacionada con los años de trabajo en la institución.

## Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicador	Escala de medición
<b>Percepción de riesgo</b>	Es el proceso que ocurre cuando un evento físico es captado por los sentidos del ser humano y es procesado por el cerebro y se puede medir mediante la satisfacción o insatisfacción de la persona.  (Gomez, 2018).	<b>Alta probabilidad</b>	Identifican un gran número de riesgos presentes en su puesto de trabajo.	Número de enfermeras con percepción alta de tener accidentes laborales.	<b>Nominal</b>
		<b>Baja probabilidad</b>	No identifican los riesgos presentes en su puesto de trabajo.	Número de enfermeras con percepción baja de tener accidentes laborales.	<b>Nominal</b>
<b>Riesgos laborales</b>	Los riesgos laborales son las posibilidades de que un trabajador sufra una enfermedad o un accidente vinculado a su trabajo. Así, entre los riesgos laborales están las enfermedades profesionales y los accidentes laborales (Gomez, 2018).	<b>Riesgos biológicos</b>	Posible exposición a microorganismos que puedan dar lugar a enfermedades.	Número de enfermeras que perciben el riesgo biológico.	<b>Nominal</b>
		<b>Riesgos químicos</b>	Riesgo susceptible que se produce por una exposición no controlada a agentes químicos.	Número de enfermeras que perciben el riesgo químico.	<b>Nominal</b>
		<b>Riesgos físicos</b>	Aquel factor ambiental que pueda provocar efectos adversos en la salud del trabajador.	Número de enfermeras que perciben el riesgo físico.	<b>Ordinal</b>

		<b>Riesgos ergonómicos</b>	Son sobreesfuerzos que particularmente producen lesiones o trastornos musculoesquelético.	Número de enfermeras que perciben el riesgo biológico.	<b>Ordinal</b>
<b>Percepción de la enfermera</b>	Es el mecanismo individual que realizan los seres humanos que consiste en recibir, interpretar y comprender las señales que provienen desde el exterior, codificándolas a partir de la actividad sensitiva.	<b>Alta</b>	Recepción e interpretación alta de los sentidos del ser humano.	Número de enfermeras que tienen percepción alta de riesgo laboral	<b>Nominal</b>
		<b>Mediana</b>	Recepción e interpretación mediana de los sentidos del ser humano.	Número de enfermeras que tienen percepción mediana de riesgo laboral	<b>Nominal</b>
		<b>Baja</b>	Recepción e interpretación baja de los sentidos del ser humano.	Número de enfermeras que tienen percepción baja de riesgo laboral	<b>Nominal</b>
<b>Sexo de las enfermeras</b>	Condición orgánica masculina o femenina de las personas (Gomez, 2018).	<b>Femenino</b>	Todo lo que comprende ser mujer.	Número de personas de sexo femenino	<b>Nominal</b>
		<b>Masculino</b>	Todo lo que comprende ser hombre.	Número de personas de sexo masculino.	
<b>Edad de las enfermeras</b>	Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales (Gomez, 2018).	<b>Años</b>	Número de años cumplidos	Fecha de nacimiento	<b>Razón</b>
<b>Años laborales de las enfermeras</b>	Es el tiempo que cada trabajador dedica a la ejecución de sus actividades para el cual fue contratado (Gomez, 2018).	<b>Experiencia</b> <b>5 – 10 años</b> <b>11- 15 años</b> <b>16 – 20 años</b> <b>21 – 25 años</b>	Años de experiencia de los participantes de la investigación.	Número de personas con diferentes años de experiencia.	<b>Nominal</b>
<b>Área de trabajo</b>	Área especializada que ofrece atención de mediana y alta complejidad (Gomez, 2018).	<b>Pediatría</b>	Proporciona atención en el período de la vida que abarca desde la concepción hasta la adolescencia.	Número de enfermeras que trabajan en el servicio de pediatría.	<b>Nominal</b>

