

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERIA, NUTRICIÓN
Y TECNOLOGIA MÉDICA
UNIDAD DE POSTGRADO**



**FACTORES DE RIESGOS LABORALES DURANTE LA
PANDEMIA COVID-19, EN EL PROFESIONAL DE
ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA
ADULTO, CLINICA CAJA DE SALUD DE LA BANCA
PRIVADA, CIUDAD DE LA PAZ, PRIMER SEMESTRE 2021.**

AUTORA: Lic. Mary Martha Antiñapa Condori

TUTORA: M.Sc. Lic. Delia Laura Ticona

**Tesis de Grado presentada para optar al título de Magister
Scientiarum en Enfermería en Medicina Crítica y Terapia
Intensiva**

La Paz – Bolivia
2021

DEDICATORIA

A todos los profesionales de Enfermería, cuya contribución durante la pandemia Covid-19 ha sido vital; son el principal elemento del equipo de salud, desempeñan sus funciones con gran compromiso social y ético.

AGRADECIMIENTOS

A la Unidad de Post Grado de la Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica, correspondiente a la Universidad Mayor de San Andrés, por permitir que el profesional de Enfermería se mantenga en constante actualización.

A la Caja de Salud de la Banca Privada por permitirme realizar el trabajo de grado.

A todo el profesional de Enfermería que apoyo respondiendo los cuestionarios e hizo posible la elaboración de la tesis.

Al tutor y tribunal revisor del trabajo, quienes apoyaron mucho con sus observaciones y sugerencias para finalmente concluir el trabajo.

TÍTULO

FACTORES DE RIESGOS LABORALES DURANTE LA PANDEMIA COVID-19, EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO, CLINICA CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA, CIUDAD DE LA PAZ, PRIMER SEMESTRE 2021.

INDICE DE CONTENIDOS

	PÁG.
I. INTRODUCCION	1
II. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN	3
2.1 Antecedentes.....	3
2.2 Justificación	15
III. MARCO TEORICO	16
3.1 Riesgo	16
3.2 Riesgo Laboral.....	16
3.3 Clasificación de riesgos laborales del personal de salud.....	17
3.3.1 Riesgos biológicos	17
3.3.2 Riesgo físico.....	22
3.3.3 Riesgo ergonómico	26
3.3.4 Riesgos químicos.....	29
3.3.5 Riesgo psicosocial	31
3.3.6 La enfermería como profesión.....	32
3.3.7 El profesional de enfermería en terapia intensiva.....	33
3.3.8 Impacto de la pandemia en el rol de la enfermera.....	33
3.3.9 Contexto de la pandemia COVID-19	35
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	37
4.1 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	39
V. OBJETIVOS.....	40
5.1 OBJETIVO GENERAL.....	40

5.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	40
VI.	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	41
6.1	Tipo de estudio	41
6.2	Área de estudio.....	42
6.3	Población	43
6.4	Criterios de inclusión.....	43
6.5	Criterios de exclusión.....	43
6.6	Operacionalización de variables	44
6.7	Técnicas y procedimiento	45
6.7.1	Obtención de la información.....	45
6.7.2	Procesamiento y análisis.....	47
6.7.3	Síntesis	47
VII.	RESULTADOS.....	48
7.1	Características socio demográficas e institucionales	48
7.2	Factores y nivel de riesgos Laborales en el profesional de enfermería	50
VIII.	DISCUSION	63
IX.	CONCLUSIONES	70
X.	RECOMENDACIONES	72
XI.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	73
XII.	ANEXOS	85
	94

INDICE DE CUADROS

	Pág.
CUADRO N°: 1 Edad del profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.	48
CUADRO N°: 2 Género del profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.	49
CUADRO N°: 3 Experiencia laboral del profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.	49
CUADRO N°: 4 Factores de riesgo biológico en el profesional de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.	50
CUADRO N°: 5 Nivel de riesgo biológico en el profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.	52
CUADRO N°: 6 factores de riesgo químico en el profesional de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.	53
CUADRO N°: 7 Nivel de riesgo químico en el profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.	54

CUADRO N°: 8 Factores de riesgo físico en el profesional de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.	55
CUADRO N°: 9 Nivel de riesgo físico en del profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.	56
CUADRO N°: 10 Factores de riesgo psicosocial en el profesional de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.	57
CUADRO N°: 11 Nivel de riesgo psicosocial en el profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.	59
CUADRO N°: 12 Factores de riesgo ergonómico en el profesional de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.	60
CUADRO N°: 13 Nivel de riesgo ergonómico en el profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.	61
CUADRO N°: 14 Nivel de riesgos laborales en el profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.	62

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO N°: 1 Gráfico de la edad del profesional de enfermería , Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.....	85
ANEXO N°: 2 Gráfico del género del profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.....	85
ANEXO N°: 3 Gráfico de la experiencia laboral y horas de trabajo del profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.....	86
ANEXO N°: 4 Gráfico de los factores de riesgo biológico en el profesional de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.	86
ANEXO N°: 5 Gráfico del Padecimiento de enfermedad en el desarrollo de sus actividades del profesional de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.....	87
ANEXO N°: 6 Gráfico del nivel de riesgo biológico en el profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.....	87
ANEXO N°: 7 Gráfico de los factores de riesgo químico en el profesional de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.	88

ANEXO N°: 8 Gráfico del nivel de riesgo químico en el profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.....	88
ANEXO N°: 9 Gráfico de los factores de riesgo físico en del profesional de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.	89
ANEXO N°: 10 Gráfico del nivel de riesgo físico en el profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.....	89
ANEXO N°: 11 Gráfico de los factores de riesgo psicosocial en el profesional de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.	90
ANEXO N°: 12 Gráfico de el nivel de riesgo psicosocial en el profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.....	90
ANEXO N°: 13 Gráfico de los factores de riesgo ergonómico en el profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.....	91
ANEXO N°: 14 Gráfico del nivel de riesgo ergonómico en el profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.....	91
ANEXO N°: 15 Gráfico del Nivel de riesgos laborales en el profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.....	92
ANEXO N°: 16 Cronograma de Gantt	93

ANEXO N°: 17 Cartas de autorización.....	94
ANEXO N°: 18 Consentimiento informado	97
ANEXO N°: 19 Instrumento de recolección de datos	98
ANEXO N°: 20 Validación de instrumento de recolección de datos	99

ACRÓNIMOS

OMS	Organización Mundial de la Salud
CSBP	Caja de Salud de la Banca Privada
CIE	Consejo Internacional de Enfermeras
UTIA	Unidad de Terapia Intensiva Adulto
COVID-19	Enfermedad por coronavirus de 2019
OHSAS	Administración de Seguridad y Salud Ocupacional
HIV	Virus de la Inmunodeficiencia Humana
UCI	Unidad de Cuidados Intensivos
COVENIN	Comisión Venezolana de Normas Industriales
OIT	Organización Internacional del Trabajo
EPP	Equipo de Protección Personal

RESUMEN

El riesgo laboral es la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño, capaz de desencadenar un accidente de trabajo o enfermedad ocupacional. El **objetivo** fue determinar factores de riesgo laborales durante la pandemia COVID-19 en el profesional de Enfermería, Unidad de Terapia Intensiva Adulto, clínica Caja de Salud de la Banca Privada, ciudad de La Paz, primer semestre 2021. La **metodología** utilizada fue el diseño descriptivo, transversal no experimental. La población integrada por 12 profesionales de Enfermería que cumplieron con los criterios de inclusión. El instrumento utilizado, un cuestionario validado. **Resultados.** El 41% de los profesionales de enfermería se encuentran en una edad adulta joven de 31-35 años, un 92% del género femenino, el 75% con una experiencia laboral de 6-10 años. Los factores de riesgo laboral identificados con mayor impacto durante la pandemia Covid-19 fueron los ergonómicos; en un 100% por la exposición a permanecer de pie largos periodos de tiempo, un 100% por la posibilidad de realizar movimientos bruscos e inesperados que produzcan lesiones lumbares y un 92% por la exposición a tareas o posturas prolongadas. Los factores de riesgo biológico; en un 100% por el contacto con fluidos corporales, un 100% por la exposición a manipulación y contacto de agentes patógenos y un 75% por el padecimiento de enfermedad viral. Los factores de riesgo psicosocial, en un 92% por la exposición a agresión física por parte del paciente, un 92% por el riesgo de agresión verbal por parte del paciente o su familia y un 83% por la predisposición a desarrollar estrés por la demanda laboral. Los factores de riesgo químico, en un 100% por la exposición a detergentes, productos de limpieza, antisépticos, cloro y medicamentos. Los Factores de riesgo físico, un 100% por la exposición a altos niveles de ruido, un 83% por la exposición a altos y bajos niveles de temperatura y un 75% por las condiciones de circulación de aire no adecuadas. El nivel de riesgo laboral en un 75% es alto. **Conclusión:** El riesgo laboral en las profesionales de enfermería durante la pandemia Covid-19 en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto es alto, condicionado por factores de riesgo ergonómico, biológico y psicosocial, principalmente.

Palabras claves: Riesgos Laborales, Profesional de Enfermería, Unidad de Terapia Intensiva adulto.

ABSTRACT

Occupational risk is the possibility that a worker suffers a certain damage, capable of triggering a work accident or occupational disease. The **objective** was to determine occupational risk factors during the COVID-19 pandemic in the Nursing professional, Adult Intensive Therapy Unit, Caja de Salud de la Banca Privada clinic, city of La Paz, first semester 2021. The **methodology** used was the design descriptive, non-experimental cross-sectional. The population made up of 12 Nursing professionals who met the inclusion criteria. The instrument used, a validated questionnaire. **Results.** 41% of nursing professionals are in a young adult age of 31-35 years, 92% of the female gender, 75% with a work experience of 6-10 years. The occupational risk factors identified with the greatest impact during the Covid-19 pandemic were ergonomic; 100% due to exposure to standing for long periods of time, 100% due to the possibility of sudden and unexpected movements that cause lumbar injuries and 92% due to exposure to prolonged tasks or postures. Biological risk factors; 100% due to contact with body fluids, 100% due to exposure to manipulation and contact with pathogens and 75% due to suffering from a viral disease. Psychosocial risk factors, 92% due to exposure to physical aggression by the patient, 92% due to the risk of verbal aggression by the patient or their family and 83% due to the predisposition to develop stress due to demand labor. Chemical risk factors, 100% due to exposure to detergents, cleaning products, antiseptics, chlorine and medications. Physical Risk Factors, 100% for exposure to high noise levels, 83% for exposure to high and low temperature levels and 75% for inappropriate air circulation conditions. The level of occupational risk at 75% is high. **Conclusion:** The occupational risk in nursing professionals during the Covid-19 pandemic in the Adult Intensive Care Unit is high, mainly conditioned by ergonomic, biological and psychosocial risk factors.

Keywords: Occupational Risks, Nursing Professional, Adult Intensive Care Unit.

I. INTRODUCCION

El Riesgo Industrial u Ocupacional, es un estado potencial, de origen natural o artificial, capaz de desencadenar un accidente de trabajo o enfermedad ocupacional (1).

La epidemia de COVID-19 fue declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una emergencia de salud pública de alcance internacional el 30 de enero de 2020. Una de las aristas de esta nueva realidad que es la COVID-19, es la salud laboral. La salud de los trabajadores es un requisito esencial para los ingresos familiares, la productividad y el desarrollo económico de una nación (45).

La organización Internacional del Trabajo en el tema de salud y trabajo describe que cada día mueren personas a causa de accidentes laborales o enfermedades relacionadas con el trabajo, más de 2,78 millones de muertes por año. Además, anualmente ocurren unos 374 millones de lesiones relacionadas con el trabajo no mortales, que resultan en más de 4 días de absentismo laboral (2).

El informe elaborado por la Organización Mundial de la Salud en colaboración con el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) Y la campaña Nursing Now, destaca que la enfermería es el grupo ocupacional más numeroso del sector de la salud, ya que representa aproximadamente el 59% de las profesiones sanitarias (3).

La OMS en su publicación titulada "situación de la enfermería en el mundo" hace referencia en cuanto a los responsables de formular políticas, mencionando que los empleadores y las instancias de reglamentación deberían coordinar las acciones en apoyo del trabajo decente. Los países deben ofrecer un entorno propicio para el ejercicio de la enfermería a fin de mejorar el atractivo, movilización, fidelización y motivación del personal de enfermería (3).

El riesgo biológico es el principal factor contribuyente a la accidentalidad laboral en el personal de enfermería, quienes están continuamente expuestas en el

cumplimiento de sus actividades laborales, generando esto, alta probabilidad de contagio con microorganismos patógenos como HIV, Hepatitis B y Hepatitis C, entre otros (4).

En los países en desarrollo, la solución a esta problemática es compleja, pero sin duda alguna debe comenzar con la toma de conciencia de los empleadores públicos o privados y de los empleados para que entiendan que la salud de los trabajadores no es una cuestión de costo económico sino de costo social (5).

En Bolivia, la seguridad y salud en el trabajo es un derecho de las personas incluido en la misma Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia. Tal y como establece su artículo 46.1, los ciudadanos bolivianos tienen reconocido el “derecho al trabajo digno, con seguridad industrial, higiene y salud ocupacional, sin discriminación y con remuneración o salario justo, equitativo y satisfactorio, que le asegure para sí y su familia una existencia digna” (6).

Por todo lo anterior, el presente trabajo trata de los factores de riesgo laboral en el profesional de enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, clínica Caja de Salud de la Banca Privada, ciudad de La Paz -Bolivia, durante el primer semestre del año 2021. Se pretende revelar el nivel de riesgo al que se expone el profesional como enfermera intensivista, mostrando los principales factores de riesgo en el desempeño de su profesión, durante el contexto que nos tocó enfrentar a nivel mundial como es la pandemia del coronavirus, el propósito del estudio es buscar estrategias para minimizar aquellos factores de riesgo que inducirían a un accidente laboral.

II. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

2.1 Antecedentes

A continuación, se presentan los artículos e investigaciones revisados para el desarrollo de la investigación, iniciando con estudios a nivel internacional, nacional, departamental y local.

A nivel internacional se presentan los siguientes artículos e investigaciones:

1. Vertiz J. (2020), Perú, en el estudio titulado “Influencia de riesgos laborales en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros de un hospital público, Callao – 2020”, en sus **resultados** determina que existe un alto nivel de influencia de riesgos laborales en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros de un hospital público, Callao – 2020, con un nivel de significancia ($p=0,000<0,05$), al igual que sus dimensiones, siendo el riesgo físico ($p=0,000<0,05$), riesgo químico ($p=0,000<0,05$), riesgo biológico ($p=0,000<0,05$), riesgo ergonómico ($p=0,000<0,05$) y riesgo psicosocial ($p=0,000<0,05$) respectivamente (27).
2. Soares J. Batista A. Carvalho H. Neves E. (2020), Brasil, en un ensayo cualitativo teórico-reflexivo titulado, “Reflexiones sobre los riesgos ocupacionales en trabajadores de salud en tiempos pandémicos por COVID-19”, muestran como **resultado** que el escenario de la pandemia de COVID-19 causa incertidumbres a los trabajadores de la salud que trabajan en la primera línea para hacer frente al virus. Las características epidemiológicas del nuevo coronavirus y cómo actúa a largo plazo no se conocen por completo. Por lo tanto, los riesgos laborales en los que están involucrados los trabajadores se han exacerbado (28).
3. Ureta R. (2018), Perú, Estudio titulado; “Condiciones de trabajo hospitalario y riesgos laborales en profesionales de Enfermería en el hospital regional

Zacarías Correa Valdivia – Huancavelica” muestra como **resultado** que: El 58,7% de profesionales de enfermería laboran en regulares condiciones físicas. El 38,1%; laboran en regulares condiciones psicológicas. El 63,5%; laboran en regulares condiciones sociales. El 44,4%, laboran en regulares condiciones hospitalarias. El 66,7%; refieren que están expuestos a altos riesgos biológicos. El 50,8%; expuesto a altos riesgos químicos. El 55,6%; expuestos a riesgos físicos medios, 30,2%; a altos riesgos físicos. El 52,4%; expuesto a riesgos psicosociales medios. El 63,5%; expuesto a altos riesgos ergonómicos. El 57,1%; están expuestos a riesgos laborales medios, 23,8%; a altos riesgos laborales, y 19,0% a un bajo riesgo laboral. Y el 30,2%; refieren que laboran en malas condiciones de trabajo hospitalario y están expuestos a riesgos laborales medio, 15,9%; a regulares condiciones de trabajo hospitalario y riesgos laborales medios y, 14,3%; a regulares condiciones de trabajo hospitalario y altos riesgos laborales, a un valor de significancia **$p = 0,007 (p < 0.05)$** (7).

4. Carbajal A. Poma E. (2018), Perú, en la investigación titulada “Riesgos ocupacionales que influyen en la accidentabilidad del personal de salud que labora en el centro quirúrgico del hospital regional clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2018” revelan en sus **resultados** que el 95% de la población en estudio recibió capacitación sobre las medidas a tomar en caso de accidente laboral. en cuanto a los riesgos ocupacionales: riesgos biológicos el 100% del personal de salud utilizaron equipos de protección personal; riesgos químicos el 40% estuvo expuesto a detergentes enzimáticos y estuvieron en riesgo de sufrir intoxicaciones por sustancias químicas y otros; riesgos físicos el 73.3% estuvieron expuestos a altos niveles de ruido y el 100% considero que la circulación de aire e iluminación del área son adecuadas; riesgos ergonómicos el 100% recibió capacitación sobre la forma correcta de movilizar a un paciente y el 86.6% estuvieron expuestos a permanecer de pie por largos periodos y en los riesgos psicosociales el 70%

tuvo sobrecarga de trabajo mental; estuvieron en riesgo de sufrir agresión verbal por parte del paciente o familiar en un 80% y el 41.2% estuvo expuesto a situaciones que le impliquen agresión verbal por parte del personal de salud (8).

5. Barahona R.L.Canjura J.Y. (2018), San Salvador, En el estudio; “Riesgos a los que está expuesto el personal de enfermería en sus labores en sala de operaciones de la unidad de emergencia y bloque quirúrgico Japón Del Hospital Nacional Rosales San Salvador, febrero a julio 2018”. En su **resultado** Determinaron que los riesgos más frecuentes a los que está expuesto el personal de enfermería son los riesgos físicos 95% Riesgo de sufrir golpes y caídas, 82.5% exposición crónica a radiaciones, 70% aires acondicionados no funcionan, 87.5% Riesgo biológico y 47.5% exposición a sustancias químicas (9).
6. Ramos S. Ceballos P. (2018), Chile, en el artículo titulado; “Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile”. Destacan en su **resultado** que el 51.67% de los enfermeros/as reporta una alta percepción de entrega de cuidado humanizado. En las dimensiones de riesgos psicosociales, en tres de ellas presentan un riesgo alto, de nivel 1: Exigencia psicológica, Apoyo social en la empresa y Calidad de liderazgo y doble presencia. Además, se encontró una asociación negativa entre la percepción de exposición a riesgos psicosociales y percepción de entrega de cuidado humanizado. Se concluye que la percepción de cuidado humanizado se asocia de forma significativa con la percepción de riesgos psicosociales en el desempeño laboral de enfermeras (10).
7. Carbonel A. Vásquez Z. (2017), Perú, estudio descriptivo titulado “Riesgo laboral en los enfermeros que trabajan en sala de operaciones del hospital

regional docente Las Mercedes- Chiclayo”. Muestran en sus **resultados** que el nivel de riesgo biológico es alto (75%), psicosocial bajo (65%), ergonómico bajo (60%). Por lo que se concluye que el nivel de riesgo laboral en los enfermeros que trabajan en sala de operaciones del Hospital Regional Docente “Las Mercedes” – Chiclayo, es bajo (85%) (11).

8. López L. Cumbre A. (2017) Panamá, en el estudio titulado “Factores de riesgo laboral del personal de salud en la Región Metropolitana de Salud”, revelaron como **resultados** que el 48% del personal, percibe el riesgo químico, el 44% el riesgo biológico, ambos estadísticamente significativos: X^2 Pearson ($0.001 < p = 0.05$), el 74% del personal percibe el riesgo físico, el 63% el riesgo ergonómico y el 69% el riesgo psicosocial. Estas percepciones no fueron significativas (12).

9. Soto L. Melara M. (2017), San Salvador, en la tesis titulada; “Riesgos laborales del personal de enfermería en el servicio de infectología del Hospital Nacional De Niños Benjamín Bloom de mayo -septiembre de 2017”. Revelan en sus **resultados** que los riesgos en el personal de enfermería son los derivados de las condiciones de trabajo. Los riesgos ambientales que están presentes en el área de trabajo están los riesgos físicos, químicos y biológicos. Los riesgos físicos en un 67.65% de los profesionales afirma que la intensidad de la iluminación con la que cuentan en el área es media. El 52.94% presencia la humedad media en el ambiente laboral, así como la falta de delantal de plomo. los riesgos químicos según los datos es la solución alcohólica la más utilizada por los profesionales. riesgos biológicos según datos el personal de enfermería no utiliza uniforme de aislamiento, y el 67.65% confirma haber tenido accidentes con agujas (13).

