



Escuela de Enfermería.

Ciclo de Licenciatura.

Curso: Taller de Tesina



***“PERCEPCIÓN DE LOS ENFERMEROS FRENTE A ACCIDENTES
LABORALES”***

Autores: Eliana Aguilera

Franco Enríquez

Lorena Pérez

Mendoza, 2019

Advertencia

“El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o en parte, sin el previo consentimiento de la citada Escuela o el autor o los autores”.

Acta de Aprobación.

Tribunal examinador:

Presidente:.....

Vocal1:.....

Vocal2:.....

Trabajo Aprobado el: /..... /.....

AGRADECIMIENTOS

El agradecimiento especial va dirigido a la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Cuyo y a sus docentes por su labor diaria., como también a todos los que colaboraron con este trabajo de investigación.

PREFACIO

El siguiente escrito aporta datos obtenidos mediante una encuesta realizada a Enfermeros de los diferentes servicio de atención del Hospital Pediátrico Alexander Fleming en cuanto a la percepción de accidentes de trabajo, donde se ha tomado en cuenta genero, edad, nivel de formación, experiencia en el puesto de trabajo, haber sufrido o no accidentes de trabajo, creencias previas y aspectos sociales.

ÍNDICE GENERAL

A. PRELIMINARES

Advertencia	II
Acta de aprobación	III
Agradecimientos	IV
Prefacio	V
Índice general	VI
Índice de tablas y gráficos	VIII

B. TEXTO

Capítulo 1	
1.1. Planteo del problema	1
1.1.1. Introducción	1
1.2. Delimitación del problema	15
1.3. Objetivos del estudio	15
1.3.1. Objetivo general	15
1.3.2. Objetivos específicos	15
1.4. Marco teórico	16

Capítulo 2	
2.1. Diseño metodológico	34
2.1.1. Tipo de estudio	34
2.1.2. Área de estudio	34
2.1.3. Universo y muestra	34
2.1.4. Variables en estudio	35
2.1.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	42
2.1.6. Análisis, procesamiento y presentación de datos	43

Capítulo 3	
3.1. Resultados, Discusión y Propuestas	80
3.1.2. Resumen de los resultados	80
3.1.3. Interpretación de los resultados	82

3.1.3 Propuestas de accion_____	82
---------------------------------	----

C. APÉNDICE Y ANEXOS

4.1. Modelo de encuestas_____	84
4.1.1. Cuestionario_____	84
4.2. Bibliografia_____	92

INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

2.1.6. Analisis, procesamiento y presentación de datos

Factores biológicos:

Indicador: Manipulacion del material contaminado

Tabla 1_____ 43

Gráfico 1_____ 43

Indicador : Accidentes laborales

Tabla 2_____ 44

Gráfico 2_____ 44

Indicador: Tipo de accidente laboral

Tabla 3_____ 45

Gráfico 3_____ 45

Factores ambientales:

Indicador: Estructura del servicio

Tabla 4_____ 46

Gráfico 4_____ 46

Indicador: Calidad de insumos

Tabla 5_____ 47

Gráfico 5_____ 47

Indicador: Institucion brinda EPP

Tabla 6_____ 48

Gráfico 6_____ 48

Indicador: Lugar de la institución donde sufrió accidente laboral

Tabla 7_____ 49

Gráfico 7_____	49
----------------	----

Factores Psicosociales:

Indicador:Horas de trabajo por semana

Tabla 8_____	50
--------------	----

Gráfico 8_____	50
----------------	----

Indicador:Turno habitual de trabajo

Tabla 9_____	51
--------------	----

Gráfico 9_____	51
----------------	----

Indicador:Guardias en horario nocturno

Tabla 10_____	52
---------------	----

Gráfico 10_____	52
-----------------	----

Factores personales:

Indicador:Sentimiento al terminar la jornada laboral

Tabla 11_____	53
---------------	----

Gráfico 11_____	53
-----------------	----

Indicador:Labor de enfermería y reconocimiento como profesional de la salud

Tabla 12 _____	54
----------------	----

Gráfico 12_____	54
-----------------	----

Indicador:Trabajo de enfermería es bienestar a nivel laboral

Tabla 13_____	55
---------------	----

Gráfico 13_____	55
-----------------	----

Nivel de conocimiento:

Indicador: Conocimiento sobre protocolo de bioseguridad

Tabla 14_____	56
---------------	----

Gráfico 14_____	56
-----------------	----

Indicador: Ultima capacitación sobre riesgos laboral/biológicos

Tabla 15_____ 57

Gráfico 15_____ 57

Indicador: Significado de Bioseguridad

Tabla 16_____ 58

Gráfico 16_____ 58

Conducta ante los accidentes laborales:

Indicador:Notifica el accidente

Tabla 17_____ 59

Gráfico 17_____ 59

Indicador:Avisa a los compañeros

Tabla 18_____ 60

Gráfico 18_____ 60

Indicador:Busca sistencia sanitaria

Tabla 19 _____ 61

Gráfico 19_____ 61

Indicador:No hace nada

Tabla 20 _____ 62

Gráfico 20_____ 62

Aplicación de medidas de bioseguridad y autocuidado :

Indicador:Piensa que tiene apoyo/acompañamiento

Tabla 21_____ 63

Gráfico 21_____ 63

Indicador:Piensa qu esta protegida su salud utilizando el EPP

Tabla 22 _____ 64

Gráfico 22 _____ 64

Indicador: Cuentan con las medidas de Bioseguridad

Tabla 23 _____ 65

Gráfico 23 _____ 65

Indicador: EPP previene enfermedades de riesgo biológicos

Tabla 24 _____ 66

Gráfico 24 _____ 66

Sentimientos que experimenta ante un accidente laboral:

Indicador: Tristeza

Tabla 25 _____ 67

Gráfico 25 _____ 67

Indicador: Miedo

Tabla 26 _____ 68

Gráfico 26 _____ 68

Indicador: Ira

Tabla 27 _____ 69

Gráfico 27 _____ 69

Indicador: Frustración

Tabla 28 _____ 70

Gráfico 28 _____ 70

Indicador: Culpa

Tabla 29 _____ 71

Gráfico 29 _____ 71

Indicador: Rechazo

Tabla 30 _____ 72

Gráfico 30 _____ 72

Indicador: Inseguridad

Tabla 31 _____ 73

Gráfico 31 _____ 73

Características epidemiológicas que presenta:

Indicador: Edad

Tabla 32 _____ 74

Gráfico 32 _____ 74

Indicador: Sexo

Tabla 33 _____ 75

Gráfico 33 _____ 75

Indicador: Estado civil

Tabla 34 _____ 76

Gráfico 34 _____ 76

Indicador: Grado de formación

Tabla 35 _____ 77

Gráfico 35 _____ 77

Indicador: Antigüedad laboral

Tabla 36 _____ 78

Gráfico 36 _____ 78

Indicador: Condición laboral

Tabla 37 _____ 79

Gráfico 37 _____ 79

CAPITULO I

1.1.PLANTEO DEL PROBLEMA

1.1.1 INTRODUCCIÓN

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el número de accidentes y enfermedades relacionados con el trabajo están en aumento y el riesgo de contraer una enfermedad profesional se ha convertido en el mayor peligro. Cada año, 2,78 millones de trabajadores mueren de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales (de los cuales 2,4 millones están relacionados con enfermedades) y 374 millones sufren accidentes del trabajo¹

Además del costo económico, existe también un costo intangible, que no reflejan esta cifra y que es el sufrimiento humano imposible de medir, provocado por condiciones deficientes de seguridad y salud en el trabajo (SST)

Con las nuevas tecnologías, los cambios demográficos, el cambio climático y las distintas modalidades de empleo y organización del trabajo que están configurando el mundo del trabajo, es y será más importante que nunca anticipar los riesgos nuevos y emergentes para la seguridad y salud relacionados con el trabajo.

La anticipación de los riesgos es un primer paso decisivo para gestionarlos con eficacia y para construir una cultura de prevención en materia de SST adaptada a un mundo en constante evolución.

Las prácticas para hacerlo incluyen los pronósticos, las evaluaciones tecnológicas y los estudios prospectivos, que permiten la identificación de los riesgos potenciales para la seguridad, la salud y la formulación de acciones de prevención efectivas.

¹ Oficina Internacional del Trabajo. Prevención de enfermedades profesionales, documento GB.317/POL/3,317 reunión del consejo de administración (Ginebra), 2013.

La Salud y el Trabajo están definidos por la **Constitución Nacional** como derechos fundamentales de los ciudadanos y no solo tienen protección a nivel del estado nacional sino también tienen protección a nivel internacional.

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

El personal de enfermería constituye un importante grupo laboral, que representa aproximadamente 60% del recurso humano vinculado a las instituciones hospitalarias, en consecuencia constituye la columna vertebral de los servicios asistenciales. Este grupo presenta condiciones particulares de trabajo, representadas por la continuidad de su servicio durante las 24 horas, las diferentes categorías de riesgo presentes en los sitios de trabajo y la característica de género femenino predominante en quienes ejercen la profesión, aspectos que le imprimen una connotación especial, la cual requiere, de igual manera, un abordaje particular y participativo, entre la empresa y todo el equipo de enfermería.

Las condiciones de salud y de trabajo del personal de enfermería, han venido deteriorándose progresivamente en todo el mundo. Esta situación ha causado gran alarma en organismos internacionales como la OIT (Organización Internacional del Trabajo) y la OMS (Organización Mundial de la Salud), los cuales consideran esencial el servicio de enfermería para el cuidado de salud de los pueblos. Por este motivo la OIT, expidió el Convenio 149, sobre empleo, condiciones de vida y de trabajo del personal de enfermería y la OMS, en su Asamblea Mundial, donde recomienda a los países desarrollar estrategias específicas para el fortalecimiento de la Enfermería.

Esta investigación nace de experiencias personales y además como una necesidad de investigar cuales son los sentimientos que se generan al sufrir un accidente laboral por parte del personal de enfermería, conocer cuáles son los diferentes efectos que se producen a nivel personal; si los mismos influyen en el compromiso laboral, si las instituciones dan las respuestas esperadas, si existen normas de procedimientos claras y específicas, si existe apoyo a nivel psicológico, si se facilitan todos los trámites administrativos o son burocráticos, muchas veces los enfermeros que sufren accidentes laborales no manifiestan sus sentimientos, como tampoco se le da la importancia correspondiente al tema, a pesar de las repercusiones que puede tener el mismas.

A partir de la revisión literaria que partió de la búsqueda bibliográfica realizada por este grupo, fue donde se encontraron una pluralidad de trabajos de investigación que se referían a los accidentes laborales que pueden presentarse al personal de enfermería. Cada autor utilizo distintos métodos de investigación entre ellos se destaca el de la autora: Cabelle Resello, Marta (2018) donde su objetivo fue el de “Analizar el cambio cultural del personal de enfermería y el uso de dispositivos de bioseguridad”² dando como resultado que un gran número del personal de enfermería que conocían sobre jeringas de seguridad y que alguna vez la habían utilizado, también menciona que algunos de los profesionales **si** había sufrido un accidente con riesgo biológico y **no** estaban de acuerdo con que el uso de la jeringa de seguridad disminuye el riesgo a pincharse.

Este trabajo arrojo una media de la percepción del riesgo asociado a los agentes biológicos que fue de 5,4 (nivel medio de percepción).

Concluye diciendo que:” haber sufrido algún accidente con riesgo biológico no mejoro la valoración sobre dispositivos de bioseguridad, pero que se logro un

² Caballe Resello, M. Uso de dispositivos de bioseguridad en enfermería: análisis de un cambio cultural, 2018.8; 2: 62-59

aumento de la confianza y la aceptación de medidas preventivas propuestas por la empresa.”

Para la autora De Mendoza Ana fue importante la Identificación de características socio demográficas y el perfil de los accidentes de trabajo en enfermeros de cuidados intensivos, hubo predominio de mujeres entre 29-39 años, la mayoría casadas con título de técnicos en enfermería y que trabajaban en turno noche.

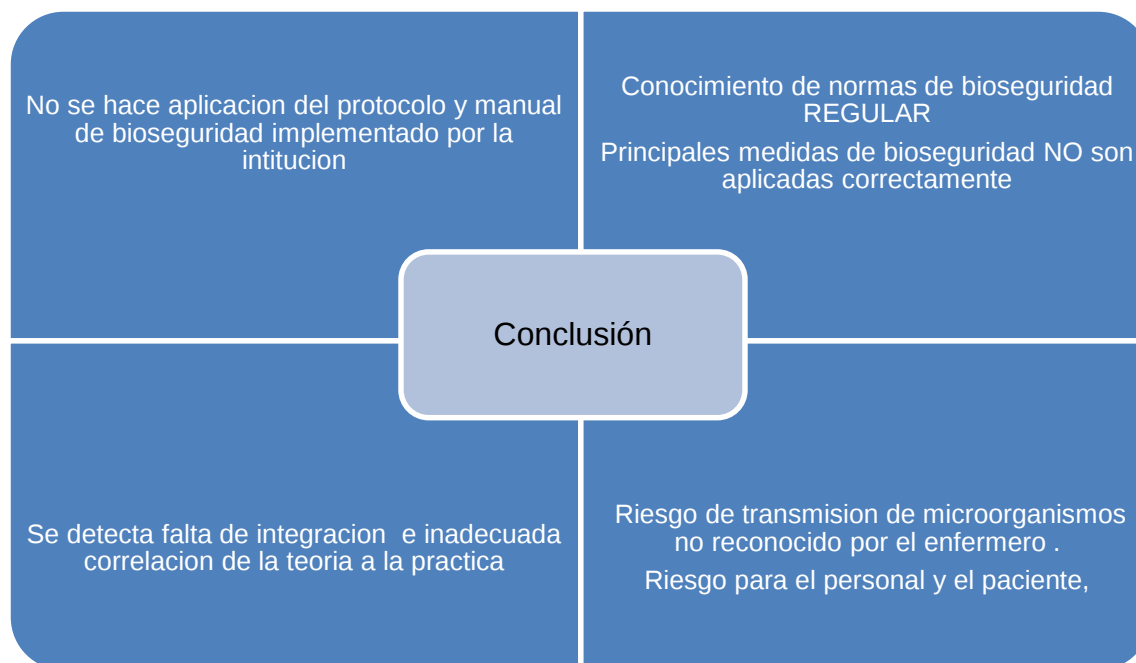
El perfil del accidente reveló que la parte más frecuentemente lesionada eran los dedos de las manos con el factor desencadenante es el re-encapuchado de agujas, que resultó del análisis de una muestra de 50 enfermeros encuestados de los cuales 27 habían sufrido accidentes relacionados con la actividad laboral.

Con los datos obtenidos se revelaron aspectos importantes de los riesgos por la manipulación de materiales perforante y cortante, ofreciendo ayuda para planificar acciones educativas para los enfermeros. Y así promover esta temática, para también disminuir los accidentes de trabajo dentro de las unidades de cuidados intensivos. Con una necesaria vigilancia y obediencia a las normas de bioseguridad, incentivando a los profesionales a participar de acciones educativas, realizando evaluaciones periódicas de salud como actividades para reducir el estrés y así lograr satisfacción en el trabajo y mejor calidad de vida.³

Al querer identificar el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad que tiene el personal de enfermería, se analizó un estudio realizado que recolectó información a través de una encuesta y una lista de chequeo que dio como resultado: “que el personal de enfermería de la clínica donde se realizó el estudio tenía un conocimiento **regular** frente a medidas de bioseguridad y también una aplicación deficiente de estas normas convirtiendo esta situación en un factor de riesgo, siendo indispensable por lo tanto la capacitación y seguimiento continuo y un mejor cumplimiento de las normas estándar de

³ De Mendoca A. De Olivera A. Neto V. Perfil de accidentes de trabajo que involucran a profesionales de enfermería en el ámbito de cuidados intensivos, revista electrónica trimestral de enfermería, Julio 2015.

bioseguridad, ya que esta situación aumenta la predisposición a infecciones y accidentes laborales”.⁴



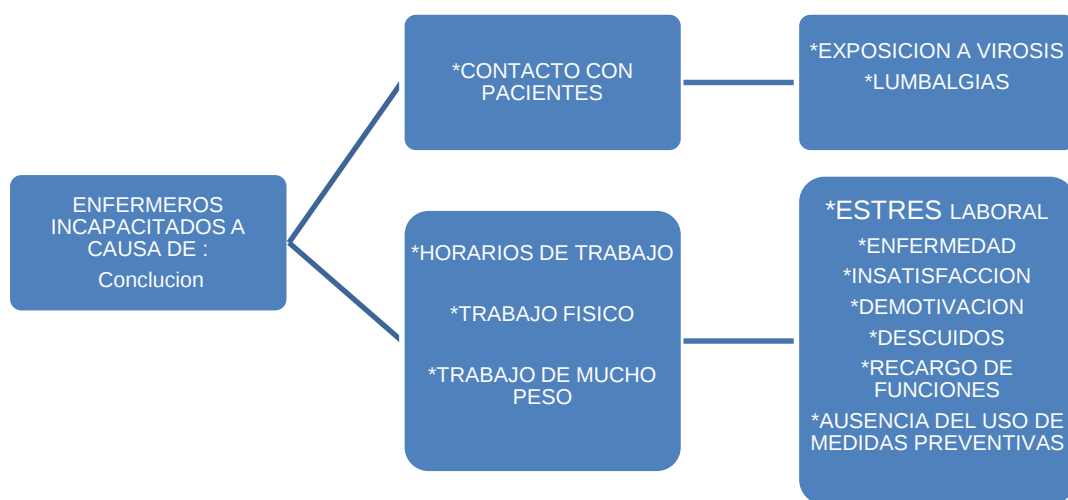
Al realizar la lectura de la revisión estadística sobre incidencia de accidentes laborales es donde se profundizó en aspectos relacionados con, el aumento en el índice de incapacidades del trimestre, datos recolectados por medio de un cuestionario con preguntas abiertas y cerradas, la resultante rebela la relación entre el personal estudiado con el sistema de trabajo, el recargo de labores, estrés, cansancio físico y mental, irritabilidad, depresión, asociando el riesgo de

⁴ Rodríguez Bautista, M, Delgado Madrid, C y otros, Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad del personal de enfermería. Revista Ciencia y Cuidado 2013; Nov 2013, vol 10 (Nº2) Pag.127-135.

accidentarse y el deseo de trabajar rápido exponiéndose a incapacidades prolongadas y estos factores se observan en un nivel ascendentes.⁵

Otros factores que influirían en la salud de los trabajadores son:

- ✓ recargo de funciones
- ✓ falta de cooperación y trabajo en equipo
- ✓ exceso de trabajo
- ✓ poco estímulo
- ✓ ausencia de ambiente saludable y motivador
- ✓ falta de espacio
- ✓ presión de familiares y jefaturas
- ✓ críticas destructivas
- ✓ falta de orientación al personal nuevo



Las recomendaciones remarcan "la necesidad de la implementacion de talleres de orientacion al personal hospitalarios acerca de la existencia de la boleta VE-01 para el reporte obligatorio de accidentes laborales y su uso ademas de conocer el tramite a seguir y establecer estrategias para mejorar el ambiente fisico ."

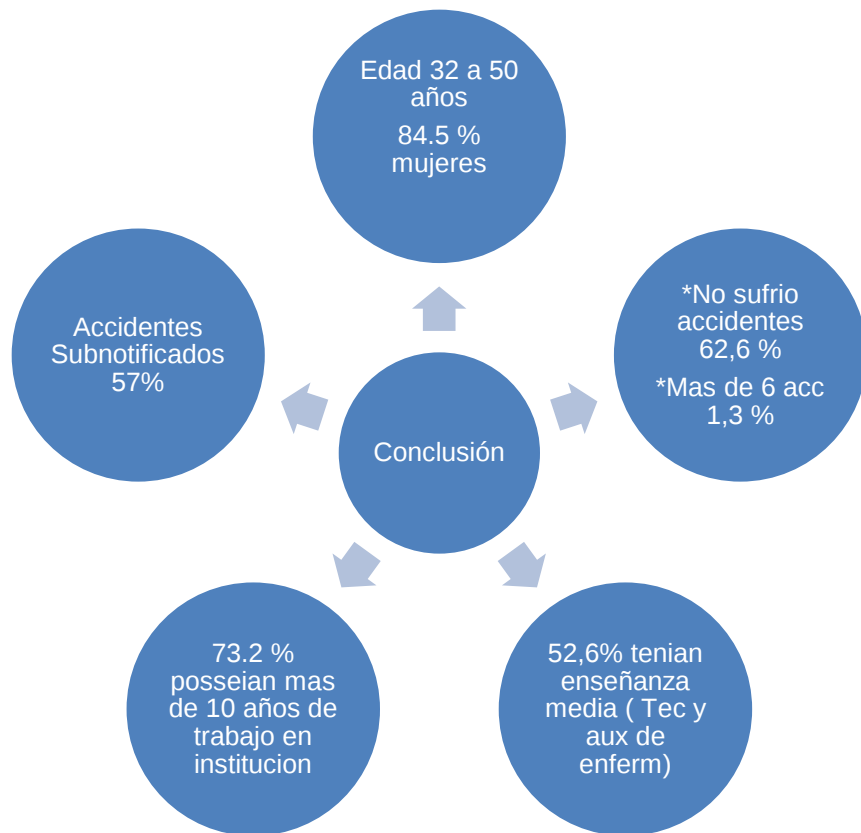
⁵ Miranda López, R, Montero, Varela, M y otros .Incidencia de accidentes laborales en personal de Enfermería. Enfermería en Costa Rica, Colegio de Enfermeras de Costa Rica, (12).

Realizando una necesaria medicion(frecuencia y gravedad) y descripcion de los accidentes laborales, para desarrollar programas educativos , y tambien poder contar con un banco de datos registrados sobre los accidentes laborales notificados.

El estudio de Jansen – Robazzi pretende identificar la existencia de una relacion entre la enseñanza y que se reciben los enfermeros sobre accidentes de trabajo y la ocurrencia de dichos eventos,esta investigacion se realizo a partir de una muestra de 893 personas entre ellos enfermeros ,auxiliares de enfermeria y tecnicos de enfermeria. Aquí se observo que la enseñanza del tema no es sistematizada y no tiene continuidad que no hay énfasis en el proceso de enseñanza – aprendizaje, evidenciandose tambien que la enseñanza recibida en cursos de enfermeria contribuyo a disminuir el numero de accidentes.

Utilizando un recuento retrospectivo de las informaciones referentes a los trabajadores de enfermeria se concluyo que la enseñanza de esa tematica contribuyo mas para informacion que para formacion de los enfermeros y que la subnotificacion en Brasil (lugar de realizacion del estudio) es un hecho que ocurre como parte de su cultura debido a que el accidentado que admite su culpabilidad se percibe como alguien que comete errores y no es confiable.⁶

⁶ Correa Jansen, A, Cruz, robazi, M, Accidentes de trabajo en enfermería y su relacion con la instrucción recibida,2009 , Ciencia y enfermería,versión online, xv(1):49-59.



En estudios anteriores referidos a : “Percepcion de enfermeria sobre riesgos biologicos” los autores Fang-Huerta y otros tienen el proposito de identificar el grado de percepcion de riesgo biologico del personal de enfermeria de un hospital del norte de Veracruz , utilizando como herramienta un cuestionario de percepcion de riesgos.