		<b>Cardiología</b>	Proporciona atención y tratamiento en enfermedades del corazón y del aparato circulatorio.	Número de enfermeras que trabajan en el servicio de cardiología.	<b>Nominal</b>
		<b>Traumatología</b>	Proporciona atención a pacientes niños y adultos, con afecciones congénitas o adquiridas del aparato locomotor.	Número de enfermeras que trabajan en el servicio de traumatología.	<b>Nominal</b>
		<b>Neurología</b>	Proporciona tratamiento y rehabilitación de todas las enfermedades que involucran el sistema nervioso central.	Número de enfermeras que trabajan en el servicio de neurología.	<b>Nominal</b>
<b>Formación de la enfermeras</b>	Proceso mediante el cual una persona atraviesa un período de adquisición de conocimientos en un campo determinado (Gomez, 2018).	<b>Licenciatura</b>	Ciclo de estudios de especialización a la graduación o licenciatura.	Número de enfermeras con formación en post grado	<b>Nominal</b>
		<b>Maestría</b>	Estudio de postgrado, el cual se caracteriza por hacer especial hincapié en lo que es el desarrollo teórico, profesional y tecnológico.	Número de enfermeras con formación en maestría	<b>Nominal</b>
		<b>PhD</b>	Es el título académico más alto que existe a nivel universitario.	Número de enfermeras con formación en PhD	<b>Nominal</b>
<b>Turno de la enfermera</b>		<b>Matutino</b>	El turno se realiza de siete de la mañana a una de la tarde.	Número de enfermeras que laboran en el turno de la mañana.	<b>Nominal</b>
		<b>Vespertino</b>	El turno se realiza de una de la tarde a siete de la noche.	Número de enfermeras que laboran en el turno de la tarde.	<b>Nominal</b>

		<b>Nocturno</b>	El turno se realiza de siete de la noche a siete de la mañana.	Número de enfermeras que laboran en el turno de la noche.	<b>Nominal</b>
--	--	-----------------	--	---	----------------

## Capítulo III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 3.1 Resultados

#### Datos sociodemográficos

Tabla 1 Distribución de la población según el sexo

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	2	3,08
Femenino	63	96,92
Total	65	100,00

*Nota:* Se hizo la clasificación en masculino y femenino.

Tabla 2 Distribución de la población según la edad

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
20 a 30 años	20	30,77
31 a 40 años	21	32,31
41 a 50 años	24	36,92
Total	65	100,00

*Nota:* Se distribuyó por grupos de edad con 10 años de diferencia para facilitar agrupación en cada grupo.

Tabla 3 Distribución de la población según su formación académica

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Licenciatura	63	96,92
Maestría	2	3,08
PhD	0	0,00
Total	65	100,00

*Nota:* Se clasifico por dos categorías existentes de grado y posgrado en nuestra profesión.

## Características laborales

Tabla 4 Distribución de la población según años de trabajo

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
5 a 10 años	12	18,46
11 a 15 años	10	15,38
16 a 20 años	7	10,77
21 a 25 años	36	55,38
Total	65	100,00

*Nota:* Se agrupó cada 5 años, por años de servicio tomando como mínimo 5 años y como máximo veinticinco.

Tabla 5 Distribución de la población de acuerdo al servicio de trabajo

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Ginecología	6	9,23
Pediatría	12	18,46
Cardiología	12	18,46
Urología	8	12,31
Cirugía General	2	3,08
Oncología/hematología	3	4,62
Neurología	8	12,31
Traumatología	14	21,54
Total	65	100,00

*Nota:* Los resultados son de los ocho servicios que posee el hospital

Tabla 6 Distribución de la población según los turnos de trabajo

Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Matutino	31	47,69
Vespertino	15	23,08
Nocturno	19	29,23
Total	65	100,00

*Nota:* Se tomó la muestra enfermeras que laboran en los tres turnos que posee el hospital.

