



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.

“PRÁCTICAS DE CLASIFICACIÓN ADECUADA DE LOS
RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SU INFLUENCIA EN EL RIESGO
LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA. HOSPITAL
HERMILIO VALDIZAN MEDRANO HUÁNUCO - 2015”

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TESISTA:

Bach. LA MADRID VIVAR, Miriam

ASESORA:

Lic. SERNA ROMÁN, Bertha

HUÁNUCO – PERÚ
DICIEMBRE, 2016

TÍTULO DEL INFORME DE TESIS

“PRÁCTICAS DE CLASIFICACIÓN ADECUADA DE LOS
RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SU INFLUENCIA EN EL RIESGO
LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA. HOSPITAL
HERMILIO VALDIZAN MEDRANO – HUÁNUCO, 2015”



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 15:30 horas del día 01 del mes de diciembre del año dos mil dieciséis, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | |
|---------------------------------------|------------|
| • Mg. Amalia Verónica Leiva Yaro | Presidenta |
| • Lic. Enf. Diana Karina Palma Lozano | Secretaria |
| • Mg. Karen Georgina Tarazona Herrera | Vocal |

Nombrados mediante Resolución N°1987-2016-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulo: "PRÁCTICAS DE CLASIFICACIÓN ADECUADA DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SU INFLUENCIA EN EL RIESGO LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO HUÁNUCO 2015", presentada por la Bachiller en Enfermería Srta. Miriam LA MADRID VIVAR, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a)..... *aprobado* por..... *unanimidad* con el calificativo cuantitativo de..... *quince* y cualitativo de..... *bueno*

Siendo las..... *16:30* horas del día ---- *01* ---- del mes de ---- *diciembre* ---- del año ---- *2016* ----, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTA


SECRETARIA


VOCAL

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	i
Agradecimiento	ii
Resumen	iii
Abstract	iv
Introducción	v
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACION	
1.1. Descripción del problema	01
1.2. Formulación del Problema	06
1.3. Objetivos	06
1.4. Hipótesis	07
1.5. Variables	08
1.6. Operacionalización de las variables	09
1.7. Justificación e importancia	10
1.7.1. A nivel teórico	10
1.7.2. A nivel práctico	10
1.7.3. A nivel metodológico	11
CAPÍTULO II. MARCO TEORICO	
2.1. Antecedentes de investigación	12
2.2. Bases teóricas	18

2.3. Bases conceptuales	21
-------------------------	----

CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de estudio	29
3.2. Diseño del estudio	30
3.3. Población	31
3.4. Muestra y muestreo	33
3.5. Métodos e instrumentos utilizados en la investigación	33
3.6. Procedimientos de recolección de datos	36
3.7. Elaboración de los datos	36
3.8. Análisis de los datos	37
3.9. Consideraciones éticas	37

CAPÍTULO IV. ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivo	39
4.2. Resultados inferencial	51

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

5.1. Discusión de los resultados	55
----------------------------------	----

CONCLUSIONES	57
---------------------	----

RECOMENDACIONES	58
------------------------	----

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	59
-----------------------------------	----

ANEXOS	66
---------------	----

A Dios por darme la vida.

A mi familia, mi madre, hermanos

Por su amor incondicional, por su

Apoyo económico en mis estudios

Y darme aliento en los momentos

Difíciles.

AGRADECIMIENTO

La autora expresa su agradecimiento a las personas que colaboraron con esta investigación.

A mí querida madre por su amor y sacrificio en todos estos años de formación profesional.

Licenciada **Serna Román Bertha**, tutora de la investigación por su valioso aporte profesional en el direccionamiento del proceso investigativo, por su apoyo y comprensión.

A todas aquellas personas que de una u otra forma aportaron ideas para el desarrollo de la investigación, especialmente a la población que participó en el estudio.

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar las prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios y su influencia en el riesgo laboral del personal de enfermería del Hospital Hermilio Valdizan en el 2015.