10. Limaylla D. (2017) Perú, presenta la tesis titulada; “Riesgos ocupacionales en los profesionales de enfermería del servicio de emergencia de la clínica internacional. Lima-2017”, obteniendo los siguientes **resultados**: El nivel de riesgo ocupacional al que se encuentra expuesto el profesional de enfermería, el 44.8% es de riesgo medio, el 34.5% es de riesgo bajo, y el 20.7% es de riesgo alto. Según dimensiones; en lo biológico el 51.7% es de riesgo medio; en lo físico el 55.2% es de riesgo medio; en lo químico el 62.1% es de riesgo bajo; en lo ergonómico el 41.4% es de riesgo medio; y en lo psicosocial el 37.9% es de riesgo medio (14).

11. Espinoza M. (2017), Chile, estudio descriptivo correlacional sobre la “Percepción de riesgo laboral y su relación con el Autocuidado en Profesionales de Enfermería de la Atención Primaria de Salud” mostraron en su **resultado** que la mitad de los profesionales presentaron un nivel medio de percepción de riesgo. Los restantes refirieron en igual proporción un nivel alto y bajo de percepción de riesgo (15).

12. Sauñe W. (2017), Perú, estudio descriptivo sobre los “ Factores de riesgo psicosocial y niveles de presión arterial del personal de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Santa María del Socorro ICA, 2017” revelan en sus **resultados** que existe relación entre los factores de riesgo psicosocial con los niveles de presión arterial del personal de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos, recomienda que el profesional de enfermería fomente y cree programas de capacitación continua sobre los riesgos psicosociales en la seguridad y la salud, para su prevención, detección y atención oportuna a través de: reuniones de intercambio de ideas, realizar integración semestral con el equipo de trabajo, crear un ambiente social fuera de las horas de trabajo, técnicas de relajación, ejercicios anti estrés como parte de la rutina diaria, evaluación psicológica individual o grupal (16).

13. Moreira V. Cavalcante J. et al. (2017), Brasil, en el estudio titulado; “Evaluación de riesgos psicosociales en el centro de material y esterilización del Norte de Brasil”. En el **resultado** del estudio los trabajadores consideraron su trabajo importante y significativo, pero experimentaron un alto riesgo psicosocial en cuanto a la demanda de atención y demanda emocional de las actividades desarrolladas en la unidad. Pocos estaban satisfechos con el trabajo, el entorno y el uso de habilidades individuales por parte del servicio (17).
14. Vásquez d. (2016). Perú, en la tesis titulada “Riesgos laborales del personal de enfermería que trabaja en sala de operaciones, hospital regional de Ayacucho”, revela como **resultados** que el 60% de personal de enfermería están expuestos a un grado moderado de riesgo biológico, el 55% a un grado moderado de riesgo físico, el 60% a grado moderado de riesgo químico, el 65% a grado moderado de riesgo psicosocial y el 70% expuestos a un grado moderado de riesgo ergonómico, lo que se confirma con la aplicación de la prueba de Chi Cuadrado de Pearson ($p < 0.05$) (18).
15. Canales M. Valenzuela S. Paravic T. (2016), Chile, en la publicación titulada “Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Chile” muestra como **resultado** que los profesionales de Enfermería se desenvuelven en condiciones laborales marcadas por la carencia de materiales, alta demanda laboral y limitados recursos. **Concluyendo** que Las principales problemáticas asociadas al trabajo llevado a cabo por el personal de Enfermería corresponden a riesgos psicosociales como estrés, fatiga y burnout (19).

16. Ollague M. (2016), Perú, estudio descriptivo acerca de “Conocimientos y Prácticas de Riesgos Ocupacionales en las Licenciadas de Enfermería en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Ventanilla”, **concluye** que Los conocimientos de los riesgos laborales influyen significativamente ($p=0,000<0,05$) en las prácticas de los profesionales en enfermería del servicio de Centro quirúrgico. Los conocimientos de los riesgos biológicos influyen significativamente ($p=0,001<0,05$) en las prácticas de los profesionales en enfermería. Los conocimientos de los riesgos físicos influyen significativamente ($p=0,011<0,05$) en las prácticas de estos mismos profesionales. Los conocimientos de los riesgos químicos influyen significativamente ($p=0,006<0,05$) en las prácticas. Los conocimientos de los riesgos ergonómicos influyen significativamente ($p=0,001<0,05$) en las prácticas de los profesionales en enfermería del servicio evaluado. Finalmente, los conocimientos de los riesgos psicosociales no influyen en las prácticas de los profesionales en enfermería del servicio de Centro quirúrgico del Hospital Ventanilla (20).
17. La Rosa L. (2016-2014), Perú, en el estudio titulado “Accidentes laborales asociados a factores de riesgo por fluidos corporales y objetos punzocortantes del personal de salud del Hospital Goyeneche-Arequipa” obtuvo como **resultados** que los personales de salud más afectado por accidentes laborales fueron entre 20 y 25 años del sexo femenino. El área laboral de ocurrencia de accidentes, con mayor porcentaje fue la Sala de operaciones con 29,03 %. Además, la mayor frecuencia de accidentes reportados fue por pinchazos con aguja con un máximo de 21,77 % en el año 2015. Las circunstancias con que se dieron en su mayoría los accidentes fueron durante la atención al paciente con 36,29 %. Respecto a la zona afectada el 88,71 % del personal se accidentó en manos. El factor de riesgo biológico más frecuente con 94,35 % fue el elemento sangre. Mientras que los principales factores de riesgo por exposición a objetos punzocortantes fueron las agujas

y hojas de bisturí con 50,81 % y 26,61 % respectivamente. El análisis de Chi-cuadrado determinó la asociación que existe entre la mayoría de accidentes laborales y los factores de riesgo a excepción entre la circunstancia del accidente y el tipo de fluido corporal (21).

18. Gil J. (2016) Perú, en la tesis titulada “Factores de riesgo ocupacional en enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren”, muestra como **resultado** obtenido que del 100% (21), 57% (12) presentan riesgo ocupacional y 43% (9) tienen ausente el riesgo. En cuanto a los aspectos presentes en los factores de riesgo químico 95% (20) son presente y 5% (1) ausente; factores de riesgo físico 90% (19) presente y 10% (2) ausente y los factores de riesgo ergonómico 76% (16) presente y 24% (5) ausente. Concluyendo que los factores de riesgo laboral en el profesional de salud de UCI están presentes, esto está relacionado con las diferentes situaciones que se expone el profesional de enfermería para ejecutar sus actividades (22).

19. López J.(2015)Guatemala, en la tesis titulada “Conocimientos de los riesgos laborales a los que está expuesto el personal de enfermería del hospital regional de Huehuetenango Dr. Jorge Vides Molina”, señala los siguientes **resultados**: En relación al conocimiento que posee el personal de enfermería sobre riesgo laboral el 42% responde acertadamente, mientras que el 41% refiere que únicamente son los provocados por objetos punzocortantes y el 17% restante desconoce en su totalidad qué es riesgo laboral; Esto implica que el personal de enfermería encuestados solo 66 trabajadores que no representan ni la mitad saben correctamente el significado de riesgo laboral. De acuerdo a que sí existe un protocolo sobre riesgo laboral en la institución, el 71% del personal de enfermería respondieron que, si existe, pero que no se pone en práctica, y el 29% refirieron que no lo conocen por lo que es

importante que todo personal que labora en el nosocomio tengan la iniciativa de conocer este protocolo el cual le ayudará a evitar cualquier riesgo e incidente durante las horas laborales (23).

20. Arguelles P. Berlioz L. Medina V. (2013). Venezuela. El trabajo de investigación publicado con el título, “Riesgos ocupacionales en los profesionales de Enfermería que laboran en la UCI del hospital Dr. Adolfo Prince Lara de Puerto Cabello”, señala como **resultados** encontrados que los riesgos más frecuentes a los cuales estos profesionales están expuestos son: Riesgo Psicosocial: el 83,33% manifestó sentir angustia o depresión al ver a los pacientes en la UCI., el Riesgo Químico: el 61,11% de los encuestados manifestaron estar expuestos a olores de sustancias toxicas, y el 66,67% no utiliza guantes, mascarillas ni lentes, para la manipulación de sustancias toxicas; Riesgo Físico: el 77,78% respondió que se encuentran expuestos a radiaciones ionizantes dentro de la unidad, y el 100% de la misma muestra respondió que las paredes de la mencionada unidad no tiene el recubrimiento de plomo; Riesgo biológico: El 72,2% manifestó desconocer la Norma COVENIN 1010-87, Riesgo ergonómico: el 72,22% manifestó padecer de dolores de espalda en determinadas ocasiones (24).

21. Panunzio A. (2020), Venezuela, en una publicación realizada en la revista Enfermería Investiga, hace mención que la exposición al riesgo de accidentes dentro del contexto clínico asistencial, no es la misma para todo el colectivo de trabajadores, sea en centros hospitalarios o extra hospitalarios, varía en función del tipo de trabajo desempeñado por cada categoría profesional, destacándose la mayor incidencia en el personal que presta asistencia sanitaria directa. La enfermería representa una de las ocupaciones dentro del sector sanitario que, en términos de exposición a riesgos ocupacionales, dominan entre las demás profesiones del área de la salud (25).

22. Chávez R. y Intriago L. (2020), Ecuador, en su estudio titulado “Identificación de los riesgos laborales en el profesional de enfermería del Hospital Básico Aníbal González Álava de la ciudad de Calceta” indican como **resultado** que el 70% del personal de enfermería conocen los protocolos de seguridad y salud ocupacional, sin embargo, existen trabajadores que no toman conciencia sobre los peligros a los que están expuestos (26).

A nivel nacional se consideraron los siguientes trabajos de investigación:

23. Jiménez M. (2020), Bolivia, En el estudio titulado “Riesgos laborales en el personal de enfermería del servicio de quirófano Hospital Obrero N°1” publica en sus **resultados** que los riesgos laborales más frecuentes que afectan al personal de enfermería que trabaja en el servicio de quirófano son los riesgos biológicos en el cual se encontró que en un 73% se encuentra expuesto, en el riesgo químico se encontró un 81%, riesgos físicos se encontró que el personal solo se encuentra expuesto en un 66%, sin embargo lo que llamo la atención la gran exposición al riesgo ergonómico en un 93% para la mecánica corporal debido a la gran demanda de pacientes acompañada de la jornada laboral de pie, y un 84% de exposición al riesgo psicosocial debido al estrés laboral (29).

24. Poma N. (2019), Bolivia, En el estudio titulado “Accidentes laborales y factores de riesgo presentes en el ambiente de trabajo del policlínico 18 de mayo de la C.N.S. durante el primer semestre”, publica en su **resultado** que el principal factor de riesgo es el de tipo biológico 93%, los principales tipos de accidentes son: lesiones por caídas, lesiones punzo cortantes y contusiones por contacto con objetos fijos (30).

25. Jiménez Ángela (2018), Bolivia, realizo el estudio titulado “Exposición al riesgo biológico en el personal de enfermería Unidad de Terapia Intensiva, Hospital

Obreron°1, abril junio 2018” muestra en sus **resultados** que la unidad es de bastante riesgo debido al contacto constante con el paciente crítico, se identifican en cultivos, Candida, Acinetobacter , klebsiella pneumoniae, Staphylococcus aureus, Enterobacter aerogenes, el 30% han sufrido de enfermedad relacionada a agentes biológicos, el mismo porcentaje no presento secuelas y tuvieron menos de 30 días de incapacidad (puntaje 1), 45% considera que existe exposición a la transmisión de agentes biológicos por vía directa (puntaje 2), la tasa de incidencia del año anterior es 10% (puntaje 2). El 95% cumple con las vacunas (puntaje 1), la frecuencia de realización de tareas de riesgo es 94% (puntaje 5), en un 48% se cumplían con las medidas higiénicas (puntaje 0), se identificó que el nivel de riesgo es de 10 (31).

26. Peña R (2018), Bolivia, estudio titulado, “Factores de riesgos ergonómicos en el personal de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva del hospital Obrero n°1”, muestra en sus **resultados**: que el 42% del personal profesional tenía entre 36 a 45 años, la mayoría trabajaba en el turno de la noche, y tenía una antigüedad de más de 16 años. Asimismo, el 37% tenía un tiempo de trabajo en el servicio de 1 a 5 años, el 68% presentaba molestias músculo esqueléticas. El 100% no recibió ninguna capacitación sobre riesgos ergonómicos. Respecto a los antecedentes patológicos osteomusculares el 58% presentaba lumbalgias. El 63% siempre realiza el procedimiento de atención directa al paciente, pasando más de dos horas de pie. El 63% siempre realiza hiperflexiones de tronco y brazos para atender a los pacientes, el 74% siempre tiene que hacer más de una actividad a la vez. En la observación se pudo conocer que el 100% no descansa durante toda la jornada laboral, manteniéndose todo el turno de pie. El 89% no aplica mecánica corporal al sentarse para actualizar el registro de enfermería. El 100% realiza movimientos repetitivos, grandes recorridos, durante la jornada (32).

27. Calle A. (2018). Bolivia. En la tesis con el título, “Riesgos ergonómicos por trastornos músculo-esqueléticos en el personal de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva, Instituto Nacional Del Tórax”, revela como **resultados** que el 83% eran del sexo femenino, el 41% tenía una edad de 31 a 40 años, el 71% tenían un tiempo de trabajo de 1 a 5 años, el 71% no presentaba ningún antecedente patológico, el 88% no recibió capacitación, el 38% presentaba trastorno músculo-esquelético, el 63% se expone a posturas rutinarias diariamente, el 46% dijo que manipula cargas pesadas durante el desarrollo de sus actividades. El 91% se expone a movimientos repetitivos diariamente, el 87% afirma que su trabajo exige responsabilidad y peligrosidad. Concluyendo que el personal de enfermería está expuesto a riesgos ergonómicos diariamente y puede dañar su salud (33).

2.2 Justificación

Según reportes del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), hasta la fecha se han informado 90 mil enfermeras infectadas por COVID-19 y 260 muertes de estas profesionales. Las y los trabajadores de la salud están expuestos diariamente a una presión asistencial excesiva, a muertes, a la frustración de no poder cuidar adecuadamente y temores por su propia salud y la de sus familias (46).

La Ley General del Trabajo, del 8 de diciembre de 1942: Consagra el deber de previsión por parte del empresario, la protección a la salud y vida en el trabajo, la responsabilidad patronal en los casos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y obliga a indemnizar al trabajador cuando sea víctima de un accidente o enfermedad profesional (6).

En Bolivia, la seguridad y salud en el trabajo es un derecho de las personas incluido en la misma Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia. Tal y como establece su artículo 46.1(6).

La enfermería representa una de las ocupaciones dentro del sector sanitario que, en términos de exposición a riesgos ocupacionales, dominan entre las demás profesiones del área de la salud (25). En situaciones de pandemia como la que estamos viviendo el rol de la enfermera es crucial, de acuerdo con Stirling debe proveer cuidados directos, soporte emocional, educar a pacientes y personal de salud, abogar por los pacientes y sus familias (46).

La presente investigación acerca de los factores de riesgo laborales durante la pandemia Covid-19 tiene valor práctico porque contribuirá a tomar medidas correctivas y preventivas ante desenlaces perjudiciales como son los accidentes laborales, no solo conveniente para el centro hospitalario sino también para la profesional que desempeña sus funciones en el área crítica. Los resultados ayudaran a buscar estrategias para minimizar y/o eliminar los riesgos que amenazan la salud del profesional de enfermería.

III. MARCO TEORICO

3.1 Riesgo

La OMS define riesgo como aquellas situaciones de trabajo que pueden romper el equilibrio entre los estados físico, mental y social de las personas. Probabilidad de que se produzca un resultado adverso, o como factor que aumenta esa probabilidad. Ningún riesgo existe de forma aislada. Muchos tienen su raíz en complejas cadenas de acontecimientos que abarcan largos periodos de tiempo, cada uno de ellos tiene una causa, y algunos se deben a múltiples causas (7).

Para la OHSAS 18001 - Occupational Safety and Health Administration-, es “la combinación entre la probabilidad de ocurrencia y las consecuencias de un determinado evento peligroso” (7).

El riesgo es la probabilidad de que un peligro se materialice en unas determinadas condiciones y sea generador de daño a las personas, equipos y al ambiente. Un riesgo constituye la medida de pérdidas económicas, daños ambientales o lesiones humanas, en términos de la probabilidad de ocurrencia de un accidente (frecuencia) y magnitud de las pérdidas, daños al ambiente o de las lesiones (consecuencias) (11).

3.2 Riesgo Laboral

Labor

Del latín labor- oris, Acción y efecto de trabajar (35).

El Riesgo Industrial u Ocupacional

Estado potencial, de origen natural o artificial, capaz de desencadenar un accidente de trabajo o enfermedad ocupacional (1).

Es la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo. Se denominará grave o inminente cuando la posibilidad de que se materialice en un accidente de trabajo es alta y las consecuencias

presumiblemente severas o importantes. El daño puede ser físico, social o mental (7).

Riesgo laboral

Los riesgos laborales, están definidos como “accidentes o enfermedades a que están expuestos los trabajadores, en ejercicio o con motivo de la actividad que desempeñan”, estos riesgos conviven con la actuación profesional, por lo que se planifica su prevención en los lugares de trabajo, enfocados en las áreas de ergonomía, gestión, higiene, salud y seguridad (15).

Riesgo de lesión laboral

Susceptible de sufrir una accidente o enfermedad relacionada con el trabajo que puede comprometer la salud (34).

3.3 Clasificación de riesgos laborales del personal de salud.

Entre los riesgos que tienen que afrontar los trabajadores sanitarios se incluyen los siguientes: a) Riesgos biológicos; como infecciones provocadas por heridas de agujas b) Riesgos químicos; como por ejemplo fármacos utilizados para el tratamiento del cáncer, o productos desinfectantes. c) Riesgos físicos; como la radiación ionizante d) Riesgos ergonómicos; por ejemplo, en el manejo de pacientes. e) Riesgos psicosociales; que incluyen la violencia y el trabajo en turnos (7,8,11).

3.3.1 Riesgos biológicos

Se define a los riesgos biológicos como microorganismos y endoparásitos, susceptibles de originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad, en los trabajadores que los manipulan. Desde el punto de vista biológico, un agente infeccioso es aquel cuyo ciclo vital implica desarrollarse en el interior de otro organismo, causándole alguna patología (7,8).

Factores de riesgo biológico:

Es el conjunto de microorganismos, toxinas, secreciones biológicas, tejidos y órganos corporales humanos y animales, presentes en determinados ambientes laborales, que al entrar en contacto con el organismo pueden desencadenar enfermedades infectocontagiosas, reacciones alérgicas, intoxicaciones o efectos negativos en la salud de los trabajadores (7,8).

Este riesgo es, sin duda, el más frecuente entre los riesgos laborales del personal de salud. Se consideran profesiones con riesgo biológico todas aquellas en las que existe la posibilidad de entrar en contacto con sangre o fluidos corporales y, sobre todo, de sufrir inoculaciones accidentales al manipular objetos cortantes y punzantes, o exposiciones de piel y mucosas (7).

Los agentes biológicos se clasifican en (20).

Grupo 1: poca posibilidad en generar alguna enfermedad de los individuos.

Grupo 2: generan afección en el ser humano e implican el riesgo de quienes laboran, resultando mínimo posible que se irradien con la población, existiendo ordinariamente profilaxis o procedimiento eficaz.

Grupo 3: genera un padecimiento peligroso en los sujetos y muestran un riesgo en los que laboran, con peligro que irradien a la población y ocasionando colectivamente una profilaxis o procedimiento eficiente.

Grupo 4: genera un padecimiento severo en el ser humano y admiten un riesgo para los que laboran, con altas posibilidades que se irradien tanto para la comunidad y sin que viva colectivamente un procedimiento eficaz (20).

Vías de Entrada.

Acorde a la Junta de Castilla y León estas enfermedades pueden comprender en nuestro organismo mediante las siguientes vías:

- Respiratoria: los organismos que se encuentran en el ambiente ingresan en nuestro organismo cuando inhalamos, conversamos, tosemos, entre otros.

- Digestiva: pueden ingresar en relación al consumir, beber o por ingestión ocasional pasando a la boca, esófago, estómago e intestinos.
- Dérmica: por empalme con la dermis, acrecentando la contingencia de que accedan cuando muestra heridas o se encuentra en mal estado.
- Parenteral: mediante la sangre o las mucosas, tocamiento con ojos o boca, hincos, cisuras (20).

La cadena epidemiológica de infección requiere de tres elementos: una fuente de infección, un mecanismo de transmisión y un ser humano susceptible en el que exista una puerta de entrada (Pérez Arellano, J., 2006) (36).