Tabla 7 Variable conocimientos, opiniones y utilización de medidas de prevención

Ítems	Si	No	Total
<b>Conocimiento</b>			
¿Qué es un riesgo laboral?	65	0	65
Realiza la notificación de accidentes laborales	65	0	65

Acuden Salud Ocupacional caso de accidente laboral	65	0	65
Ha recibido capacitación de accidentes laborales	65	0	
<b>Opiniones</b>			
Los accidentes laborales son un problema un su lugar de trabajo	65	0	65
<b>Medidas de prevención</b>			
Aplica medidas de protección en el servicio	65	0	65
Utiliza equipo de protección por parte del Hospital	65	0	65

*Nota:* Se agrupo de acuerdo a los criterios de conocimientos, opiniones y medidas de prevención.

Tabla 8 Distribución de la utilización de medidas protectoras

Ítems	Si	No	Total
Gorro	65		65
Guantes	65	0	65
Zapatones	65	0	65
Mascarilla	65	0	65
Bata	65	0	65

*Nota:* Se agrupo de acuerdo a los criterios de conocimientos, opiniones y medidas de prevención.

Tabla 9 Distribución de las respuestas sobre el riesgo físico percibido en los servicios

Pregunta	De acuerdo		Totalmente de acuerdo		Total
Adecuada iluminación	25	38,46%	17	26,15%	65 100,00%
Existencia ruidos perturbadores	34	52,31%	21	32,31%	65 100,00%
Ventilación es adecuada	27	41,54%	17	26,15%	65 100,00%
Utilización medidas protectoras	28	43,08%	18	27,69%	65 100,00%
Espacio y organización física adecuada	21	32,31%	18	27,69%	65 100,00

*Nota:* Esta tabla muestra la percepción que tiene las enfermeras sobre riesgo físico presente en los servicios, tomándose en cuentas los aspectos relacionados a iluminación, ruidos, ventilación, utilización de medidas protectoras, al espacio y organización física, mostrándose los valores más importantes que recaen sobre “de



acuerdo” y “totalmente de acuerdo”. Cabe mencionar que existe un valor alto referente a la existencia de ruidos perturbadores la que se presentó con el valor “totalmente de acuerdo”.

Tabla 10 Distribución de las respuestas sobre el riesgo biológico percibido en los servicios

<b>Pregunta</b>	<b>De acuerdo</b>		<b>Totalmente de acuerdo</b>		<b>Total</b>
Cumple con normas de bioseguridad	21	32,31%	40	61,54%	65 100,00%
Práctica el lavado de manos	17	26,15%	46	70,77%	65 100,00%
Elementos para protección	17	26,15%	35	53,85%	65 100,00%
Manipula fluidos corporales	11	16,92	54	83,08%	65 100,00%
Material corto punzante en los guardianes	21	32,31%	44	67,69%	65 100,00

*Nota:* Representa la distribución de las respuestas sobre el riesgo biológico presente en los servicios, con las categorías de cumplimiento de las normas de bioseguridad, lavado de manos, presencia de elementos para la protección, manipulación de fluidos corporales y manejo de material corto punzante en los guardianes. Mostrándose los valores más importantes que recaen sobre “de acuerdo” y “totalmente de acuerdo”. Cabe mencionar que existe un valor alto referente a la manipulación de fluidos corporales “totalmente de acuerdo”.