Dando como resultando que:

1. El 90% de los enfermeros conoce los riesgos de su trabajo
2. El 65% desconoce protocolos de post exposicion a accidentes y formularios de notificacion
3. El 80% solo utiliza guantes como precaucion estandar
4. El 70% siguen re-encapuchando agujas

Concluyendo:

- El personal de enfermería conoce los riesgos a los que se encuentra expuesto.

Siendo conveniente:

- La Información y actualización de precauciones estándar.
- El conocimiento de los protocolos de acción que ayuden a la disminución de la exposición y contagio.
- Acabar con la cultura del **NO** reporte de accidentes , por causa de desconocer el procedimiento post- exposición.⁷

⁷ Fang Huerta, M, Melendez, Mendez, C y otros, Percepción del Personal de enfermería sobre los riesgos biológicos, Revista Conamed, Vol 20 Num 1, Ene-Mar 2015, pag,12-16

El trabajo “Percepcion de riesgo laboral y autocuidados en enfermeros de atencion primaria...”, que tiene el objetivo “Dedescibir la percepcion del riesgo laboral”,y que fue medido teniendo en cuenta:

- La percepcion del riesgo laboral
- El autocuidado
- Caracteristicas socio-demograficas
- Caracteristicas laborales

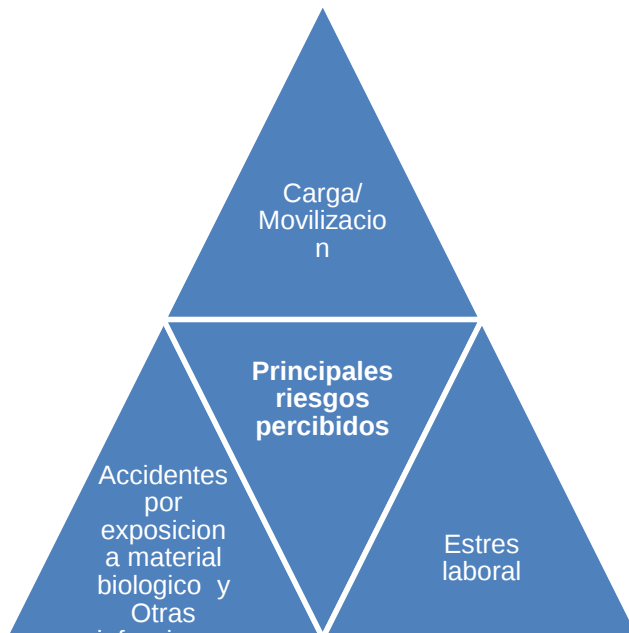
Demostró que “poco menos de la mitad de los enfermeros perciben un nivel moderado de riesgo laboral, describiendo riesgos adicionales como: violencia , delincuencia y drogadiccion y no encontrando una relacion significativa entre la percepcion del riesgo laboral y el autocuidado”.

Detectando sí la necesidad de formacion y perfeccionamiento de los enfermeros en el autocuidado laboral y personal por que podria reflejar como se cuidan los profesionales a si mismos y como podrian cuidar a otros.⁸

⁸ Espinoza B, Espinoza M, Venegas C. Percepción de riesgo laboral y autocuidado en enfermeros de atención primaria de una comuna de Biobio, Universidad Católica de Chile, Escuela de Enfermería, Publicaciones horizonte enfermeríaVol.29, 2018.

El ultimo de los estudios analizado sobre el tema: “Percepcion de riesgos laborales en profesionales de enfermeria de un centro sanitario”, se propuso describir y analizar los riesgos laborales percibidos por las profesionales de enfermeria este estudio se realizo sobre una poblacion de diplomadas universitarias en enfermeria y auxiliares de enfermeria .

Se les pregunto sobre los riesgos laborales percibidos en su trabajo habitual , y las variables fueron sexo , edad ,accidentes laborales y la formacion en prevencion de riesgos laborales en los ultimos 5 años de registros internos.



Observando que existe una **infraestimacion** de riesgos laborales a los que los profesionales de enfermeria estan expuestos habitualmente en su trabajo. Centrandose en la percepcion de riesgos biologicos, musculoesqueleticos y estrés.⁹

⁹ Porras P, Santacruz Hamer M, Olivia V, Reina Inmaculada, Percepción de riesgos laborales de enfermería en un centro sanitario, Science Direct, Enfermería Clínica, Vol.24,MayoJunioPag.1911952004

- Al referirse a la seguridad de los trabajadores y equipamientos de protección individual.

Este estudio cualitativo fue realizado con la intención de “conocer la adhesión de los profesionales de enfermería a los equipamientos de protección individual”, de las características de la seguridad en el trabajo y de las relaciones interpersonales. Observándose barreras tales como la disponibilidad, accesibilidad a los elementos de protección y sobrecarga de trabajo que actúan como un obstáculo para un comportamiento adecuado evidenciando una falta de compromiso y respeto del servicio de salud hacia el trabajador, dando como resultado un personal insatisfecho y desmotivado por las condiciones del ambiente laboral. La falta de equipamientos de seguridad y la estructura física inadecuada llevan a la improvisación asistencial y la autoconfianza lleva a no dar importancia al uso de los equipamientos dificultando así la toma de decisiones para la protección personal.”

Las decisiones en el ambiente laboral son “determinantes para la seguridad en el lugar de trabajo, pudiendo causar o un incentivo o un comportamiento de riesgo por miedo a perder al amigo o para sentirse parte del grupo dejándose llevar por los demás y no por su propia percepción”.¹⁰

¹⁰ Carneiro Cunha Neves H, Custodia Silva e Souza A, Madeiros M. La seguridad de los trabajadores de Enfermería y los factores determinantes para adhesión a los equipamientos de protección individual, Mar–Abr 2011.

- Accidentes con material biológico en trabajadores de la Salud.

En este estudio realizado se presentó como la población vulnerable al sexo femenino y la sobrecarga laboral es otro factor asociado a los accidentes con materiales biológicos especialmente en países de bajos ingresos. Los estudios realizados también muestra que existe una relación entre la experiencia laboral y un mayor conocimiento en accidentes laborales de riesgos biológicos en donde las personas con mayor experiencia fueron los que menos padecieron un accidente laboral y en el turno mañana se vieron que fueron la mayor cantidad de accidentes producidos. El material que más predominó según los estudios fue los accidentes por punción con agujas y más bajas por re encapuchamiento de agujas, dando como resultado final una baja proporción del personal accidentado capacitado en el momento del accidente dejando claro la necesidad de programas de capacitaciones continuas. El resultado final muestra que la prevalencia de accidentes de trabajo con materiales biológicos varían según el servicio, el profesional involucrado, el número de trabajadores en las áreas, la cantidad de pacientes atendidos y los elementos usados durante el procedimiento de atención al paciente.¹¹

¹¹ Muñoz Jaramillo R, Briceño Maldonado M, Donoso Guerra D. Accidentes Laborales con exposición a materiales Biológicos más sensibles a los mismos, Hospitales Luis Vernaza, Francisco de Ycaza Bustamante, Albert Gilbert Ponton de Guayaquil y maternidades Enrique Sotomayor, Mariana de Jesús, 2010

- Personal de enfermería: condiciones de trabajo de alto riesgo.

En este estudio se puede observar los factores de riesgos tales como, riesgo biológico son los de contacto de fluidos orgánicos con los pacientes enfermos donde el personal no cuenta con las medidas de protección personal adecuadas y sin las condiciones de trabajo adecuadas que permitan la utilización de técnicas asepsia correcta haciendo que el personal de enfermería transite unos de los principales factores de riesgos. Factores de riesgos químicos en donde el personal de enfermería es el que prepara y aplica las diferentes sustancias químicas hacia los pacientes y por eso esta principalmente expuesto la inhalación de las drogas en forma de gases, aerosoles y por contacto directos con la piel y mucosas con ambientes sin ventilaciones adecuadas. Factores sanitarios incluye las condiciones de higiene, saneamiento ambiental optimas y sanitarios de pacientes y profesionales en condiciones adecuadas tomando como mayor importancia el cuidado por medidas fundamentales para minimizar o controlar los riesgos potenciales de infecciones intrahospitalarias. Factores de riesgos físicos entran las condiciones de trabajo como la iluminación, ventilación deficiente en hospitales y el confort en el ambiente de trabajo llevan a un buen o mal desempeño laboral. Factores fisiológicos y mecánicos el más evidente son la manipulación de objetos punzantes y cortantes siendo la puerta d entrada para los virus, otras como riesgos de caídas y traumatismos debido a la arquitectura del hospital y riesgos de incendios debido al uso de cigarrillo , mal uso de gases y líquidos inflamables y los accidentes eléctricos causando quemaduras y electrocuciones . Factores psicosociales son la personalidades y actitudes que pueden tomar frente al trabajo causando un desarrollo y estimulo hacia los pacientes.¹²

¹² Borges Romero A. Personal de enfermería: Condiciones de trabajo de alto riesgo, salud de los trabajadores, Volumen 6 N°2, Julio 1998.

1.2 DELIMITACION DEL PROBLEMA

“Percepción de los enfermeros frente a accidentes laborales que trabajan en el Hospital pediátrico Alexander Fleming de la Ciudad de Mendoza, durante los meses de Abril a Octubre del año 2019”.

1.3 OBJETIVOS DE ESTUDIO

1.3.1 OBJETIVO GENERAL:

Conocer cuál es la percepción, que tienen los enfermeros frente a accidentes laborales que trabajen en el Hospital Pediátrico Alexander Fleming de la Ciudad de Mendoza durante los meses Abril a Octubre del año 2019.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- 1) Identificar los factores de riesgo asociados a los accidentes de trabajo
- 2) Identificar el nivel de conocimiento de los enfermeros frente a los accidentes laborales que trabajen en el Hospital Pediátrico Alexander Fleming de la Ciudad de Mendoza durante el año 2019.
- 3) Conocer que conductas adoptan frente a los accidentes de trabajo
- 4) Conocer las medidas de bioseguridad y de autocuidado que aplican los enfermeros en sus tareas laborales.
- 5) Conocer los sentimientos que experimentan los enfermeros/as ante un accidente laboral.
- 6) Conocer las características epidemiológicas del personal de la salud.

1.4 MARCO TEORICO

De acuerdo con la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, la Salud Ocupacional es una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores por medio de la prevención y el control de enfermedades y accidentes y por la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo. Además ve la necesidad de generar y promover el trabajo seguro y sano, así como buenos ambientes y organizaciones de trabajo con cuidados en el bienestar físico mental y social de los trabajadores y perfeccionando al profesional. Y así los trabajadores puedan llevar mejor vida social y económica contribuyendo al desarrollo de la salud ocupacional permitiendo su enriquecimiento profesional en el trabajo.

Es importante definir ciertos conceptos que son de utilidad para entender este trabajo: que es el factor de riesgo, que es un accidente de trabajo, que se entiende por percepción y sentimiento.

- **Sentimiento:** Acción y efecto de sentir. Conciencia íntima que se tiene de una cosa, tener el sentimiento de su debilidad.
- **Factores de riesgo:** son los elementos, fenómenos o acciones humanas que pueden provocar un daño en la salud de los trabajadores.

Los factores de riesgo a los que se exponen en particular el personal de Enfermería, pueden clasificarse en:

- ✓ **Factores Personales:** relacionados con el comportamiento del trabajador: sería la falta de conocimiento sobre los riesgos, falta de aplicación de las normas de bioseguridad, falta de atención, estrés.
- ✓ **Factores Ambientales:** relacionados con las condiciones en el que el trabajo es ejecutado: falta de entrenamiento, falta de capacitación, mala calidad del material utilizado, sobrecarga de trabajo, traumatismos relacionados con los espacios restringidos y el hacinamientos de equipos y de personas en el lugar de trabajo

- ✓ **Factores Mecánicos:** relacionados con los procedimientos ejecutados y con la manipulación de objetos punzantes y cortantes: re encapuchamiento de agujas, el transporte de material en recipientes inadecuados, o transporte de los mismos sin seguir las medidas de bioseguridad.
 - ✓ **Factores Psico-sociales:** Inadecuada organización del trabajo, multiempleo y flexibilización laboral, trabajo nocturno y por turnos: que desequilibra la salud física, mental y social de este grupo laboral la sobrecarga laboral, ausencia de estímulos y desarrollo profesional, los sentimientos de angustia y depresión por el contacto permanente con el dolor y la enfermedad. Todo esto comprometería el clima organizacional, la organización del trabajo, la complejidad de las tareas y los sentimientos del personal de enfermería.
 - ✓ **Factores biológicos:** Son agentes vivos o inertes capaces de producir o inertes capaces de producir enfermedades infecciosas o reacciones alérgicas, producidas por el contacto directo de las personas que están laboralmente expuestas a estos agentes. Los mecanismos de transmisión de las infecciones ocupacionales en el personal de enfermería son percutáneas (pinchazos) o contacto con sangre o fluidos corporales, parenteral, secreciones infectantes y por vía respiratoria. Los principales agentes virales contaminantes del personal de enfermería son la hepatitis B y C, por VIH y por bacterias como la tuberculosis y el tétanos, entre otros.¹³
-

¹³ Patiño F, Marin Sanchez J, Ocampo Restrepo A. Factores laborales y personales frente a la ocurrencia de accidentes de trabajo Biologicos en el personal de enfermería de la clínica villa pilar Eserita Arango Alvarez del pino manizales, revista hacia la promoción de la salud, vol. 12 Pag 134-144, enero – diciembre 2007

Según el artículo 196 de la ley 6727 se denomina accidente de trabajo a todo accidente que le suceda al trabajador como causa de la labor que ejecuta o como consecuencia de ésta, durante el tiempo que permanece bajo la dirección y dependencia del patrono o sus representantes, y que puede producirle la muerte o pérdida o reducción, temporal o permanente, de la capacidad para el trabajo.

- **Accidente:** es todo suceso eventual que altera el orden regular de las cosas. Según la **OMS**: suceso no deseado ni programado que interfiere la continuidad del trabajo
- **Percepción:** proceso de carácter cognitivo, espontáneo e inmediato que permite realizar estimaciones o juicios acerca de situaciones, personas u objetos en función de la información que selecciona y procesa la persona.

A veces en este proceso pueden aparecer factores que alteren la percepción de una situación que con que las percepciones de una persona no coincidan con de las otras

Taylor (1977), define la percepción como la selección y organización de sensaciones, de manera que adquieran un significado; adopta la posición de que las percepciones son aprendidas y de que lo que se aprende depende de las experiencias durante la socialización. Las emociones, lenguaje y actitudes influyen en las expectativas preceptuales y varían de un individuo a otro, por lo tanto, la capacidad de interpretación de una persona depende en gran medida de su capacidad de percepción.¹⁴

¹⁴ La Percepción del riesgo en la prevención de accidentes laborales, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Departamento de Ciencias Humanas y Sociales, Área de Psicología Social. Universidad de Almería. La Cañada de San Urbano, s/n. 04120-Almería, 2004

NORMAS DE BIOSEGURIDAD

Son las medidas preventivas que se implementa para proteger la salud y disminuir el riesgo de transmisión de microorganismos. (Lavado de manos, uso de guantes, manejo de material punzo cortante, utilización de uniformes)

En uno de los estudios analizados sobre **el nivel de conocimiento y aplicación que tiene el personal de enfermería sobre las medidas de bioseguridad (1)** sostiene claramente que Según datos de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) el número de accidentes y enfermedades relacionados con el trabajo, anualmente se cobra más de 2 millones de vidas.

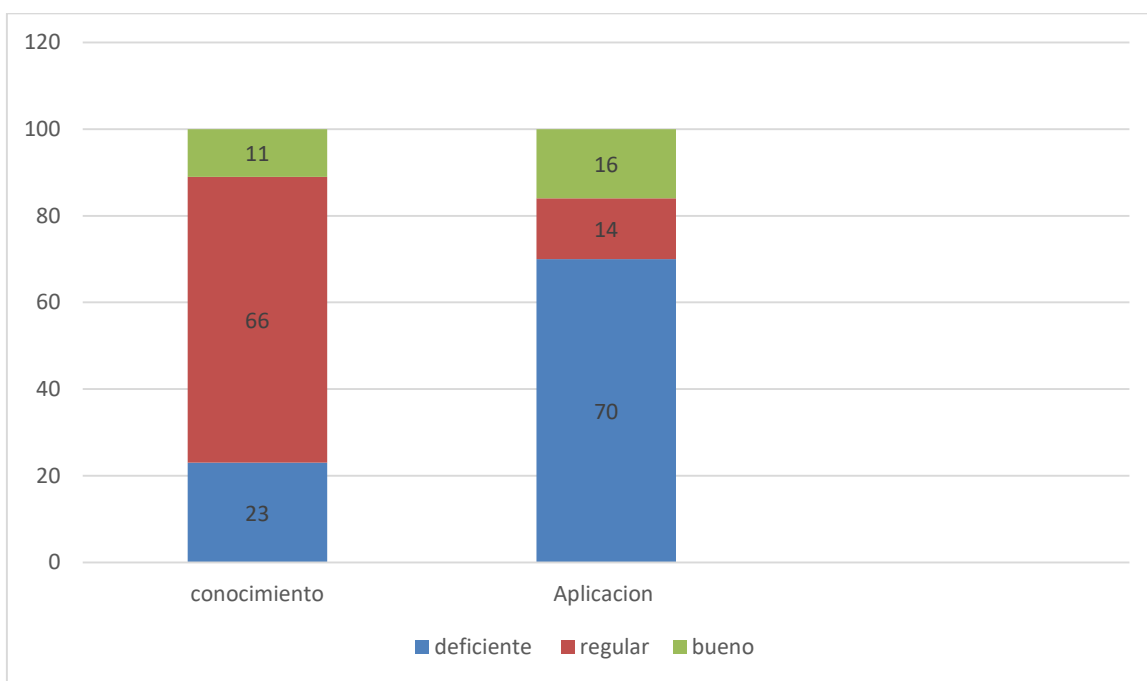
La utilización de las barreras de protección personal si bien permiten evitar la exposición directa a la sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, estos no evitan los accidentes de exposición a estos fluidos, pero lo más importante es que disminuyen las consecuencias de dichos accidentes.

Es de primordial importancia que el profesional de Enfermería conozca y utilice de manera adecuada los Elementos de Protección Personal, a fin de resguardar su integridad física y proteger de igual manera a los pacientes que atiende. Cumpliendo con el **principio de universalidad** en el cual se establece el deber de involucrar a todos los pacientes, independientemente de conocer o no su serología en la aplicación de las medidas de bioseguridad.

En el estudio citado se demuestra que el conocimiento en normas de Bioseguridad es regular, presentando un alto riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes que no son reconocidas, debido a la situación hace que aumente considerablemente la predisposición a infecciones y accidentes laborales además se observan importantes deficiencias en las prácticas de bioseguridad que hace el personal, detectando una falta de integración e inadecuada correlación de la teoría a la práctica, demostrando que no se hace aplicación del protocolo y tampoco el manual de Bioseguridad implementado por la Institución.

La adhesión al uso de Elemento de Protección Personal (EPP) tiene relación con la percepción de los profesionales sobre los riesgos a los que están expuestos y de la susceptibilidad de los mismos, como es el exceso de confianza en la rutina de trabajo que lleva a la negligencia de los riesgos, pudiendo contribuir a aumentar la exposición de los profesionales a los riesgos biológicos, dado que los accidentes son imprevisibles y que en la rutina de trabajo no siempre todo ocurre de la misma forma.

En el siguiente grafico se demuestra la relación de CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD que realiza el personal de enfermería.



Dentro de las normas de bioseguridad tenemos las **Precauciones estándares** las cuales:

- Están diseñadas para reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes reconocidas o no, de infecciones nosocomiales.

- Estas medidas protegen tanto al personal como a los pacientes.
- Deben implementarse **permanentemente** durante la atención de todos los pacientes
- **Las más importantes son:**
 - ❖ Higiene de manos
 - ❖ Barreras protectoras específicas
 - ❖ Limpieza y desinfección de superficies altamente tocadas

LAVADO DE MANOS

- Cuando estén visiblemente sucias
 - Luego del contacto con sangre, fluidos orgánicos, secreciones, excreciones y elementos contaminados, aun cuando se usen guantes
 - Después de sacarse los guantes
- Entre contacto con diferentes pacientes o entre tareas y procedimiento en el mismo paciente para evitar contaminación cruzada entre distintos sitios orgánicos

Barreras protectoras (EPP)

- **Guantes:** utilizarlo en contacto con sangre, fluidos orgánicos, secreciones excreciones y elementos contaminados, mucosas y piel no intacta
- Cambiarlo entre tareas y procedimientos en el mismo paciente
- Sacarse los guantes inmediatamente después de su uso y lavarse las manos inmediatamente para evitar la transferencia de microorganismos a otros pacientes o al medio ambiente.
- Cambiarlos al atender diferentes pacientes
- **Barbijo y Protección Ocular:** se deben utilizar para proteger las membranas mucosas de los ojos, nariz y boca durante procedimientos y actividades de

cuidados del paciente en los que es probable que ocurran salpicaduras o se produzcan spray de sangre, fluidos orgánicos, secreciones y excreciones.

- **Camisolín:** utilizarlo limpio como barrera para la piel y la ropa durante procedimientos y actividades del cuidado de los pacientes en las que se puedan generar salpicaduras de sangre, fluidos orgánicos, secreciones o excreciones
- Debe ser impermeable
- Cubrir el torso y los brazos
- Retirarlo antes de salir de la habitación y lavarse las manos después.

Limpieza De superficies

- **Asegurar** que la institución cuente con procedimientos establecidos para la limpieza y desinfección de superficies
- Limpiar y desinfectar con más frecuencias las superficies en contacto cercano con el paciente y aquellas que puedan estar potencialmente contaminadas
- Utilizar desinfectantes aprobados por el comité de infecciones.

Para la prevención de accidentes por corte/ punción. :

- Es importante: manipular los elementos cortantes y punzantes tratando de prevenir injurias durante su uso, al limpiarlos y al descartarlos.
- No colocar el protector a las agujas usadas, ni manipularlas
- No remover las agujas usadas de las jeringas con las manos ni doblarlas o romperlas
- Colocar los objetos punzantes en contenedores resistentes a la punción

En la Provincia de Mendoza contamos con **el MANUAL DE BIOSEGURIDAD**, el cual rige en todos los establecimientos de salud de la provincia, sean públicos o privados, y cada institución podrá crear sus protocolos de proceder siempre y cuando respeten los pasos de dicho manual .El mismo establece un protocolo a seguir en el caso de **ACCIDENTES DE TRABAJO CON CONTACTO DE SANGRE O SECRECIONES**: estos serían aquellos accidentes donde se produce contacto con sangre o fluidos corporales y que lleva una solución de continuidad (pinchazo o herida cortante) o un contacto con mucosas o con piel lesionada (eczema, escoriación etc.).En dicho manual se establecen las siguientes conductas a seguir y que están relacionadas con el accidentado, con el médico de guardia y con la fuente:

CONDUCTA PARA CON EL ACCIDENTADO

- **ACCIDENTES CON LESIONES PUNZOCORTANTES:**

- lavar la herida con agua y jabón durante 10 minutos
- desinfectar con alcohol al 70%
- avisar a su superior
- denuncia inmediata del hecho (el accidentado no se reintegrara a sus tareas habituales)

- **SALPICADURAS EN PIEL INTACTA:**

- Efectuar arrastre mecánico con agua corriente (no menos de 10 minutos).