- Fuente: en los centros sanitarios los focos humanos generadores de microorganismos infecciosos pueden ser: los pacientes, los trabajadores y, ocasionalmente, los visitantes, que se encuentren en cualquiera de las siguientes situaciones: enfermedad en fase aguda, enfermedad en período de incubación, que exista colonización por el agente infeccioso, pero sin síntomas aparentes de la enfermedad, o que sean portadores crónicos del agente infeccioso.
- Huésped: la resistencia de las personas a la acción de los microorganismos patógenos puede variar considerablemente. Algunas personas pueden ser inmunes a la infección o pueden ser capaces de resistir la colonización por un agente infeccioso; en otros, expuestos al mismo agente, se pueden establecer relaciones comensales con el agente, convirtiéndose en portadores asintomáticos; finalmente, otros desarrollarán la enfermedad.
- Transmisión: las rutas de transmisión de los microorganismos son diversas, en muchos casos únicas, pero algunos agentes infecciosos pueden ser transmitidos por más de una ruta a la vez. Se pueden considerar cinco rutas de transmisión principales: transmisión por contacto, transmisión por gotículas (36).

Protección frente al riesgo biológico

El personal de salud se encuentra bajo el riesgo de exposición ocupacional a patógenos sanguíneos, incluyendo el virus de hepatitis B (VHB), virus de hepatitis C (VHC) y virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH) principalmente. La exposición sucede a través de pinchazos o heridas provocadas por instrumentos corto punzantes contaminados con sangre de pacientes infectados o a través del contacto con ojos, nariz, boca o piel con sangre de pacientes. El número de individuos infectados en la población de pacientes y el tipo y número de contactos con sangre son factores importantes que influyen en el riesgo global de la exposición ocupación a los patógenos transmitidos por sangre (36).

De este modo, en el ámbito de estudio de esta investigación los equipos de protección personal para el personal de atención primaria se emplean para proteger a los trabajadores frente a la exposición a agentes biológicos, siendo estos; guantes, gafas, mascarillas y ropa de protección, considerados como elementos de protección de barrera. (36).

Medidas de prevención en riesgos biológicos (30).

Las precauciones universales según la OMS, son:

1) **Vacunación** contra la hepatitis B y COVID-19 para todo el personal sanitario.

2) Normas de higiene personal:

- a. Cubrir cortes y heridas con apósitos impermeables
- b. Cubrir lesiones cutáneas con guantes.
- c. Retirar anillos y otras joyas.
- d. Lavado de manos antes y después de atender el paciente.

3) Elementos de protección de barreras.

a. Uso de guantes al manejar sangre o fluidos corporales, objetos potencialmente infectados o al realizar procedimientos invasivos.

b. Utilización de mascarillas cuando se prevea la producción de salpicaduras de sangre o fluidos corporales a la mucosa ocular.

c. Utilización de batas y delantales impermeables cuando se prevea la producción de grandes volúmenes de salpicaduras de sangre o líquidos orgánicos.

4) **Manejo de objetos cortantes o punzantes**

a. Extremo cuidado.

b. No re encapsular las agujas.

c. Eliminación de contenedores rígidos de seguridad.

d. No dejarlos abandonados en cualquier sitio.

5) **Señalización de muestras** ya que todas deben considerarse potencialmente infectadas.

6) **Aislamiento**, si el enfermo presenta hemorragia incontrolada alteraciones importantes de la conducta, diarrea profunda, o procesos infecciosos que exijan aislamiento (por ejemplo, tuberculosis).

7) **Eliminación** adecuada de los residuos.

8) **Esterilización y desinfección.**

EPP para procedimientos generadores de aerosoles

- Gorro y cabello recogido.
- Mascarilla N95 (la misma podrá ser utilizada en más de un procedimiento generador de aerosoles por el mismo operador, debiendo para ello ser protegida en su cara externa durante su uso con mascarilla quirúrgica a descartar luego del mismo).
- Antiparras con sellamiento o máscara facial.
- Sobre túnica de manga larga (con adecuado puño elástico o enganche de pulgar) que cubra hasta pantorrilla, o mono integral, en ambos casos

impermeables o en su defecto resistentes a la penetración por fluidos y por patógenos transmitidos por sangre y colocarse delantal impermeable por encima.

- Guantes no estériles resistentes a la tracción.

En los pacientes intubados y/o ventilados se recomienda:

- Colocar un filtro de alta eficiencia en la válvula espiratoria de la bolsa autoinsuflable (bolsa tipo ambú o similar).
- En los equipos de ventilación mecánica se debe colocar un filtro antimicrobiano de alta eficiencia en las ramas inspiratoria y espiratoria.

Las máscaras N95 o similares podrán utilizarse en más de una oportunidad, por el mismo usuario, si se asegura evitar un intercambio accidental y su conservación en condiciones adecuadas. No se recomienda un uso continuo de las mismas por un plazo superior a cuatro horas a fin de evitar lesiones de apoyo.

El EPP de material reutilizable podrá serlo luego de su adecuado procesamiento con los ciclos habituales de lavandería hospitalaria (50).

3.3.2 Riesgo físico

Son los que se relacionan con la contaminación sónica (ruido), presiones de temperatura, condiciones de iluminación y ventilación deficiente, vibraciones, exposición a radiaciones infrarrojas y ultravioletas (18).

Entre los riesgos físicos comunes están los relacionados con el microclima, las radiaciones y las descargas eléctricas. El microclima lo conforman las condiciones ambientales que se dan en el espacio físico entorno del puesto de trabajo (38).

Temperaturas extremas

Los extremos en las temperaturas, ya sean de frío o calor, son riesgos para la salud. Las personas que trabajan en lugares fríos pueden padecer congelación e hipotermia. El estrés térmico ocurre cuando el cuerpo no puede mantener una temperatura normal y se sobrecalienta. Esto puede causar enfermedades graves e incluso la muerte.

Cuando el mecanismo de regulación de calor del cuerpo deja de funcionar por completo, ocurre una insolación. Ésta es una emergencia que pone en riesgo la vida. Debe enfriarse el cuerpo de la persona mientras la ayuda de emergencia está en camino (38).

Contaminación del aire

La mala ventilación y la falta de aire fresco puede ocasionar la acumulación de vapores químicos, humo o gases en el ambiente de trabajo. Los riesgos biológicos como el moho, los virus y las bacterias también pueden acumularse en un edificio que no tenga la ventilación adecuada (38).

Ruido

El ruido es un problema generalizado en el lugar de trabajo. Los efectos del ruido en la salud a largo plazo incluyen el zumbido permanente en los oídos, la pérdida de la audición, la irritabilidad, la fatiga y los problemas de concentración y comunicación.

El ruido puede ser un problema en su lugar de trabajo si:

- Tiene que gritar para que lo escuchen mientras trabaja.
- Tiene problemas para escuchar después del trabajo.
- Le zumban los oídos.

Contacto con gases comprimidos

Muchos gases son envasados a altas presiones. Cuando se liberan repentinamente o bajo condiciones no controladas y entran en contacto con alguna persona, pueden erosionar o destruir los tejidos humanos. Igualmente, en el caso de liberación repentina de un gas a alta presión desde un cilindro roto o cuya válvula sea dañada accidentalmente, puede ocurrir que el cilindro salga disparado sin control.

Todos los gases son asfixiantes: causan sofocación. Aun cuando un gas no sea tóxico, puede fácilmente causar sofocación a menos que forme parte de una mezcla que contenga suficiente oxígeno para conservar la vida.

El nitrógeno, por ejemplo, es un gas inerte e inocuo que forma aproximadamente el 78% del aire que respiramos normalmente. Sin embargo, tan solo respirar un poco de nitrógeno puro puede provocar la inconsciencia, porque el nitrógeno por sí mismo no puede conservar la vida.

En presencia de un oxidante, algunos gases arderán si son encendidos por electricidad estática o por una fuente de calor como una flama o un objeto caliente. El aumento de concentración de un oxidante acelera el rango de combustión. Los materiales que no son inflamables bajo condiciones normales, pueden arder en una atmósfera enriquecida de oxígeno.

Muchos gases inflamables pueden explotar. Incluso gases, de inflamabilidad relativamente baja, en concentraciones apropiadas para ello, pueden explotar si quedan atrapados en un espacio encerrado.

Algunos gases son tóxicos y pueden causar daños o la muerte si son inhalados, absorbidos a través de la piel o ingeridos.

Algunos gases son corrosivos. Atacan químicamente, produciendo daños irreversibles en tejidos humanos tales como los ojos, la piel o Algunos gases son oxidantes, es decir, crean riesgos de incendio aun cuando ellos mismos no sean

inflamables. El oxígeno, por ejemplo, no es inflamable, pero acelera vigorosamente la combustión. Dicho de otro modo, cualquier cosa que pueda arder, arderá más aprisa y a mayor temperatura en presencia de una atmósfera enriquecida con oxígeno (38).

Exposición a radiaciones

Las lesiones por radiación son el daño producido en los tejidos a causa de una exposición a radiaciones.

Por lo general, la radiación se refiere a ondas o partículas de alta energía emitidas por fuentes naturales o artificiales (generadas por el hombre). Las lesiones de los tejidos pueden ser causadas por una breve exposición a altos valores de radiación, o bien por una exposición prolongada a bajos niveles. Algunos efectos adversos de la radiación sólo duran poco tiempo; otros producen enfermedades crónicas. Los primeros efectos de dosis elevadas resultan obvios en cuestión de minutos o en los días posteriores a la exposición. Otros efectos no resultan evidentes hasta semanas, meses e incluso años después. Las mutaciones del material genético celular de los órganos sexuales pueden resultar evidentes sólo si una persona expuesta a la radiación tiene hijos; estos niños pueden nacer con defectos genéticos.

Existen dos tipos básicos de radiación: ionizante y no ionizante.

La radiación no ionizante viene en forma de luz, ondas de radio, microondas y radar. Este tipo de radiación por lo general no produce daño a los tejidos.

La radiación ionizante es la que produce efectos químicos inmediatos en los tejidos humanos y es emitida por los rayos X

Ventilación del ambiente

El ambiente en el que se desarrollan las tareas productivas va cambiando, influyendo y alternando la salud del trabajador y, por lo tanto, se van modificando las condiciones iniciales del puesto de trabajo. Se realizan tareas en condiciones anormales de calor, frío, humedad, presión, etc.

Todo lugar de trabajo necesita ser ventilado, ya sea por medios naturales o mecánicos, para cumplir con dos requerimientos ambientales, el primero con el fin de proporcionar el oxígeno suficiente para el mantenimiento de la vida y el segundo para abatir la contaminación ambiental del lugar, causado por presencia de dióxido de carbono, olores corporales, exceso de calor en el lugar.

La necesidad de ventilación para eliminar contaminantes es mayor que para aportar oxígeno a un lugar (38).

3.3.3 Riesgo ergonómico

Ergonomía es el estudio científico de las personas en el trabajo. Su propósito es reducir el estrés y eliminar las lesiones y trastornos asociados al uso excesivo de los músculos, a la mala postura y a las tareas repetidas. Para la OIT, “es el estudio del trabajo en relación con el entorno en que se lleva a cabo (el lugar de trabajo) y con quienes lo realizan (los trabajadores). Se utiliza para determinar cómo diseñar o adaptar el lugar de trabajo al trabajador a fin de evitar distintos problemas de salud y de aumentar la eficiencia. En otras palabras, para hacer que el trabajo se adapte al trabajador en lugar de obligar al trabajador a adaptarse a él (7).

Factores de riesgo ergonómico

Son todos aquellos factores inherentes al proceso o tarea que incluyan aspectos organizacionales, de la interacción del hombre-medio ambiente-condiciones de trabajo y productividad que tienen repercusión en: carga física, carga estática, y

posturas. Están asociados principalmente a lesiones osteomusculares, siendo éstas las enfermedades profesionales más frecuentes y la primera causa de invalidez permanente. Las causas de las lesiones pueden ser variadas: adopción de posturas inadecuadas y forzadas, movimientos repetitivos, manipulación de cargas o de enfermos, trabajos con pantallas de visualización de datos en condiciones ergonómicas inadecuadas. Las lesiones musculo esqueléticas y el dolor lumbar son problemas serios en la industria de la salud y son una causa mayor de ausentismo. Pueden producirse por un esfuerzo único suficiente (accidentes de trabajo) o por varios esfuerzos con efectos acumulativos: enfermedades relacionadas con el trabajo y causa de un pequeño grupo de enfermedades profesionales (7).

Principales riesgos ergonómicos.

En el sector sanitario los riesgos ergonómicos aparecen principalmente por:

Manipulación de cargas:

Las lesiones musculo esqueléticas y el dolor lumbar son problemas serios en la industria de la salud y son una causa mayor de ausentismo. Las lesiones lumbares pueden ocurrir como resultado de un solo evento, pero usualmente son el resultado de muchos episodios acumulativos de posturas, movimientos, pesos y fuerzas inadecuadas en la espalda, que causan desgaste y rompimientos a través del tiempo. La manipulación de cargas se relaciona no solo con el levantamiento, transferencia o posicionamiento de pacientes, sino también con posturas adoptadas en otras tareas: por ejemplo, en el trabajo realizado por el equipo de ambulancia, en el ordenador o computadora, en los servicios de apoyo, y en áreas tales como radiología y terapia física (7).

Movimientos forzados:

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

Movimientos imprevistos:

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

Uso de pantallas de visualización de datos:

El uso cada vez más frecuente de ordenadores, el espacio reducido o la mala ubicación o colocación del equipo informático, las malas posturas, el sedentarismo de la actividad, etc., son factores de riesgo añadidos causantes de lesiones osteomusculares. Puede generar no solo lesiones musculoesqueléticas, sino también otros daños a la salud como problemas en la vista o incluso estrés (7).

Movilización de enfermos:

La movilización de enfermos es una manipulación donde la carga tiene características especiales: es pesada, voluminosa, difícil de sujetar, que ejerce resistencia a veces, inestable, que puede desplazarse y caer. Además, el personal gira el tronco al elevar o desplazar la carga.

Factores de riesgo:

- Características peculiares de la carga.
- Esfuerzo físico necesario, asociado a posturas forzadas o movimientos repetitivos.
- Características del medio de trabajo: falta de espacio, suelo resbaladizo, temperatura.
- Factores individuales de riesgo: falta de aptitud física y escasa formación en movilización de enfermos (7).

3.3.4 Riesgos químicos

Según la Organización Internacional del Trabajo, la forma material de un producto químico puede influir en cómo penetra en el organismo y, en alguna medida, en el daño que provoca. Las principales formas materiales de los productos químicos son sólidos, polvos, líquidos, vapores y gases (30).

Es un elemento o compuesto químico, por sí solo o mezclado, tal como se presenta en estado natural o es producido, utilizado o vertido, incluido el vertido como residuo, en una actividad laboral. Posibilidad de que un trabajador sufra una determinada lesión relacionada con la exposición a un agente químico (30).

Es importante conocer que entre los riesgos químicos que son utilizados en los servicios de salud, el personal puede estar expuesto a sustancias químicas en actividades rutinarias como lavados de manos, administración y preparación de medicamentos, sin olvidar aquellos productos de limpieza que pueden ser inhalados.

Principales formas de contaminantes químicos (30).

- a. Sólidos
- b. Líquidos
- c. Vapores
- d. Gases
- e. Cloros
- f. Antisépticos.
- g. Aerosoles

Sustancias químicas más peligrosas para el sector salud.

Entre los principales productos químicos considerados de mayor riesgo en el sector salud encontramos:

- Glutaraldehído
- Ácido peracético + Peróxido de hidrógeno
- Óxido de Etileno.
- Bisfenol
- Ftalatos

Sumado a las sustancias presentes en los insumos, como el PVC y los ftalatos se encuentra el mercurio sustancia química donde aún se utiliza en termómetros, tensiómetros y/o hace algunos años en amalgamas.

Vías de entrada al organismo

Vía respiratoria.

Es la vía de entrada más importante para la mayoría de los agentes químicos. Cualquier sustancia suspendida en el aire puede ser inhalada, pero solo las partículas que posean un tamaño adecuado llegaran a los alvéolos. La solubilidad de la sustancia en los fluidos del sistema respiratorio influye en su deposición.

Vía digestiva.

Pueden absorberse productos químicos a través de manos contaminadas si se come o se fuma y no se han lavado previamente estas.

De forma accidental puede darse el caso de ingestión de productos químicos.

Vía dérmica. Es la segunda vía de entrada en importancia. No todas las sustancias pueden penetrar a través de la piel, unas lo hacen directamente y otras ayudadas por otras sustancias.

Vía parenteral. Es la penetración directa del contaminante en el organismo a través de una discontinuidad de la piel (herida, punción).

Medidas preventivas

Las medidas preventivas deben interrumpir de alguna manera la cadena por la cual el agente peligroso sustancia química, se transmite de la fuente al trabajador (30).

Su finalidad es eliminar o reducir el uso, la generación o la emisión de agentes peligrosos en la fuente o, cuando no se pueda eliminar la fuente, prevenir o reducir la propagación de agentes peligrosos en el medio ambiente de trabajo:

Encerrándolo.

Eliminándolos en el momento en que salen de la fuente.

Interfiriendo en su propagación.

Reduciendo su concentración o intensidad (30).

3.3.5 Riesgo psicosocial

Son las condiciones presentes en una situación laboral directamente relacionadas con la organización del trabajo, con el contenido del puesto, con la realización de la tarea e incluso con el entorno, que tienen la capacidad de afectar al desarrollo del trabajo y a la salud de las personas trabajadoras

Son factores y situaciones que se encuentran o asocian con las tareas del trabajador o el ambiente de trabajo, las cuales crean o potencian la presencia del estrés, los trastornos emocionales y/o los problemas interpersonales (por ejemplo: estrés, turnos de trabajo). Son todos aquellos aspectos relacionados con la concepción, la organización y la gestión del trabajo que pueden causar daños a la salud de los trabajadores y trabajadoras (30).

Aspectos psicosociales relativos a la organización del trabajo

Para la OIT consiste en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su

situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo. El entorno en el que se desarrolla el ser humano ejerce una influencia en su bienestar físico, psíquico y social. Los factores psicosociales que van a influir en el entorno de trabajo, incluyen la violencia y el trabajo en turnos, y se pueden desglosar en:

a. Método de Trabajo:

- Ritmo de Trabajo
- Monotonía/Repetitividad
- Iniciativa/autonomía
- Responsabilidad

b. Estructura de la Organización:

- Comunicación
- Estilo de Mando
- Participación en la toma de decisiones

c. Tiempo de Trabajo:

- Horario. (jornada de trabajo)
- Trabajos a Turno
- Trabajos Nocturnos (30).

3.3.6 La enfermería como profesión

Enfermería como profesión, interactúa con otras profesiones del área de la salud, sus acciones van encaminadas a la promoción y fomento de la salud, prevención y tratamiento de las enfermedades, y la rehabilitación de la persona enferma, en los tres niveles de atención (39).

3.3.7 El profesional de enfermería en terapia intensiva

El profesional de enfermería de Terapia Intensiva proporciona cuidados a pacientes con situación clínica crítica que presentan un desequilibrio severo de uno o más sistemas fisiológicos principales, con compromiso vital real o potencial, utilizando una metodología basada en los avances producidos en el área de los cuidados de la salud, la ética y la evidencia científica.

Requiere de un sólido marco científico-técnico, que considere tanto la complejidad y diversidad de los problemas de salud, como la aplicación de la tecnología apropiada, los procedimientos y técnicas avanzadas, que implica la rápida y correcta toma de decisiones para la resolución de situaciones que implican riesgo para la vida de los pacientes.

Las intervenciones de enfermería están orientadas a la atención integral del usuario, incluyendo aspectos biopsicosociales, y la inclusión participativa del grupo familiar. La práctica asistencial incluye la valoración, diagnóstico y el tratamiento de la respuesta humana a los problemas percibidos, reales o potenciales, físicos, psicosociales y espirituales del usuario (40).

3.3.8 Impacto de la pandemia en el rol de la enfermera

La pandemia impuso nuevas condiciones laborales al personal de enfermería, las cuales impactaron en temas personales y laborales que se interrelacionan con la calidad de la atención de salud.

Desde un punto de vista positivo la pandemia posibilita que la enfermería sea reconocida como fuerza de respuesta fundamental al combate de esta. Además, estimula a la enfermería a enfrentar los desafíos y adaptarse a las nuevas directrices y condiciones, mirar para sí y prestar el cuidado necesario a la población con dedicación, respeto y coraje.

En muchos países, los profesionales de salud son llamados héroes de batas blancas, además, estos no son inmunes a la enfermedad ni a la negligencia de los órganos de salud.

Los profesionales de salud están en contacto directo con pacientes con sospecha y/o confirmados con la infección por el nuevo coronavirus y orientan a los demás ciudadanos a permanecer en casa y cumplir el distanciamiento social, mientras estos necesitan permanecer en la vanguardia en la pandemia, colocando sus vidas y la de sus seres queridos en riesgo.

Los trabajadores que lidian directamente con estos pacientes se encuentran naturalmente ansiosos, debido a la situación de falta de certezas y a la necesidad de racionamientos, entrenamientos minuciosos y adecuados para su protección personal, de los pacientes y de los familiares.

Los bajos salarios influyen en la necesidad, por parte de los profesionales de enfermería, de múltiples vínculos institucionales, aumento de la jornada de trabajo y permanencia en diferentes ambientes altamente contaminados con mayor exposición a riesgos biológicos, además del desgaste físico y mental. Así, interfiere directamente en la calidad de vida del empleado y, posiblemente, en la calidad de la asistencia prestada.

A pesar de los desafíos, la enfermería, en todas las categorías, se adapta a las nuevas directrices y prestan el cuidado necesario a los pacientes con sospecha o confirmación del COVID-19.