Tabla 11 Distribución de las respuestas sobre el riesgo químico percibido en los servicios

<b>Pregunta</b>	<b>De acuerdo</b>		<b>Totalmente de acuerdo</b>		<b>Total</b>
Exposición a sustancias químicas	24	36,92%	21	32,31%	65 100,00%
Los envases tienen resistencia	23	35,38%	20	30,77%	65 100,00%
Utilización medidas protectoras	25	38,46%	28	43,08%	65 100,00%
Las sustancias químicas son un problema	18	27,69%	08	12,31%	65 100,00%
Los productos inflamables están en armarios	17	26,15%	20	30,77	65 100,00

*Nota:* Representa la percepción de las respuestas sobre riesgo químico categorizadas en: exposición a sustancias químicas, si los embaces tienen resistencia, el uso de medidas protectoras, conocimiento sobre si las sustancias químicas son un problema y el conocimiento de productos inflamables se encuentran en un sitio adecuado como un armario. Mostrándose los valores más importantes que recaen sobre “de acuerdo” y

“totalmente de acuerdo”. Cabe mencionar que existe un valor alto referente a la utilización de medidas protectoras “totalmente de acuerdo”.

Tabla 12 Distribución de las respuestas sobre el riesgo ergonómico percibido en los servicios

<b>Pregunta</b>	<b>De acuerdo</b>		<b>Totalmente de acuerdo</b>		<b>Total</b>
Manipula cargas pesada	25	38,46%	11	32,31%	65 100,00%
Le ha provocado problemas de salud	19	29,23%	10	30,77%	65 100,00%
Permanece de pie largos periodos de tiempo	24	36,92%	33	43,08%	65 100,00%
Realiza sobreesfuerzo al movilizar pacientes	25	38,46%	17	12,31%	65 100,00%
Durante sus actividades realiza pausas activas	11	16,92%	06	09,23%	65 100,00

*Nota:* Representa las respuestas sobre el riesgo ergonómico presente en los servicios, categorizados en cinco parámetros: manipulación de carga pesada, si la actividad le ha provocado problemas de salud, el permanecer de pie por períodos largos, realizar sobreesfuerzo al movilizar pacientes y si durante las actividades realiza pausas activas. Mostrándose los valores más importantes que recaen sobre “de acuerdo” y “totalmente de acuerdo”. Cabe mencionar que existe un valor alto referente que permanecen de pie largos periodos de tiempo “totalmente de acuerdo” y “totalmente desacuerdo” existe un valor bajo referente a que durante sus actividades no realizan pausas activas.

Tabla 13 Distribución de las respuestas sobre el riesgo psicosocial percibido en los servicios

<b>Pregunta</b>	<b>De acuerdo</b>		<b>Totalmente de acuerdo</b>		<b>Total</b>
Adecuada relación con sus compañeras	24	36,92%	26	32,31%	65 100,00%
El tiempo disponible de trabajo es suficiente	08	12,31%	02	3,08%	65 100,00%
Sus jefes son amables	31	47,69%	20	30,77%	65 100,00%
Sus funciones son suficientemente claras	26	40,00%	12	18,46%	65 100,00%
Presenta sobrecarga laboral	26	40,00%	33	50,7%	65 100,00

*Nota:* Representa los hallazgos sobre la presencia el riesgo psicosocial en los servicios, tomándose en cuenta cinco categorías: relación con los compañeros de trabajo, trabajo adecuado de acuerdo al tiempo, relación con los jefes, claridad de las funciones que desempeña y presencia de sobrecarga laboral. Mostrándose los valores más importantes que recaen sobre “de acuerdo” y “totalmente de acuerdo”. Cabe mencionar que existe un valor alto referente a la presencia de sobrecarga laboral “totalmente de acuerdo” y existe un valor bajo referente a que el tiempo disponible de trabajo es suficiente “totalmente desacuerdo” y “desacuerdo”.

### **3.2 Discusión**

El presente estudio realizado al personal de enfermería que labora en el Hospital Militar, se encontró que el (96%) del personal que participó son mujeres que a su vez tienen mayor antigüedad laboral, datos similares encontró (Mogrovejo & Larrea, 2016) en su estudio de 176 profesionales de enfermería, la autora afirma que predomina el género femenino (95%), este hecho atribuye a que la profesión de enfermería de sus inicios ha estado influida por las consideraciones de género al ser una actividad eminentemente femenina.