- **SALPICADURAS DE MUCOSAS:**

- ejecutar arrastre mecánico con solución fisiológica estéril, 10 minutos
- agregar colirio simple

- Denuncia inmediata al servicio de guardia general
- Se brindara asesoramiento sobre las medidas de protección que guardara hasta conocer su estado serológico y del paciente fuente
- Efectuar hepatograma y serología para hepatitis B, C, HIV repitiendo los análisis a los 3 y seis meses siempre que fueran negativos la primera vez
- Completar la ficha con los resultados.

CONDUCTA DEL MEDICO DE GUARDIA

- DEJAR asentado en el Libro Foliado de Guardia el accidente con detalle de las circunstancias del mismo y la terapéutica instituida, y nombre del responsable que intervino
- Luego solicitar: HBsAg y anti-HBc
- Si está vacunado : solicitar anti HBs
- Entregar profilaxis según normas
- La extracción de sangre se hará dentro de las 24 hs del accidente
- Notificar el accidente al superior inmediato y concurrir a medicina laboral y llenar la ficha epidemiológica de accidente laboral
- Identificar al paciente y valorar sus antecedentes epidemiológicos y conductas de riesgo, dejando constancia en la misma ficha

CONDUCTA PARA CON LA FUENTE

- Solicitar el consentimiento por escrito para efectuar serología de hepatitis B,C,HIV
- Dejar constancia en la historia clínica
- Si se niega a la efectuar las pruebas serológicas solo se las harán al accidentado
- Repetir los análisis de hepatitis B,C y HIV a los 3 y seis meses si son negativos
- Llenar ficha con los resultados

A nivel nacional hemos elegido el siguiente protocolo de uno de los hospitales de referencia no solo a nivel país sino también a nivel de Latinoamérica el cual fue elaborado por profesionales del “Área de Medicina, Higiene y Seguridad en el Trabajo” y “El Servicio de Control Epidemiológico e Infectología del Hospital Garrahan. (BOLETIN CIME)

Es conveniente efectuar ciertas definiciones:

- **PER** (Personal Expuestos al Riesgo) comprendería a toda persona relacionada al sector de la salud, como médicos, enfermeros, bioquímicos, kinesiólogos etc., así como a los operarios vinculados con la recolección y transporte de los residuos biológicamente peligrosos, **es decir comprendería a toda persona cuya actividad signifique contacto directo con pacientes, con sangre o fluidos provenientes de individuos bajo tratamiento o control de laboratorio.**
- **Se considera exposición al riesgo:** Hepatitis B (HB), Hepatitis C (HB), Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) Lesión Percutánea (pinchazo con aguja o corte con objeto filoso, al contacto de mucosa o piel dañada (herida, excoriación, o dermatitis) con sangre, tejidos u otros fluidos corporales potencialmente infectados.
- **El riesgo potencial de transmisión:** abarca los siguientes líquidos: sinovial, amniótico, cefalorraquídeo, pleural, peritoneal y pericárdico, semen y secreciones vaginales.
- La saliva, heces, secreciones nasales, esputo, sudor, lagrimas, orina y vómitos **no se consideran potencialmente infecciosos a menos que contengan sangre macroscópicamente visible.**¹⁵

¹⁵ Carrizo J. Trillo H. Manual de Bioseguridad para establecimientos de salud: Accidentes de trabajo con contacto de sangre o secreciones, Capítulo 22

- NORMAS PARA EL MANEJO DE ACCIDENTES LABORALES CON ELEMENTOS CORTOPUNZANTES O SALPICADURAS CON RIESGO BIOLÓGICOS.

PACIENTE DE FUENTE CONOCIDA

- Solicitud de anti-VIH (pedir consentimiento), antiVHC y HBsAg por el Servicio de Medicina del Trabajo
- Extracción de sangre en laboratorio central o en el lugar de internación inmediato de producido el accidente.
- HAY URGENCIA EN EL RESULTADO DE ANTI-VIH
- Resultado de anti-VIH y de los otros marcadores se envían al Servicio de Medicina del trabajo o Coordinador de Guardia

PERSONAL DE LA INSTITUCIÓN ACCIDENTADO

- Primeros auxilios
- Denuncia al Servicio de Medicina del trabajo
- Solicitud e anti-VIH (pedir consentimiento), anti VHC y serología para Hepatitis B
- Persona vacunada: anti HBs
- Persona no vacunada: anti HbsAg y antiVHC
- Extracción de sangre, en laboratorio central dentro de las dos primeras horas de producido el accidente.
- NO HAY URGENCIA EN EL RESULTADO DE ANTI-VIH
- Resultado de anti-VIH y de los otros marcadores, se envían al Servicio de Medicina del Trabajo
- Profilaxis para VIH dentro de las dos primeras horas
- Profilaxis para HB (pedir consentimiento o desistimiento informado).
-
- SEGUIMIENTO POS EXPOSICION:
- Anti HBs 1 -2 meses después de la última dosis de vacuna HB
- Anti VIH a las 6- 8- 12 semanas, 6 meses y repetir 12 meses cuando hubo infección por VHC
- Anti VHC alt 4-6 meses post exposición
- Monitoreo de toxicidad (drogas antirretrovirales por al menos 2 semanas)

LA PERCEPCIÓN.

Según Gibson defiende un planteo ecologista sobre que la percepción es un proceso simple de información sin necesidad de pensamientos internos, en el cual el organismo solo percibe lo que puede aprender y le es necesario para sobrevivir.

Según la psicología de Neisser la percepción es un proceso activo-constructivo en el que percibe puede aceptar o rechazar la información de acuerdo a la necesidad de aprendizaje.

Para la psicología moderna la percepción puede definirse como el conjunto de procesos y actividades relacionados con la estimulación que alcance a los sentidos.

Características de la percepción.

Es subjetiva: ya que las reacciones varían de una persona a otra.

Es selectiva: selecciona lo que desea percibir.

Es temporal: ya que ocurre a corto plazo.

Proceso de percepción.

-Selección.

-Organización.

-Interpretación.¹⁶

¹⁶ Consejo Profesional y Manejo en accidentes laborales del trabajador de salud expuestos a virus de transmisión por vía hemática (HIV, HEPATITIS B

LEYES DE LA PERCEPCION GESTALT

“El movimiento Gestalt (que significa FORMA en Alemán) nació en Alemania en las primeras décadas del siglo XXI bajo la autoría de los investigadores Wertheimer, Koffka, y Kohler, teóricos que consideran a la percepción como el proceso fundamental de la actividad mental y suponen que las demás actividades psicológicas como: el aprendizaje, la memoria, el pensamiento entre otros dependen del adecuado proceso de organización perceptual.

La Gestalt realizó una revolución en la psicología al plantear la percepción como el proceso inicial de la actividad mental y no una sensación, esta considera a la percepción como un estado subjetivo, a través del cual se realiza una abstracción del mundo externo o de los hechos sobresalientes.

El primer supuesto básico que desarrolla la Gestalt es la afirmación de que la actividad mental no es una copia idéntica de lo percibido si no que es un proceso de extracción y selección de información relevante que genera un estado de claridad y lucidez que permite el desempeño con mayor racionalidad y coherencia posible. La percepción según Gestalt tiende de manera directa e inmediata a atribuir cualidades que definan el objeto y establezcan con claridad su naturaleza y composición.

Cada ley de la Gestalt puede tener diversos nombres, según la fuente que se consulte, a las leyes de la percepción o leyes de Gestalt las podemos conocer como:

- ✓ **Ley de Semejanza:** este principio dice que tenemos tendencia a ver como un todo las cosas que comparten características visuales como la forma, el color, tamaño o textura.
- ✓ **Ley de Proximidad:** tenemos tendencia a percibir los objetos y las formas que están cerca una de las otras como si pertenecieran al mismo grupo, incluso si son diferentes.

- ✓ **Ley de Cierre:** este principio dice que nuestro cerebro tiene tendencia a rellenar los huecos y nos da o imagina los detalles que le faltan a una figura para completarla o cerrarla.
- ✓ **Ley de Continuidad:** este principio viene a decir que los elementos que están orientados en la misma dirección tienden a agruparse o que son percibidos como una unidad.
- ✓ **Ley de la Pregnancia:** (experiencia) es la tendencia a interpretar las imágenes ambiguas como simples y completas, organizando la realidad de la manera más simple.
- ✓ **Ley de la Figura y el Fondo:** en una imagen no podemos percibir a la vez figura y fondo

El movimiento Gestalt asume la percepción como un proceso de formación de representaciones mentales, cuya función es realizar abstracciones por medio de cualidades que definen la realidad externa y desarrolla las leyes de percepción encargadas de describir los criterios para seleccionar información relevante, agruparla con la mayor armonía posible generando representaciones mentales”.¹⁷

¹⁷ Oviedo, G. La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría Gestalt, Revista de estudios sociales, n°18, AGOSTO 2004, 89-96.

En el artículo “Enfoque teóricos sobre, la percepción que tienen las personas “ de la autora realiza una revisión teórica que tuvo como propósito , “explorar las percepciones que tenía la comunidad educativa conformada por padres ,profesores y estudiantes de la Universidad Iberoamericana con relación al refuerzo escolar.es donde se resalta que la percepción según Bathey (1982) no es usada solo en psicología ya que es una palabra cuyos múltiples significados son de uso corriente en el lenguaje común. Dice Bathey que según el diccionario:

1. “La percepción es cualquier acto o proceso que de conocimientos de objetos, hechos o verdades, ya sea mediante la experiencia sensorial o por el pensamiento, es una conciencia de los objetos, un conocimiento”.
2. “La referencia que una sensación hace a un objeto externo”.
3. “Un conocimiento inmediato o intuitivo , o juicio, un discernimiento análogo a la percepción sensorial con respecto a su inmediatez y al sentimiento de certidumbre que lo acompaña, frecuentemente implica una observación agradable una discriminación sutil”.(1982)

Siendo varios los significados para Bathey (1982) la percepción es una **forma de pensamiento** como una conducta inmediata, convirtiéndola en un sinónimo de la conciencia.

Los estudios de la percepción de personas y percepción social están ligados a los estudios de percepción de los objetos, pareciéndose en lo siguiente:

- Las percepciones están estructuradas, cuando se perciben personas y objetos se crea un orden es decir se crean categorías.
- Tanto en la percepción de objetos como de personas es de interés predecir la conducta de los demás no siendo interesantes aspectos superficiales o inestables.
- Las percepciones de los objetos y de los demás tienen significados. Ya que los estímulos percibidos pasan al interior de la mente por un tamiz, cuya función es interpretar y otorgar un significado.

Existen factores relacionados con la percepción de las personas según lo planteado por Morales y Cibs (1999), hay factores que influyen en el perceptor en relación con el mismo:

- i. Las expectativas acerca de la persona con la que vamos a interactuar.
- ii. Las motivaciones, vemos en los demás solo lo que se quiere ver.
- iii. Los objetivos y metas, influyen en cómo se procesa la información recibida y el tipo de información que se busca.
- iv. El estado de ánimo.
- v. La familiaridad y la experiencia, cuando más se conoce a una persona más compleja y exacta son las impresiones.
- vi. El valor del estímulo, si el valor es grande se percibe mayor de lo que es.
- vii. El efecto “halo” una persona que es vista de forma positiva en algunos rasgos, deberá verse positiva en otros rasgos.
- viii. El significado emotivo del estímulo, que provoca la “defensa perceptiva”(alto umbral de reconocimiento para algunos estímulos amenazadores)
- ix. La perspicacia perceptiva (bajo umbral de reconocimiento de los estímulos que pueden satisfacer una necesidad o proporcionar un beneficio)

Sobre la percepción y sus enfoques teóricos:

- ❖ “Un aspecto importante del estudio de la percepción es comprender que estamos tratando con experiencias privadas de las personas”.
- ❖ “El concepto percepción ocupa la posición de un mecanismo hipotético que se emplea para explicar la relación entre la entrada y salida de los estímulos y sus conductas manifiesta”(Dember y Warm 1990 pág. 27-28)

El truco para investigar la percepción consiste en desarrollar técnicas que permitan acceder de forma indirecta a dicho proceso hipotético , por medio de inferencias realizadas a partir de datos objetivos, teniendo la dificultad que las respuestas son el resultado de múltiples factores como : el aprendizaje, la memoria , la motivación , la emoción etc.

La gran mayoría de los teóricos de la percepción coinciden en que para inferir que la percepción media en una respuesta, el investigador tiene que identificar un estímulo relevante que la acompañe, siendo que la respuesta es producida en ausencia del estímulo, se tratara probablemente de la memoria, de alucinaciones o de otra forma de sesgo en la selección de la respuesta pero no de la percepción. (Hochlber, 1956, Soler y Murphy ,1960)

Pudiéndose observar varios enfoques de la percepción social desde un proceso selectivo, dinámico y funcional donde percibir consiste en básicamente en formular hipótesis y tomar decisiones de acuerdo a las necesidades, valores sociales, aprendizaje y características permanentes o temporales de los individuos.¹⁸

¹⁸ Arias, Carmen .Enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas.Horiz, Pedagog. Vol8, nº 1, 2006. Pag.9-22

CAPITULO II

2.1 DISEÑO METODOLÓGICO

2.1.1 TIPO DE ESTUDIO

Cualitativo descriptivo transversal

Los autores han optado por realizar este tipo de estudio en el presente escrito ya que se busca analizar determinadas características de una población dada y los factores asociados a ellas, tal como la percepción de riesgos intrahospitalarios , estimaciones , juicios , sensaciones y formas de pensamientos.

2.1.2 AREA DE ESTUDIO

Hospital Pediátrico Alexander Fleming, servicios de Guardia Pediátrica, Internación Pediátrica, Utip y Hospital de día.

2.1.3 UNIVERSO Y MUESTRA

Se tomo el total de la población de 50 Enfermeros que trabajan en el Hospital A. Fleming de la Ciudad de Mendoza en los diferentes servicios de atención continua.

2.1.4 VARIABLES

	DIMENSIONES	INDICADORES
Factores de riesgo	Factores biológicos: Considera que tiene relación la manipulación de material contaminado de los pacientes con los riesgos laborales biológicos.	- Sí, siempre relacionan - Casi siempre se relacionan - A veces se relacionan - No, nunca se relacionan - No sabe/ no contesta
	En sus años de ejercicio profesional ha tenido que enfrentar un accidente laboral	- Si - no
	Cual fue el tipo de accidente laboral que sufrió:	- punzocortante - derrame de fluidos - traumatismos - otros
	Factores ambientales: La estructura del servicio brinda seguridad para realizar su tareas de enfermería	- Sí, muy seguro - Seguro - Algo seguro - No sabe/ no contesta
	Considera que los insumos que le brinda la institución para la realización de sus labores son de buena calidad	- Sí, siempre - Si, casi siempre - Si, a veces - No, nunca - No sabe/ no contesta
	La institución le brinda el equipo de protección personal	- Sí, siempre - Si, casi siempre - Si, a veces - No, nunca - No sabe/ no contesta

	En qué lugar de la institución sufrió el accidente laboral	• sala de pacientes • pasillo de la institución • sala de enfermería • otros
	Factores Psicosociales: Cuántas horas de trabajo cumple por semana	• De 30 a 39 • de 40 a 50 horas • de 51 a 60 horas • más de 60 horas
	Su turno habitual de trabajo es	• mañana • tarde • noche • Rotativo
	Cuántas guardias cumple por mes en horario nocturno	• ninguna • de 1 a dos por mes • más de tres por mes • más de cinco al mes • Más de 10 al mes
	Factores personales Al terminar su jornada laboral cuáles son los sentimientos que experimenta	• Agotamiento emocional • Agotamiento físico • Sentimientos de agobio • Sentimientos de angustia • Sentimientos de culpa • Ningún sentimiento en particular
	De parte de quien considera que la labor de enfermería tiene reconocimiento como profesional de la salud	• de los pacientes • de mis compañeros • de mis jefes de servicios

		• Si, de los demás profesionales de la salud • No, de ninguno
	Considera que la calidad de trabajo de enfermería es de bienestar a nivel laboral	• Sí, siempre • Si, casi siempre • Si, a veces • No, nunca • No sabe/ no contesta
• Nivel de conocimiento	¿Conoce si hay protocolos de bioseguridad a seguir, ante un accidente laboral en su lugar de trabajo?	• Si conozco de la existencias de los mismos • No estoy seguro si hay protocolos • No sabe/ no contesta
	Cuando fue la última vez que recibió capacitación sobre los riesgos biológicos/laborales en su lugar de trabajo	• Hace más de un mes • Más de tres meses • Más de seis meses • Más de un año
	Las medidas de bioseguridad para usted son:	• Conjunto de normas o actitudes que tienen como objetivo prevenir los accidentes en el área de trabajo. • Es la disciplina encargada de vigilar la calidad de vida del trabajador de salud. • Doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral

Conducta ante los accidentes laborales	Notifica el accidente laboral, una vez que ha ocurrido, ante las autoridades de la institución	- Sí, siempre - Si, casi siempre - Si, a veces - No, nunca - No sabe/ no contesta
	Su conducta ante los accidentes laborales es:	
	Avisa a los compañeros	- Sí, siempre - Si, casi siempre - Si, a veces - No, nunca - No sabe/ no contesta
	Concurre a la guardia, para su correcta atención medica	- Sí, siempre - Si, casi siempre - Si, a veces - No, nunca - No sabe,no contesta
	No hace nada al respecto	- Sí, siempre - Si, casi siempre - Si, a veces - No, nunca - No sabe,no contesta .
Aplicación de las medidas de bioseguridad y de autocuidado	Piensa que tiene apoyo/ acompañamiento suficiente por parte de la institución donde desempeña sus tareas ante un accidente laboral	- Sí, siempre - Si, casi siempre - Si, a veces - No, nunca - No sabe/ no contesta
	Piensa que está protegida su salud utilizando el EPP	- Sí, siempre - Si, casi siempre - Si, a veces - No, nunca - No sabe/ no contesta

	• Considera que las distintas áreas de la institución cuenta con las debidas señalizaciones de las medidas de seguridad pertinentes	• Si • No
	¿Cree usted que EPP previenen enfermedades de riesgo biológicos?	• Sí, siempre • Si, casi siempre • Si, a veces • No, nunca • No sabe/ no contesta
• Sentimiento frente a un accidente laboral	• Tristeza	• Sí, siempre • Si, casi siempre • Si, a veces • No, nunca
	• Miedo	• Sí, siempre • Sí, casi siempre • Si, a veces • No nunca
	• Ira	• Sí, siempre • Sí, casi siempre • Si, a veces • No nunca
	• Frustración	• Sí, siempre • Sí, casi siempre • Si, a veces • No nunca
	• Culpa	• Sí, siempre • Si, casi siempre • Si, a veces • No nunca •
	• Rechazo	• Sí, siempre • Si, casi siempre • Si, a veces • No nunca

	• Inseguridad	• Sí, siempre • Si, casi siempre • Si, a veces • No nunca
• Características epidemiológicas	• Edad	• Menos de 25 años • De 26-35 años • De 36-45 años • Más de 46 años
	• Sexo	• Masculino • femenino
	• Estado civil	• Soltero/a • Casado/a • Viudo/a • En pareja • Divorciado
	• Grado de formación	• Auxiliar de enfermería • Enfermero profesional • Licenciado en enfermería • Posgrados en enfermería
	• Antigüedad laboral	• Menos de 5 años • De 5 a 10 años • D 11 a 19 años • Más de 20 años

	• Condición laboral	• Personal de planta permanente • Personal contratado • Personal con prestación de servicio
--	---	---

2.1.5 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Encuesta mediante la cual se recogen datos a través de un cuestionario para luego ser tratados mediante gráficos y tablas.

2.1.6 ANALISIS, PROCESAMIENTO Y PRESENTACION DE DATOS:

ENCUESTA A ENFERMEROS DEL HOSPITAL PEDIATRICO ALEXANDER FLEMING (OSEP).

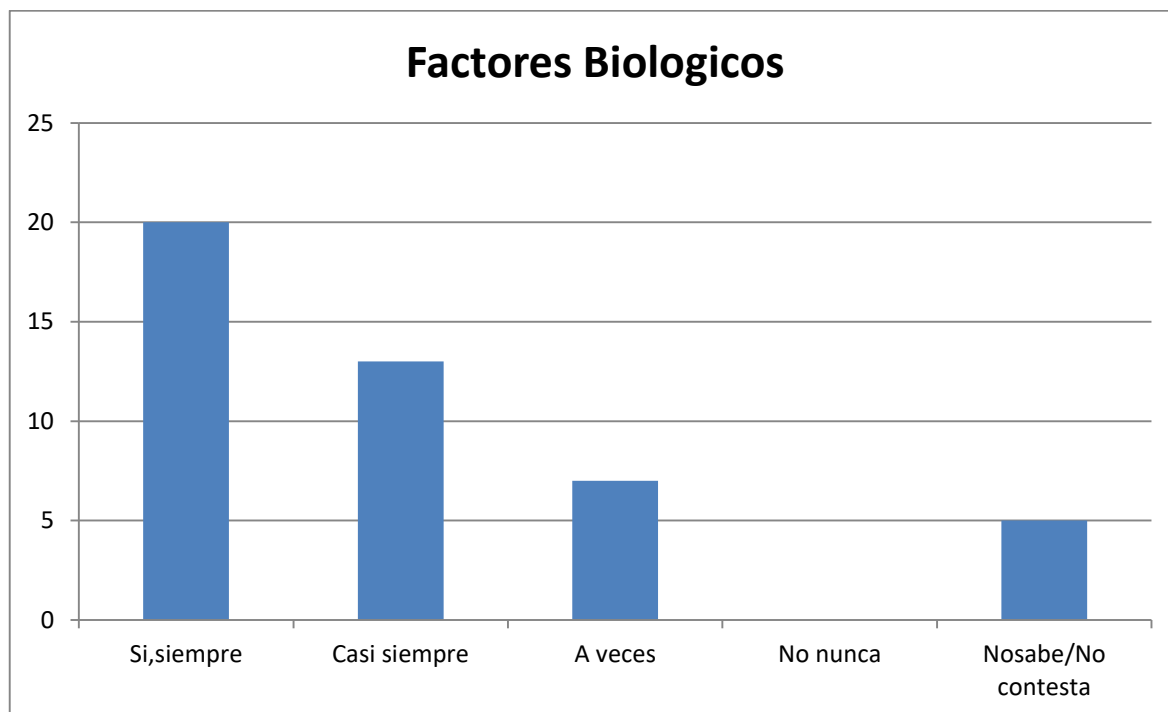
Factores Biologicos

Tabla N°1. Distribución de la muestra según: MANIPULACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO.

Material de material contaminado					
Sí, siempre se relacionan	Casi siempre se relacionan	A veces se relacionan	No, nunca se relacionan	No sabe/No contesta	Total
20	13	7	0	5	45

Fuente: Encuesta elaborada por los autores y administrada a los enfermeros del hospital Pediatrico Alexander Fleming.