MÉTODOS: Se llevó a cabo un estudio explicativo simple con 94 profesionales de enfermería del hospital Hermilio Valdizan Medrano – Huánuco, 2015. En la recolección de datos se utilizó una guía de entrevista, ficha de observación encuesta de riesgos laborales. Para el análisis inferencial de los resultados se utilizó la Prueba Chi cuadrado de bondad de ajuste.

RESULTADOS: En general, respecto a las prácticas de clasificación de los desechos hospitalarios del personal de enfermería en estudio, se encontró que el 75,5% (71 personales de enfermería) lo realizan de forma correcta y por otro lado, el 24,5% (23 personales de enfermería) se observó que lo hacen de forma incorrecta. Asimismo, respecto a la dimensión riesgo físico, se encontró que el 74,5% (70 personales de enfermería) indicaron la presencia de riesgo físico; en la dimensión riesgo Psicolaboral, se encontró que el 71,3% (67 personales de enfermería) revelaron la presencia de riesgo Psicolaboral, en la dimensión riesgo biológico en el personal de enfermería en estudio, se encontró que el 69,1% (65 personales de enfermería) indicaron la presencia de riesgo biológico. Mediante la prueba Chi cuadrada se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias $p \leq 0,012$.

CONCLUSIONES: Existió predominio del riesgo laboral en el personal de enfermería. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Palabras clave: práctica, residuos, influencia, riesgos, enfermería.

ABSTRACT

SUMMARY: To determine the proper classification practices of hospital waste and its influence on the occupational hazard of nurses Hermilio Valdizan Hospital in 2015.

METHODS: We conducted a simple explanatory study with 94 nurses of the hospital Hermilio Valdizan Medrano - Huánuco, 2015. The data collection an interview guide, observation sheet occupational hazard survey was used. For the inferential analysis of results Test Chi square goodness of fit was used.

RESULTS: Overall, regarding the classification practices of hospital waste of nurses in the study, it was found that 75.5% (71 nursing personnel) is done correctly and on the other hand, 24.5 % (personal 23 nursing) showed that they do incorrectly. Also, regarding the physical risk dimension, it was found that 74.5% (70 personal nursing) indicated the presence of physical risk; psicolaboral risk in dimension, it was found that 71.3% (67 personal nursing) revealed the presence of risk psicolaboral in biohazard dimension nurses study found that 69.1% (65 nursing personnel) indicated the presence of biological risk. Chi-square test by was found statistically significant differences between these frequencies $p \leq 0,012$.

CONCLUSIONS: There was a predominance of occupational risk in nurses. Therefore, the null hypothesis is rejected and the research hypothesis is accepted.

Keywords: practice, waste, influence, risks, nursing.

INTRODUCCIÓN

La generación de los desechos hospitalarios se ha convertido en un tema de gran preocupación en la actualidad ya que la cantidad de estos residuos ha aumentado considerablemente y con ello la inadecuada clasificación de los mismos, ocasionando así diferentes riesgos, que puede afectar al personal de enfermería.

El riesgo laboral es una situación que presentaron el personal de enfermería que trabaja en el área de hospitalización y están expuestos a una serie de riesgos tales como: riesgos físicos, riesgos psi colabórales, riesgos biológicos, estas situaciones son cotidianas ante la realidad observada en el Hospital Hermilio Valdizan Medrano – Huánuco.

De acuerdo con lo señalado considero presentar una investigación la cual tiene como objetivo: Determinar las prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios y si influyeron en el riesgo laboral del personal de enfermería del hospital Hermilio Valdizan en el 2015.

Por tal motivo, la investigación se compone en cinco capítulos.

El primer capítulo comprende el problema, la formulación del problema, los objetivos, la hipótesis, las variables y la justificación e importancia del estudio.

El segundo capítulo lo conforma el marco teórico, el cual incluye los antecedentes de investigación, las bases teóricas para el sustento del problema y las bases conceptuales.

En el tercer capítulo se expone la metodología de la investigación, la cual está compuesta de las siguientes partes: tipo de estudio, diseño, población

y muestra, técnicas e instrumentos de recolección, elaboración y análisis de datos y las consideraciones éticas.