Percepción de riesgos físicos que corresponde al ítem más importante “existencia de ruidos perturbadores”, se encontró que (50%) refirió la existencia de ruidos que en ocasiones les han provocado dificultad para escuchar, datos similares se encontró (Zamata, 2018) en un estudio realizado en el Hospital San José de Chancha en 57 enfermeras que (91%) del personal de enfermería en el área que labora está expuesto a altos niveles de ruido.

Percepción del riesgo biológico que corresponde al ítem más importante “manipulación de fluidos corporales”, se encontró que (67%) de los trabajadores refirieron que si existe la manipulación de fluidos en cada uno de los servicios, datos similares se encontró (Zamata, 2018) en un estudio realizado en el Hospital San José de Chancha en 57 enfermeras (100%) se observó que están expuestos a infectarse con enfermedades infectocontagiosas y en contacto con microorganismo patógenos.

Percepción del riesgo ergonómico que corresponde al ítem más importante “realización de pausas activas”, se encontró que (39%) no realizan tiempos de descanso, datos similares se encontró (Guzman , Meriño, Camacho, Puella, Prieto, & López, 2015) en un estudio

realizado en el Hospital Universitario de Cartagena, dónde el personal de enfermería respondió que la realización de pausas o descansos reglamentarios durante la jornada laboral el (93.8%) considera que no se cumplen.

Percepción del riesgo psicosocial que corresponde a los 2 ítems más importantes “sobrecarga laboral” y “tiempo disponible para realizar las actividades”, se encontró que (84%) de los trabajadores tienen sobrecarga laboral y el (63%) de las enfermeras refirió que el tiempo no es suficiente, datos similares encontró (Guzman , Meriño, Camacho, Puello, Prieto, & López, 2015) en un estudio realizado en el Hospital Universitario de Cartagena, dónde el personal de enfermería presenta la misma situación (68.8%) realiza el trabajo muy rápido y el (75%) considero que el tiempo disponible no es suficiente, esto debido a la sobrecarga laboral, interrupción en la realización de las actividades o las funciones no son claras.

## **Conclusiones**

La población del estudio según la edad es mayor a los 40 años, el sexo que predomina es femenino con mayor antigüedad laboral, la instrucción que predomina es la licenciatura y los años de experiencia oscilan entre los 21 a 25 años, se considera que las personas con más años de experiencia tienen mayor conocimiento sobre el riesgo laboral. En el turno de la mañana se observó que hay más demanda del personal de enfermería que en el turno de la tarde y noche debido a la afluencia de pacientes.

El personal conoce que es un riesgo laboral y recibe capacitaciones acerca de los riesgos laborales y las medidas de prevención que deben utilizar en el hospital, a pesar de las capacitaciones y del conocimiento tienen falencias a la hora de ejecutar sus actividades. Se considera que las personas con más años de experiencia tienen mayor conocimiento sobre el riesgo laboral.

Las medidas de protección que utiliza el personal de enfermería en los servicios son: batas, gorros, mascarillas, guantes y zapatones. A pesar de recibir el equipo de protección por parte del Hospital el personal no utiliza y los riesgos laborales son un problema en el lugar de trabajo.

De los cinco riesgos laborales percibidos a los que están expuestos el personal de enfermería, el riesgo biológico es el que predomina en cada uno de los servicios, debido a que sus actividades son producto de la atención clínica y del contacto permanente con pacientes, sangre y otros fluidos corporales contaminados.

## **Recomendaciones**

El personal con mayor antigüedad laboral deben ser líderes para el personal nuevo ya que tienen menor experiencia en el ámbito laboral y los conocimientos acerca de los riesgos laborales son insuficientes.

Al ingreso del personal nuevo de enfermería al Hospital Militar, el departamento de salud ocupacional debe informar y actualizar los conocimientos para la correcta utilización de normas de bioseguridad y medidas de protección que deben utilizar, ya que el personal con más años de experiencia tiene mayor conocimiento sobre riesgo laboral.