Grafico N°1



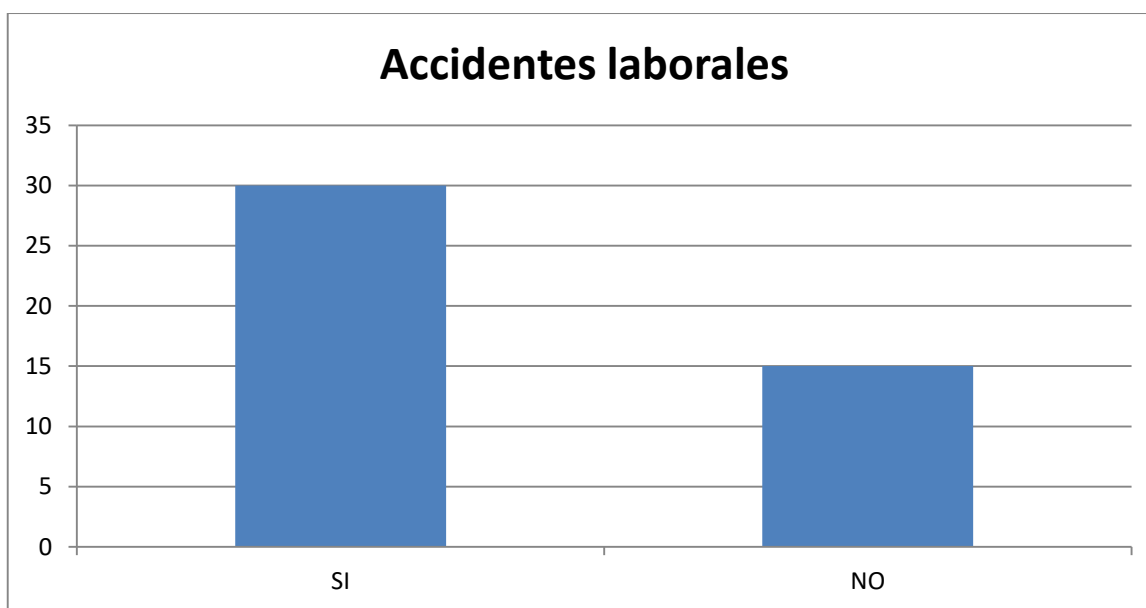
Comentario: En un total de 45 enfermeros encuestados 20 de ellos respondieron que Si, siempre se relacionan mientras que un total de 5 enfermeros respondieron que no saben no contestan.

Tabla N°2: Distribución de la muestra según: ACCIDENTES LABORALES

Accidentes laborales		
SI	NO	TOTAL
30	15	45

Fuente: Encuesta elaborada por los autores y administrada a los enfermeros del hospital Pediatrico Alexander Fleming.

Grafico N°2



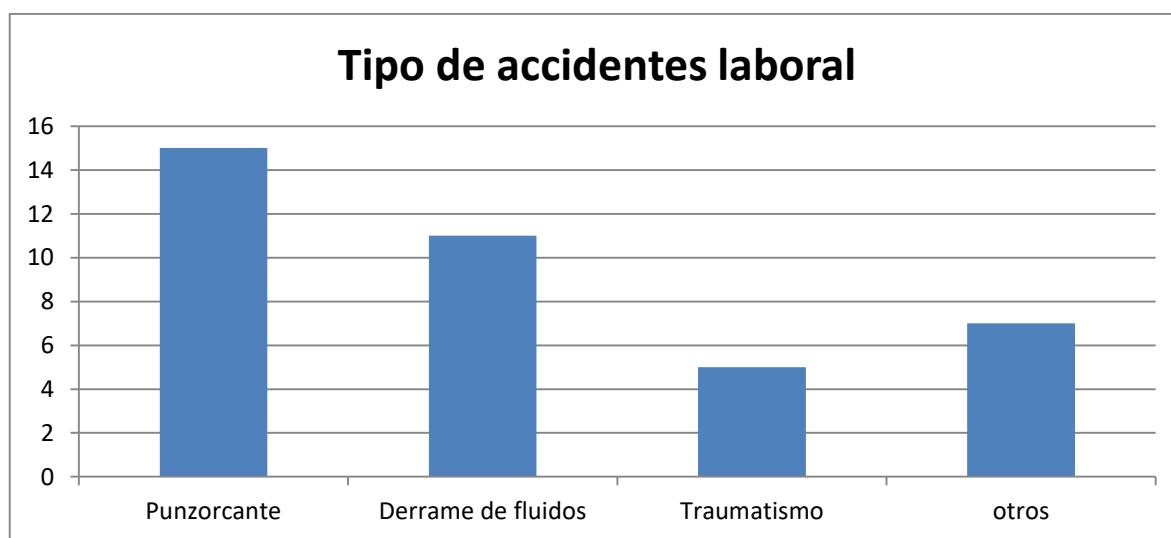
Comentario : Al total de la población encuestada se le consulto sobre “SI o No” sufrieron accidentes de trabajo la mayoría (30 encuestados) respondiero “S”I.

Tabla N°3: Distribución de la muestra según: TIPO DE ACCIDENTE LABORAL

Tipo de accidente laboral				
Punzocortante	Derrame de fluidos	Traumatismo	Otros	Total
15	11	5	7	38

Fuente: Encuesta elaborada por los autores y administrada a los enfermeros del hospital Pediatrico Alexander Fleming.

Grafico N°3



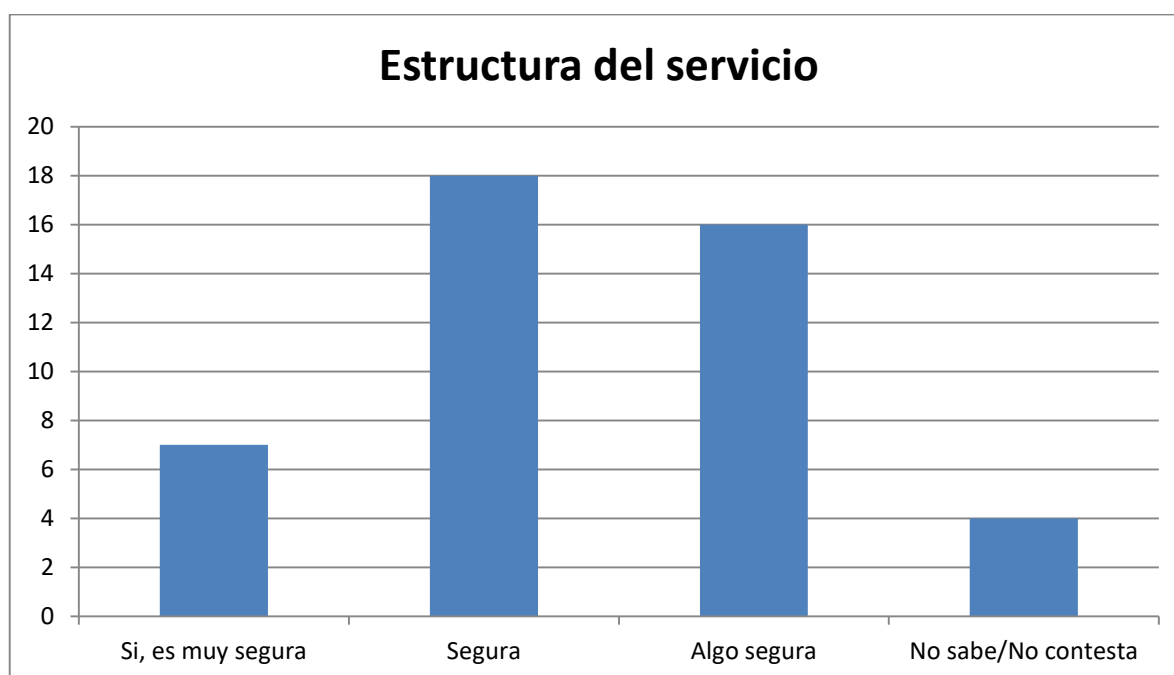
Comentario: el tipo de accidente laboral que se observó más frecuentemente fue el accidente punzocortante y en menor frecuencia los traumatismos.

Tabla N°4: : Distribución de la muestra según: ESTRUCTURA DEL SERVICIO

Estructura del servicio				
Si, muy segura	Segura	Algo segura	No sabe/No contesta	Total
7	18	16	4	45

Fuente: Encuesta elaborada por los autores y administrada a los enfermeros del hospital Pediatrico Alexander Fleming.

GraficoN°4



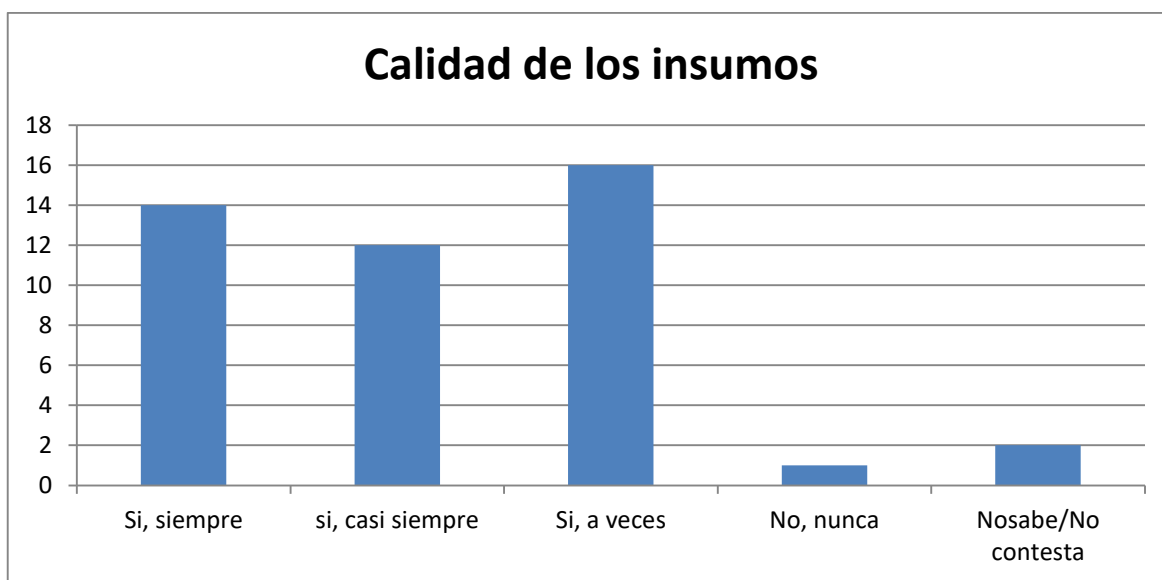
Comentario:Al valorar la estructura del servicio un total de 18 enfermeros encuestados con respecto al total ,respondieron que la concideran “segura”.

Tabla N°5: Distribución de la muestra según: CALIDAD DE INSUMOS

Calidad de insumos					
Sí, siempre	Si, casi siempre	Si, a veces	No, nunca	No sabe/No contesta	Total
14	12	16	1	2	45

Fuente: Encuesta elaborada por los autores y administrada a los enfermeros del hospital Pediátrico Alexander Fleming.

Grafico N°5



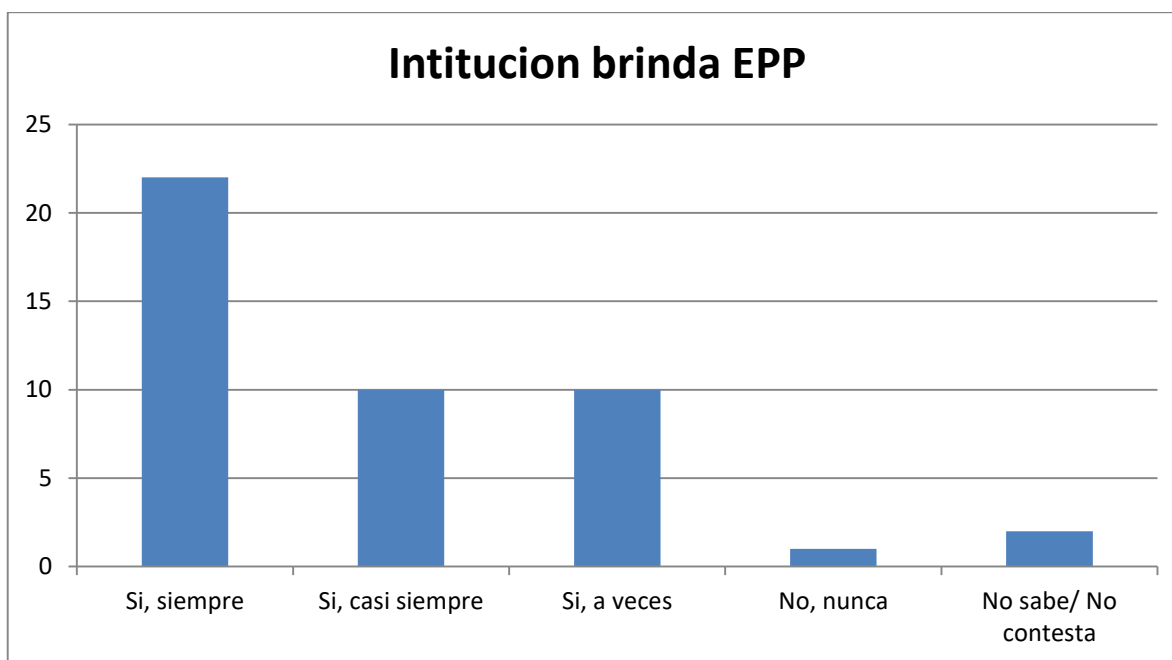
Comentario: La calidad de insumos que suministra la institución para el trabajo según 16 de los enfermeros encuestados consideran que es “a veces” de buena calidad.

Tabla N°6: Distribución de la muestra según: INSTITUCIÓN BRINDA EPP

Institución brinda EPP					
Sí, siempre	Si, casi siempre	Si, a veces	No, nunca	No sabe /No contesta	Total
22	10	10	1	2	45

Fuente: Encuesta elaborada por los autores y administrada a los enfermeros del hospital Pediatrico Alexander Fleming.

Grafico N° 6



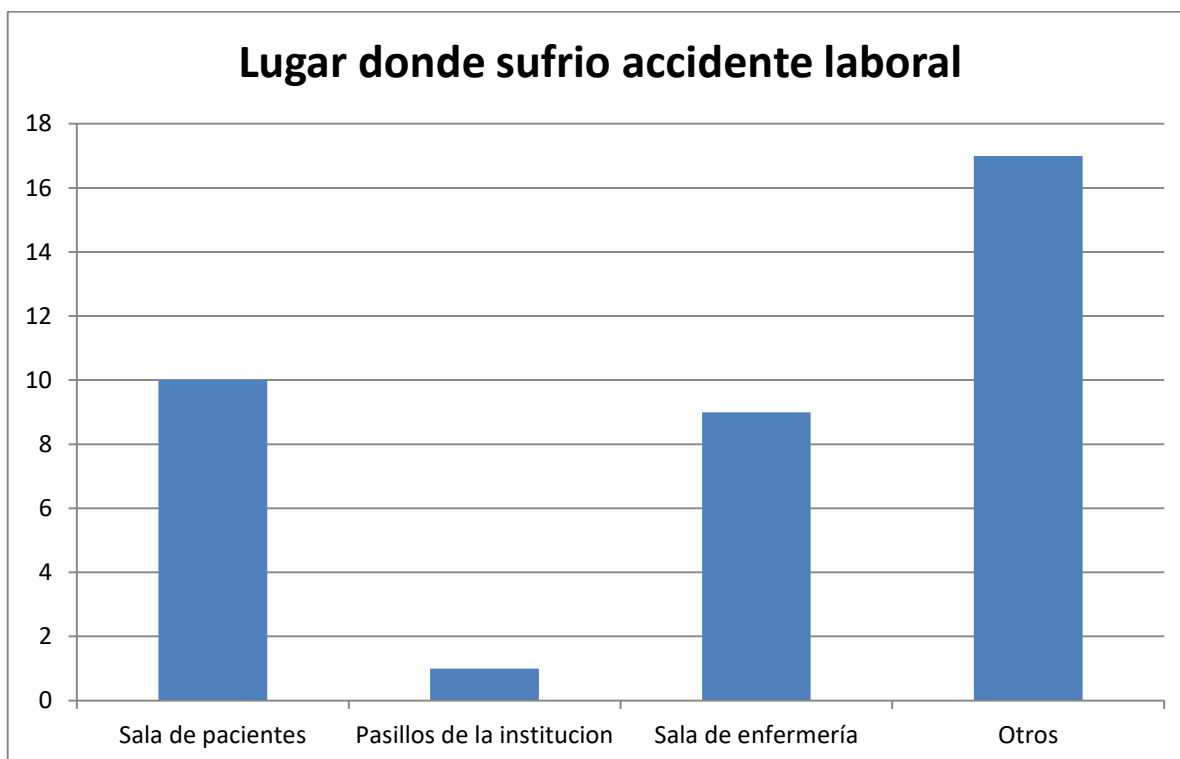
Comentarios: Cuando se consulto sobre si la institución brinda EPP la mayoría de los enfermeros encuestados respondió afirmativamente que “Si, siempre”.

Tabla N° 7: Distribución de la muestra según: LUGAR DE LA INSTITUCIÓN DONDE SUFRIÓ ACCIDENTE LABORAL

Lugar de la institución donde sufrió accidente laboral					
Sala de pacientes	Pasillos de la institución	Sala de enfermería	Otros	Total	
10	1	9	17	37	

Fuente: Encuesta elaborada por los autores y administrada a los enfermeros del hospital Pediátrico Alexander Fleming.

Grafico N° 7



Comentario: Al consultar sobre el lugar donde sufrió accidentes de trabajo la opción de “Otros” lugares no especificados fue donde se vio la mayor cantidad de accidentes.

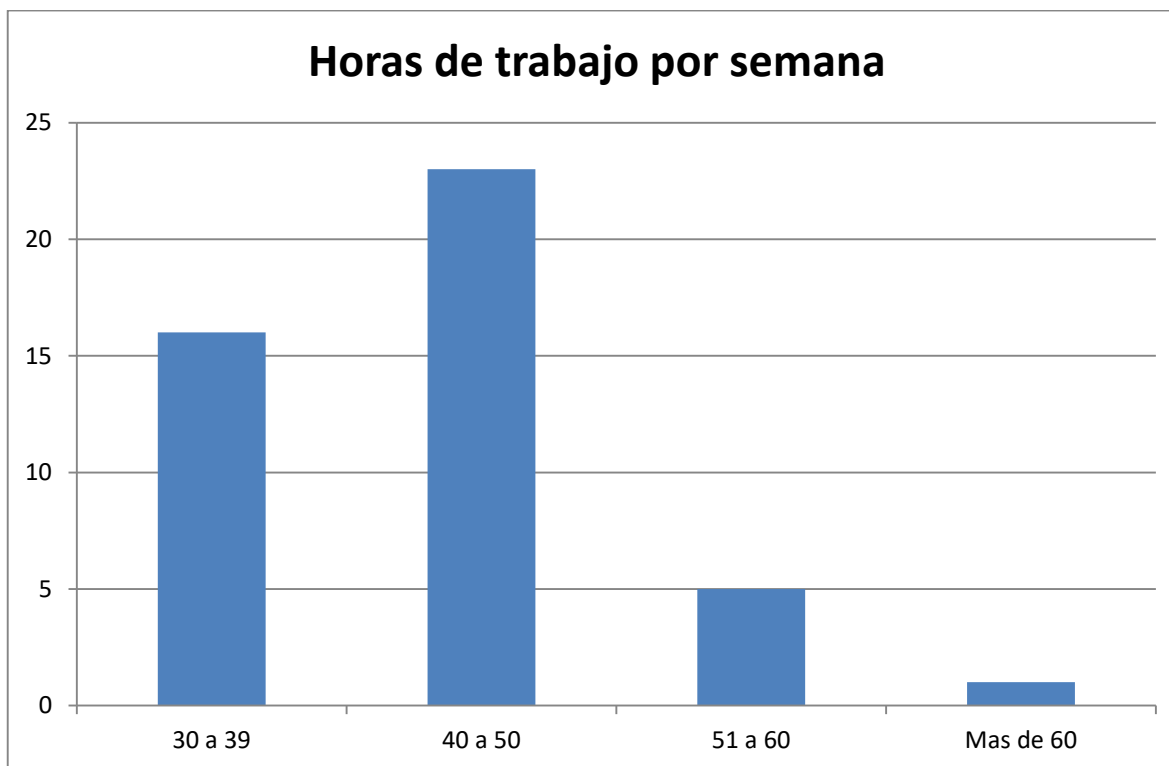
Factores psicosociales:

Tabla N° 8: Distribución de la muestra según: HORAS DE TRABAJO POR SEMANA

Horas de trabajo por semana				
30 a 39	40 a 50	51 a 60	Más de 60	Total
16	23	5	1	45

Fuente: Encuesta elaborada por los autores y administrada a los enfermeros del hospital Pediatrico Alexander Fleming.

- Grafico N° 8



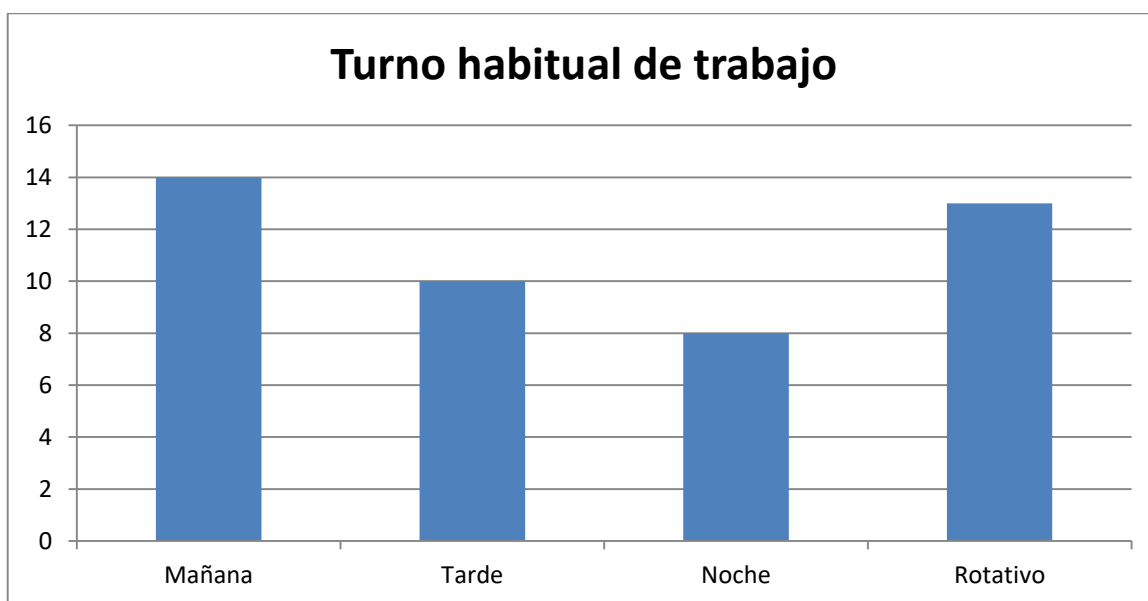
Comentario: En un total de 45 encuestados respondieron que trabajan entre 40-50 hs semanales 23 personas y solo 1 trabaja mas de 60 hs en la semana .

Tabla N°9 : Distribución de la muestra según: TURNO HABITUAL DE TRABAJO

Turno habitual de trabajo				
Mañana	Tarde	Noche	Rotativo	Total
14	10	8	13	45

Fuente: Encuesta elaborada por los autores y administrada a los enfermeros del hospital Pediatrico Alexander Fleming.