Del mismo modo, **en el cuarto capítulo** se presentan los resultados de la investigación, compuestos por los resultados descriptivos y los resultados inferenciales.

Por último, **en el quinto capítulo** se presenta la discusión de los resultados. Posteriormente se presentan las conclusiones y las recomendaciones. También se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

En la actualidad el residuo hospitalario es generado en los hospitales y presentan riesgos y dificultades especiales, debido al carácter infeccioso de algunos de sus componentes; acrecentando los riesgos laborales por la heterogeneidad de su composición y la presencia frecuente de objetos punzocortantes¹.

Las actividades asistenciales en el hospital al personal de enfermería en su quehacer diario en los servicios de hospitalización.

Los hospitales son clasificados como lugares de alto riesgo, esta afirmación la hace la National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH) de EE.UU. debido a los riesgos laborales que están expuestos el personal de Enfermería, de forma directa².

Según La Organización Mundial de la Salud OMS actualmente nos señala que “la mayoría de los hospitales de América Latina, no cuentan con recursos financieros y con personal calificado para practicar un debido mantenimiento en las unidades clínicas de emergencia, permitiendo el surgimiento de riesgo en el personal de salud”³. Las enfermedades laborales como la alteración de la salud son producidas por la acción directa del personal de enfermería⁴.

La Comunidad Económica Europea 2001 realizó un estudio dentro de los hospitales, donde se evidencia un conjunto de factores de riesgo debido al manejo de los desechos, donde el deterioro en el control de medidas de seguridad, al comprobarse la ausencia en la aplicación de normas sanitarias para disponer del material de residuo⁵.

Por otra parte, Benavides⁶ 1997 relaciono el factor de riesgo, a todo objeto, sustancia forma de energía o que pueda contribuir a provocar un accidente de trabajo, agravar las consecuencias en el personal de enfermería produciendo daños a largo plazo.

Benavides⁷ y Mansilla⁸ manifestaron que en todo trabajo existen variables que contribuyen la presencia de sucesos indeseados, que ocasionan daños en la salud del personal de enfermería dichas variables se denominan riesgos o factor de riesgo; esto se encuentra relacionado con el entorno físico de trabajo, las condiciones de seguridad, las cargas, la organización del trabajo, y los contaminantes químicos y biológicos. Entre el peligro de los riesgos laborales y desechos está el contagiarse de enfermedades por gérmenes intrahospitalarios.

Respeto a la magnitud de la problemática fue investigado en Medellín en el Hospital de San Ramón 2006, fue el 42,6% de los accidentados son enfermeros, y el 14,8% Respecto al material biológico, la sangre y derivados ocupan un 42,4%. Concluyendo que los factores de riesgo laboral en las enfermeras fue de 57.4%.

En 1991 se realizó un estudio sobre la situación en Latinoamérica y el Caribe respecto a la composición de los residuos hospitalarios, y lo clasifíco en: 68-72% de residuos inocuos, no residuos peligrosos; 25-20% de residuos patológicos e

infecciosos; 2% de elementos punzocortantes; 5% de residuos químicos o farmacéuticos; 1% de residuos especiales, como radiactivos o citotóxicos, o envases presurizados, o termómetros rotos o pilas y baterías descartadas⁹.

Según la OMS ¹⁰ el 40% de los casos de hepatitis y el 12% de los casos de VIH en el mundo se deben a la exposición de forma directa del personal de enfermería en su ámbito de trabajo.

A nivel nacional la oficina de epidemiología del hospital Dos de Mayo estudio sobre “Accidentes con fluidos biológicos” en el 2006, donde se evidenciaron que las enfermeras ocupan el 2° lugar dentro del grupo que fueron 81% con material punzo cortante: agujas hipodérmicas, y salpicaduras por fluidos en ojo y mucosas un 17%; en los servicios de emergencia 33%, Sala de Operaciones Central 10%; y cirugía 37%¹¹.