El departamento de infectología debe evaluar e informar si el personal de enfermería cumple con la utilización de normas de bioseguridad y medidas de protección ya que permite observar las falencias que tienen en la ejecución de cada una de sus actividades y ayuda al personal de enfermería a identificar de manera anticipada los riesgos laborales y así tomar medidas preventivas para evitar que se produzcan accidentes en el área de trabajo.

Para todos los procedimientos que impliquen contacto con sangre y fluidos corporales el personal de enfermería debe utilizar guantes procurando que las prácticas sean seguras en los servicios.

## **Bibliografía**

- Carvallo, B. (2014). *Riesgos laborales del Ejercicio Profesional: Una Responsabilidad Compartida*. Colombia: Resvitas de actualización de enfermería.
- Espinoza, M., Espinoza, M., & Vega, K. (2018). *Percepción del riesgo laboral y autocuidado de enfermeros atención primaria de una comuna del Bio - Bío*. Chile.
- Flores , M., & Paucara , M. (2015). Riesgos ocupacionales en el profesional de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Lima. Lima, Perú.
- Flores, L., Ortega, B., Acuña, R., Saldaña, A., & García, P. (2017). *Conocimiento y exposición a riesgos laborales del personal de salud en el área quirúrgica*. Revista Colombiana de salud ocupacional.
- Fontana, R., & Lautert, L. (2013). *La situación de trabajo en enfermería y los riesgos ocupacionales desde laperspectiva de la ergología*. Brasil: Scielo.
- Gil, F. (2019). *La formación del personal sanitario y técnico en materia de prevención de riesgos laborales*. España: Elsevier.
- Gómez, A., & Vega, K. (2015). *Percepción del riesgo por parte del trabajador: la realidad ecuatoriana*. Malaga: Publicaciones y Divulgación Científica. Universidad de Málaga.
- González, Y., & Vega, K. (2015). *Evaluación de la percepción del riesgo ocupacionalmen trabajadores de una empresa del sector de la construcción en Bogotá D.C*. Bogotá.
- Guzman , M., Meriño, J., Camacho, A., Puello, L., Prieto, A., & López, M. (2015). *Riesgo psicosocial en el personal de enfermería*. Cartagena: Duazary.

- Huatuco , J., Molina , M., Melendez, K., & Vega, K. (2014). *Medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Arzobispo Loayza - 2014*. Lima.
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2015). *Reglamento del seguro general de riesgos laborales*. Quito.
- Mogrovejo , E., & Larrea, C. (2016). *Riesgos laborales en el profesional de enfermería en el hospital "Homero Costanier Crespo"*. Azoguez.
- Montero , M., Miranda, R., Moya, N., & Cruz, O. (2005). *Incidencia de accidentes laborales en el personal de enfermería del hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega*. Costa Rica.
- Morillejo, A., & Pozo, C. (2002). *La percepción del riesgo en la prevención de accidentes laborales*. La Cañada de San Urbano, España.
- OIT. (2013). *Accidente laboral*. Obtenido de [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@americas/@ro-lima/@ilo-buenos\\_aires/documents/publication/wcms\\_248685.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@americas/@ro-lima/@ilo-buenos_aires/documents/publication/wcms_248685.pdf)
- OIT. (2015). *Investigación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales*. Obtenido de [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_dialogue/---lab\\_admin/documents/publication/wcms\\_346717.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---lab_admin/documents/publication/wcms_346717.pdf)
- OMS. (1948). *Salud*. Obtenido de <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
- OMS. (2018). *Enfermería*. Obtenido de <https://www.who.int/topics/nursing/es/>
- Organización Internacional del Trabajo. (2017). *Seguridad y Salud en el trabajo*. Obtenido de <http://www.ilo.org/global/standards/subjects-covered-by-international-labour-standards/occupational-safety-and-health/lang--es/index.htm?ssSourceSiteId=empent>