Grafico N° 9



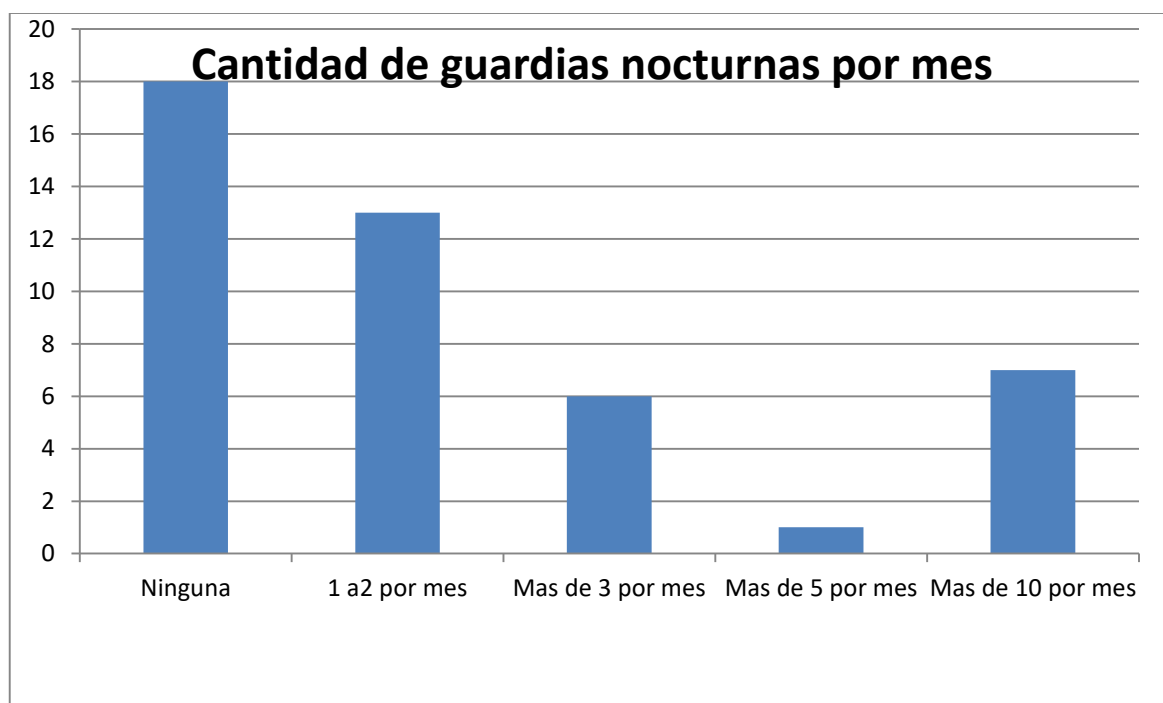
Comentario: Según la respuesta de los enfermeros encuestados la mayoría de ellos trabajan en turno mañana y con un numero casi similar se encuentran los que trabajan en turno rotativo.

Tabla N°10 : Distribución de la muestra según: GUARDIAS EN HORARIO NOCTURNO

Guardias en horario nocturno					
Ninguna	1 a 2 por mes	Más de 3 por mes	Más de 5 por mes	Más de 10 por mes	Total
18	13	6	1	7	45

Fuente: Encuesta elaborada por los autores y administrada a los enfermeros del hospital Pediatrico Alexander Fleming.

Grafico N° 10



Comentario: La mayoría de los encuestados en este caso 18 personas respondieron que no realizan “Ninguna” guardia en horario nocturno por mes.

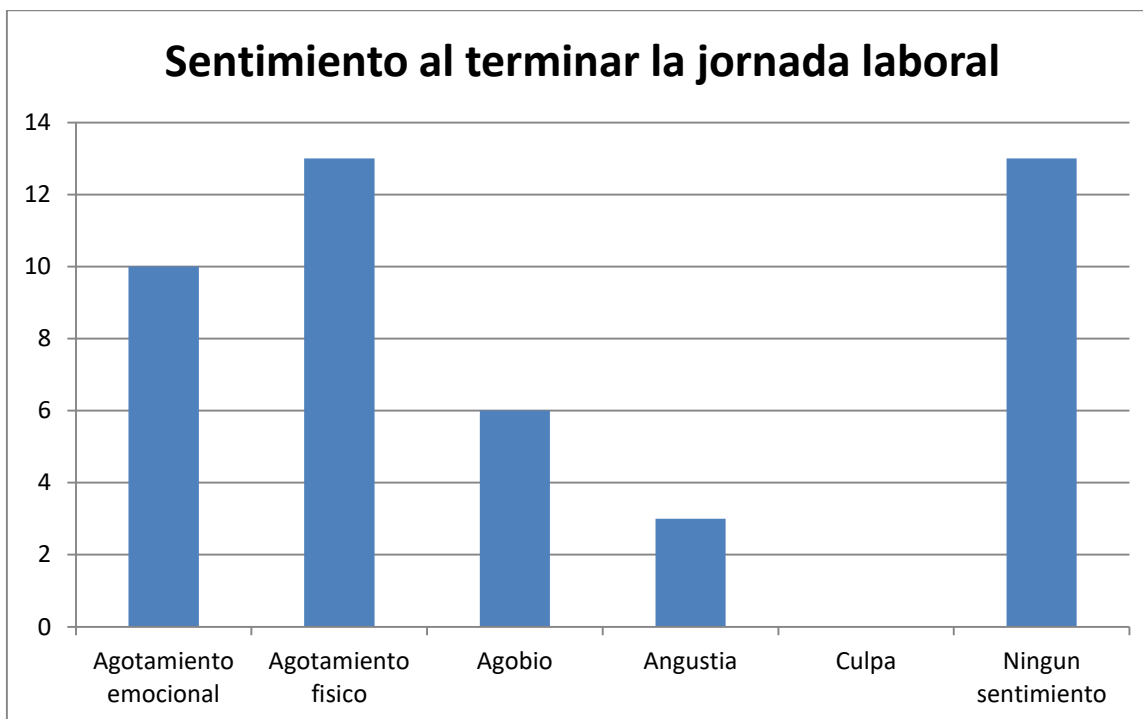
Factores personales

Tabla N° 11: Distribución de la muestra según: SENTIMIENTO AL TERMINAR LA JORNADA LABORAL

Sentimiento al terminar la jornada laboral						Total
Agotamiento emocional	Agotamiento físico	Sentimiento de agobio	Sentimiento de angustia	Sentimiento de culpa	Ningún sentimiento	
10	13	6	3	0	13	45

Fuente: Encuesta elaborada por los autores y administrada a los enfermeros del hospital Pediátrico Alexander Fleming.

Grafico N° 11



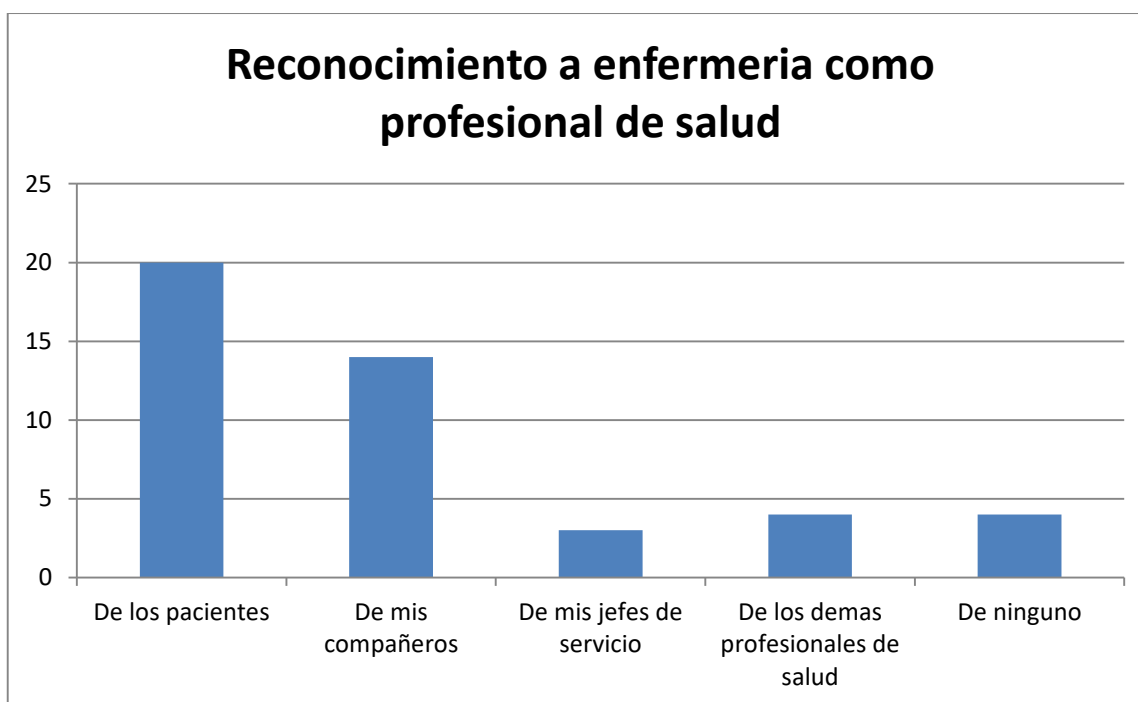
Comentario: El sentimiento más frecuentemente experimentado por los encuestados al finalizar su jornada de trabajo fue "Agotamiento físico" seguido en un número importante de encuestados los que respondieron "Ningun sentimiento"

Tabla N° 12: Distribución de la muestra según: LABOR DE ENFERMERÍA Y RECONOCIMIENTO COMO PROFESIONAL DE SALUD

Labor de enfermería y reconocimiento como profesional de salud					
De los pacientes	De los compañeros	De mis jefes de servicio	De los demás profesionales de salud	De ninguno	Total
20	14	3	4	4	45

Fuente: Encuesta elaborada por los autores y administrada a los enfermeros del hospital Pediátrico Alexander Fleming.

Grafico N° 12



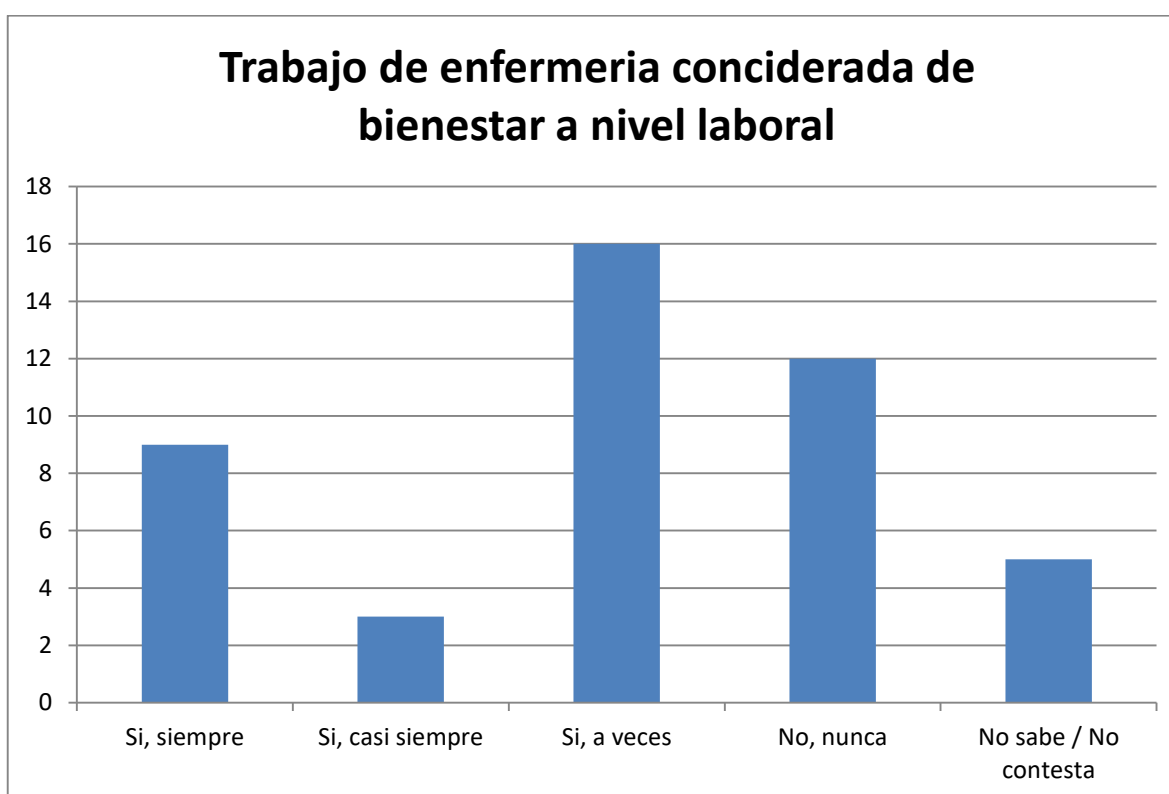
Comentario. Según los enfermeros que respondieron a este encuesta son los pacientes aquellos que reconocen a los enfermeros como profesionales de salud seguido de los mismo compañeros y en menor cantida los jefes de servicio.

Tabla N° 13: Distribución de la muestra según: LABOR DE ENFERMERÍA Y RECOGIMIENTO COMO PROFESIONAL DE SALUD

Labor de enfermería y recogimiento como profesional de salud					
Sí, siempre	Si, casi siempre	Si, a veces	No, nunca	No sabe/ No contesta	Total
9	3	16	12	5	45

Fuente: Encuesta elaborada por los autores y administrada a los enfermeros del hospital Pediatrico Alexander Fleming.

Grafico N° 13



Comentario: En un total de 45 enfermeros encuestados , fueron 16 los que respondieron que concideran que su trabajo es de bienestar laboral y 12 personas respondieron “No, nunca”

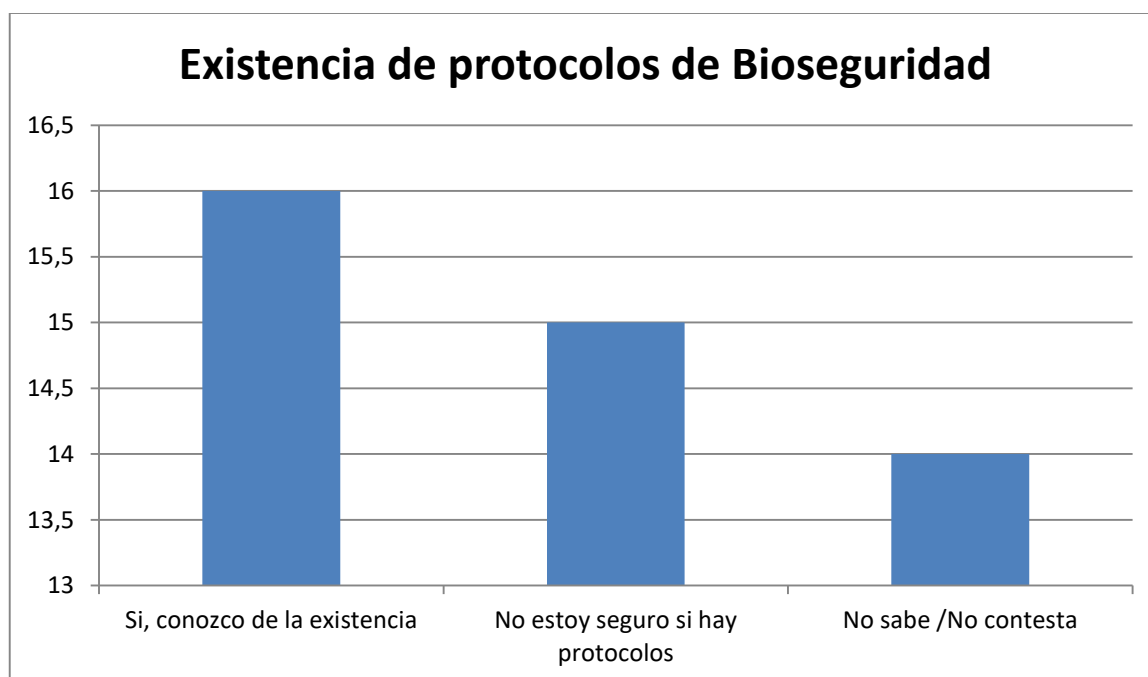
Nivel de conocimiento

Tabla N° 14: Distribución de la muestra según: CONOCIMIENTO SOBRE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD

Conocimiento sobre protocolos de Bioseguridad			
Si, conozco	No estoy seguro si hay	No sabe / No contesta	Total
16	15	14	45

Fuente: Encuesta elaborada por los autores y administrada a los enfermeros del hospital Pediatrico Alexander Fleming.

Grafico N°14



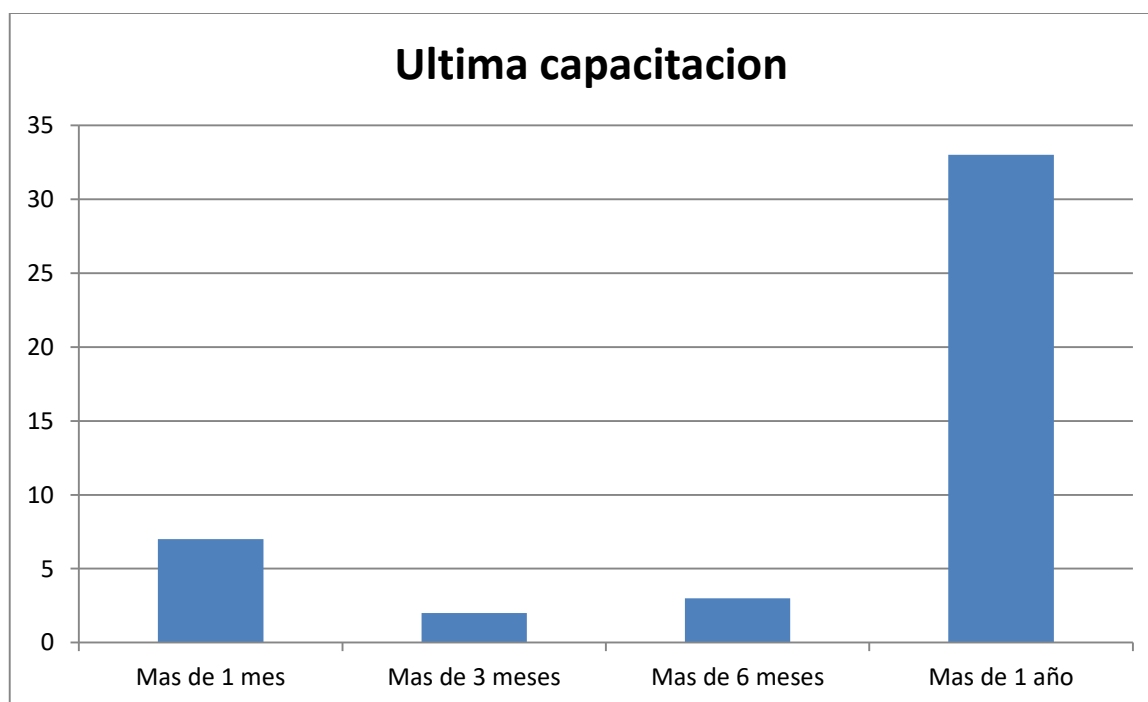
Comentario:El nivel de conocimientos sobre la existencia de Protocolos de Bioseguridad en su lugar dio en su mayoría que 16 personas “Si” conocen de su existencia y en menor numero de encuestados 15 personas respondieron “No estar seguro de si hay protocolos”.

Tabla N° 15: Distribución de la muestra según: ULTIMA CAPACITACIÓN SOBRE RIESGOS LABORALES / BIOLOGICOS

Ultima capacitación sobre riesgos laborales / Biologicos				
Más de 1 mes	Más de 3 meses	Más de 6 meses	Más de 1 año	Total
7	2	3	33	45

Fuente: Encuesta elaborada por los autores y administrada a los enfermeros del hospital Pediatrico Alexander Fleming.

Grafico N° 15



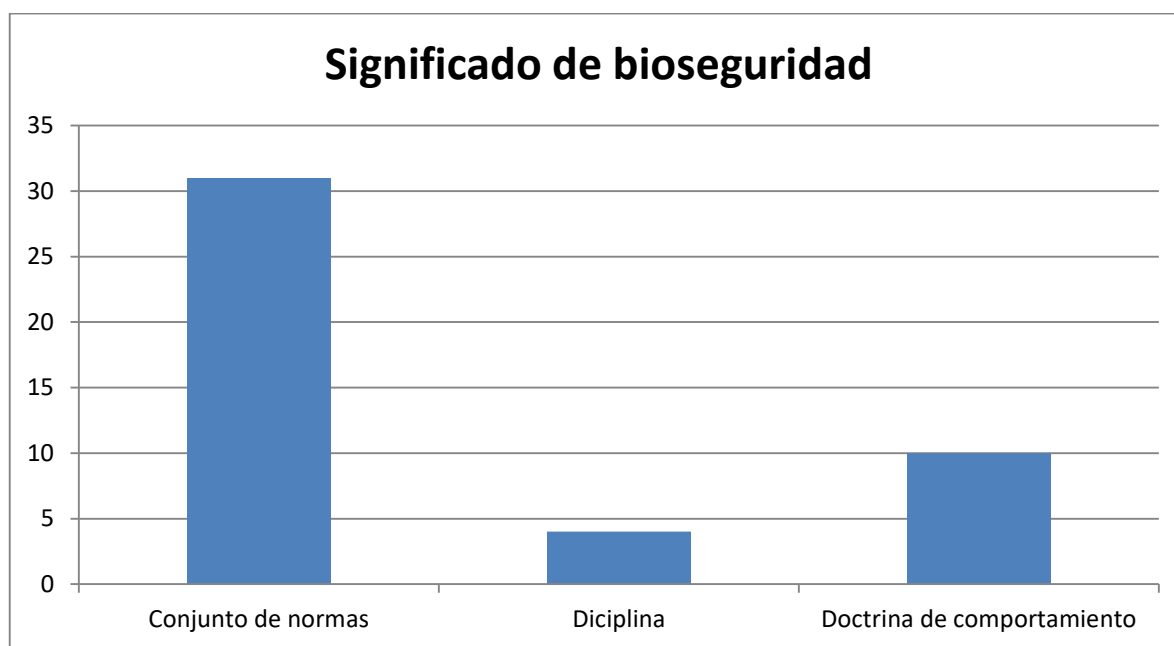
Comentario: Con respecto a la ultima capacitación dada a los encuestados se pudo observar que 33 enfermeros respondieron que hace “Mas de un año” recibieron capacitación referida a los riesgos biologicos /laborales en su lugar de trabajo.

Tabla N° 16: Distribución de la muestra según: SIGNIFICADO DE BIOSEGURIDAD

Significado de bioseguridad				
Conjunto de normas	de	Disciplina encargada de la vigilancia	Doctrina de comportamiento	Total
31		4	10	45

Fuente: Encuesta elaborada por los autores y administrada a los enfermeros del hospital Pediatrico Alexander Fleming.

Grafico N°16



Comentario:Fueron en un total de 45 encuestados , 31 personas las que respondieron que una Medida de bioseguridad son un conjuntos de normas aplicadas a procedimientos con el objetivo de prevenir riesgos biológicos.