El impacto de la pandemia en el papel de la enfermería engloba cambios en la rutina de la asistencia, mayor adhesión y comprensión de la importancia y necesidad de disponibilidad de equipamientos de protección individual adecuados, así como intensificación de otras medidas preventivas de infección ocupacional (48).

3.3.9 Contexto de la pandemia COVID-19

La epidemia de COVID-19 fue declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una emergencia de salud pública de alcance internacional el 30 de enero de 2020. Para el 11 de marzo del mismo año, esta nueva enfermedad causada por el coronavirus cambió de estatus y se declaró como una pandemia; lo que significa que se ha extendido por varios países, continentes o todo el mundo, y que ha afectado a un gran número de personas. En comparación con el SARS y el MERS, la COVID-19 se ha extendido más rápidamente, debido, en parte, al aumento de la globalización, y al hecho de que fuera Wuhan, en China, el punto de partida de la epidemia; esta conecta el norte, sur, este y oeste de China, a través de ferrocarriles y un importante aeropuerto internacional; factores claves en la propagación del contagio (45,49).

A diferencia del resto del mundo, Latinoamérica tuvo aproximadamente 3 meses para prepararse antes del COVID-19 en lo que respecta a organización intersectorial, compra de equipos e insumos, educación y entrenamiento del personal de salud y población y preparación de las canastas de ayuda social, aun así, la respuesta ha sido deficiente en varios países de la región, con un alto número de contagiados, alta letalidad de la patología y graves problemas sociales (46).

El nuevo coronavirus SARS-CoV-2 o Enfermedad del Coronavirus 2019 (COVID-19), provoca enfermedad respiratoria asintomática o con síntomas comunes al Síndrome Gripal (GP) de leves, en la fase inicial, gripal o de respuesta viral, a graves con síntomas de neumonía en la fase inflamatoria o pulmonar y posibilidad de progresión para la fase híper inflamatoria o sistémica con complicaciones como Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SRAG) y/o disfunción de multiorgánica que pueden ser fatales (48).

La transmisión ocurre de persona a persona por medio de contacto sin protección de hasta 1,5 metros a través de gotículas de la nariz o de la boca, o de forma indirecta después del contacto con los objetos contaminados.

Un sexto de los pacientes desarrolla dificultades para respirar y, por lo tanto, demanda mayor atención a la salud, internación hospitalaria y puede necesitar cuidados intensivos con alto riesgo de muerte.

Los casos de muerte, en su mayoría, ocurren en pacientes del grupo de riesgo: anciano, con comorbilidades graves o con desequilibrios (cardiopatías, neumopatías, inmunodepresión, enfermedades renales crónicas en etapa avanzada, diabetes mellitus, enfermedades cromosómicas con estado de fragilidad inmunológica); fumador; obeso; gestante y puérpera, pasaron a formar parte de este grupo.

De esta forma, hospitales de todo el mundo están sobrecargados, con escasez de Equipamientos de Protección Individual (EPI) para el equipo de salud y problemas estructurales, tornándolo como un desafío nuevo para ser enfrentado por sistemas de salud públicos (48).

Las enfermeras son fundamentales para aplicar los cuidados al paciente hospitalizado con COVID-19, prevenir y detectar complicaciones de forma precoz y colaborar con el equipo clínico, para valorar la respuesta del paciente al tratamiento frente al coronavirus (49).

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Un entorno laboral saludable y sin riesgos es importante para el bienestar físico, mental y social de todos los profesionales de la salud.

Según la organización Panamericana de la Salud el contexto de la pandemia COVID-19 ha creado demandas excesivas para los servicios de salud pública y atención de salud y está causando nuevos riesgos ocupacionales para los profesionales de la salud y amplificando los que ya existían.

Según reportes del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), hasta la fecha se han informado 90 mil enfermeras infectadas por COVID-19 y 260 muertes de estas profesionales (46). Los datos confirman que trabajar como enfermera puede representar un riesgo para la salud tanto física como psicológica (19).

Según la OMS, algunos riesgos ocupacionales tales como traumatismos, ruidos, agentes carcinogénicos, partículas transportadas por el aire y riesgos ergonómicos representan una parte considerable de la carga de morbilidad derivada de enfermedades crónicas: 37% de todos los casos de dorsalgia; 16% de pérdida de audición; 13% de enfermedad pulmonar obstructiva crónica; 11% de asma; 8% de traumatismos; 9% de cáncer de pulmón; 2% de leucemia; y 8% de depresión.

En la Unidad de Terapia Intensiva Adulto de la Clínica, Caja de Salud de la Banca Privada, Regional La Paz , en el contexto de la pandemia Covid-19, el personal de salud en especial el profesional de enfermería en su rol como enfermero especialista, puede ser vulnerable a una serie de riesgos laborales como los biológicos, porque tienen contacto directo y continuo con el paciente en situación clínica crítica, por enfermedad pulmonar grave, causada por coronavirus y el riesgo de una infección respiratoria en el personal se eleva.

El enfermero en la Unidad de Terapia Intensiva puede permanecer de

pie casi todo el turno de 12 horas por la complejidad del manejo del paciente crítico, adoptar posturas inadecuadas durante el levantamiento de cargas y en la manipulación de los pacientes.

El uso creciente de desinfectantes por el contexto de la pandemia puede exponer al personal de salud a productos químicos peligrosos además de provocar malestar debido a la concentración del producto en el ambiente, los alcoholes usados a nivel dérmico como desinfectante que predisponen a desarrollar dermatitis.

La manipulación frecuente de bombas de infusión, ventiladores mecánicos con fuentes eléctricas puede generar riesgo de electrocución, quemaduras e incendios.

La preocupación por la propia salud y la de los familiares, el afrontamiento del sufrimiento humano y la muerte pueden afectar al bienestar psicológico y a la salud mental.

El miedo a contraer la infección de coronavirus está presente, pero la dimensión de los riesgos laborales se desconoce.

El desconocimiento o la inexistencia de un registro o formulario de accidentes laborales que pudieran presentarse en el área de trabajo, impiden actuar de manera preventiva frente a estos factores de riesgos que podrían desencadenarse en accidentes de trabajo, causando no solo un daño económico a la institución sino un daño a la salud del trabajador.

La salud y la seguridad del personal de salud son importantes para proporcionar una buena calidad de atención.

4.1 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los factores de riesgos laborales durante la pandemia COVID-19, en el Profesional de Enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, ciudad de La Paz, primer semestre 2021?

V. OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores de riesgos laborales durante la pandemia COVID-19, en el Profesional de Enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, ciudad de La Paz, primer semestre 2021.

5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir las características socio-demográficas del profesional de enfermería.
- Identificar los factores de riesgo biológico, químico, psicosocial, ergonómico y físico en el profesional de enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto.
- Identificar el nivel de riesgos biológico, químico, psicosocial, ergonómico y físico en el profesional de enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto.

VI. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

6.1 Tipo de estudio

Enfoque cuantitativo: Utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías (37).

En el método cuantitativo, el investigador hace una minuciosa medición de sus variables, sobre la base de objetivos bien definidos y delimitados. Además, este puede manipular en algunos casos sus variables dependiendo de la naturaleza del estudio. Luego de la obtención de los datos y/o resultados de la investigación, a los mismos se les aplican distintos tratamientos estadísticos para la determinación de diferencias estadísticamente significativas entre las variables medidas, incluyendo la utilización de ciertos paquetes estadísticos (43).

Diseño transversal: son investigaciones que recopilan datos en un momento único. (37)

Las variables se miden en una sola ocasión en el tiempo (43).

Estudio descriptivo. El investigador se limita a medir la presencia, características o distribución de un fenómeno en una población en un momento de corte en el tiempo, tal sería el caso de estudios que describen la presencia de un determinado factor ambiental, una determinada enfermedad, mortalidad en la población, etc., pero siempre referido a un momento concreto y sobre todo, limitándose a describir uno o varios fenómenos sin intención de establecer relaciones causales con otros factores (44).

Indagan la incidencia de las modalidades, categorías o niveles de una o más variables en una población, son estudios puramente descriptivos (37).

Estudio No experimental. Investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios en los que no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre

otras variables. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para analizarlos (37).

6.2 Área de estudio

El presente estudio tiene lugar en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto de la clínica – Caja De Salud de la Banca Privada Regional La Paz, ubicada en la zona de obrajes en la avenida Héctor Ormachea, entre calles 2 y 3 de Obrajes, zona sur de la ciudad de La Paz.

La Caja de Salud de la Banca Privada, es un ente gestor de prestaciones de salud en el sistema de seguridad social boliviano.

Las 2 áreas de Terapia Intensiva Adultos, se encuentra en el primer piso entre la Unidad de Terapia Intensiva Neonatal, sala de partos, quirófano, Unidad de Cuidados Intermedios Neonatales y Nursery; cuenta con una capacidad de atención de 8 pacientes críticos, 6 unidades de terapia intensiva en el área coronavirus y 2 unidades en el área de pacientes sin infección de coronavirus en estado crítico.

Universo y muestra

Universo

Se tomó en cuenta a las 12 profesionales de enfermería que se encuentran al cuidado de pacientes en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, las cuales están distribuidas en turnos de trabajo día (A, B, C) y noche (A, B, C)

Muestra

No se aplicó ningún tipo de muestreo. Los profesionales de estudio fueron elegidos por accesibilidad y por el número reducido de los mismos se tomó en cuenta a todas las profesionales de enfermería que trabajan en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, con la aplicación de criterios de inclusión y exclusión.

6.3 Población

12 profesionales de enfermería que trabajan en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto de la Clínica, Caja de Salud de La Banca Privada.

6.4 Criterios de inclusión

- Profesionales de Enfermería que desempeñen funciones asistenciales en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto.
- Profesionales de Enfermería que se encuentren durante la recolección de datos.
- Profesionales en Enfermería que firmen el consentimiento informado.

6.5 Criterios de exclusión

- Profesional de Enfermería que no trabajan en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto.
- Profesional de Enfermería que se encuentre de vacaciones.
- Profesional de Enfermería que se encuentre con baja médica.
- Profesional de Enfermería que no desea participar en el estudio.

6.6 Operacionalización de variables

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	INDICADORES	ESCALAS	INSTRUMENTO	
Características Sociodemográficas					
Edad	Cualitativa ordinal	Años de vida	25-30 años 31-35 años 36-40 años 41-45 años	Cuestionario ítems a, b, c,	
Genero	Cualitativa nominal		Masculino femenino		
Experiencia laboral en Terapia Intensiva Adulto	Cualitativa ordinal	Años de trabajo	1-5 años 6-10 años 11-15 años Más de 15 años		
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	INDICADORES	ESCALAS	INSTRUMENTO	
Factores de riesgos laborales					
Riesgo Biológico	Cualitativa ordinal	Medidas de prevención.	Alto (0-2) Medio (3-4) Bajo (5-6)	Alto (0-12)	Cuestionario (ítems 1-6)
		Medios de transmisión			
		Fuente de riesgo.			
		Padecimiento de enfermedades			
Riesgo Químico	Cualitativa ordinal	Exposición a agentes químicos	Alto (0-1) Medio (2-3) Bajo (4)	Medio (13-19)	Cuestionario (ítems 7-10)
		Formación e información de los trabajadores			
Riesgo Físico	Cualitativa ordinal	Ruido	Alto (0-2) Medio (3-5) Bajo (6-7)	Bajo (20-37)	Cuestionario (ítems 11-17)
		Ventilación			
		Iluminación			
		Temperatura			
Riesgo Psicosocial	Cualitativa ordinal	Riesgo a agresión física	Alto (0-5) Medio (6-9) Bajo (10-13)	Bajo (20-37)	Cuestionario (ítems 18-30)
		Riesgo a agresión verbal			
		Carga mental			
Riesgo Ergonómico	Cualitativa ordinal	Sobreesfuerzo físico	Alto (0-2) Medio (3-5) Bajo (6-7)	Bajo (20-37)	Cuestionario (ítems 31-37)
		Posturas inadecuadas			

6.7 Técnicas y procedimiento

Para la elaboración del presente trabajo se elaboró un cronograma de actividades que contempla los meses de enero a Julio (Ver anexo 1).

Se realizó revisión bibliográfica pertinente para delimitar el trabajo y área de estudio. Posteriormente se solicitó el permiso institucional correspondiente con el Jefe Médico de la Regional La Paz, Directora, administrador y Jefa de Enfermeras. (Ver anexo 2).

6.7.1 Obtención de la información

Se elaboró el consentimiento informado para el profesional de Enfermería con el fin de obtener información respetando principios éticos (Ver anexo 3).

Posteriormente se recolectó datos según el instrumento de recolección de información:

Encuesta: se aplicó el cuestionario estructurado según base bibliográfica por el Dr. Raúl Ureta en su tesis doctoral titulada condiciones de trabajo hospitalario y riesgos laborales en profesionales de enfermería en el hospital regional “Zacarías Correa Valdivia” – Huancavelica. Se incrementó a este instrumento 3 variables (genero, experiencia laboral y edad) convenientes para el estudio los cuales fueron validados por expertos en el área de terapia intensiva.

La encuesta se dividió en 2 partes: la primera para colección de datos sociodemográficos, la segunda para riesgos laborales (biológico químico físico, psicosocial y ergonómico), las encuestas fueron estructuradas por google forms enviadas vía WhatsApp, para que fueran llenada en sus horas libres sin entorpecer su trabajo.

La escala de medición de los factores de riesgos durante la pandemia COVID-19 fue:

- Factores de riesgo biológico: medidas de prevención, medios de transmisión, fuente de riesgos y padecimiento de enfermedad.

Alto (0-2)

Medio (3-4)

Bajo (5-6)

- Factores de riesgo químico: exposición a agentes químicos, Formación e información de los trabajadores.

Alto (0-1)

Medio (2-3)

Bajo (4)

- Factores de riesgo físico: ruido, ventilación, iluminación y temperatura

Alto (0-2)

Medio (3-5)

Bajo (6-7)

- Factores de riesgo psicosocial: Riesgo a agresión física, Riesgo a agresión verbal, carga mental.

Alto (0-5)

Medio (6-9)

Bajo (10-13)

- Factores de riesgo ergonómico: sobreesfuerzo físico, posturas inadecuadas.

Alto (0-2)

Medio (3-5)

Bajo (6-7)

La escala de medición que se utilizó para el nivel de riesgos laborales fue:

Alto (0-12 puntos), Medio (13-19 puntos) y Bajo (20-37 puntos).

6.7.2 Procesamiento y análisis

Los datos recolectados fueron analizados con el programa de Excel (gráficos y matriz de análisis de datos).

6.7.3 Síntesis

En el presente estudio son presentados tabla de frecuencias y gráficos de barras.

VII. RESULTADOS

7.1 Características socio demográficas e institucionales

CUADRO N°: 1 Edad del profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
25-30 años	3	25%
31-35 años	5	41%
36-40 años	2	17%
41-45 años	2	17%
Total	12	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, 2021.

Interpretación: En el cuadro N° 1 se observa que el 41% de los profesionales de enfermería se encuentra en una edad de 31-35 años de edad, mientras que el 25% está en una edad de 25-30 años y solo el 17% entre las edades de 36-40 años. (gráfico ver anexo n°1)

Análisis: El 41% de la población encuestada son profesionales en edad adulta joven, señalados por algunos autores como aquella edad en la que las capacidades físicas alcanzan el máximo de efectividad, aspecto que favorece a la Unidad.

CUADRO N°: 2 Género del profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.

Genero	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	1	8%
Femenino	11	92%
total	12	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, 2021.

Interpretación: En el cuadro y grafico Nro. 2 se observa que el 92% de los profesionales de enfermería son del género femenino y solo un 8% del género masculino. (gráfico ver anexo n° 2)

Análisis: El mayor porcentaje de profesionales que trabajan en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto son mujeres, la influencia del género en la profesión ha provocado una falta de reconocimiento social, al estar asociados de forma simbólica, los cuidados enfermeros a las cualidades intrínsecamente femeninas (36).

CUADRO N°: 3 Experiencia laboral del profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.

Experiencia laboral	Frecuencia	Porcentaje
6-10 años	9	75%
11-15 años	3	25%
TOTAL	12	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica Caja de Salud de la Banca Privada 2021.

Interpretación: En el cuadro N°3 los profesionales de enfermería refieren contar con una experiencia laboral de 6-10 años en un 75%, y una experiencia laboral de 11-15 años en un 25%. (gráfico ver anexo n°3)

Análisis: El 75% de los profesionales tiene una amplia experiencia laboral de 6-10 años, un aspecto muy favorable para el cuidado y manejo de un paciente crítico.

7.2 Factores y nivel de riesgos Laborales en el profesional de enfermería

CUADRO N°: 4 Factores de riesgo biológico en el profesional de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.

Riesgo biológico		Frecuencia	Porcentaje
Uso de Equipos de Protección Personal	Si	12	100%
	No	0	0%
	Total	12	100%
Exposición a infectarse con enfermedades infecto contagiosas.	Si	11	92%
	No	1	8%
	Total	12	100%
Contacto con fluidos corporales	Si	12	100%
	No	0	0%
	Total	12	100%
Exposición a manipulación y contacto con agentes patógenos	Si	12	100%
	No	0	0%
	Total	12	100%
Desechos sólidos en contenedores adecuados	Si	9	75%
	No	3	25%
	Total	12	100%
Padecimiento de enfermedades	Si	9	75%
	No	3	25%
	Total	12	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica Caja de Salud de la Banca Privada 2021.

CUADRO N°: 4.1 Padecimiento de enfermedades en el desarrollo de sus actividades del profesional de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.

Tipo de enfermedad que padeció en el desarrollo de sus actividades.	Viral y bacteriana	viral	viral bacteriana y fúngica	viral bacteriana y parasitaria	Viral y fúngica	ninguna
Frecuencia	3	1	2	2	1	3
Porcentaje	25%	8%	17%	17%	8%	25%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva Adulto, clínica Caja de Salud de la Banca Privada 2021.

Interpretación: En el cuadro N°4 los profesionales de enfermería refieren en un 100% que usan equipos de protección personal, tienen contacto con fluidos corporales en un 100%, están expuestos a manipulación y contacto con agentes patógenos en un 100%, se exponen a infectarse con enfermedades infectocontagiosas en un 92%, refieren contar con contenedores adecuados para desechos sólidos en un 75%, y un 75% padeció infección viral por coronavirus. (gráfico ver anexo n°5)

Análisis: El profesional de enfermería del área de Terapia Intensiva Adulto está expuesto a una serie de riesgos biológicos ya que el paciente crítico fuera de su enfermedad de base tiene infecciones asociadas por bacterias, hongos o virus que no pudieron ser controlados y requieren manejo de antibióticos de amplio espectro, un 75% de los profesionales tuvo baja médica por padecer coronavirus, pese a que en un 100% usaban equipos de protección personal.

CUADRO N°: 5 Nivel de riesgo biológico en el profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.

Riesgo Biológico	Frecuencia	Porcentaje
Alto	9	75%
Medio	3	25%
Total	12	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica Caja de Salud de la Banca Privada 2021.

Interpretación: En el cuadro Nro.5 los profesionales de enfermería refieren que están expuestos a alto riesgo biológico en un 75%, y un 25% a un riesgo medio. (gráfico ver anexo n°6)

Análisis: La percepción de riesgo biológico en un 75% muestra que existe una alta probabilidad de contagio con microorganismos patógenos como HIV, Hepatitis B y Hepatitis C, coronavirus, neumonía, etc. Quienes están continuamente expuestas en el cumplimiento de sus actividades laborales son las profesionales en enfermería. (grafico ver anexo)

CUADRO N°: 6 factores de riesgo químico en el profesional de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.

Riesgos Químicos		Frecuencia	Porcentaje
Exposición a agentes químicos	Si	12	100%
	No	0	0%
	Total	12	100%
Capacitación sobre contaminantes químicos	Si	6	50%
	No	6	50%
	Total	12	100%
Riesgo de intoxicación, quemaduras por manipulación de sustancias químicas	Si	7	58%
	No	5	42%
	Total	12	100%
Accidente por manipulación o exposición a sustancia química	Si	3	25%
	No	9	75%
	Total	12	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica Caja de Salud de la Banca Privada 2021.

Interpretación: En el cuadro Nro.6 los profesionales de enfermería refieren estar expuestos a agentes químicos en un 100% tales como detergentes, productos de limpieza, antisépticos, medicamentos y cloro, el 75% no tuvo accidentes por manipular sustancias químicas, el 58% refiere que perciben riesgo de sufrir intoxicación, quemaduras por manipulación de sustancias químicas y solo un 50% refiere haber recibido capacitación acerca el manejo de contaminantes químicos. (gráfico ver anexo n°7)

Análisis: La exposición a agentes químicos en un 100% si bien no puede ser evitada, se debe fortalecer aquellas medidas que eviten un accidente por el contacto con estos agentes, así como son las capacitaciones constantes acerca el manejo y uso de equipos de protección personal durante la manipulación de los mismos.

CUADRO N°: 7 Nivel de riesgo químico en el profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.

RIESGO QUIMICO	Frecuencia	Porcentaje
Alto	4	33%
Medio	8	67%
Total	12	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica Caja de Salud de la Banca Privada 2021.