- Organización Panamericana de la Salud. (2014). *Salud de los Trabajadores*. Obtenido de [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1527:workers-health-resources&Itemid=1349&limitstart=2&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1527:workers-health-resources&Itemid=1349&limitstart=2&lang=es)
- Patón , J. (2014). *Guía básica de riesgos laborales específicos en el sector sanitario*. Secretaria de Salud Laboral CC.OO. Castilla y León.
- Peréz, J., & Vega, K. (2016). *Manejo del ambiente y riesgos ambientales*. México: Iberoamericana.
- Porras, M., Santacruz, V., Reina, I., & Vega, K. (2014). *Percepción de riesgos laborales en profesionales de enfermería en un centro sanitario*. Córdoba: Elsevier.
- Quintana, M., Paravic, T., Sáez , K., & Vega, K. (2015). *Calidad de vida en el trabajo percibida según niveles de atención y categorías de enfermeras*. Ciencia y enfermería.
- RAE. (2018). *Edad*. Obtenido de <http://dle.rae.es/srv/fetch?id=EN8xffh>
- RAE. (2018). *Sexo*. Obtenido de <http://dle.rae.es/srv/fetch?id=XlApmpe>
- Saiz, M., & Clabuig, G. (2019). *Accidente de trabajo*. Barcelona, España: Elsevier.
- Zamata, R. (2018). *Riesgo ocupacional en el profesional de enfermería asistencial que labora en el hospital San José de Chíncha*. Perú.

## Apéndice

**Figura 1:** Encuesta

Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador

Facultad de Enfermería  
Carrera de Enfermería



### Datos socio-demográficos

Sexo: masculino \_\_\_\_ femenino \_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Años de trabajo: \_\_\_\_\_

Servicio: \_\_\_\_\_

Formación: \_\_\_\_\_

Turnos de trabajo: \_\_\_\_\_

### Conocimiento riesgo laboral

1. Conoce usted que es un riesgo laboral

Sí\_\_\_\_ No\_\_\_\_

2. Piensa usted que los accidentes laborales son un problema en su lugar de trabajo, ¿por qué?:

Sí\_\_\_\_ No\_\_\_\_

3. En su servicio de trabajo realizan la notificación de accidentes laborales

Sí\_\_\_\_ No\_\_\_\_

4. A dónde debe usted acudir en caso de un accidente laboral

### Medidas de bioseguridad

5. En el hospital existen medidas de control para evitar los accidentes laborales como:

• Normas de bioseguridad Sí\_\_\_\_ No\_\_\_\_

• Control por parte del personal administrativo Sí\_\_\_\_ No\_\_\_\_

### Capacitación

6. ¿Ha recibido usted alguna capacitación sobre riesgos laborales?

Si \_\_\_\_ No\_\_\_\_

### Aplicación

7. Usted aplica medidas de prevención en su servicio

Sí \_\_\_\_ No\_\_\_\_

¿Qué medidas aplica?-----  
-----

**8.** Usted como enfermera utiliza equipo de seguridad por parte del hospital ¿Qué equipo?

**9.** Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

-----  
-----

(Gomez, 2018)

### Percepción de riesgos laborales

Este cuestionario permitirá evaluar la percepción que tiene el personal de enfermería en base a las actividades que realiza en el hospital.