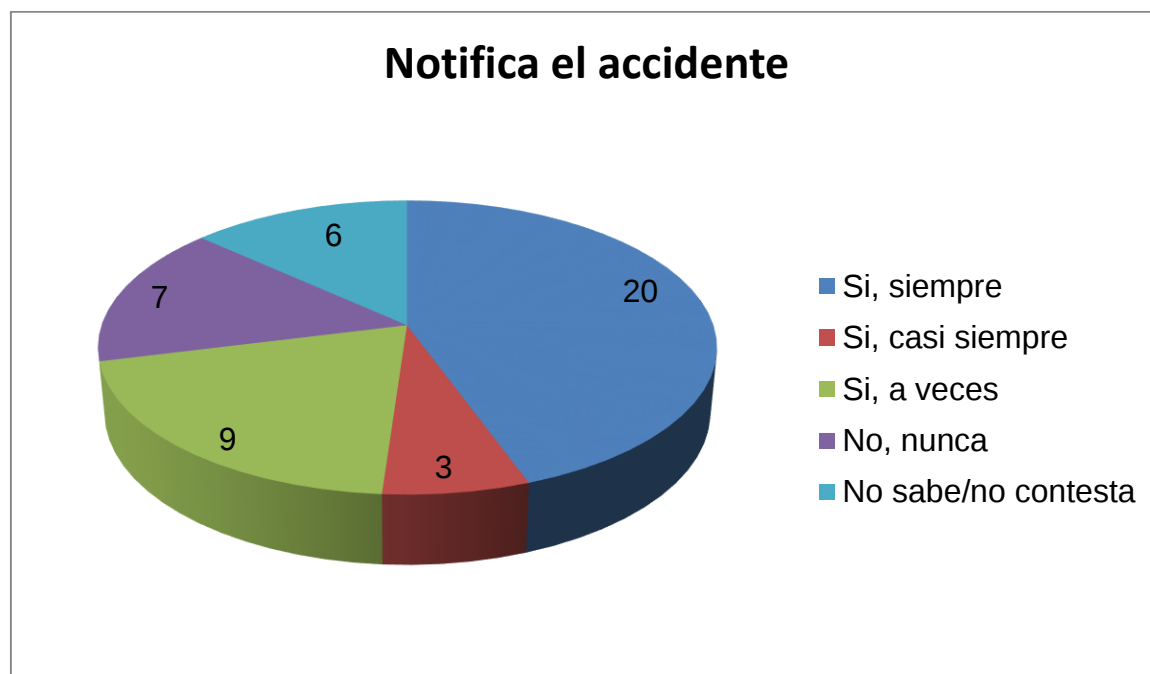
Conducta ante los accidentes laborales

Tabla N°17: Distribución de la muestra según: NOTIFICA EL ACCIDENTE

Notifica el accidente					
Si, siempre	Si, casi siempre	Si, a veces	No, nunca	Nosabe/no contesta	Total
20	3	9	7	6	45

Fuente: Encuesta elaborada por los autores y administrada a los enfermeros del Hospital pediátrico A. Fleming.

Grafico N°17



Comentario: En un total de 45 enfermeros, 20 respondieron que si notifica el accidente y 3 que si casi siempre.

Tabla N°18: Distribución de la muestra según: AVISA A LOS COMPAÑEROS

Avisa a los compañeros					
Si, Siempre	Si, casi siempre	Si, a veces	No, nunca	No sabe/no contesta	Total
19	5	11	8	2	45

Fuente: Encuesta elaborada por los autores y administrada a los enfermeros del Hospital pediátrico A. Fleming

Gráfico N°18



Comentario: En un total de 45 enfermeros, 19 respondieron que si avisa a los compañeros y 2 que no sabe no contesta.

Tabla N°19: Distribución de la muestra según: BUSCA ASISTENCIA SANITARIA

Busca asistencia sanitaria					
Si, Siempre	Si, casi siempre	Si, a veces	No, nunca	No sabe/no contesta	Total
19	5	11	8	2	45

Fuente: Encuesta elaborada por los autores y administrada a los enfermeros del Hospital pediátrico A. Fleming

Gráfico N°19



Comentario: En un total de 45 enfermeros, dio como resultado 24 respondieron que si busca asistencia sanitaria y 1 que no nunca.

Tabla N°20: Distribución de la muestra según: NO HACE NADA

No hace nada					
Si, Siempre	Si, casi siempre	Si, a veces	No, nunca	No sabe/no contesta	Total
1	0	16	21	7	45

Fuente: Encuesta elaborada por los autores y administrada a los enfermeros del Hospital pediátrico A. Fleming

Gráfico N°20



Comentario: En un total de 45 enfermeros, dio como resultado 21 respondieron que no hace nada y 1 que diempre no hace nada al respecto.

Aplicación de medidas de Bioseguridad y Autocuidado

Tabla N°21: Distribución de la muestra según: PIENSA QUE TIENE APOYO/ACOMPañAMIENTO

Piensa que tiene apoyo/acompañamiento					
Si, Siempre	Si, casi siempre	Si, a veces	No, nunca	No sabe/no contesta	Total
7	10	16	4	7	45

Fuente: Encuesta elaborada por los autores y administrada a los enfermeros del Hospital pediátrico A. Fleming

Gráfico N°21



Comentario: En un total de 45 enfermeros, dio como resultado 16 respondieron que si tiene apoyo o acompañamiento y 7 que si siempre y no sabe no contesta.

Tabla N°22: Distribución de la muestra según: PEINSA QUE ESTA PROTEGIDA SU SALUD

Piensa que esta protegida su salud					
Si, Siempre	Si, casi siempre	Si, a veces	No, nunca	No sabe/no contesta	Total
10	17	13	0	3	45

Fuente: Encuesta elaborada por los autores y administrada a los enfermeros del Hospital pediátrico A. Fleming

Gráfico N°22



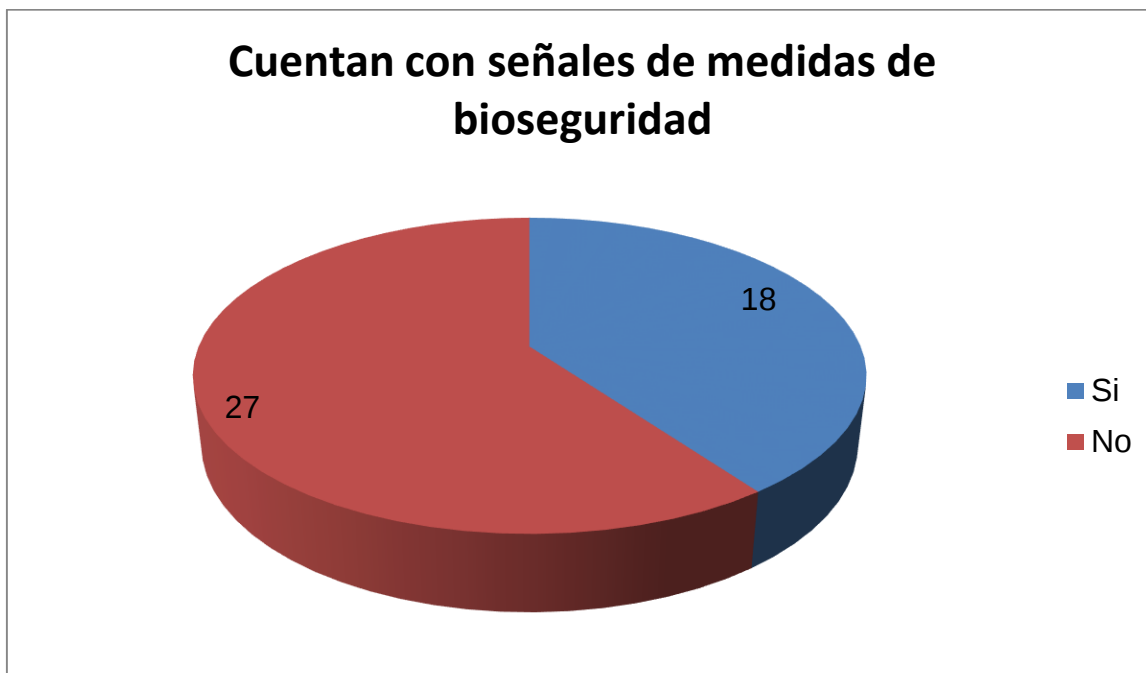
Comentario: En un total de 45 enfermeros, dio como resultado 17 respondieron que si casi siempre y 3 que no, nunca esta protegida su salud.

Tabla N°23: Distribución de la muestra según: CONSIDERA QUE LAS DITINTAS ÁREAS DE LA INSITUCION CUENTAN CON LAS DEBIDAS SEÑALIZACIONES DE MEDIDAS DE SEGURIDAD

Considera que las ditintas áreas de la insitucion cuentan con las debidas señalizaciones de medidas de seguridad		
Si	No	Total
18	27	45

Fuente: Encuesta elaborada por los autores y administrada a los enfermeros del Hospital pediátrico A. Fleming

Gráfico N°23



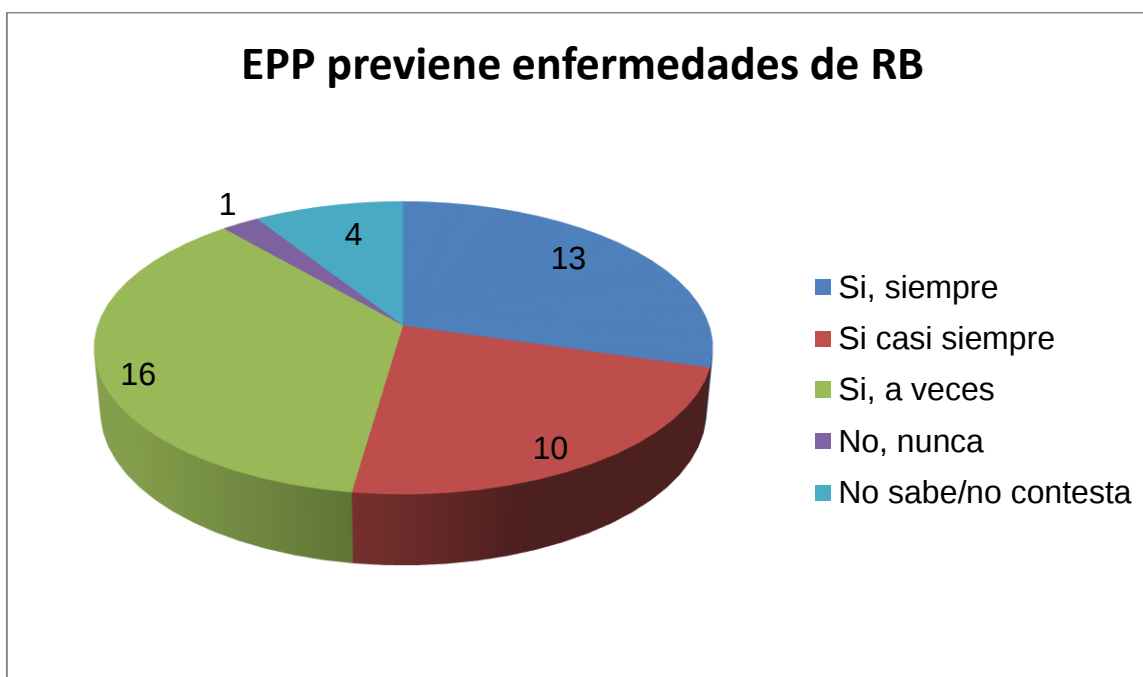
Comentario: En un total de 45 enfermeros, dio como resultado 27 respondieron que No y 18 que si cuentan con señales de bioseguridad.

Tabla N°24: Distribución de la muestra según CREE QUE EPP PREVINE ENFERMEDADES DE RIESGO BIOLÓGICO

Cree que EPP previne enfermedades de riesgo biológico					
Si, Siempre	Si, casi siempre	Si, a veces	No, nunca	No sabe/no contesta	Total
13	10	16	1	4	45

Fuente: Encuesta elaborada por los autores y administrada a los enfermeros del Hospital pediátrico A. Fleming

Gráfico N°24



Comentario: En un total de 45 enfermeros, dio como resultado 16 respondieron que Si a veces y 1 que no nunca EPP previene enfermedades de riesgo biológico.

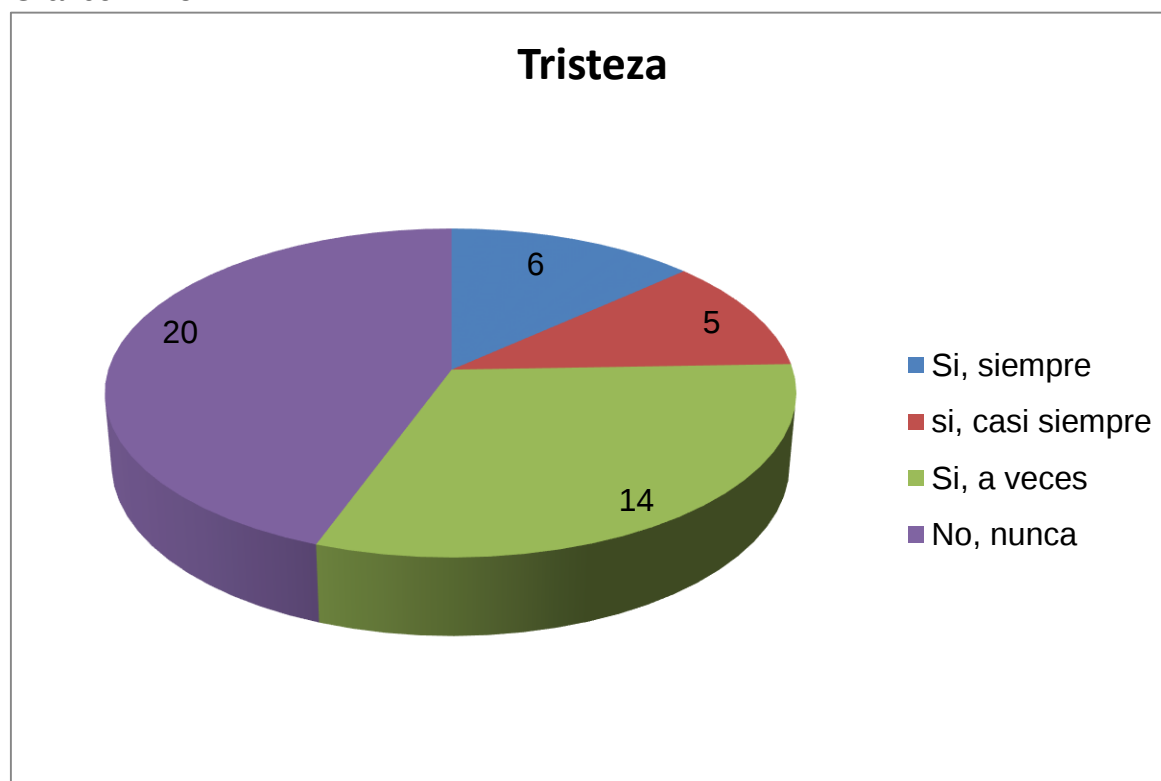
Sentimientos que experimentan ante un accidente laboral

Tabla N°25: Distribución de la muestra según: TRISTEZA

Tristeza				
Si, Siempre	Si, casi siempre	Si, a veces	No, nunca	Total
6	5	14	20	45

Fuente: Encuesta elaborada por los autores y administrada a los enfermeros del Hospital pediátrico A. Fleming

Gráfico N°25



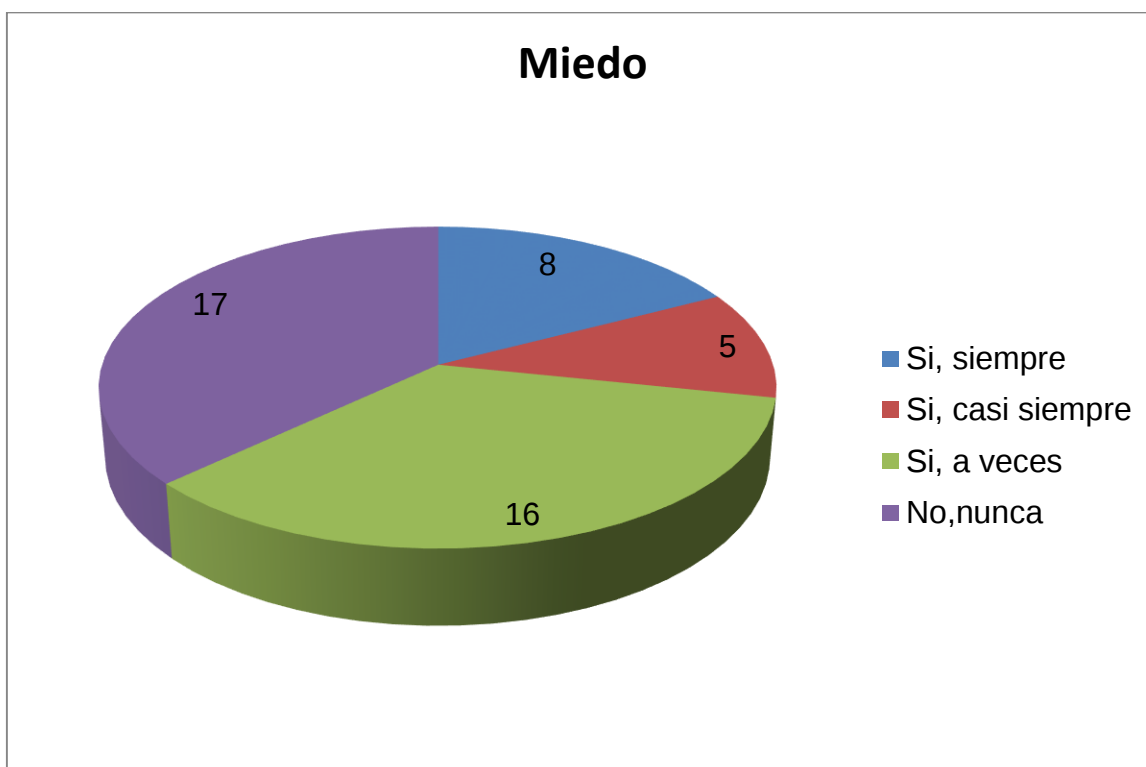
Comentario: En un total de 45 enfermeros, dio como resultado 20 respondieron que no nunca y 5 que si casi siempre.

Tabla N°26: Distribución de la muestra según: MIEDO

Miedo				
Si, Siempre	Si, casi siempre	Si, a veces	No, nunca	Total
8	5	16	17	45

Fuente: Encuesta elaborada por los autores y administrada a los enfermeros del Hospital pediátrico A. Fleming

Gráfico N°26



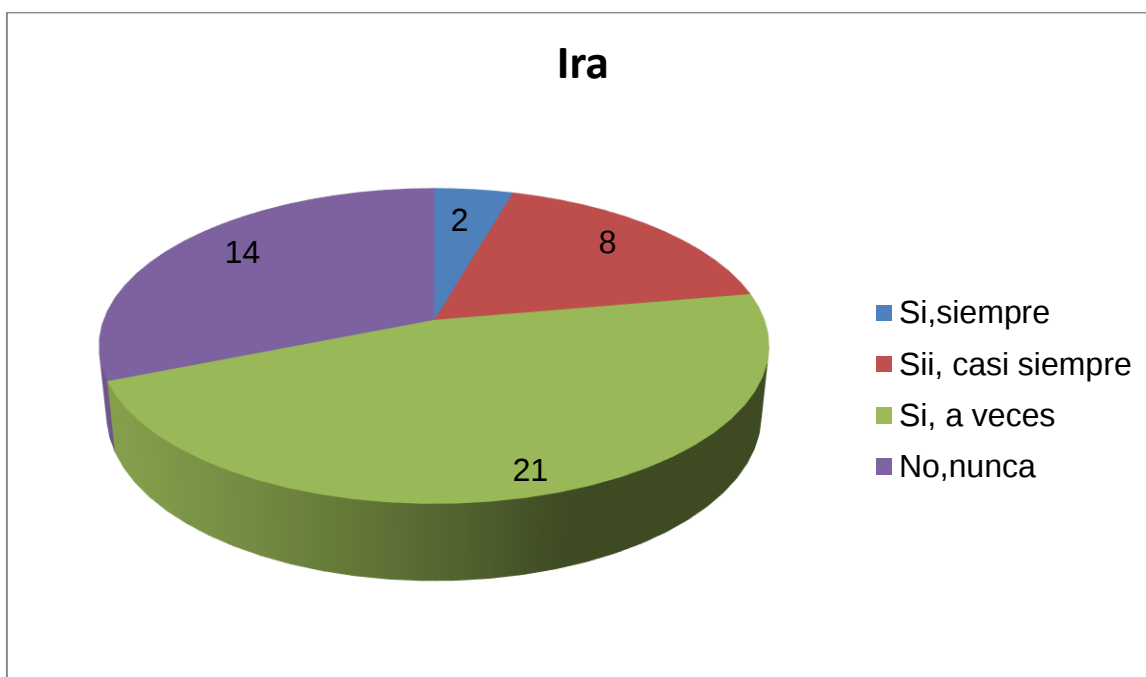
Comentario: En un total de 45 enfermeros, dio como resultado 17 respondieron que no nunca y 5 que si casi siempre

Tabla N°27: Distribución de la muestra según: IRA

Ira				
Si, Siempre	Si, casi siempre	Si, a veces	No, nunca	Total
2	8	21	14	45

Fuente: Encuesta elaborada por los autores y administrada a los enfermeros del Hospital pediátrico A. Fleming

Gráfico N°27



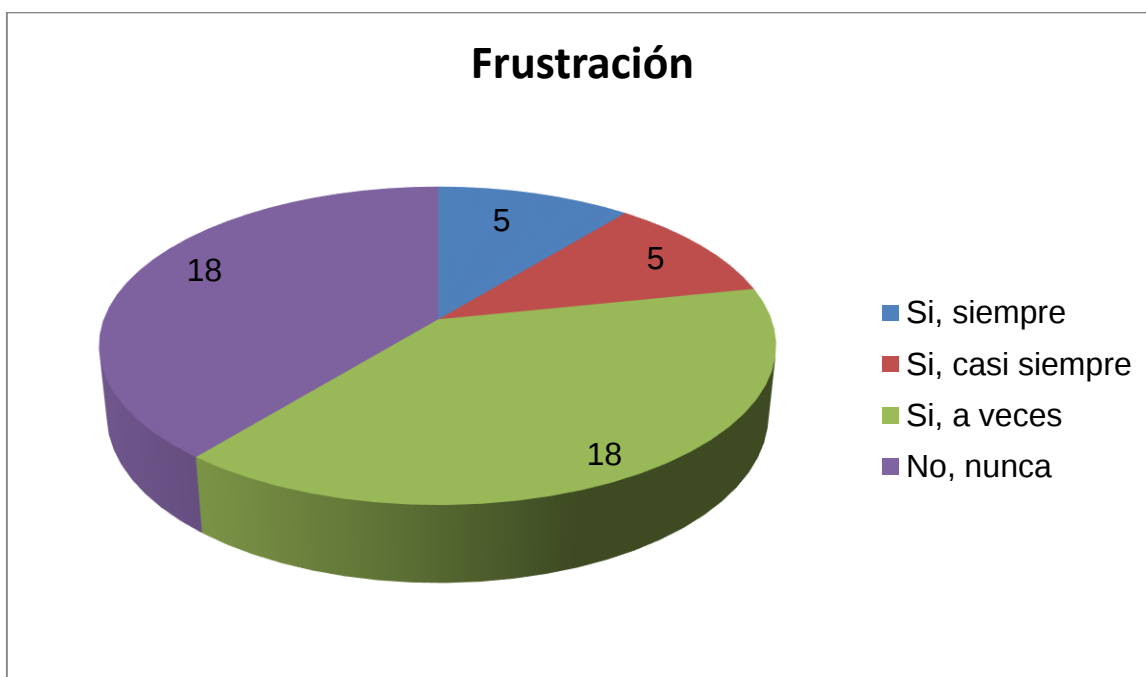
Comentario: En un total de 45 enfermeros, dio como resultado 21 respondieron que no nunca y 2 que si siempre.