Interpretación: En el cuadro Nro.7 se observa que el 67% de los profesionales de enfermería refieren estar expuestos a riesgo químico medio, y el 33% a un riesgo alto. (gráfico ver anexo n°8)

Análisis: Una percepción de riesgo químico medio en un 67% muestra que existe probabilidad de que el profesional pueda desencadenar efectos irritantes, alérgicos, tóxicos, o cancerígenos. Dependiendo de la concentración, manipulación, exposición, a estos agentes químicos como es el hipoclorito de sodio.

CUADRO N°: 8 Factores de riesgo físico en el profesional de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.

Riesgos Físicos		Frecuencia	Porcentaje
Exposición a altos niveles de ruido	Si	12	100%
	No	0	0%
	Total	12	100%
Circulación de aire adecuada	Si	3	25%
	No	9	75%
	Total	12	100%
Exposición a altos niveles de humedad	Si	6	50%
	No	6	50%
	Total	12	100%
Iluminación adecuada	Si	9	75%
	No	3	25%
	Total	12	100%
Exposición a bajos y altos niveles de temperatura	Si	10	83%
	No	2	17%
	Total	12	100%
Exposición a vibraciones	Si	0	0%
	No	12	100%
	Total	12	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica Caja de Salud de la Banca Privada 2021.

Interpretación: En el cuadro Nro.8 el profesional de enfermería refiere en un 100% estar expuesto a altos niveles de ruido, un 100% no se expone a vibraciones, el 92% siente cansancio mental y físico al finalizar su jornada laboral, el 83% refieren estar expuestos a bajos y altos niveles de temperatura, el 75% considera que las condiciones de circulación de aire no son adecuadas, el 75% refiere que la iluminación es adecuada, un 50% está expuesto a altos niveles de humedad. (gráfico ver anexo n°9)

Análisis: Estar expuestos a altos niveles de ruido en un 100%, cambios de humedad, cambios de temperatura, no tener un ambiente ventilado hace que la jornada laboral pueda ser percibido como molesto, cansador y agotador.

CUADRO N°: 9 Nivel de riesgo físico en del profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.

Riesgo Físico	Frecuencia	Porcentaje
Alto	5	42%
Medio	7	52%
Total	12	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, 2021.

Interpretación: En el cuadro N°9 se observa que los profesionales de enfermería refieren estar expuestos a riesgo físico medio en un 58%, y el 42% a un riesgo alto. (gráfico ver anexo n°10)

Análisis: El riesgo físico medio en un 58% muestra que la enfermera percibe en su entorno laboral molestias de ruido, altos o bajos niveles de temperatura, circulación de aire no adecuada y estos son factores que las predispone a desarrollar estrés laboral.

CUADRO N°: 10 Factores de riesgo psicosocial en el profesional de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.

Riesgos Psicosociales		Frecuencia	Porcentaje
Percepción de sufrir golpes con objetos	Si	9	75%
	No	3	25%
	Total	12	100%
Exposición a agresión verbal	Si	8	67%
	No	4	33%
	Total	12	100%
Exposición a agresión física por el paciente	Si	11	92%
	No	1	8%
	Total	12	100%
Lesión física; cortes contusiones, irritación en los ojos.	Si	11	92%
	No	1	8%
	Total	12	100%
Enfermedad que cause suspensión laboral	Si	5	42%
	No	7	58%
	Total	12	100%
Enfermedad que le ocasiono secuelas	Si	5	42%
	No	7	58%
	Total	12	100%
Riesgo de sobrecarga de trabajo físico y mental	Si	11	92%
	No	1	8%
	Total	12	100%
Riesgo de agresión o amenaza	Si	4	33%
	No	8	67%
	Total	12	100%
Riesgo de agresión verbal por parte de paciente o familiares	Si	11	92%
	No	1	8%
	Total	12	100%
Riesgo de sufrir alcoholismo o drogadicción	Si	0	0%
	No	12	100%
	Total	12	100%
Predisposición a desarrollar estrés laboral	Si	10	83%
	No	2	17%
	Total	12	100%
Cuadro de ansiedad o depresión por la demanda laboral.	SI	9	75%
	NO	3	25%
	TOTAL	12	100%
Esfuerzo físico o mental frecuente	Si	10	83%
	No	2	17%
	Total	12	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica Caja de Salud de la Banca Privada 2021.

Interpretación: En el cuadro N° 10 se observa que los profesionales de enfermería refieren en un 92% estar expuestos a agresión física por parte del paciente como patadas, arañazos, bofetadas, el 92% sufrió lesión física como cortes, contusiones pequeñas e irritación en los ojos, el 92% refiere que existe riesgo de agresión verbal por parte del paciente o su familia, el 92% afirma que existe riesgo de sobrecarga de trabajo físico y mental que le produce fatiga, un 83% refiere que la demanda laboral los predispone a desarrollar estrés laboral, el 83% refiere que sus actividades laborales implica realizar un esfuerzo físico y mental de forma frecuente, el 33% refiere que existe riesgo de agresión o amenaza por parte de jefe hacia sus subalternos. (gráfico ver anexo n°11)

Análisis: Todos los factores en el cuadro muestran que el estrés es alto y se debe buscar métodos de mejora para generar un ambiente laboral más agradable.

CUADRO N°: 11 Nivel de riesgo psicosocial en el profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.

Riesgo Psicosocial	Frecuencia	Porcentaje
Alto	8	66%
Medio	2	17%
Bajo	2	17%
Total	12	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensivos Adulto, Clínica Caja de Salud de la Banca Privada 2021.

Interpretación: En el cuadro N°11 se observa que los profesionales de enfermería refieren estar expuestos a un alto riesgo psicosocial en un 66% y el 17% a un riesgo medio y otro 17% percibe riesgo psicosocial bajo. (gráfico ver anexo n°12)

Análisis: La exposición al riesgo psicosocial en un 66% puede afectar negativamente su salud física y mental del profesional de enfermería, así como a la calidad del cuidado otorgado a los pacientes en estado crítico.

CUADRO N°: 12 Factores de riesgo ergonómico en el profesional de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.

Riesgos Ergonómicos		Frecuencia	Porcentaje
Capacitación sobre manipulación de cargas o pacientes	Si	7	58%
	No	5	42%
	Total	12	100%
Movimientos y posturas forzadas	Si	11	92%
	No	1	8%
	Total	12	100%
Lesiones lumbares por movimientos bruscos	Si	12	100%
	No	0	0%
	Total	12	100%
Exposición a permanecer de pie largos periodos de tiempo	Si	12	100%
	No	0	0%
	Total	12	100%
Exposición a permanecer sentado largos periodos de tiempo	Si	3	33%
	No	8	67%
	Total	12	100%
Exposición a permanecer frente al computador largos periodos de tiempo	Si	11	92%
	No	1	8%
	Total	12	100%
Exposición a tareas o posturas prolongadas	Si	11	92%
	No	1	8%
	Total	12	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, 2021.

Interpretación: En el cuadro N°12 se observa que los profesionales de enfermería refieren en un 100% que existe la posibilidad de realizar movimientos bruscos e inesperados que produzcan lesiones lumbares, el 100% en el desarrollo de sus actividades está expuesto a permanecer de pie por largos periodos de tiempo, en un 92% tiene que realizar movimientos y adoptar posturas forzadas, un 92 % permanece frente al computador largos periodos de tiempo para el reporte y descargo de medicación de los pacientes el 58% no recibió capacitación sobre manipulación de pacientes. (gráfico ver anexo n°13)

Análisis: Todos los factores muestran que la profesional en enfermería está en riesgo de sufrir lesiones musculares y evitarlos se convierte en un gran reto.

CUADRO N°: 13 Nivel de riesgo ergonómico en el profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.

Riesgo Ergonómico	Frecuencia	Porcentaje
Alto	11	92%
Medio	1	8%
Total	12	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, 2021.

Interpretación: En el cuadro N°13 se observa que los profesionales de enfermería refieren en un 92% estar expuestos a un alto riesgo ergonómico, y solo un 8% a un riesgo ergonómico medio. (gráfico ver anexo n°14)

Análisis: No recibir capacitación sobre la forma correcta de manipular pacientes, permanecer de pie largos periodos de tiempo o estar expuesto a posturas prolongadas, lleva como consecuencia desarrollar enfermedades musculoesqueléticas.

CUADRO N°: 14 Nivel de riesgos laborales en el profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.

Riesgo Laboral	Frecuencia	Porcentaje
Alto	9	75%
Medio	1	8%
Bajo	2	17%
Total	12	100%

Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica Caja de Salud de la Banca Privada 2021.

Interpretación: En el cuadro N°14 se observa que los profesionales de enfermería refieren estar expuestos a un riesgo ocupacional alto en un 75%, un 17% a un riesgo ocupacional medio y solo el 10% a un riesgo bajo. (gráfico ver anexo n°15)

Análisis: Un alto riesgo ocupacional del 75% muestra que existe una alta probabilidad e ausentismo laboral por accidentes ocupacionales que desencadenarían en un daño para la salud del trabajador y un daño económico para la institución

VIII. DISCUSION

Características socio demográficas

- En el presente estudio en relación a la variable edad se encontró; que el profesional de enfermería en un 41% se encuentra en una edad adulta joven de 31-41 años, este hallazgo coincide con los datos encontrados por Calle (2018), Ureta (2018), Soto Y Melara (2017) y Espinoza (2017) quien encontró que el 57% de la población estudiada corresponde a una edad adulta joven. Pero se difiere con los hallazgos encontrados por Jiménez M. (2020), Poma (2019), Peña (2018) Jiménez A. (2018), Sauñe Osco (2017) y Moreira da Silva (2017) quienes señalan en su estudio que el promedio de edad fue de 48 años, todos clasificados en el grupo de edad adulto maduro.

El hallazgo de personal adulto joven fue en la Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, el profesional de enfermería en la etapa de adulto maduro se encontró en centros hospitalarios más complejos como es la Caja Nacional de Salud.

- En el estudio un 92% de los profesionales son del género femenino dato coincidente con la mayoría de las investigaciones como son de: Calle (2018), Ureta (2018), Soto Y Melara (2017),) Espinoza (2017), Jiménez M. (2020), Poma (2019), Peña (2018) Jiménez A. (2018), Sauñe Osco (2017) y Moreira da Silva (2017). Dato que permite afirmar que la profesión en enfermería a nivel nacional e internacional aún es de dominio del sexo femenino.
- Los profesionales de enfermería de la Caja de Salud de la Banca Privada refieren contar con una experiencia laboral de 6-10 años en un 75%, este dato es similar a los resultados encontrados por Jiménez A. (2018), Moreira da Silva (2017) y Jiménez M. (2020). Pero discrepa con Espinoza (2017), Peña (2018), Soto y Melara (2017) quienes encontraron que la población estudiada contaba con una experiencia laboral menor a 5 años.

La oportunidad de empleo en profesionales jóvenes en áreas especializadas como es la terapia intensiva es cada vez mayor. Durante la pandemia del

coronavirus hubo mayor oportunidad de empleo temporal, el tener esa oportunidad fue mayor que saber, que corrían el riesgo de padecer la enfermedad.

Factores de Riesgos laborales en el profesional de enfermería durante la pandemia COVID-19

Factores de riesgo biológico

En la investigación se encontró que las profesionales de enfermería refieren estar expuestas a alto riesgo biológico en un 75%, el factor de riesgo más significativo en un 100% fue el contacto con fluidos corporales y en un 92% la exposición a agentes infecciosos pese a que usaron en un 100% equipo de protección personal.

Estos resultados coinciden con lo señalado por Carbajal A. y Poma E. (2018) quienes muestran que en el 100% del personal de salud utilizó equipos de protección personal, La Rosa (2016) también coincide en señalar que el factor de riesgo biológico más frecuente con 94,3% fue el elemento sangre, mientras que los principales factores de riesgo por exposición a objetos cortopunzantes fueron las agujas y hojas de bisturí con 50,8% y 26,6% (21). También el resultado es compatible con lo publicado por Jiménez (2020), quien hace mención que los riesgos laborales más frecuentes que afectan al personal de enfermería en un 73% son los riesgos biológicos (29). Poma (2019) muestra que el principal factor de riesgo es el tipo biológico en un 93%.

Ureta Jurado (2018) del mismo modo encontró que el 66,7% de los profesionales en enfermería refieren que están expuestos a altos riesgos biológicos (7). Ángela Jiménez (2018) al igual que los anteriores investigadores muestra que la Unidad de Terapia Intensiva es de bastante riesgo biológico debido al contacto constante con el paciente crítico (31), Carvonel A. y Vásquez Z. (2017) muestran que el nivel de riesgo biológico es alto en un 75%(11) y finalmente López (2017) en su

investigación muestra que el 44% del personal percibe el riesgo biológico, estadísticamente significativo (12).

Vásquez (2016) difiere con los datos encontrados en la presente investigación; en su estudio encontró que el 60% de personal de enfermería están expuestos a un grado moderado de riesgo biológico (18). Al igual que Limaylla (2017), quien muestra que el profesional de enfermería está expuesto en un 51,7% a un riesgo biológico medio (14) y Ollague (2016) indica que los conocimientos de los riesgos biológicos influyen significativamente en las prácticas de los profesionales de enfermería.

Al realizar un análisis de riesgo biológico en relación al tiempo se observa que en 2016 si se percibía la existencia del riesgo (12), el en año 2017, Ollague y Limaylla (2016-2017) señalan encontrar al riesgo biológico como moderado, pero en fechas 2018-2021 los estudios muestran que el riesgo biológico es identificado como alto.

Factores de riesgo ergonómico

En la presente investigación los profesionales de enfermería de la Caja de Salud de la Banca Privada refieren en un 92% estar expuestos a un alto riesgo ergonómico dentro de los factores más significativos en un 100% por estar expuesto a permanecer de pie largos periodos de tiempo y en un 92% porque tiene que realizar movimientos y adoptar posturas forzadas.

Estudio equivalente realizado por Jiménez (2020) coincide en señalar que los riesgos laborales más frecuentes que afectan al personal de enfermería en un 93% son los riesgos ergonómicos (29), Ureta (2018) del mismo modo encuentra que el 63,5% del profesional de enfermería está expuesto a altos riesgos ergonómicos, la investigación de Peña (2018) también muestra que dentro de los factores de riesgo ergonómico el 68% presenta molestias musculoesqueléticas, el 100% no recibió ninguna capacitación, observo que el 100% no descansa durante la jornada laboral manteniéndose de pie todo el turno(32),de

la misma manera Arguelles (2013) indica que el 72,2% manifiesta padecer de dolores de espalda en determinadas ocasiones (24), Carbajal a. y Poma E. (2018) también señalan en un 86,6% en personal de enfermería estuvo expuesto a permanecer de pie por largos periodos y finalmente Calle (2018) expone que el 38% presentaba trastorno musculo esquelético, el 63% se expone a posturas rutinarias diariamente, el 91% se expone a movimientos repetitivos diariamente.

La presente investigación varía con el estudio hecho por Limaylla (2017), ya que en su investigación encontró que el profesional de enfermería está expuesto en un 41,4% a un riesgo ergonómico medio (14), Vásquez (2016) también indica que el 70% de personal de enfermería están expuestos a un grado moderado de riesgo ergonómico. El estudio difiere con Carvonel A. y Vásquez Z. (2017) quienes encontraron que el nivel de riesgo ergonómico es bajo en un 60%.

Ollague (2016) indica que los conocimientos de los riesgos ergonómicos influyen significativamente en las prácticas de los profesionales de enfermería (20).

Factores de riesgo psicosocial

En la presente investigación los profesionales de enfermería refieren estar expuestos a un alto riesgo psicosocial en un 66%; los factores más significativos fueron en un 92% por la exposición a agresión física por parte del paciente, un 92% por que existe riesgo de agresión verbal por parte del paciente o su familia y el 67% refiere que sus actividades laborales implican realizar un esfuerzo físico y mental de forma frecuente.

El estudio es coincidente con Palomino A. quien también muestra, que en el 64% de las enfermeras siempre existe agresión verbal por parte del paciente o familia, el 56% a veces se siente emocionalmente agotado por su trabajo, el 44% siempre en el desarrollo de sus actividades laborales existe agresión o amenazas por parte del jefe hacia subalternos, el 37% a veces ha sufrido sobrecarga laboral físico o mental que le produzca fatiga (38), Moreira (2017) indistintamente muestra que los trabajadores consideraron su trabajo importante y significativo,

pero experimentaron un alto riesgo psicosocial en cuanto a la demanda de atención y demanda emocional de las actividades desarrolladas en la unidad. Carbajal A. y Poma E. (2018) señalan que el 70% tuvo sobrecarga de trabajo mental, estuvieron en riesgo de sufrir agresión verbal por parte del paciente o familiar en un 80% y el 41,2% estuvo expuesto a situaciones que le impliquen agresión verbal por parte del personal de salud, Jiménez (2020) hace mención de que los riesgos psicosociales en un 84% (29).

La presente investigación desacuerda con Vásquez (2016), quien encontró que el 65% de personal de enfermería están expuestos a un grado moderado de riesgo psicosocial, Limaylla (2017) en su investigación muestra que el profesional de enfermería está expuesto en un 37,9% a un riesgo psicosocial medio (14), Ureta (2018) también encontró que un 52,4 % está expuesto a riesgo psicosocial medio.

El estudio difiere con lo encontrado por Carvonel a. y Vásquez z. (2017) quienes muestran que el nivel de riesgo psicosocial es bajo en un 65%(11).

Factores de riesgo químico

Los profesionales de enfermería de la Caja de Salud de la Banca Privada refieren en un 67% estar expuestos a riesgo químico medio, entre los factores más propios en un 100% fue la exposición a agentes químicos tales como medicamentos, antineoplásicos, cloro y productos de limpieza.

Estudios coincidentes fueron los de: Carbajal a. y Poma e. (2018) quienes encontraron que el 40% estuvo expuesto a detergentes enzimáticos y estuvieron en riesgo de sufrir intoxicaciones por sustancias químicas; Vasquez (2016) igualmente indica que el 60% de personal de enfermería están expuestos a un grado moderado de riesgo químico, Rosicler Xelegati et al, señala que los profesionales de enfermería mencionan que están expuestos principalmente a los antibióticos y benzina (100%), yodo (98,1%) y látex-talco (88,7%); las principales sustancias causadoras de problemas de salud citadas fueron

antineoplásicos (86,7%), glutaraldehído (79,2%) y óxido de etileno (75,5%) (41) finalmente Jiménez M.(2020) hace mención de que el riesgo químico afecta en un 81% (29).

El estudio difiere con lo encontrado por Ureta (2018) quien encontró que el 50,8% está expuesto a alto riesgo químico, Limaylla (2017) en su investigación muestra que el profesional de enfermería está expuesto en un 62,1 % a un riesgo químico bajo (14).

Ollague 2016 indica que los conocimientos de los riesgos químicos influyen significativamente en las prácticas de los profesionales de enfermería.

Factores de riesgo físico

Los profesionales de enfermería la Caja de Salud de la Banca Privada refieren estar expuestos a riesgo físico medio en un 58%, entre los factores propios esta la exposición a altos niveles de ruido en un 100%, la exposición a cambios bruscos de temperatura en un 83% y un 75% considera que las condiciones de circulación de aire no son adecuadas.

Estudios coincidentes como la de Ureta (2018) señala en un 55.6% al riesgo físico como riesgo laboral medio, Ángela palomino revela que el 59% de enfermeras consideran que a veces el frío influye en la eficiencia de sus actividades; un 56% a veces tiene un problema en la circulación del aire y un 55% a veces en sus guardias los ruidos perturban su tranquilidad (38), así mismo Vásquez(2016), presenta que el 55% de personal de enfermería están expuestos a un grado moderado de riesgo físico, Limaylla (2017), muestra que el profesional de enfermería está expuesto en un 55,2% a un riesgo físico medio (14), Carbajal a. y Poma E. 2018 del mismo modo exponen que el 73,3% estuvieron expuestos a altos niveles de ruido, finalmente Gil (2016) muestra que en el 90% están presentes los factores de riesgo físico (22).

En desenlace, los profesionales de enfermería refieren estar expuestos a un riesgo laboral alto en un 75%, dato apoyado por Soares J. Batista A. Carvalho H.

(2020) quienes en su ensayo cualitativo muestran que los riesgos laborales en tiempos pandémicos por covid-19, en los que están involucrados los trabajadores de la salud, se han exacerbado (28).

IX. CONCLUSIONES

En la investigación realizada se determinó que los factores de riesgo laborales durante la pandemia covid-19, en el profesional de enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto de la Clínica Caja de Salud de la Banca Privada, ciudad de La Paz durante el primer semestre del año 2021, son aquellos factores de tipo ergonómico, biológico y psicosocial principalmente que contribuyen a que el riesgo laboral sea alto.

1. Las características sociodemográficas de la población estudiada:

Se trata de profesionales de Enfermería en adulta joven, comprendida entre las edades de 25-40 años, en un 92% del género femenino, una mayoría con una experiencia laboral de 6-10 años.