Solicito su colaboración para responder las preguntas:

	Totalmente desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
<b>Riesgos Físicos</b>					
1. La iluminación en su servicio de trabajo es adecuada					
2. Existe ruidos perturbadores en su servicio de trabajo					
3. La ventilación es adecuada					
4. Utiliza medidas protectoras cuando se expone a radiaciones					
5. Los espacios físicos y ubicación de los equipos facilitan el desempeño de su trabajo					
<b>Riesgos Biológicos</b>					
6. Cumple con las normas de bioseguridad (barreras protectoras y eliminación de material contaminado).					
7. Práctica el lavado de manos antes y después de la atención de cada paciente					
8. Cuenta con elementos necesarios para su protección personal					
9. Manipula fluidos corporales					
10. Descarta material cortopunzante en los guardianes					
<b>Riesgos químicos</b>					
11. Está usted expuesta a sustancias químicas (gases anestésico o desinfectantes )					
12. Ofrecen suficiente resistencia física o química los envases de almacenamiento de sustancias peligrosas.					
13. Usa todas las medidas protectoras cuando manipula desinfectante de alto nivel (mandil, mascarilla, gorro, gafas, guantes).					
14. Las sustancias químicas le producen algún problema de salud					

<b>15.</b> Se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos					
<b>Riesgos ergonómicos</b>					
<b>16.</b> Manipula cargas pesadas					
<b>17.</b> Le ha provocado algún problema de salud la manipulación pesada de cargas					
<b>18.</b> Permanece de pie largos periodos de tiempo					
<b>19.</b> Realiza sobreesfuerzos al movilizar y/o trasladar pacientes					
<b>20.</b> Durante sus actividades toma algún tiempo para realizar pausas activas y/o descanso.					
<b>Riesgos Psicosociales</b>					
<b>21.</b> Mantiene una adecuada interrelación con sus compañeros de trabajo					
<b>22.</b> El tiempo disponible de trabajo es suficiente para alcanzar a realizar todas sus tareas					
<b>23.</b> Sus jefes son amables y cordiales al hablar con usted					
<b>24.</b> Sus funciones son suficientemente claras					
<b>25.</b> Presenta sobrecarga laboral					

(Jurado, 2017)

## Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

**Título de la investigación:**

**Institución/e:** Pontificia Universidad Católica del Ecuador

**Investigadores:** Karen Ivonne Vega Cataña

**Objetivo de la investigación:** Identificar la percepción del riesgo laboral que posee el personal de enfermería que labora en los diferentes servicios de los hospitales de la ciudad de Quito julio – agosto, 2019.

La presente investigación es conducida por Karen Vega C., Estudiante de la Carrera de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. La meta de este estudio es: Identificar la percepción del riesgo laboral que posee el personal de enfermería que labora en los diferentes servicios de los hospitales de la ciudad de Quito julio – agosto, 2019.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista, esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas, a la entrevista, serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

---

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Valeria Ayala F. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es: Identificar la presencia del maltrato físico, psicológico, económico y social que pueden padecer los adultos mayores.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 30 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a: Lic. Isabel Hernández directora de la investigación, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Av. 12 de octubre 1076 y Roca, Quito, torre de profesores, piso 3, oficina 321, teléfono 0993396937.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a Lic. Isabel Hernández al teléfono anteriormente mencionado.

-----

Nombre del Participante (en letras de imprenta)	Firma del Participante	Fecha
--	------------------------	-------

### **Declaración de Confidencialidad**

Yo, Karen Ivonne Vega Cataña portador de la cédula de identidad 1725586190, en mi calidad de investigador, dejo constancia de que he proporcionado de manera veraz y fidedigna toda la información referente a la presente investigación y que utilizaré los datos e información que recolectaré para la misma, así como cualquier resultado que se obtenga de investigación. Exclusivamente para fines académicos, de acuerdo con la descripción de confidencialidad antes detallada en este documento.

Además, soy consciente de las implicaciones legales de la utilización de los datos, información y resultados recolectados o producidos por esta investigación con cualquier otra finalidad que no sea estrictamente académica y sin el consentimiento del presente legal de la institución.

En fe y constancia de aceptación de estos términos, firmo como autora de la investigación.

<b>Nombre del investigador</b>	<b>Cédula de ciudadanía</b>	<b>Firma</b>
Karen Vega	1725586190	