Tabla N°28: Distribución de la muestra según: FRUSTRACIÓN

Frustración				
Si, Siempre	Si, casi siempre	Si, a veces	No, nunca	Total
5	5	18	18	45

Fuente: Encuesta elaborada por los autores y administrada a los enfermeros del Hospital pediátrico A. Fleming

Gráfico N°28



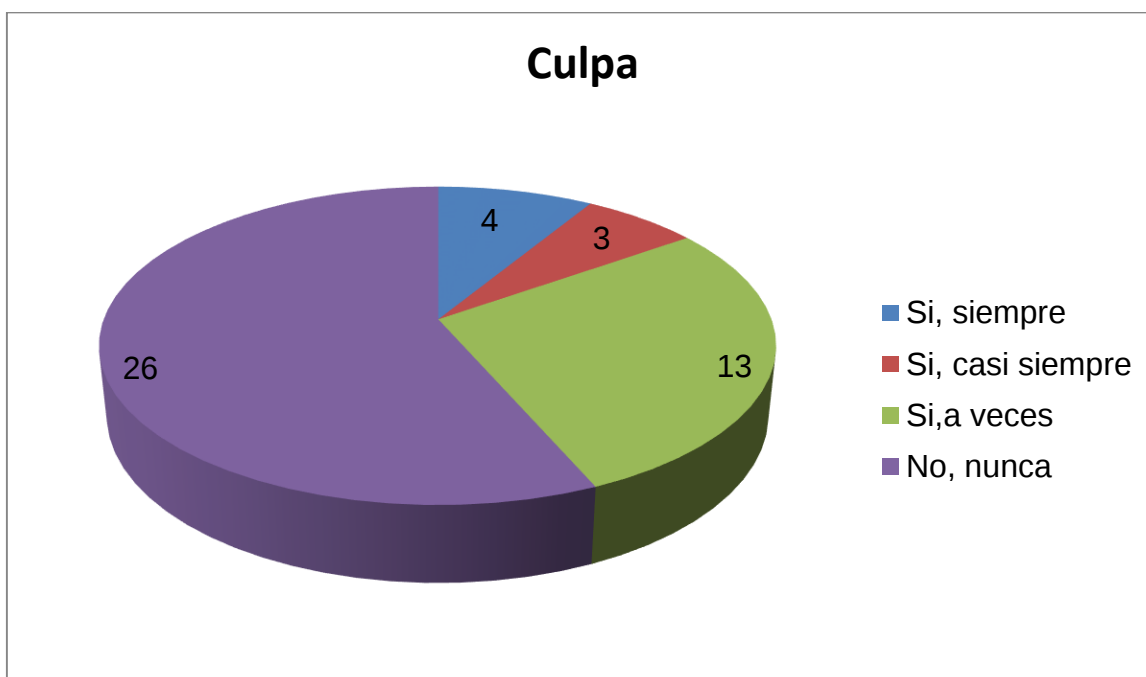
Comentario: En un total de 45 enfermeros, dio como resultado 18 respondieron que no nunca, si a veces y 5 que si siempre y casi siempre.

Tabla N°29: Distribución de la muestra según: CULPA

Culpa				
Si, Siempre	Si, casi siempre	Si, a veces	No, nunca	Total
4	3	13	26	45

Fuente: Encuesta elaborada por los autores y administrada a los enfermeros del Hospital pediátrico A. Fleming

Gráfico N°29



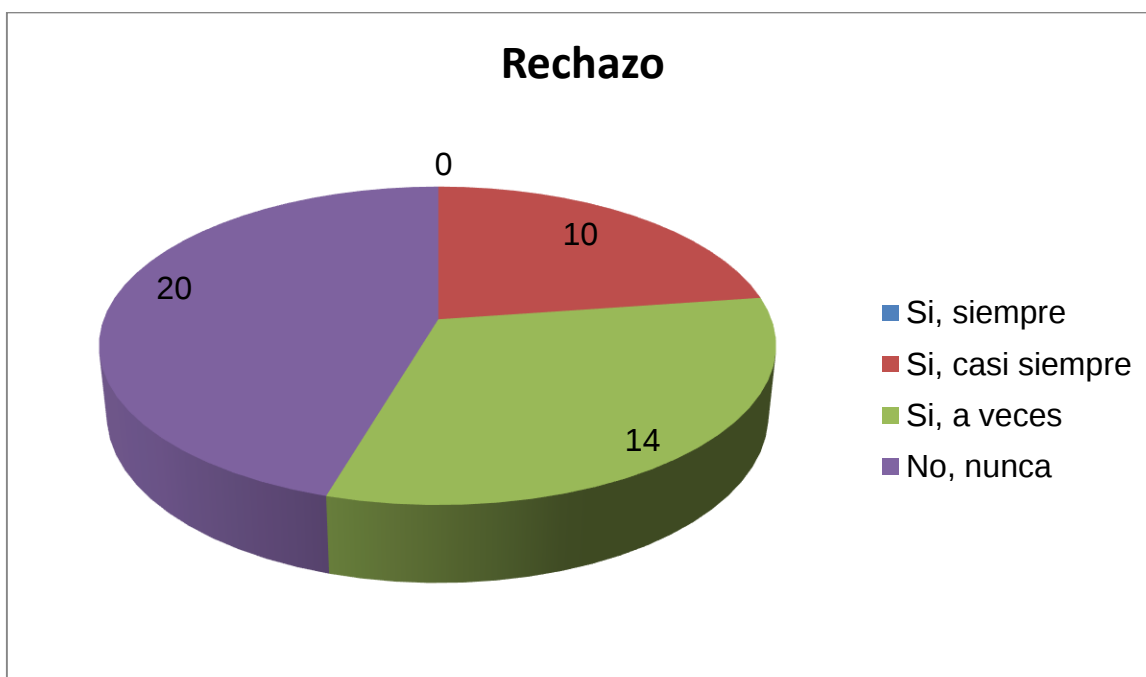
Comentario: En un total de 45 enfermeros, dio como resultado 26 respondieron que no nunca y 3 que si casi siempre.

Tabla N°30: Distribución de la muestra según: RECHAZO

Rechazo				
Si, Siempre	Si, casi siempre	Si, a veces	No, nunca	Total
0	10	14	20	45

Fuente: Encuesta elaborada por los autores y administrada a los enfermeros del Hospital pediátrico A. Fleming

Gráfico N°30



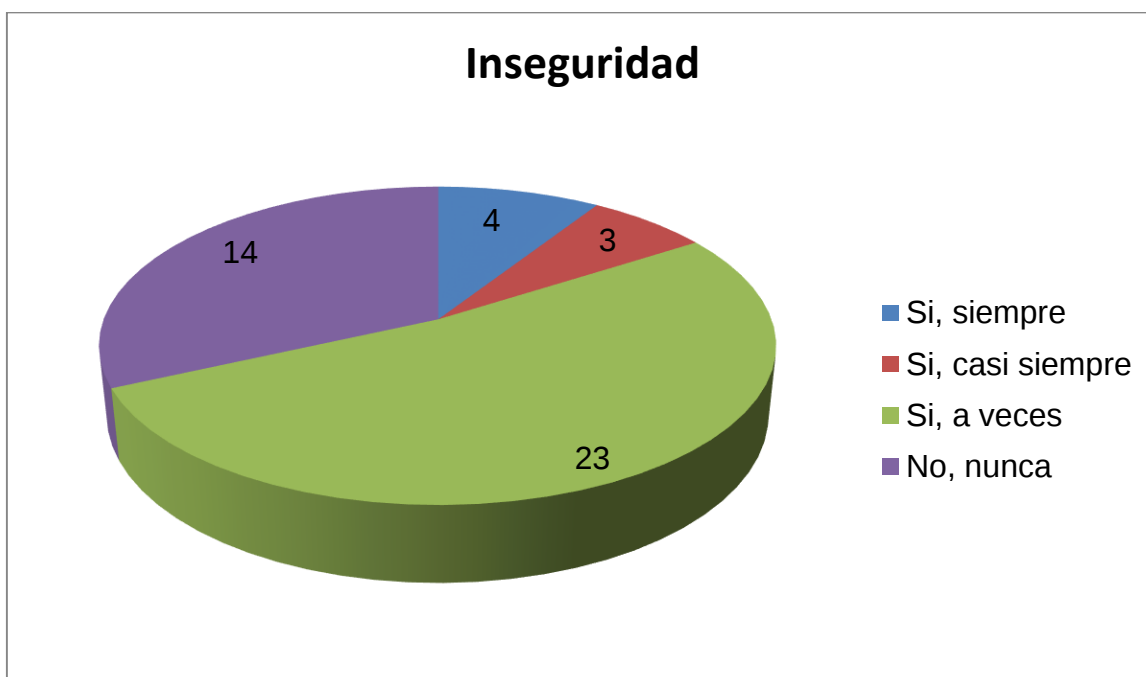
Comentario: En un total de 45 enfermeros, dio como resultado 20 respondieron que no nunca y 10 que si casi siempre.

Tabla N°31: Distribución de la muestra según: INSEGURIDAD

Inseguridad				
Si, Siempre	Si, casi siempre	Si, a veces	No, nunca	Total
4	3	23	14	45

Fuente: Encuesta elaborada por los autores y administrada a los enfermeros del Hospital pediátrico A. Fleming

Gráfico N°31



Comentario: En un total de 45 enfermeros, dio como resultado 23 respondieron que si a veces y 3 que si casi siempre.

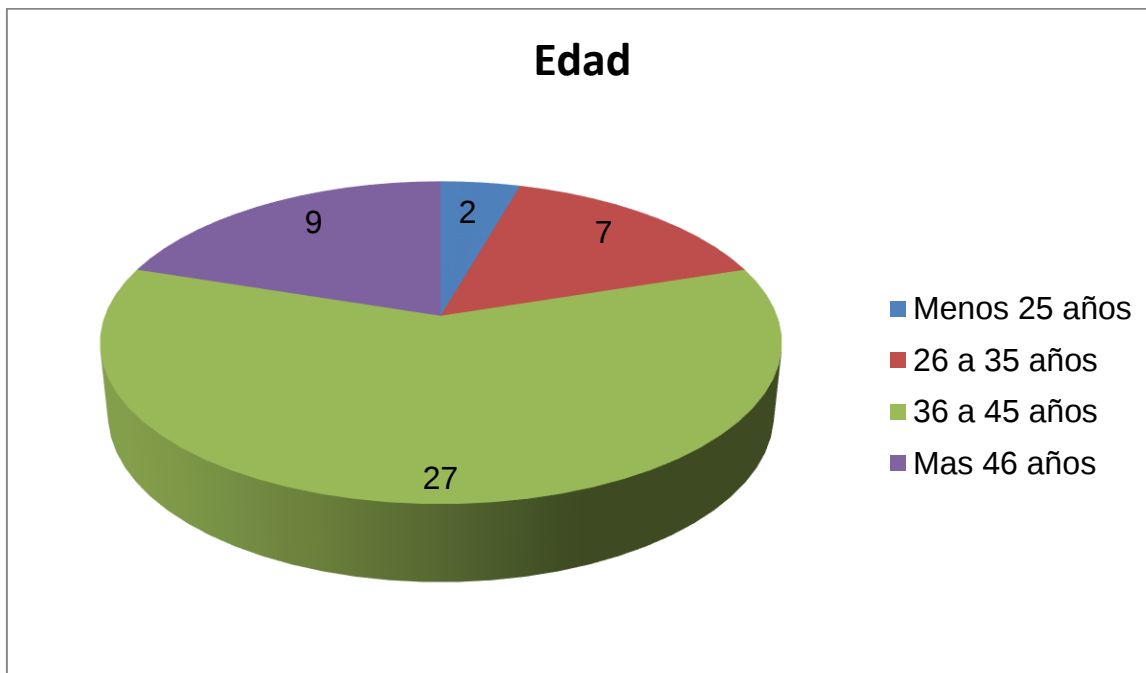
Características epidemiológicas

Tabla N°32: Distribución de la muestra según: EDAD

Edad				
Menos de 25 años	De 26 a 35 años	De 36 a 45 años	Mas de 46 años	Total
2	7	27	9	45

Fuente: Encuesta elaborada por los autores y administrada a los enfermeros del Hospital pediátrico A. Fleming

Gráfico N°32



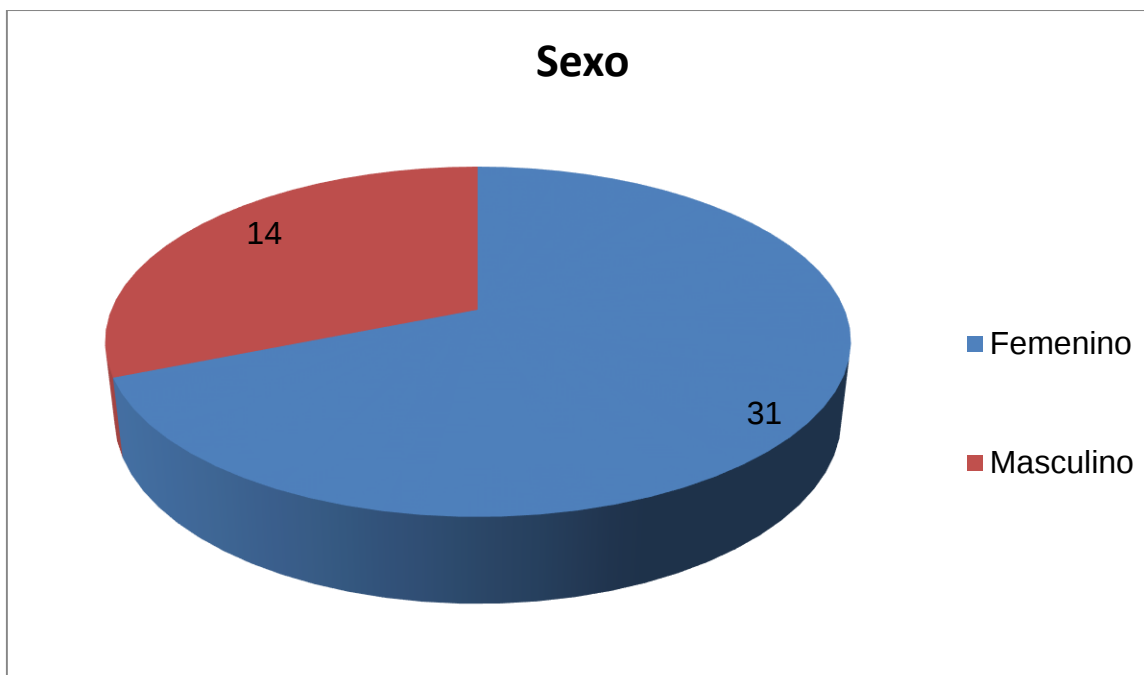
Comentario: En un total de 45 enfermeros, dio como resultado 27 respondieron de 36 a 45 años y 2 de menos de 25 años.

Tabla N°33: Distribución de la muestra según: SEXO

Sexo		
Femenino	Masculino	Total
31	14	45

Fuente: Encuesta elaborada por los autores y administrada a los enfermeros del Hospital pediátrico A. Fleming

Gráfico N°33



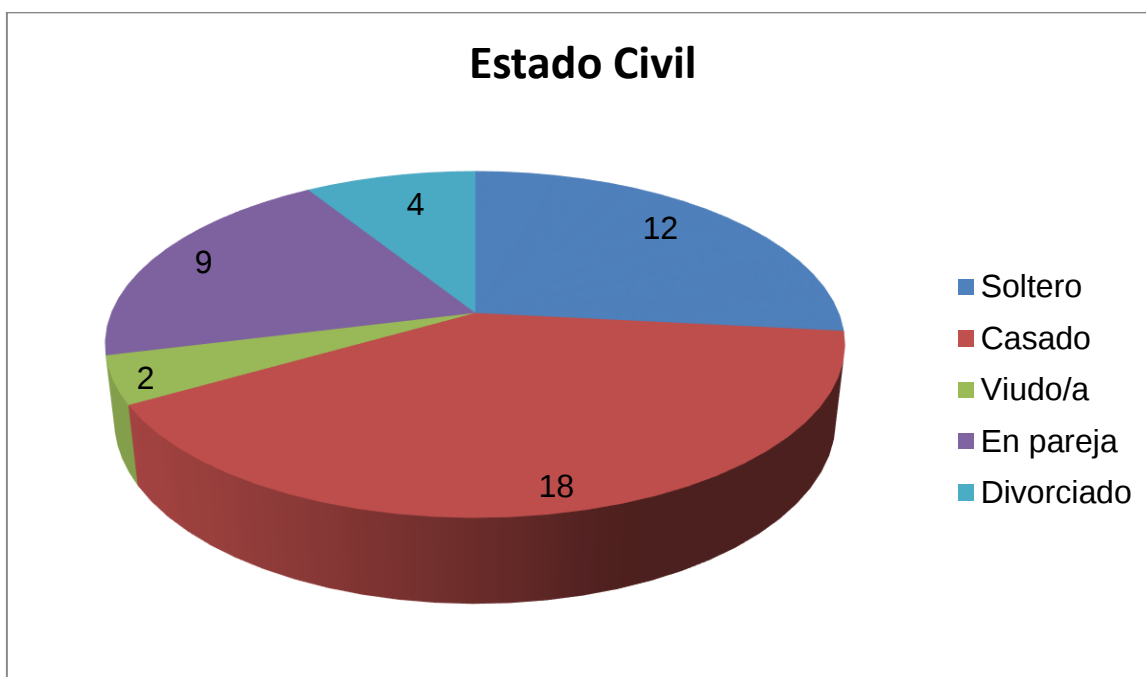
Comentario: En un total de 45 enfermeros, dio como resultado 31 respondieron femenino y 14 masculino.

Tabla N°34: Distribución de la muestra según: ESTADO CIVIL

Estado Civil					
Soltero	Casado	Viudo/a	En pareja	Divorciado	Total
12	18	2	9	4	45

Fuente: Encuesta elaborada por los autores y administrada a los enfermeros del Hospital pediátrico A. Fleming

Gráfico N°34



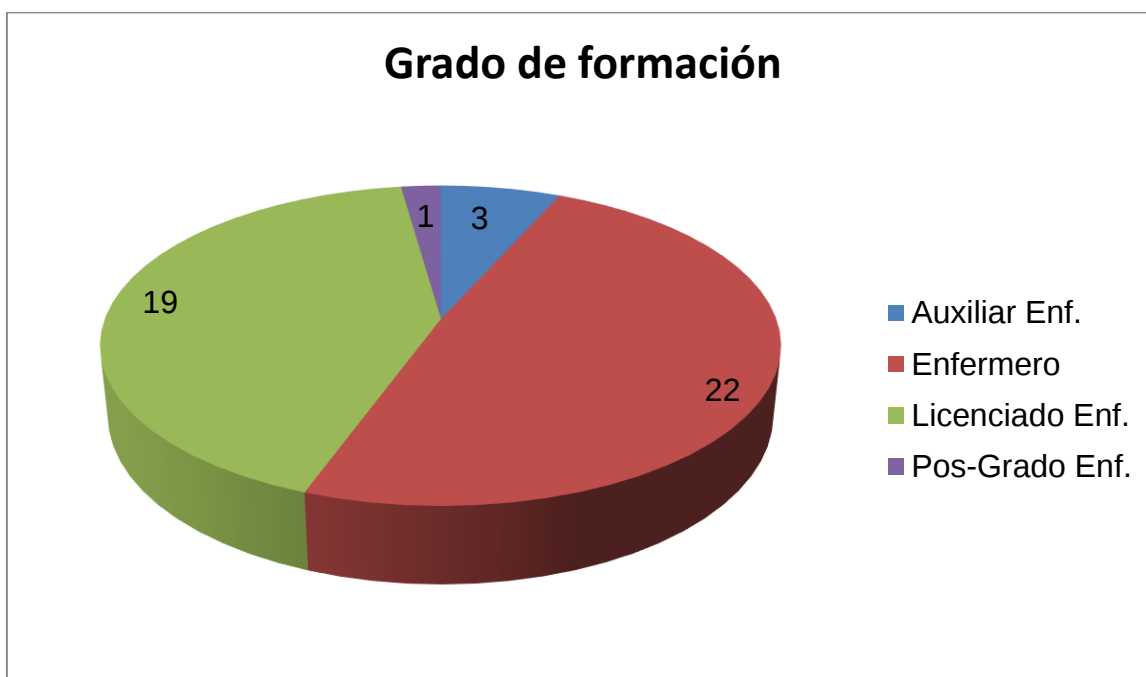
Comentario: En un total de 45 enfermeros, dio como resultado 18 respondieron estar casado y 2 estar viudos.

Tabla N°35: Distribución de la muestra según: GRADO DE FORMACIÓN

Grado de Formación				
Auxiliar de Enfermería	Enfermero profesional	Licenciado Enf.	Pos-Grado Enf.	Total
3	22	19	1	45

Fuente: Encuesta elaborada por los autores y administrada a los enfermeros del Hospital pediátrico A. Fleming

Gráfico N°35



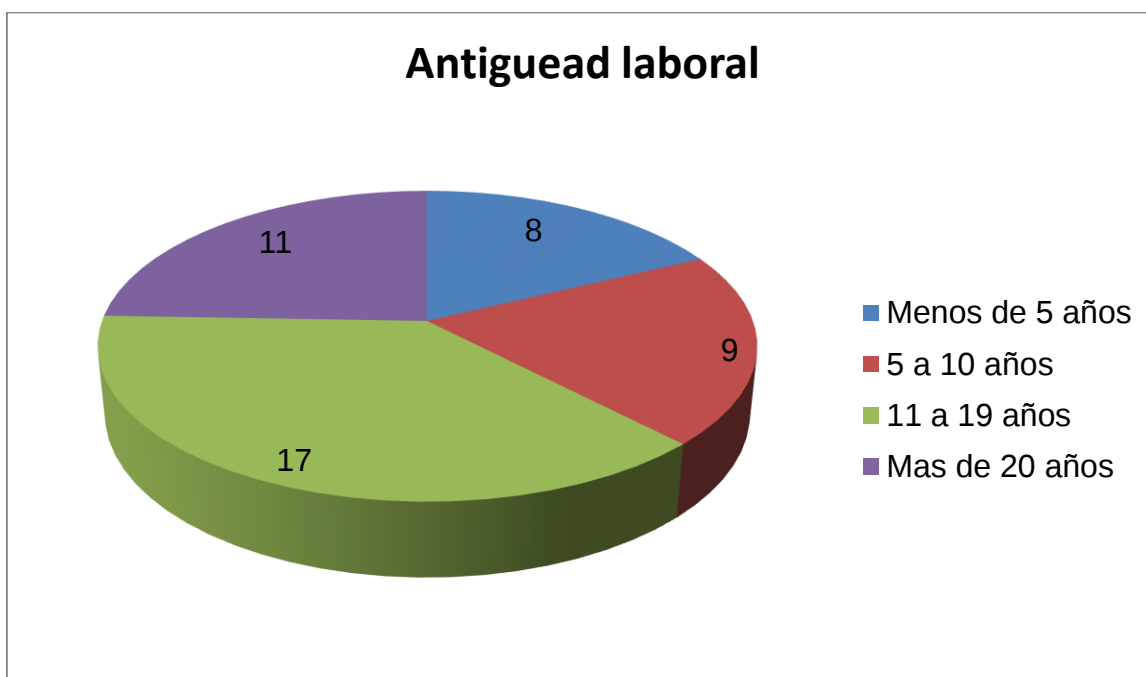
Comentario: En un total de 45 enfermeros, dio como resultado 22 respondieron que son enfermeros y 1 tiene Pos-grado.