2. En esta investigación se identificó que los factores de riesgo ergonómico, biológico y psicosocial son factores que incrementan en nivel de riesgo laboral durante la pandemia COVID -19, mientras que los factores de riesgo físico y químico son identificados como riesgos medios:

- Se identificó que los factores de riesgo ergonómico más significativos en el Profesional de Enfermería son: la posibilidad de realizar movimientos bruscos e inesperados que produzcan lesiones lumbares, estar expuesto a permanecer de pie por largos periodos de tiempo, realizar movimientos y adoptar posturas forzadas.
- Se identificó que los factores de riesgo biológico más típicos son; la exposición a manipulación de agentes patógenos, el contacto con fluidos corporales y la exposición a agentes infecciosos.
- Se identificó que los factores de riesgo psicosocial más característicos son; la exposición a agresión física por parte del paciente, el riesgo de agresión verbal por parte del paciente o su familia y en algún momento sufrieron lesión física.
- Se identificó que los factores de riesgo químico más específicos en Profesional de Enfermería son; la exposición a agentes químicos tales como medicamentos, antisépticos, cloro, productos de limpieza y la percepción del

riesgo de sufrir intoxicación por gases y vapores que emiten los agentes químicos manipulados.

- Se identificó que los factores de riesgo físico más típicos en el Profesional de Enfermería son: la exposición a altos niveles de ruido, la exposición a cambios bruscos de niveles de temperatura y la circulación de aire no adecuada.
3. En esta investigación se identificó que el nivel de riesgo laboral durante la pandemia COVID-19 es alto.

Las dimensiones de cada uno de los riesgos laborales muestran lo siguiente: El nivel de riesgo ergonómico, biológico y psicosocial es identificado como alto mientras que el riesgo químico y físico identificado como riesgo laboral medio.

X. RECOMENDACIONES

Las recomendaciones que realiza la presente investigación son las siguientes:

Dirigido a otras investigaciones:

- Realizar investigaciones en relación a los accidentes laborales más frecuentes por las que los profesionales de enfermería salen con baja médica.
- Cuál es la percepción del profesional de enfermería al tener una baja médica a raíz de un accidente laboral.

Dirigido a la institución y sociedad.

- La Caja de Salud de la Banca Privada debe promover ambientes de trabajo donde el personal de enfermería perciba que su labor es valorada, se fomente el respeto, la participación y la autonomía, todo esto se verá reflejado en el cuidado que brinden a los pacientes críticos.
- Socializar el estudio con autoridades de la Unidad de Terapia Intensiva Adulto y departamento de enfermería de la Caja de Salud de la Banca Privada.
- Insertar como tema importante en educación continua el tema de riesgos laborales del profesional de enfermería y medidas para prevenirlos.
- Realizar evaluaciones frecuentes del registro de accidentes ocupacionales en el servicio de Terapia Intensiva Adulto.
- Incentivar en registro de accidentes laborales de manera inmediata por sistema virtual.
- La recomendación para el profesional de enfermería es la elaboración de flujogramas de reporte y acción ante accidentes ocupacionales.

Dirigido al departamento de Enfermería:

- Organizar sesiones de educación continua sobre los riesgos laborales en el profesional de enfermería.
- Desarrollar y socializar flujogramas de reporte de accidentes laborales.

XI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ley general de higiene y seguridad ocupacional. [En línea]. Bolivia. 2021 [citado el 23 de febrero de 2021] URL disponible en : <https://www.ilo.org/dyn/travail/docs/1427/LEY%20GENERAL%20DE%20HIGIENE%20Y%20SEGURIDAD%20OCUPACIONAL%20Y%20BIENESTAR.pdf>
2. Organización Internacional de Trabajo, seguridad y salud en el trabajo. [En línea] 2021. [citado el 23 de febrero de 2021] URL disponible en: <https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang--es/index.htm>
3. Organización Mundial de la Salud. situación de la enfermera en el mundo.[En línea]2021[citado el 15 de febrero 2021] URL disponible en : <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331675/9789240003392-spa.pdf>
4. Arenas A. Pinzón A. Riesgo biológico en el personal de enfermería: una revisión práctica. Rev. Cuid [En línea] 2021[fecha de acceso 23 de febrero de 2021] ;2 (2): 216-217.URL disponible en: <https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/60/65>
5. Galíndez L. Rodríguez Y. Riesgos Laborales de los Trabajadores de la Salud. Salud de los Trabajadores [En línea]. 2007 Dic [citado 2021 Jun 23]; 15(2): 67-69. URL Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01382007000200001&lng=es
6. Justicia Bolivia. Nueva constitución política del estado. [En línea]. 2021 [citado el 14 de abril 2021]URL disponible en:

<https://bolivia.justia.com/nacionales/nueva-constitucion-politica-del-estado/primeraparte/titulo-ii/capitulo-quinto/seccion-iii/>

7. Ureta J. R. Condiciones de trabajo hospitalario y riesgos laborales en profesionales de enfermería en el hospital regional “Zacarías Correa Valdivia” - Huancavelica [En línea]. [Huancavelica – Perú]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2060/DOCTORADO-C.SALUD-2018-URETA%20JURADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Carbajal Y.L. Poma E. Riesgos ocupacionales que influyen en la accidentabilidad del personal de salud que labora en el centro quirúrgico del hospital regional clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo 2018 [En línea]. [Callao-Perú]: Universidad Nacional del Callao; 2018. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3279/CARBAJAL%20Y%20POMA_tesis2da_2018.pdf?sequence=4&isAllowed=y
9. Barahona R.L. Canjura J.Y. Riesgos a los que está expuesto el personal de enfermería en sus labores en sala de operaciones de la unidad de emergencia y bloque quirúrgico Japón del Hospital Nacional “Rosales” San Salvador, febrero a julio 2018 [En línea]. [san salvador]: Universidad de El Salvador; agosto 2018. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/03/1148411/244.pdf>
10. Ramos S. Ceballos P. Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile. Enfermería (Montevideo) [En línea]. 2018 jun. [citado 2021 Jun 24]; 7(1): 3-16. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062018000100003&lng=es. <http://dx.doi.org/10.22235/ech.v7i1.1537>.

11. Carbonel A. Vásquez Z. E. riesgo laboral en los enfermeros que trabajan en sala de operaciones del hospital regional docente “Las Mercedes”- Chiclayo, 2017 [En línea]. [Lambayeque-Perú]: Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”; 2017. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/1961/BC- TES-TMP-816.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. López Sinisterra LG, Cumblera Ortega A. Percepción de riesgo laboral del personal de salud en la Región Metropolitana de Salud. Panamá. Rev Med Panamá [En línea]. 2019; 39(3):94–99. Disponible en: <http://www.revistamedica.org/index.php/rmdp/article/download/815/784#:~:text=Al%20analizar%20la%20percepci%C3%B3n%20del,percibe%20el%20riesgo%20ergon%C3%B3mico%20y>
13. Soto de Zepeda L. M. Melara Martínez ML. Riesgos laborales del personal de enfermería en el servicio de infectología del Hospital Nacional de Niños BENJAMÍN BLOOM de mayo -septiembre de 2017 [En línea]. [San Salvador]: Universidad de El Salvador; 2018. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/02/1148066/237.pdf>
14. Limaylla Navarro D.J. Riesgos ocupacionales en los profesionales de enfermería del servicio de emergencia de la clínica Internacional. Lima – 2017 [En línea]. [lima-Perú]: Universidad de San Martín de Porres; 2018. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4076/limaylla_ndj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Espinoza M.C. Percepción de riesgo laboral y su relación con el Autocuidado en Profesionales de Enfermería de la Atención Primaria de Salud [En línea]. [Chile]: Universidad de Concepción; 2017. Disponible en:

http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/2723/3/Tesis_Percepcion_de_riesgo_laboral.pdf

16. Sauñe O.E. factores de riesgo psicosocial y niveles de presión arterial del personal de salud de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Santa María del Socorro ICA, 2017 [En línea]. [Arequipa-Perú]: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2017. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5758/ENSsaoswe.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Moreira da Silva V. Cavalcante Monteiro J. Pérez da Silva P. Et al. evaluación de riesgos psicosociales en el centro de material y esterilización del Norte de Brasil. Revista SOBECC [En línea]. mar2021; 26 (1) (2021):4–11. Disponible en: [file:///C:/Users/new%20pc/Downloads/650-3580-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/new%20pc/Downloads/650-3580-1-PB%20(1).pdf)
18. Vásquez D. Riesgos laborales del personal de enfermería que trabaja en sala de operaciones. Hospital Regional De Ayacucho [En línea]. [Ayacucho-Perú]: Universidad Nacional de Trujillo; 2016. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14445/2E%20472.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Canales M. Valenzuela S. Paravic T. Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Chile. Enferm univ [En línea]. 2016; 13(3):178–86. Disponible en: <http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/82>
20. Ollague M.A. Conocimientos y Prácticas de Riesgos Ocupacionales en las Licenciadas de Enfermería en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Ventanilla-2016 [En línea]. [Perú]: Universidad Cesar Vallejo; 2017.

Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/21819/Ollague_HMA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. La Rosa Osoreo LH. Accidentes laborales asociados a factores de riesgo por fluidos corporales y objetos punzocortantes del personal de salud del Hospital Goyeneche. Arequipa, 2014 - 2016 [En línea]. [Arequipa - Perú]: Universidad Católica de Santa María; 2019. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/8922/B3.1877.MG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Gil Jauregui J. Factores de riesgo ocupacional en enfermeras de la UCI del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2016 [En línea]. [Lima - Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5939/Gil_jj%20-%20Resumen.pdf?sequence=2&isAllowed=y
23. López Díaz JD. conocimientos de los riesgos laborales a los que está expuesto el personal de enfermería del Hospital regional de Huehuetenango Dr. Jorge Vides Molina [En línea]. [Guatemala]: Universidad Mariano Gálvez de Guatemala; 2015. Disponible en: <https://glifos.umg.edu.gt/digital/47672.pdf>
24. Arguelles P. Berlioz L. Medina V. Riesgos ocupacionales profesionales de Enfermería en la UCI - Revista - Página 2 de 5 [En línea]. Revista-portalesmedicos.com. 2013 [citado el 20 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/riesgos-ocupacionales-profesionales-enfermeria-uci/2/>

25. Panunzio A. Accidentes laborales en Enfermería. *Enfermería Investiga*, [En línea], 2020. Mayo. [citado 2021 Jun 23]; 5 (2): 1-3. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/866>
26. Chávez H. Intriago L. Identificación de los riesgos laborales en el profesional de enfermería del hospital básico Aníbal Gonzales Álava de la ciudad de calceta. [En línea] 2020 [citado el 10 de mayo 2021]. URL disponible en: <http://repositorio.espam.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/42000/1285/TTAP21D.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Castelar Cárdenas P.E. Influencia de riesgos laborales en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros de un hospital público, Callao – 2020 [En línea]. [Lima-Perú]: Universidad Cesar Vallejo; 2020. [citado el 10 de mayo 2021]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49967/Castelar_CPS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Finalmente%2C%20el%20estudio%20determin%C3%B3%20que,%3C0%2C05\)%2C%20riesgo](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49967/Castelar_CPS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Finalmente%2C%20el%20estudio%20determin%C3%B3%20que,%3C0%2C05)%2C%20riesgo)
28. Soares SJ, Batista de CAR, Carvalho SLHD, et al. Reflexiones sobre los riesgos ocupacionales en trabajadores de salud en tiempos pandémicos por COVID-19. *Rev. Cuba Enf.* 2020;36(2):1-11.[En línea] 2020[citado 14 de mayo 2021] URL disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2020/cnf202w.pdf>
29. Jiménez Baltazar MV. Riesgos laborales en el personal de enfermería del servicio de quirófano Hospital Obrero N°1 Gestión 2020 [En línea]. [La Paz-Bolivia]: Universidad Mayor de San Andrés; 2021. Disponible en:

<https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/25054/TE-1708.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

30. Poma Meneses NC. Accidentes laborales y factores de riesgo presentes en el ambiente de trabajo del policlínico 18 de mayo de la C.N.S. durante el primer semestre de la gestión 2019 [En línea]. [La Paz-Bolivia]: Universidad Mayor de San Andrés; 2020. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24220/TE-1596.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Jiménez Vásquez AV. Exposición al riesgo biológico en el personal de enfermería Unidad de Terapia Intensiva Hospital Obrero N° 1, abril a junio 2018 [En línea]. [La Paz-Bolivia]: Universidad Mayor de San Andrés; 2018. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/20923/TE-1380.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Peña Pérez RM. factores de riesgos ergonómicos en el personal de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Obrero N°1, Gestión 2018 [En línea]. [La Paz-Bolivia]: Universidad Mayor de San Andrés; 2019. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/22278/TM-1463.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Chacolla Calle A.G. Riesgos ergonómicos por trastornos músculo-esqueléticos en el personal de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva [En línea]. [La Paz-Bolivia]: Universidad Mayor de San Andrés; 2019 [citado el 24 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/23986/TE-1506.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

34. Nanda International. Diagnósticos Enfermeros. Definiciones Y Clasificación 2018-2020. Undécima. Nanda International, Kamitsuru S, Herdman TH, editores. Elsevier; 2019,452.
35. Real Academia Española: Diccionario de la lengua española, 23.^a ed. [en línea]. [citado el 13 de mayo]. Disponible en: <https://dle.rae.es/ocupaci%C3%B3n?m=form>
36. Gómez García AR. Percepción del riesgo por parte del trabajador: la realidad ecuatoriana” [En línea]. [Málaga]: Universidad De Málaga; 2015. Disponible en: https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/11688/TD_GOMEZ_GARCIA_Antonio_Ramon.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Hernandez Sampieri R. Metodología de La Investigación. 6ta edición. McGraw-Hill Companies; 2014.
38. Palomino Carhuaz A.B. Accidentes laborales en enfermeras asistenciales que trabajan en el hospital regional Manuel Núñez Butrón [En línea]. [Puno-Perú]: Universidad Nacional del Altiplano –Puno; 2018 [citado el 10 de marzo de 2021]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/11332/Palomino_Carhuaz_Angela_Briyith.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Universidad Mayor De San Andrés. Enfermería.[En línea].[La Paz – Bolivia] Disponible en: <http://enfermeria.fment.umsa.bo/presentacion>
40. Fernández Chaves N, Félix Azcúnaga M, Rocha F, Pastrana MJ. Valorización del rol profesional de enfermería en terapia intensiva. RUE [En línea]. 26 de

agosto de 2015 [citado 12 de julio de 2021];2(2). Disponible en:
<http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/126>

41. Xelegati R. Robazzi do Carmo Cruz ML, Palucci MH, Haas Vanderlei J. Riesgos ocupacionales químicos identificados por enfermeras en un entorno hospitalario. Rev. Latino-Am. Enfermagem [En línea]. Abril de 2006 [consultado el 15 de abril de 2021]; 14 (2): 214-219. Disponible en:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000200010&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000200010> .
42. Tardón L. (2015). Turnos de más de 12 horas: enfermeras agotadas e insatisfechas [En línea]. El Mundo. 2015 [citado 26 de abril de 2021]. Disponible en: <https://diarioenfermero.es/los-turnos-de-mas-de-12-horas-provocan-desgaste-e-insatisfaccion-laboral-en-las-enfermeras/>
43. Corona Lisboa J. Apuntes sobre métodos de investigación. Medisur [Internet]. 2016 Feb [citado 2021 agosto 24]; 14(1): 81-83. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2016000100016&lng=es.
44. Veiga de Cabo J. De la Fuente Díez E. Zimmermann Verdejo M. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. Med. segur. trab. [En línea]. 2008 Mar [citado 2021 Ago 24]; 54(210): 81-88. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011&lng=es.
45. Peraza de Aparicio C.X. Salud laboral frente a la pandemia del COVID-19 en Ecuador. Medisur [En línea]. 2020 Jun [citado 2021 Oct 06]; 18(3): 507-511. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000300507&Ing=es. Epub 02-Jun-2020.

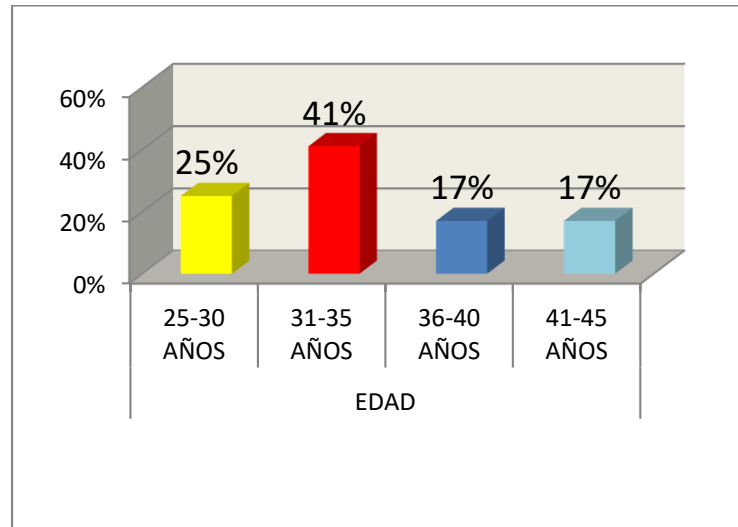
46. Ramírez Pereira M. El cuidado de Enfermería, relevancia en el contexto de la pandemia COVID-19. *Enfermería (Montevideo)* [En línea]. 2020 [citado 2021 Oct 06]; 9(1): 1-2. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062020000100001&Ing=es. Epub 01-Jun-2020. <http://dx.doi.org/10.22235/ech.v9i1.2184>.
47. Cassiani SHB, Munar Jimenez EF, Umpiérrez, Ferreira A, Peduzzi M, Leija Hernández C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Rev Panam Salud Publica*. 2020;44:e64. Disponible en: <https://doi.org/26633/RPSP.2020.64>
48. Loyola da Silva T.C, de Medeiros Pinheiro Fernandes Á.K, Brito do O'Silva C, de Mesquita Xavier SS, Bezerra de Macedo E A. El impacto de la pandemia en el rol de la enfermería: una revisión narrativa de la literatura. *Enferm. glob.* [En línea]. 2021 [citado 2021 Oct 07]; 20(63): 502-543. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000300016&Ing=es. Epub 02-Ago-2021. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.454061>.
49. Lahite Savón Y. Céspedes Pereña V, Maslen Bonnane M. El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19. *Rev. inf. cient.* [En línea]. 2020 Oct [citado 2021 Oct 06]; 99(5): 494-502. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332020000500494&Ing=es. Epub 27-Oct-2020.

50. Recomendaciones conjuntas para el manejo clínico de la infección por SARS-CoV-2 y la enfermedad COVID-19. Versión 13 de marzo de 2020. Rev. Méd. Urug. [En línea]. 2020 [citado 2021 Oct 07]; 36(2): 214-253. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902020000200214&lng=es. Epub 01-Jun-2020. <http://dx.doi.org/10.29193/rmu.36.2.11>.

ANEXOS

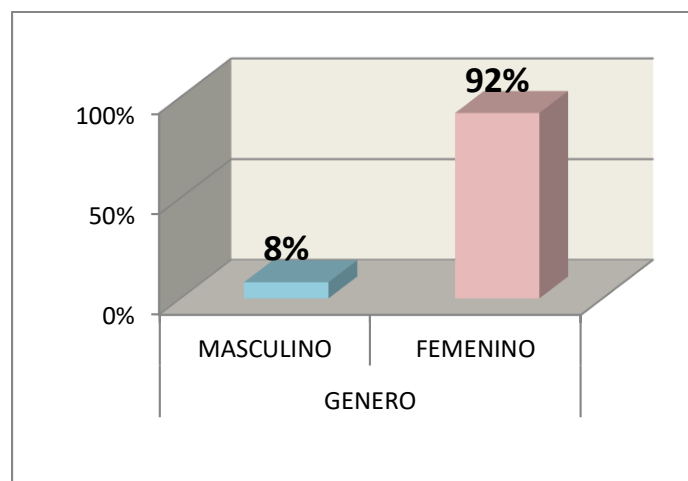
XII. ANEXOS

ANEXO N°: 1 Gráfico de la edad del profesional de enfermería , Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.



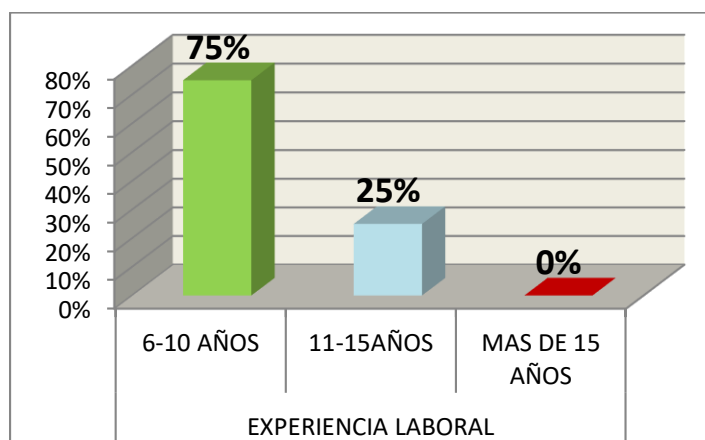
Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica Caja de Salud de la Banca Privada 2021.

ANEXO N°: 2 Gráfico del género del profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.



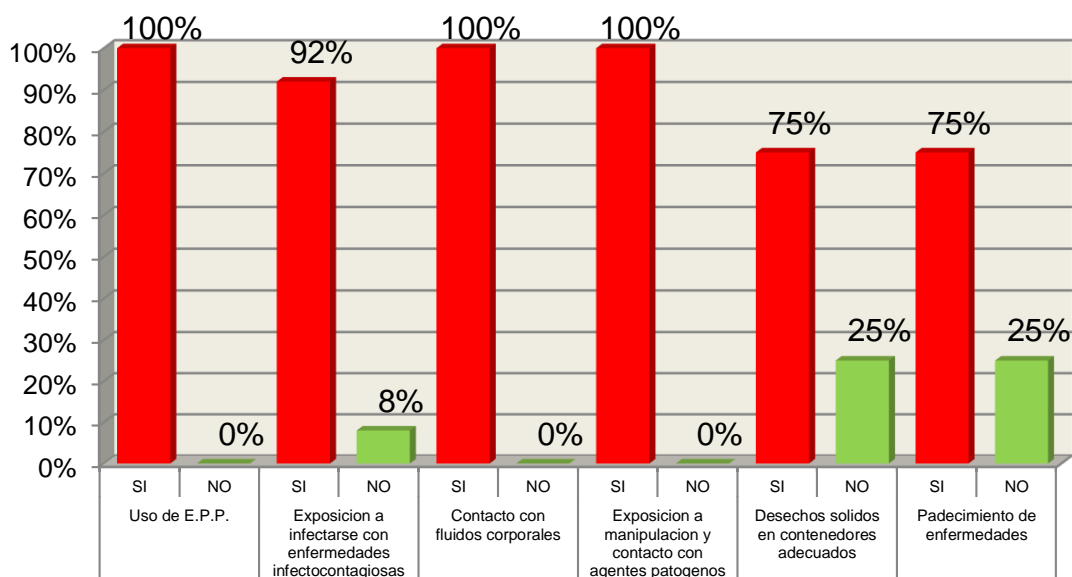
Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica Caja de Salud de la Banca Privada 2021.

ANEXO N°: 3 Gráfico de la experiencia laboral y horas de trabajo del profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.



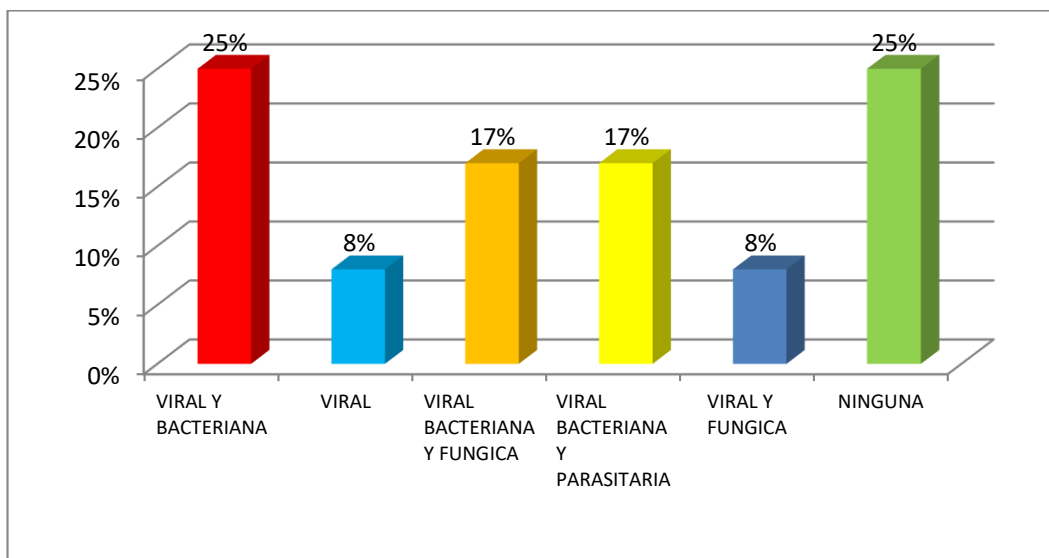
Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica Caja de Salud de la Banca Privada 2021.

ANEXO N°: 4 Gráfico de los factores de riesgo biológico en el profesional de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.



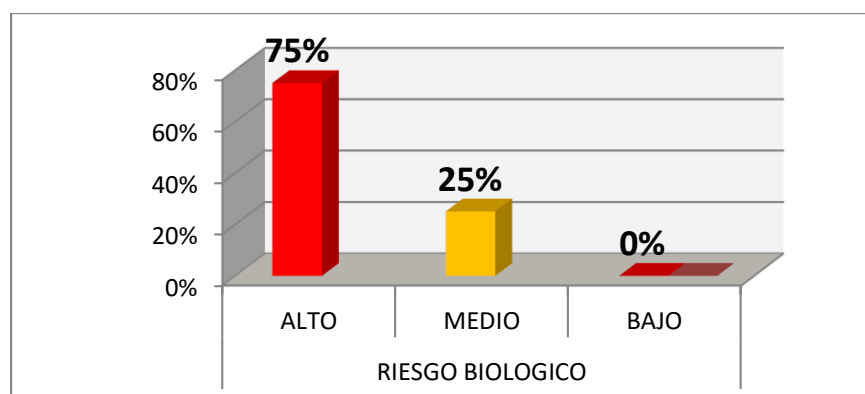
Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica Caja de Salud de la Banca Privada 2021.

ANEXO N°: 5 Gráfico del Padecimiento de enfermedad en el desarrollo de sus actividades del profesional de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.



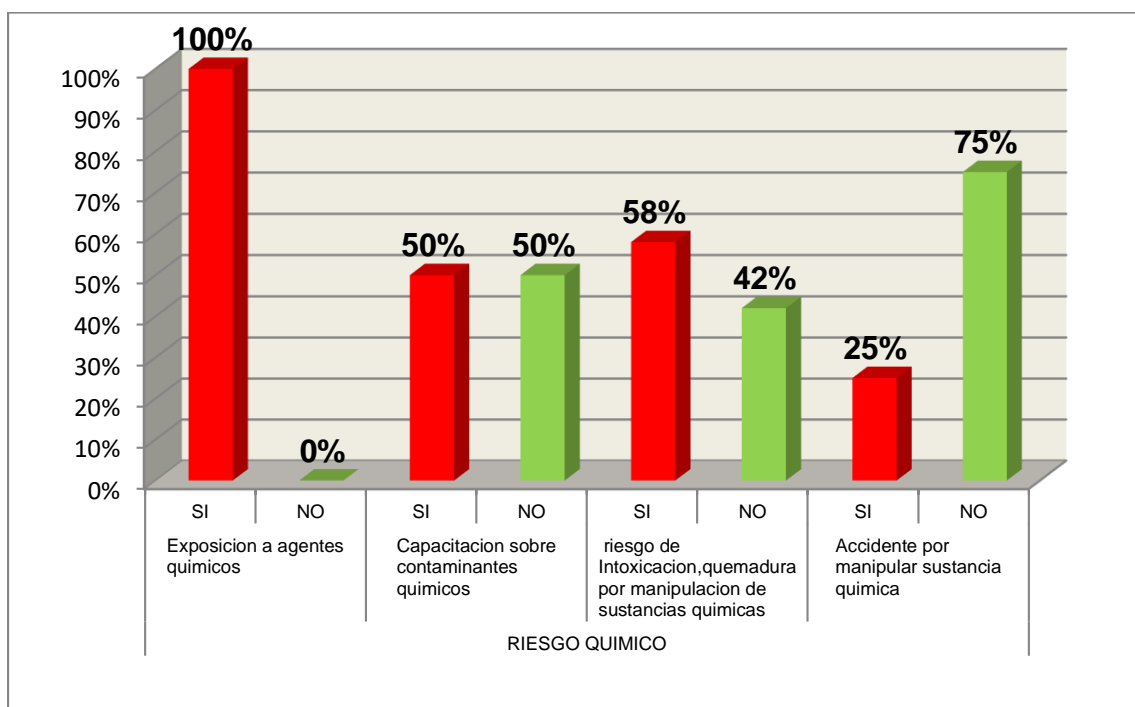
Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica Caja de Salud de la Banca Privada 2021.

ANEXO N°: 6 Gráfico del nivel de riesgo biológico en el profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.



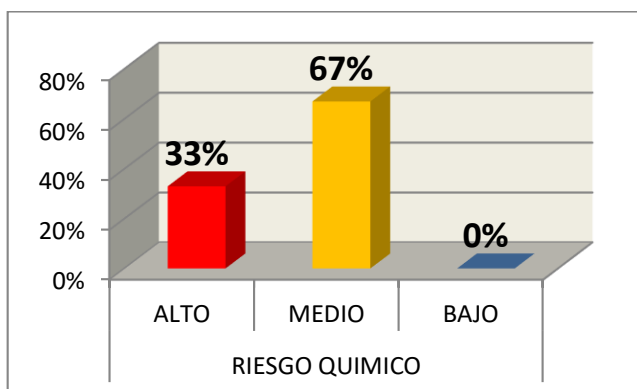
Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica Caja de Salud de la Banca Privada 2021.

ANEXO N°: 7 Gráfico de los factores de riesgo químico en el profesional de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.



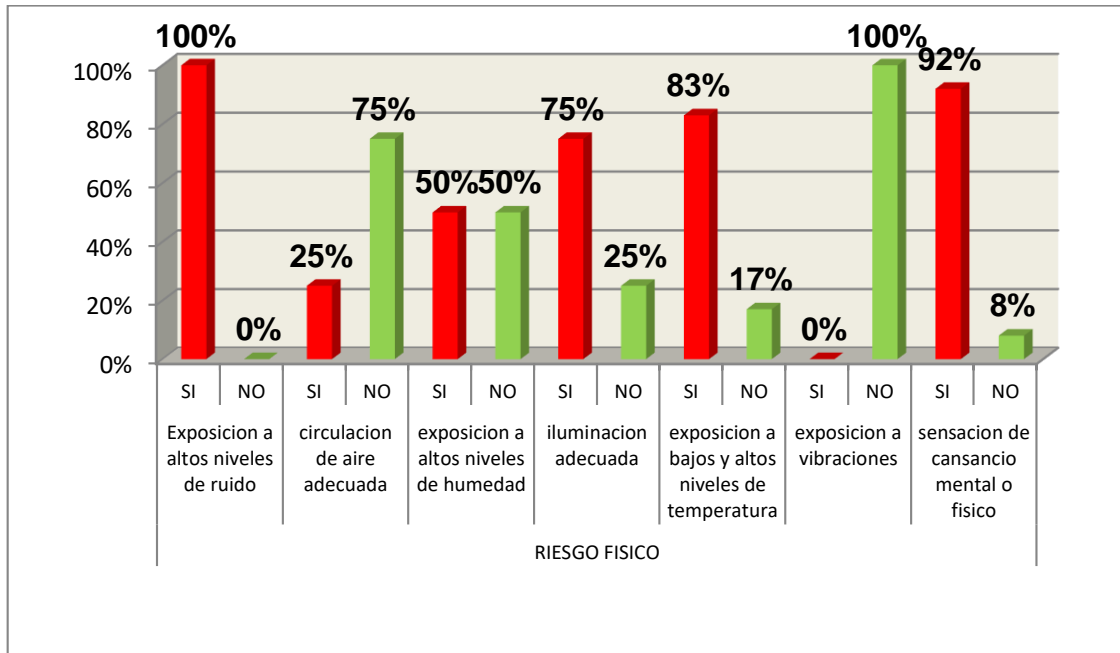
Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica Caja de Salud de la Banca Privada 2021.

ANEXO N°: 8 Gráfico del nivel de riesgo químico en el profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.



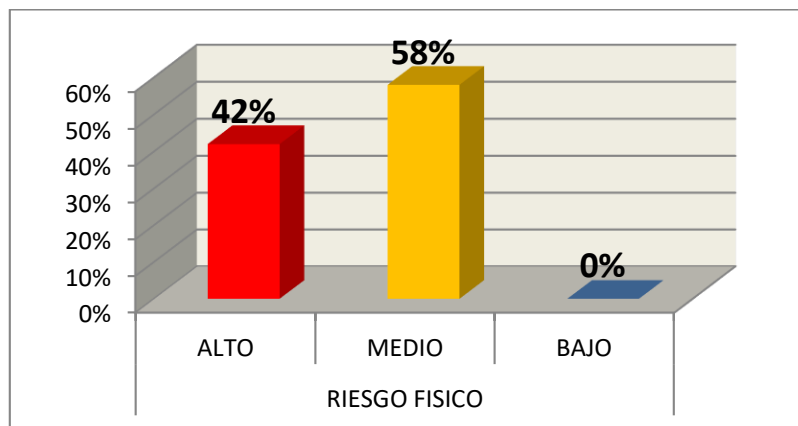
Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica Caja de Salud de la Banca Privada 2021.

ANEXO N°: 9 Gráfico de los factores de riesgo físico en del profesional de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.



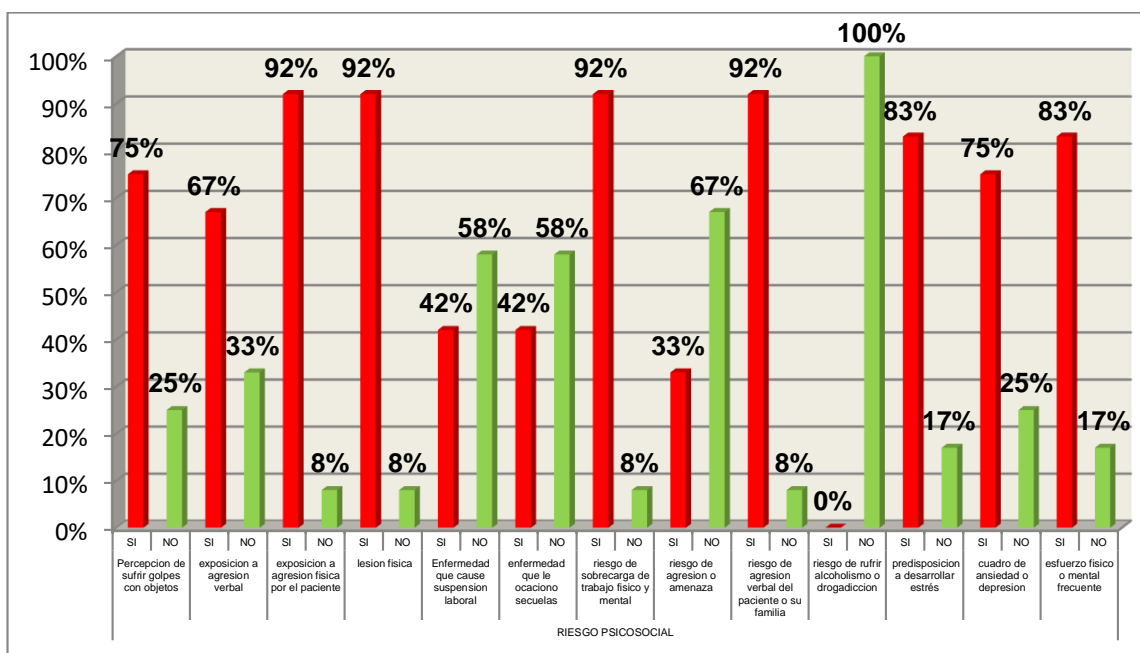
Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica Caja de Salud de la Banca Privada 2021.

ANEXO N°: 10 Gráfico del nivel de riesgo físico en el profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.



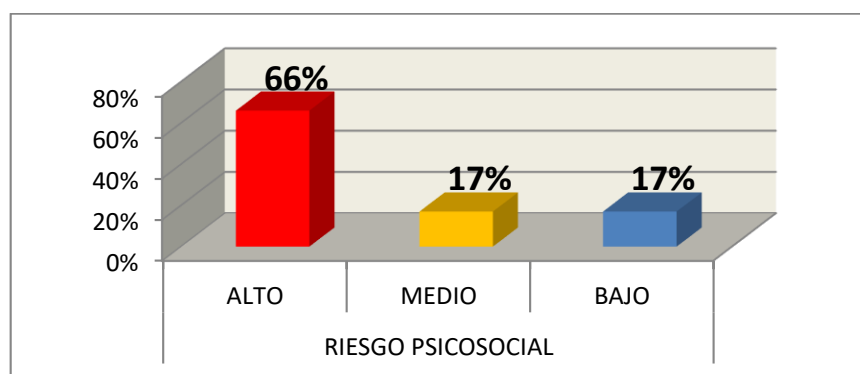
Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica Caja de Salud de la Banca Privada 2021.

ANEXO N°: 11 Gráfico de los factores de riesgo psicosocial en el profesional de enfermería que trabaja en la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.



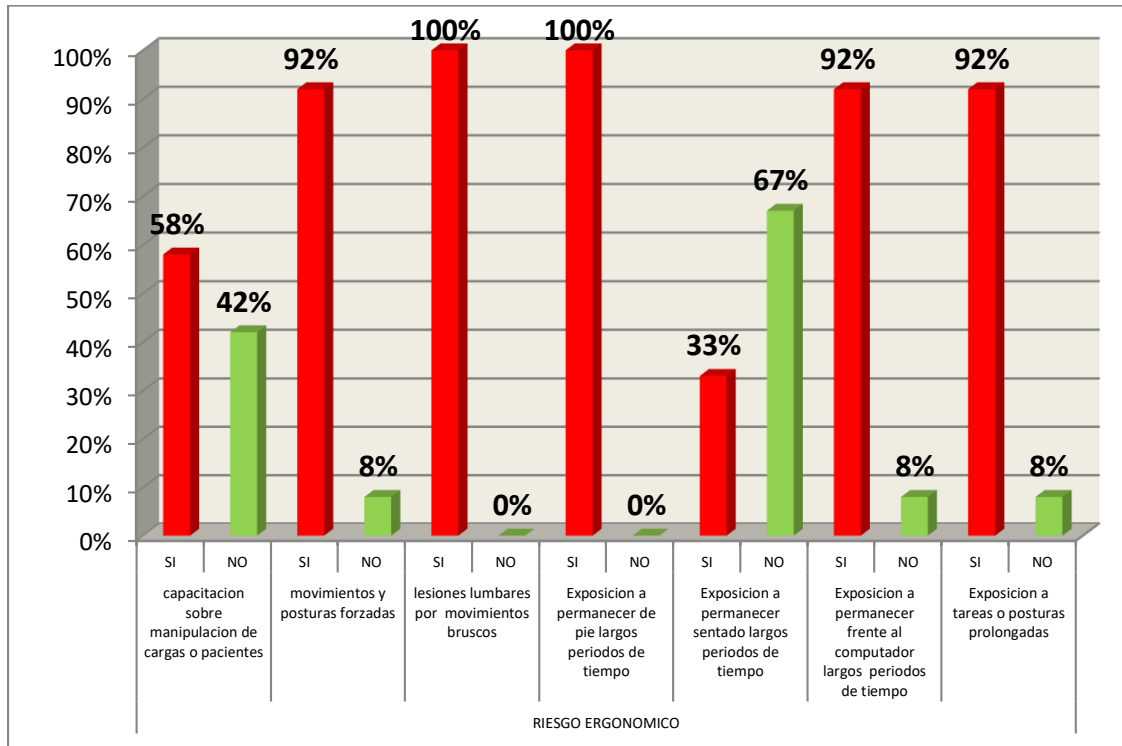
Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica Caja de Salud de la Banca Privada 2021.

ANEXO N°: 12 Gráfico del nivel de riesgo psicosocial en el profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.



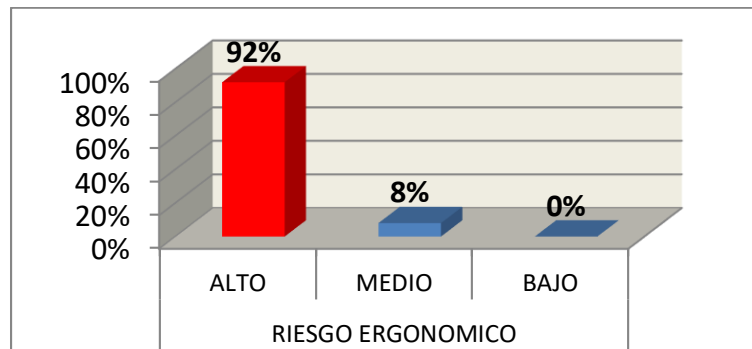
Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica Caja de Salud de la Banca Privada 2021.

ANEXO N°: 13 Gráfico de los factores de riesgo ergonómico en el profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.