Tabla N°36: Distribución de la muestra según: ANTIGÜEDAD LABORAL

Antigüedad Laboral				
Menos de 5 años	De 5 a 10 años	De 11 a 19 años	Mas de 20 años.	Total
8	9	17	11	45

Fuente: Encuesta elaborada por los autores y administrada a los enfermeros del Hospital pediátrico A. Fleming

Gráfico N°36



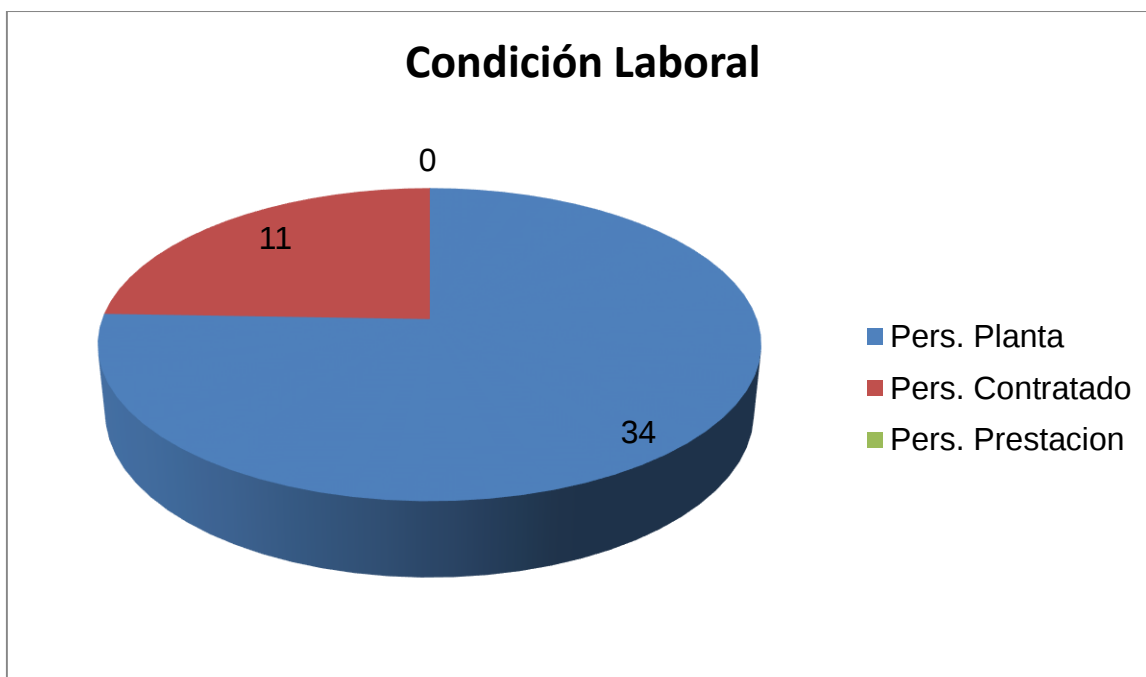
Comentario: En un total de 45 enfermeros, dio como resultado 17 respondieron de 11 a 19 años y 8 de menos de 5 años..

Tabla N°37: Distribución de la muestra según: CONDICIÓN LABORAL

Condición Laboral			
Personal de planta permanente	Personal Contratado	Personal con prestación de servicio	Total
34	11	0	45

Fuente: Encuesta elaborada por los autores y administrada a los enfermeros del Hospital pediátrico A. Fleming

Gráfico N°37



Comentario: En un total de 45 enfermeros, dio como resultado 34 respondieron que son personal de planta y 11 personal contratado.

CAPITULO III

3.1 RESULTADOS, DISCUSIÓN Y PROPUESTAS

3.1.1 RESUMEN DE LOS RESULTADOS

Los datos obtenidos en las encuestas realizadas a los enfermeros que trabajan en el Hospital A.Fleming sobre la percepción que estos tienen ante los riesgos de sufrir accidentes en su lugar de trabajo, muestran que sobre los factores de riesgos sean biológicos, ambientales, psicosociales o personales las respuestas obtenidas nos indican que según los encuestados “Siempre” hay relación entre la manipulación de material contaminado con los riesgos laborales biológicos (44% de encuestados), los que “Si” sufrieron accidentes laborales fueron 66% de la población, y el tipo de accidentes más frecuentes fueron los punzocortantes (33%) y derrames de fluidos (24%) con respecto a la seguridad en la estructura del servicio consideran que es “Seguro” (40%) y también consideran que “a veces” los insumos que brinda la institución son de buena calidad, acompañado de un 49% que respondió que la institución “Siempre” brinda Equipos de protección personal (EPP).

Con relación al rango que mayor respuestas obtuvo sobre la cantidad de horas de trabajo por semana que realizan los enfermeros del hospital fue de entre 40-50 hs/semanales más del 50 % de la población encuestada, siendo los turnos mañana y rotativo los más prevalentes, la opción que más respuestas obtuvo de acuerdo a la cantidad de guardias nocturnas que realizan por mes fueron un 40% los que no realizan “ninguna” y un 29 % respondió que realizan entre 1 y 2 por mes.

Por los sentimientos que experimentaron más frecuentemente los encuestados la opción más elegida fue la de “Agotamiento físico”(29%) y “Ningún sentimiento en particular” con igual porcentaje.

Al preguntar por si la labor de enfermería tiene reconocimiento como profesional de la salud la mayor cantidad de respuestas lo obtuvo la opción “de parte de los pacientes”, la consulta por si los encuestados consideran que el trabajo de enfermería es de bienestar laboral, obtuvo por respuesta que “Si, a veces” con un 36 %.

Estos factores acompañados por el nivel de conocimiento e instrucción nos reveló que solo un 36% de los enfermeros conocen sobre la existencia de protocolos de bioseguridad ante un accidente laboral ya que solo utilizan algunas de las precauciones estándar a pesar del conocimiento que se tiene de que con estos

dispositivos se reduce notablemente el riesgo de exposición a patógenos ,además de que un 73% hace “Mas de un año “ recibieron capacitación sobre riesgos laborales/biológicos en su lugar de trabajo.

Sobre si los enfermeros sabían que significa “Medida de bioseguridad “ la mayoría (73%) respondieron que son un conjunto de normas que tiene como objetivo prevenir los accidentes en el área de trabajo.

La conducta que refiere con relación a la notificación de accidentes laborales en un total de 45 enfermeros, 44% respondieron que si notifica el accidente y 28 % que nunca lo hace u omite en responder la pregunta.

Ante un accidente laboral el 53% busca asistencia sanitaria y el 28% a veces busca asistencia.

Con relación a la aplicación de las medidas de bioseguridad el 35% refiere que si tiene apoyo y acompañamiento ante un accidente laboral y el 22 % dice que casi siempre siente acompañamiento.

El 62% del personal considera que el lugar no cuenta con las debidas señalizaciones de medidas de bioseguridad.

La protección de su salud el 38% refiere que si casi siempre esta protegido y el 28% dice que a veces siente la protección las medidas de bioseguridad.

En relación al Equipo de protección personal refiere que el 35% previene enfermedades de riesgo biológico y el 28% se siente protegido siempre.

Los sentimientos que experimentan frente un accidente laboral el 46% refiere que siente ira ante el mismo hecho ocurrido y el 31% que nunca a sentido ira ante la situación.

En la frustración el 40% a veces se siente frustrado y en igual medida nunca han experimentado este sentimiento.

La inseguridad el 66% se siente inseguro ante el hecho ocurrido y el 31% se siente seguro ante el accidente.

Las características epidemiológicas que presentan son el 60% tiene de 36 a 45 años y el 4% tiene menos de 25 años.

En relación al grado de formación el 93% refiere que son enfermeros y licenciados y solo 7% no tienen título terciario.

La antigüedad laboral es de el 62% tiene mas de 11 años de experiencia en el hospital y solo el 37% tiene menos de 10 años de experiencia de antigüedad.

La condicicòn laboral es de el 75% es personal de planta permanente y el 24% es personal contratado.

3.1.3 INTERPRETACIÒN DE LOS RESULTADOS

Los enfermeros del Hospital A.Fleming sufren accidentes durante la practica de su labor en dicha instituciòn,el tipo de accidentes mas frecuentes son los cortopunzantes y el derrame de fluidos, es muy importante la formaciòn e informaciòn a los enfermeros sobre la prevenciòn de accidentes biologicos asi como el material de bioseguridad o el correcto uso de los equipos de protecciòn personal.

Durante el desarrollo de la encuesta el personal denota que el àrea de trabajo del hospital no presenta las correspondientes medidas de seàlizaciòn de bioseguridad.

La mayor parte de los enfermeros experimentan sentimientos de ira ante un accidente laboral y en menor cantidad no la experimentan. La mitad de los encuestados presenta sentimientos de frustraciòn, y la mayor cantidad se presentan inseguro ante la situaciòn.

3.1.4 PROPUESTAS DE ACCIÒN

Es necesario que los enfermeros tengan acceso una instrucciòn educacional para tener mayor conocimiento y actualizaciones con respecto a la prevenciòn de riesgos laborales, siendo necesario la creaciòn de guias de que sean accesibles y puedan consultar cuando lo necesiten y asi puedan realizar una buena prevenciòn y actuaciòn ante los mismos.

Ante la problemàtica de la falta de seàlizaciòn se recomienda a las autoridades del hospital el desarrollo de distintos carteles los que deberàn ser diseàados de forma vistosa para que inciten al personal de enfermerìa a la participaciòn, al seguimiento de las recomendaciones y tambièn el desarrollo de Programa de Salud con cronogramas de trabajo para que realice continuamente visitas de inspecciòn a cada uno de los servicios, con el fin de verificar y reforzar la correcta seàlizaciòn de las àreas Ademàs, estas visitas de inspecciòn servirìan como medio para recalcar al personal de enfermerìa que estas seàalizaciones por sÌ

solos no brindan una completa seguridad sino que se necesita de un compromiso, tanto institucional para la realización de las visitas de inspección, como del personal que allí trabaja para la aceptación de las recomendaciones y la corrección de las falencias encontradas. , debido a que juegan un papel importante para lograr que el personal de enfermería adquiera la cultura de autocuidado.

Al observar que el personal de enfermería experimentan sentimientos negativos(ira,frustración e inseguridad) los cuales pueden llevar a producir un estrés excesivo, baja autoestima, depresión, bajo desempeño laboral. se recomienda que el hospital implemente un Programa de Salud Ocupacional que trabaje en conjunto con el Departamento de enfermería para programar actividades recreativas como: lectura, baloncesto, fútbol, natación, turismo, entre otros, que ayuden a disminuir el estrés y que contribuyan a adoptar estilos de vida saludables, desarrollando técnicas que los ayude a fortalecer las emociones, y sentir una contenciòn y apoyo psicológico en programas de manejo de las emociones.

C. APÉNDICE Y ANEXO

4.1.MODELO DE ENCUESTAS

4.1.1. CUESTIONARIO

Factores biológicos

1- ¿Considera que tiene relación la manipulación del material contaminado de los pacientes con los riesgos laborales biológicos?

- Sí, siempre relacionan ()
- Casi siempre se relacionan()
- A veces se relacionan()
- No, nunca se relacionan()
- No sabe/ no contesta ()

2- ¿Ha enfrentada en sus años de ejercicio profesional algún accidente laboral?

- Si ()
- No ()

3-¿Cuál fue el tipo de accidente laboral que sufrió?

- Punzocortante()
- Derrame de fluidos()
- Traumatismos()
- Otros ()

Factores ambientales

4-¿Según su opinión considera que la estructura del servicio brinda seguridad para realizar sus tareas de enfermería?

- Sí, muy seguro ()
- Seguro()
- Algo seguro ()
- No sabe/ no contesta()

5- ¿Considera que los insumos que le brinda la institución para la realización de sus labores son de buena calidad?

- Sí, siempre()
- Si, casi siempre()
- Si, a veces()
- No, nunca()
- No sabe/ no contesta()

6- ¿La institución le brinda el EPP (equipo de protección personal)?

- Sí, siempre()
- Si, casi siempre()
- Si, a veces()
- No, nunca()
- No sabe/ no contesta()

7- ¿Sufrió algún accidente laboral? ¿En qué lugar de la institución fue?

- Sala de pacientes()
- Pasillo de la institución()
- Sala de enfermería()
- Otro sitio()

Factores Psicosociales

8- ¿Cuántas horas de trabajo cumple por semana?

- De 30 a 39 hs. ()
- De 40 a 50 hs. ()
- De 51 a 60 hs. ()
- Más de 60 hs. ()

9- ¿Cuál es su turno habitual de trabajo?

- Mañana()
- Tarde()
- Noche()
- Rotativo()

10-¿Cuántas guardias cumple por mes en horario nocturno?

- Ninguna()
- De 1 a 2 por mes()
- Más de 3 por mes()
- Más de 5 al mes()
- Más de 10 al mes()

Factores personales

11-¿Cuáles son los sentimientos que experimenta al terminar su jornada laboral?

- Agotamiento emocional ()
- Agotamiento físico()
- Sentimientos de agobio()
- Sentimientos de angustia()
- Sentimientos de culpa()
- Ningún sentimiento en particular. ()

12- ¿De parte de quien considera que la labor de enfermería tiene reconocimiento como profesional de la salud?

- De los pacientes()
- De mis compañeros()
- De mis jefes de servicios()
- Si, de los demás profesionales de la salud()
- No, de ninguno()

13- ¿Considera que la calidad de trabajo de enfermería es de bienestar a nivel laboral?

- Sí, siempre()
- Si, casi siempre()
- Si, a veces()
- No, nunca()
- No sabe/ no contesta()

Nivel de conocimiento

14- ¿Conoce si hay protocolos de bioseguridad a seguir, ante un accidente laboral en su lugar de trabajo?

- Si conozco de la existencias de los mismos ()
- No estoy seguro si hay protocolos ()
- No sabe/ no contesta ()

15- ¿Cuándo fue la última vez que recibió capacitación sobre los riesgos biológicos/laborales en su lugar de trabajo?

- Hace más de un mes ()
- Más de tres meses ()
- Más de seis meses ()
- Más de un año ()

16- ¿Qué significa para una medida de bioseguridad?

- Conjunto de normas y actitudes que tienen como objetivos el prevenir los accidentes en el área de trabajo ()
- Es la disciplina encargada de vigilar la calidad del trabajador de salud()
- Doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral. ()

Conducta ante los accidentes laborales

17- ¿Usted notifica el accidente una vez que ha ocurrido a las autoridades de la institución?

- Sí, siempre()
- Si, casi siempre()
- Si, a veces()
- No, nunca()
- No sabe/ no contesta()

18- Su conducta ante los accidentes laborales es:

a) Avisa a los compañeros:

- Sí, siempre()
- Si, casi siempre()
- Si, a veces()
- No, nunca()
- No sabe/ no contesta()

b) Busca asistencia sanitaria

- Sí, siempre()
- Si, casi siempre()
- Si, a veces()
- No, nunca()
- No sabe/ no contesta()

c) No hace nada

- Sí, siempre()
- Si, casi siempre()
- Si, a veces()
- No, nunca()
- No sabe/ no contesta()

Aplicación de medidas de bioseguridad y autocuidado

19- ¿Piensa que tiene apoyo/acompañamiento suficiente por parte de la institución ante un accidente laboral?

- Sí, siempre()
- Si, casi siempre()
- Si, a veces()
- No, nunca()
- No sabe/ no contesta()

20- ¿Piensa que está protegida su salud utilizando el EPP?

- Sí, siempre()
- Si, casi siempre()
- Si, a veces()
- No, nunca()
- No sabe/ no contesta()

21- ¿Considera que las distintas áreas de la institución cuentan con las debidas señalizaciones de medidas de seguridad?

- Si()
- No()

22- ¿Cree usted que EPP previenen enfermedades de riesgo biológicos?

- Sí, siempre()
- Si, casi siempre()
- Si, a veces()
- No, nunca()
- No sabe/ no contesta()

Sentimientos que experimenta ante un accidente laboral

23- Tristeza:

- Sí, siempre()
- Si, casi siempre()
- Si, a veces()
- No, nunca()

24- Miedo:

- Sí, siempre()
- Si, casi siempre()

- Si, a veces()
- No, nunca()

25-Ira:

- Sí, siempre()
- Si, casi siempre()
- Si, a veces()
- No, nunca()

26- Frustración:

- Sí, siempre()
- Si, casi siempre()
- Si, a veces()
- No, nunca()

27- Culpa:

- Sí, siempre()
- Si, casi siempre()
- Si, a veces()
- No, nunca()

28- Rechazo:

- Sí, siempre()
- Si, casi siempre()
- Si, a veces()
- No, nunca()

29- Inseguridad:

- Sí, siempre()
- Si, casi siempre()
- Si, a veces()
- No, nunca()

Características epidemiológicas presenta

30- Edad

- Menos de 25 años()
- De 26 a 35 años()
- De 36 a 45 años()
- Más de 46 años()

31- Sexo

- Femenino()
- Masculino()

32- Estado civil

- Soltero()
- Casado/a()
- Viudo/a()
- En pareja()
- Divorciado()

33- Grado de formación

- Auxiliar de enfermería()
- Enfermero profesional()
- Licenciado en enfermería()
- Pos-grado en enfermería()

34- Antigüedad laboral

- Menos de 5 años()
- De 5 a 10 años()
- De 11 a 19 años()
- Más de 20 años()

35- Condición laboral

- Personal de planta permanente()
- Personal contratado()
- Personal con prestación de servicio()

4.2. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

De Mendoca A. De Olivera A. Neto V. Perfil de accidentes de trabajo que involucran a profesionales de enfermería en el ámbito de cuidados intensivos, revista electrónica trimestral de enfermería, Julio 2015. <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/201861/178221>

Rodríguez L. Madrid C. Zarate Z. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería, Revista Ciencia y Cuidado, VOL10Nº2, Diciembre 2013 <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/253/274>

Carrizo J. Trillo H. Manual de Bioseguridad para establecimientos de salud: Accidentes de trabajo con contacto de sangre o secreciones, Capitulo 22. <http://www.salud.mendoza.gov.ar/biblioteca/manuales/manual-de-bioseguridad-para-establecimientos-de-salud-capitulo-22-accidentes-de-trabajo-con-contacto-de-sangre-o-secreciones/>

Miranda Lopez R. Montero Varela M. Mora Fernández N. Incidencias de accidentes laborales en el personal de enfermería del hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega , Enfermeria en Costa Rica, Escuela de Enfermeros de Costa Rica, ,Agosto de 2005. <http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v28n2/art1.pdf>

Jansen A. Cruz Robbazzi M. Accidentes de Trabajo en Enfermeria y su relación con la instrucción recibida, ciencia y enfermería XVI (1): 49-59, Concepción, Abril 2009. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v15n1/art07.pdf>

Borges Romero A. Personal de enfermería: Condiciones de trabajo de alto riesgo, salud de los trabajadores, Volumen 6 N°2, Julio 1998. <http://servicio.bc.uc.edu.ve/multidisciplinarias/saldetrab/vol6n2/art03.pdf>

Carneiro Cunha Neves H, Custodia Silva e Souza A, Madeiros M. La seguridad de los trabajadores de Enfermeria y los factores determinantes para adhesión a los equipamientos de protección individual, Mar–Abr 2011. http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/es_18.pdf

Consejo Profesional y Manejo en accidentes laborales del trabajador de salud expuestos a virus de transmisión por vía hemática (HIV, HEPATITIS B, C). <http://www.ecomchaco.com.ar/ministeriosalud/hpediatrico/INFECOLOG%C3%84/ACCIDENTES%20LABORALES%20en%20trabajadores%20de%20la%20salud.pdf>

Oviedo, G. La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría Gestalt, Revista de estudios sociales, n°18, AGOSTO 2004, 89-96.

Muñoz Jaramillo R, Briceño Maldonado M, Donoso Guerra D. Accidentes Laborales con exposición a materiales Biológicos más sensibles a los mismos, Hospitales Luis Vernaza, Francisco de Ycaza Bustamante, Albert Gilbert Ponton de Guayaquil y maternidades Enrique Sotomayor, Mariana de Jesús, 2010. <http://rmedicina.ucsg.edu.ec/archivo/16.1/RM.16.1.03.pdf>

Alonso Morillejo E, Pozo Muñoz C. La Percepción del riesgo en la prevención de accidentes laborales, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Departamento de Ciencias Humanas y Sociales, Área de Psicología Social. Universidad de Almería. La Cañada de San Urbano, s/n. 04120-Almería, 2004. http://copao.cop.es/files/contenidos/VOL20_3_6.pdf

Patiño F, Marín Sánchez J, Ocampo Restrepo A. Factores laborales y personales frente a la ocurrencia de accidentes de trabajo Biológicos en el personal de enfermería de la clínica villa pilar Eserita Arango Álvarez del pino manizales, revista hacia la promoción de la salud, vol. 12 Pág 134-144, enero – diciembre 2007. <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a10.pdf>

Oficina Internacional del Trabajo, Prevención de enfermedades profesionales, documento GB.317/POL/3,317 reunión del consejo de administración (Ginebra), 2013. http://www.ilo.org/wcmsp5/group/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_204788.pdf.

Huerta F, Méndez M, Hernández G. Percepción del personal de enfermería sobre los riesgos biológicos, Revista CONAMED, Vol. 20, pág. 12-16, enero-marzo 2015. <https://www.mediagraphic.com/pdfs/conamed/con-2015/con151c.pdf>

Espinoza B, Espinoza M, Venegas C. Percepción de riesgo laboral y autocuidado en enfermeros de atención primaria de una comuna de Biobío, Universidad Católica de Chile, Escuela de Enfermería, Publicaciones horizonte enfermería Vol. 29, 2018. <http://publicaciones.horizonteenfermeria.uc.cl/index.php/rhe/article/view/144/75>

Porras P, Santacruz Hamer M, Olivia V, Reina Inmaculada, Percepción de riesgos laborales de enfermería en un centro sanitario, Science Direct, Enfermería Clínica, Vol.24,

MayoJunioPag.1911952004<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862113001721>

Arias, Carmen .Enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas.Horiz, Pedagog. Vol8, nº 1, 2006. Pag.9-22