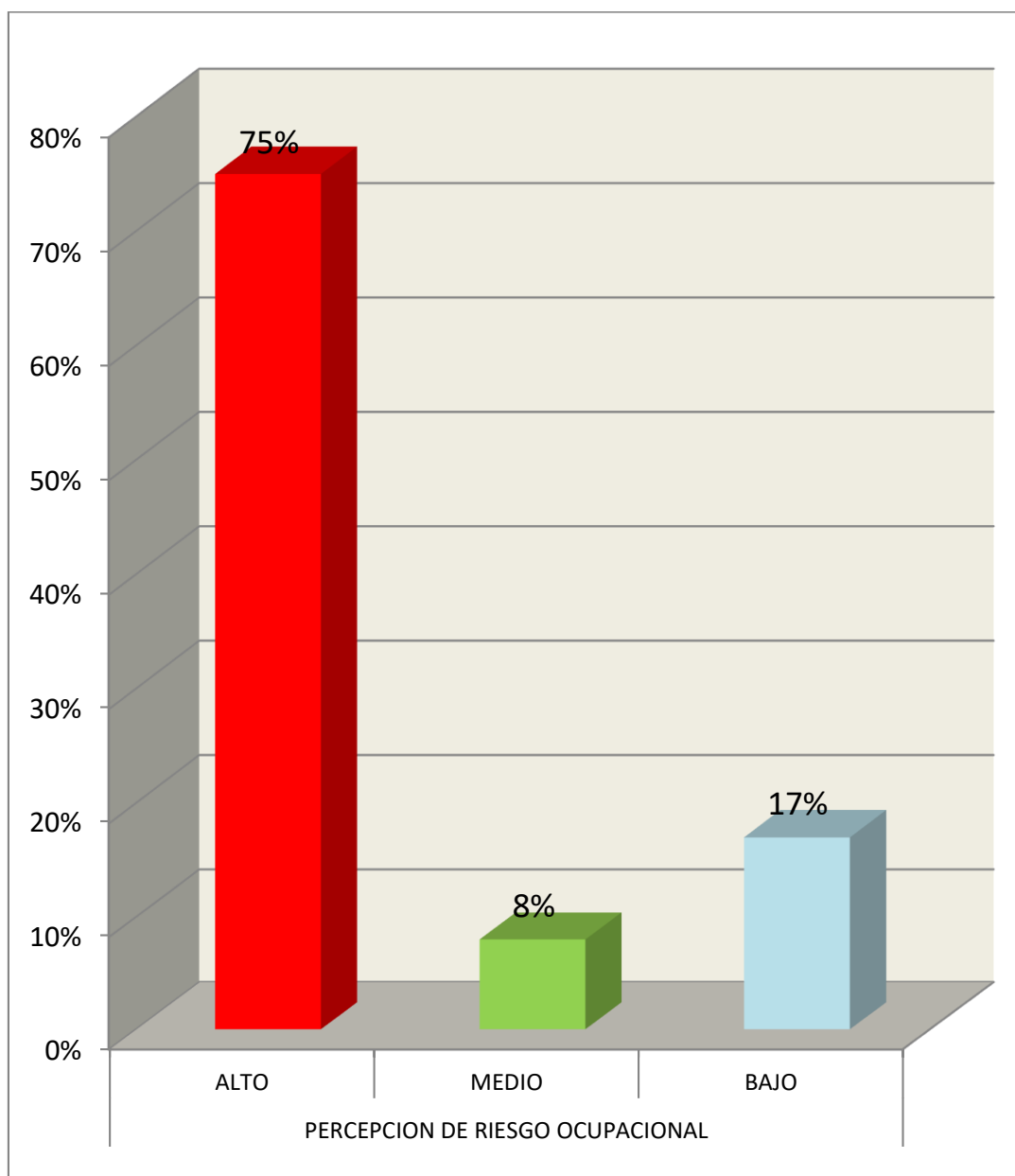
Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica Caja de Salud de la Banca Privada 2021.

ANEXO N°: 14 Gráfico del nivel de riesgo ergonómico en el profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.



Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica Caja de Salud de la Banca Privada 2021.

ANEXO N°: 15 Gráfico del Nivel de riesgos laborales en el profesional de enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Clínica C.S.B.P; regional La Paz, primer semestre 2021.



Fuente: Datos recolectados de la encuesta aplicada al profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensivos Adulto, Clínica Caja de Salud de la Banca Privada 2021.

ANEXO N°: 16 Cronograma de Gantt

ACTIVIDADES 2020	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Elaboración del documento de investigación.												
Revisión bibliográfica y búsqueda de información.												
Elaboración de instrumento de colección de información.												
Solicitud de autorización de colección de información en la institución.												
Recolección de información.												
Elaboración de base de datos.												
Elaboración de tablas y gráficos.												
Análisis e interpretación de resultados, conclusiones y recomendaciones.												
Revisiones de la tesis por el tutor												
Defensa de trabajo.												

ANEXO N°: 17 Cartas de autorización


sano Profesional

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERÍA, NUTRICIÓN Y TECNOLOGÍA MÉDICA
UNIDAD DE POSGRADO

La Paz, marzo 23 de 2021
U.P.G. CITE N°0262/2021

Señora
Dra. Roxana Elizabeth Salamanca Kacic
JEFE MÉDICO REGIONAL LA PAZ
CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA
Presente.-



Ref.: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN

De mi mayor consideración:

A tiempo de saludar a su autoridad, me permito informarle que dentro la actividad académica del Programa Maestría en Enfermería en Medicina Crítica y Terapia Intensiva de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Mayor de San Andrés, se viene desarrollando el Trabajo de Tesis de Grado titulado: "IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN EL ÁREA DE TERAPIA INTENSIVA, CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA, 2021".

Tema que es investigado por la cursante legalmente habilitada:

Lic. Mary Martha Antiñapa Condori

En ese sentido por lo expuesto SOLICITO a su autoridad, pueda colaborar a la investigadora autorizando la obtención de información necesaria que permita ejecutar el trabajo referido.

Sin otro particular, me despido con las consideraciones que el caso amerita.


Dr. M.Sc. Iván W. Larico Laura
DIRECTOR
UNIDAD DE POSGRADO



11 Av. Arce
Sucre

Calle Claudio Sanjinés N° 1738 - Miraflores • Teléfonos : 2612387 - 2228062
Arajes c. 5 N° 590 • Telf: 2782035 • Pag. Web: <http://postgrado.fment.umsa.bo> • La Paz - Bolivia

HOJA DE RUTA N° DE PROCESO LPZ-2021-R-02247
REGIONAL LA PAZ

FECHA RECEPCION: 30/03/2021	HORA RECEPCION: 10:06:06 a.m.	DOCUMENTO: ORIGINAL <input checked="" type="checkbox"/> COPIA <input type="checkbox"/>
PROCEDENCIA: UMSA, UNIDAD DE POSGRADO	CITE: U.P.G. CITE NO. 0262/2021	FECHA: 30/03/2021 ANEXOS SI

REFERENCIA: SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA OBTENCION DE INFORMACION PARA TESIS DE GRADO DE DRA. KIOS MARTHA ANTIÑANA CONDORI, ADJ. FOLDER DE TESIS DE GRADO.

PARA: SALAMANCA KACIK ROXANA

PARA: CHIRVICHES ALVARO GONZALO	CITE INTERNO:
---------------------------------	---------------

COPIA A:
ALVARO, CONSIDERO PERTINENTE LA APLICACION DEL PROYECTO, CUENTA CON V°B°, REMITO PARA TU CONSIDERACION, FALTA PROTOCOLO DE BIOETICA, PERO SE PUEDE DAR CURSO Y SOLICITAR SIGUIIMIENTO DE DRA KIOS EN CLINICA, ATTE

FECHA: 01/04/2021 N° Proceso: LPZ-2021-R-02247	HORA: 12:14 p.m.	FIRMA:
--	------------------	--------

DOC. ADJUNTOS:

PARA: CABALLERO ESCARLETH MARIA	CITE INTERNO:
---------------------------------	---------------

COPIA A:
DRA. CABALLERO, FAVOR SU ATENCIÓN A ALA SURUGIERENCIA EMITIDA POR LA DRA SALAMANCA, MUCHAS GRACIAS

FECHA: 12/04/2021 N° Proceso: LPZ-2021-R-02247	HORA: 11:51 a.m.	FIRMA:
--	------------------	--------

DOC. ADJUNTOS:

PARA: KIOS ARAUJO CINTHIA DANIELA	CITE INTERNO:
-----------------------------------	---------------

COPIA A:
DRA. KIOS, FAVOR SU ATENCION Y SEGUIMIENTO, YA CUENTA CON V°B° DE JEFATURA MEDICA, EN SU MOMENTO, Y PROCEDER EN LA LINEA A LA NORMATIVA VIGENTE, ATTE

FECHA: 20/04/2021 N° Proceso: LPZ-2021-R-02247	HORA: 01:16 p.m.	FIRMA:
--	------------------	--------

DOC. ADJUNTOS:

PARA: TROCHE VIRGINIA	CITE INTERNO:
-----------------------	---------------

COPIA A:
LIC. TROCHE FAVOR SU ATENCION Y GESTION A SOLICITUD ADJUNTA, MISMA QUE FUE APROBADA POR JEFATURA MEDICA ATENTAMENTE

FECHA: 28/04/2021 N° Proceso: LPZ-2021-R-02247	HORA: 07:40 p.m.	FIRMA:
--	------------------	--------

DOC. ADJUNTOS:



Dra Roxana E. Salamanca Kacik
JEFE MEDICO REGIONAL LA PAZ
Caja de Salud de la Banca Privada



Dra Escarleth M. Caballero
JEFE MEDICO AL SERVICIO DE POSGRADO
CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA

22 ABR 2021

Luis Alberto...
DIRECTOR CLINICA S.I.
REGIONAL LA PAZ
Caja de Salud de la Banca Privada



CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA
www.csbp.com.bo

Línea Gratuita
800-10-3929
comunicate@csbp.com.bo

OFICINA NACIONAL
Calle Reyes Ortiz
Ed. Torres Gundlach
Torre Oeste, piso 22
Teléfonos: 2392395 - 2117018
Fax: 2113889
Casilla: 13930
e-mail: nacional@csbp.com.bo

LA PAZ
Calle Capitán Ravelo s/n
esq. Montevideo
Teléfonos: 2317282 - 2312392
Fax: 2317274
Casilla: 6750

COCHABAMBA
Calle Hamiraya N° 356
entre Jordán y Santivañez
Teléfonos: 4582234 - 4582234
Fax: 4582234 Int. 4146

SANTA CRUZ
Calle España N° 688
entre Andrés Ibáñez y Rafael Peña
Teléfonos: 3373131 - 3335183
Fax: 3371554 int.3158

ORURO
Calle Adolfo Mier N° 1027
esq. Camacho
Teléfonos: 5250580 - 5250750
Fax: 5250750 int. 102

POTOSÍ
Calle Periodista N° 132
esq. Padilla
Teléfono: 6227663
Fax: 6227663

SUCRE
Calle Azurduy N° 89
esq. Bolívar
Teléfonos: 6435227
Fax: 6454937

TARIJA
Calle 15 de Abril N° 432
entre Delgadillo e Isaac Attié
Teléfonos: 6645562 - 6664908
Fax: 6113592

TRINIDAD
Calle Mamoré s/n
esq. 27 de Mayo
Teléfonos: 4641441 - 4641442
Fax: 4622548 int. 102

COBIJA
Calle Beni N° 56
Teléfono: 8420290

La Paz, mayo 06 de 2021
CITE: LP-DIR-N-0102/21

Señora
Lic. Mary Martha Antifapa Condori
Presente.-

Ref.: AUTORIZACION PARA COLECCIÓN INFORMACION

De mi consideración:

Mediante la presente se le comunica que su solicitud para colección de datos dentro de la Clínica de la Caja de Salud de la Banca Privada ha sido **AUTORIZADA** para la obtención de Información en su Tesis "*Identificación de Riesgos Ocupacionales en el Profesional de Enfermería en el área de Terapia Intensiva, caja de Salud de la Banca Privada 2021*" por lo tanto puede usted comenzar con dicha actividad a partir del día lunes 10 de mayo del presente.

Exhortamos a su persona manejar toda la información recolectada con la mayor discreción y utilizarla solamente con fines académicos, así mismo debe presentar una copia de su tesis a Jefatura Médica y hacer una presentación de la misma para el servicio de enfermería una vez concluida.

Deseándole éxito, saludan atentamente.

CRIOS/am
c.c. arch.


Dra. Escarlett M. Cebalero Flores
JEFE MEDICO a.i. REGIONAL LA PAZ
CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA


Dra. Cynthia Arias Arango Espinoza
DIRECTORA DE CLINICA a.i.
REGIONAL LA PAZ
Caja de Salud de la Banca Privada



ANEXO N°: 18 Consentimiento informado

Estimada colega: En el marco de desarrollo personal y profesional de enfermería, en esta oportunidad me permito solicitar la participación de usted en referencia al trabajo de investigación que lleva por título: “Nivel de riesgos laborales en el profesional de enfermería, Unidad de Terapia Intensiva Adulto, Caja de Salud de la Banca Privada, ciudad La Paz”. Además de conocer la valiosa opinión de enfermeras como usted que a diario trabaja por el bienestar del paciente. Por las razones mencionadas la investigadora está obligada a guardar entera confidencialidad de toda información obtenida como razón de la recolección de datos fehacientes proporcionados por las investigadas a través del instrumento utilizado.

¿Acepta participar en el estudio?

SI

NO

ANEXO N°: 19 Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO

El presente cuestionario está estructurado para evaluar el nivel de riesgos Laborales a las que se exponen los profesionales de enfermería en la Unidad de Terapia Intensiva en la clínica de la Caja de Salud de la Banca Privada regional La Paz.

Estimado(a) colega: Estoy realizando un trabajo de investigación para evaluar el nivel de riesgos laborales a las que se expone la profesional de enfermería durante su jornada laboral, para lo cual solicito su colaboración y honestidad para responder las siguientes preguntas. La información que brinde será totalmente **CONFIDENCIAL**; muchas gracias.

Características socio demográficas e institucionales del profesional de enfermería.

a. ¿Cuál es su edad?

- 25-30 años
- 31-35 años
- 36-40 años
- 41-45 años
- 46-55 años

b. ¿Cuál es su género?

- Masculino
- Femenino

c. ¿Cual es su experiencia laboral en el area de terapia intensiva adulto?

- 1-5 años
- 6-10 años
- 11-15 años
- 16-20 años
- Más de 20 años

RIESGOS LABORALES

RIESGO BIOLÓGICO			
Nro	ITEMS	SI	NO
1	¿En el desarrollo de sus actividades laborales, utiliza equipo de protección personal, ante la probabilidad de riesgos de pinchazos, salpicaduras, corte, y otros?		
2	¿Está expuesto a infectarse con enfermedades infectocontagiosas como SIDA, hepatitis, tuberculosis, meningitis?		
3	¿En sus actividades laborales está en contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones, o desechos peligrosos?		
4	¿Está expuesto a manipulación y contacto con microorganismos patógenos, ejemplo: bacterias, virus, protozoos, hongos, otros?		
5	¿En su área laboral, los desechos sólidos se almacenan y depositan en bolsas y contenedores adecuados?		
6	¿En el desarrollo de sus actividades laborales, cuál de los siguientes tipos de enfermedades ha padecido? Puede marcar varias si fuera necesario.	Virales_____ Bacterianas_____ Parasitarias_____ Fúngicas_____ Ninguno_____	
RIESGO QUÍMICO		SI	NO
7	¿En el desarrollo de sus actividades laborales está expuesto a detergentes, productos de limpieza, antisépticos, cloro, medicamentos, yodo y otros?		
8	¿En su área laboral, ha recibido capacitación o información sobre el riesgo de contaminantes químicos?		
9	¿En el desempeño de sus actividades está en riesgo de sufrir intoxicaciones por gases tóxicos, vapores, quemaduras por manipulación de sustancias químicas, y otros?		
10	¿En el desempeño de sus actividades laborales ha padecido algún accidente o enfermedad causada por manipulación o exposición a sustancias químicas?		
RIESGO FÍSICO		SI	NO



11	¿En el desempeño de sus actividades está expuesto a altos niveles de ruido que le genere molestias?		
12	¿Considera que las condiciones de circulación del aire del departamento o servicio donde usted labora son adecuadas?		
13	¿En su área laboral, está expuesto a altos niveles de humedad?		
14	¿La iluminación del área o servicio donde usted trabaja, es adecuada para las actividades que realiza?		
15	¿En su área laboral, está expuesto a bajos o altos niveles de temperatura?		
16	¿En su puesto de trabajo, está expuesto a altos niveles de vibraciones?		
17	¿Al finalizar su jornada laboral, siente usted cansancio mental o físico?		
	RIESGO PSICOSOCIAL	SI	NO
18	¿En el desarrollo de sus actividades percibe el riesgo de sufrir golpes o contacto con objetos o herramientas (filos, puntas, otros)?		
19	¿En el desempeño de sus labores está expuesto a situaciones que impliquen agresión verbal como insultos, amenazas, intimidación, y otros?		
20	¿En su puesto de trabajo, está expuesto a agresión física por parte del paciente como: patadas, arañazos, bofetadas, puñetazos, estirón de cabello, y otros?		
21	¿En el desempeño de sus labores, ha sufrido alguna lesión física como cortes, contusiones pequeñas, irritación de ojos, y otros?		
22	¿En su área laboral, ha sufrido alguna enfermedad o lesión como: heridas, quemaduras, luxaciones, trastorno musculoesquelético, que implique suspensión laboral?		
23	¿En su área laboral, ha sufrido alguna enfermedad o lesión que le ocasiono secuelas, o invalidez?		
24	¿En su puesto de trabajo existe riesgo de sobrecarga de trabajo físico o mental que le produzca fatiga, u otros síntomas?		
25	¿En el desarrollo de sus actividades laborales existe riesgo de agresión o amenaza por parte del jefe hacia subalternos?		
26	¿En el desarrollo de sus actividades existe riesgo de agresión verbal por parte del paciente o su familia?		
27	¿Está usted en riesgo de sufrir drogadicción o alcoholismo?		
28	¿El cumplimiento de las demandas laborales, lo predispone a desarrollar estrés laboral?		
29	¿Ha sufrido cuadros de ansiedad o depresión, por la demanda laboral?		

30	¿El desempeño de sus actividades laborales implica realizar un esfuerzo físico mental de forma frecuente?		
RIESGO ERGONOMICO		SI	NO
31	¿Ha recibido capacitación e información adecuada sobre la forma correcta de manipular cargas o pacientes?		
32	¿En el desarrollo de sus actividades, tiene que realizar movimientos y adoptar posturas forzadas que le puedan provocar lesiones?		
33	¿En su área de trabajo, existe posibilidad de realizar movimientos bruscos e inesperados que produzca lesiones lumbares?		
34	¿En el desarrollo de sus actividades, está expuesto a permanecer de pie por largos periodos?		
35	¿En el desarrollo de sus actividades, está expuesto a permanecer sentado por largos periodos?		
36	¿En el desarrollo de sus actividades laborales, está expuesto a permanecer frente al computador por largos periodos? si la respuesta es afirmativa, tiene suficiente espacio para su movilidad y distribución del equipo necesario?		
37	¿En el desempeño de sus actividades, está expuesto a tareas o posturas prolongadas que le genere problemas musculares?		
GRACIAS POR SU PARTICIPACION...			

Fuente: Ureta R. (2018), Perú, Estudio titulado; condiciones de trabajo hospitalario y riesgos laborales en profesionales de enfermería en el hospital regional “Zacarías Correa Valdivia” – Huancavelica.


ANEXO N°: 20 Validación de instrumento de recolección de datos

FORMULARIO PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ITEM	CRITERIO DE EVALUAR										Observaciones (debe eliminarse o modificarse un ítem)
	1.- Claridad en la redacción		2.- La pregunta es precisa		3.- Lenguaje adecuado con el nivel del informante		4.- Mide lo que pretende		5.- Induce a la respuesta		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
a	✓		✓		✓		✓		✓		
b	✓		✓		✓		✓		✓		
c	✓		✓		✓		✓		✓		
ASPECTOS GENERALES										SI	NO
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario.										✓	
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación.										✓	
Se especifica y caracteriza la población de estudio del cual se realiza el trabajo.										✓	
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial.										✓	
El número de ítems es suficiente para recoger la información, en caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir.										✓	
VALIDEZ											
APLICABLE				✓				NO APLICABLE			
APLICABLE ATENDIO A LAS OBSERVACIONES											
VALIDADA POR:											
				C.I.: 47757752.P.				Fecha: 20/3/21			
Firma											
Hospital del Hño Dr. Oviedo "Alago Uta" Institución donde trabaja											

Investigador: Lic. Mary Martha Antiñapa Condori

**FORMULARIO PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE
RECOLECCIÓN DE DATOS**

ITEM	CRITERIO DE EVALUAR										Observaciones (debe eliminarse o modificarse un ítem)
	1.- Claridad en la redacción		2.- La pregunta es precisa		3.- Lenguaje adecuado con el nivel del informante		4.- Mide lo que pretende		5.- Induce a la respuesta		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
a	/		/		/		/		/		
b	/		/		/		/		/		
c	/		/		/		/		/		<i>Podría ser más de 20</i>
ASPECTOS GENERALES										SI	NO
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario.										/	
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación.										/	
Se especifica y caracteriza la población de estudio del cual se realiza el trabajo.										/	
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial.										/	
El número de ítems es suficiente para recoger la información, en caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir.										/	
VALIDEZ											
APLICABLE						NO APLICABLE					
APLICABLE ATENDIÓ A LAS OBSERVACIONES											
VALIDADA POR:											
				C.I.: 3360803 LP				Fecha: 15 marzo 21			
				Hospital del Norte							
Firma				Institución donde trabaja							