A nivel local la causa más frecuente en los profesionales de enfermería fue el riesgo biológico por estar en contacto permanente con los fluidos del paciente (saliva, sangre, etc.), sin la medida de protección personal adecuado (guantes, mascarilla, batas) aun cumpliendo las prácticas de asepsia¹².

Las principales causas atribuidas a la de riesgos laborales son: la eliminación de desechos en lugares inadecuados o en recipientes llenos, transporte o manipulación de agujas sin protección y desconexión de la aguja de la jeringa el principal factor asociado es la colocación del protector de las agujas, lo cual a pesar de lo recomendado hace muchos años a través de la implantación de medidas de Precaución Estándar se evidencia como uno de los factores responsables en un 15 a 35%¹³.

El profesional de enfermería, que está expuesto a los riesgos laborales debido a sus actividades asistenciales, existen varios agentes que ocasiona un daño a la salud, los riesgos biológicos se pueden transmitir mediante la inhalación, inyección, ingestión o al contacto con la piel¹⁴.

Otro estudio del Hospital Juan A. Vargas en Venezuela registró 15 accidentes laborales y la causa más común fue el punzante con agujas¹⁵. Ello se debió a la premura con que se atienden los casos de los pacientes que ingresan a esta área, vulnerando muchas veces los conocimientos acerca de los riesgos y al mal manejo de los residuos hospitalarios.

La calidad del ambiente de trabajo está muy relacionada con los riesgos a los cuales está sometido el personal de enfermería y la carga de trabajo que debe asimilar¹⁶.

Frente a esta problemática existen países como Venezuela donde se aplicaron normas en cuanto a los residuos hospitalarios según la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 4418 Extraordinario Decreto N° 2211 donde se promulgan las normas para clasificación y Manejo de desechos en los establecimientos de salud tanto público como privado¹⁷.

Los riesgos biológicos presentaron una característica que lo diferencia de otros factores de riesgo laborales, la potencial transferencia del riesgo a otros trabajadores, familiares y a la comunidad en general, situación de especial importancia, en el colectivo sanitario¹⁸.

Ya que existen zonas de mayor riesgo laboral entre las cuales se pueden mencionar: los servicios de hospitalización del hospital Hermilio Valdizan.

Frente a esta problemática existe la necesidad de tomar acciones de acuerdo al centro hospitalario para poder prevenir futuros riesgos laborales; una adecuada planificación del ambiente del trabajo permite disminuir la carga de trabajo, eliminar muchos riesgos, y reducir al mínimo otros, se preserva la salud del personal de enfermería¹⁹. También fue necesario incrementar conocimientos así como también en su actuar en general, y crear conciencia de la importancia de su propio cuidado y el de los demás²⁰.

La participación activa de todo el personal de enfermería con cambios de actitudes mediante la capacitación y supervisión de las prácticas correctivas en la prevención de riesgos el mismo que debe estar acorde con el avance científico y tecnológico²¹.

La salud laboral surge como una propuesta ante riesgo del trabajo, y se ocupa de la vigilancia e intervención sobre las condiciones de trabajo y la salud del personal de enfermería.

Es muy importante que el personal de enfermería en su centro de trabajo realice una adecuada recolección de cada uno de los residuos generados sean estos comunes, especiales o punzantes cortantes aplicando las medidas de bioseguridad, ya que estas constituyen un factor importante porque son un conjunto de normas y procedimientos orientados a impedir la contaminación por microorganismos hacia el personal de enfermería²².

En base a lo expuesto se presentó el conocimiento científico actualizado que sirva de base para planificar actividades preventivas en el personal de enfermería, la formulación de estrategias para fortalecer las prácticas de clasificación adecuada

de los residuos hospitalarios, mejorando de esta manera el vínculo enfermero y paciente, elevando así la calidad de la atención²³.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema general

¿Las prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios influyen en el riesgo laboral del personal de enfermería del hospital Hermilio Valdizan de Huánuco en el 2015?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo general

Determinar las prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios y su influencia en el riesgo laboral del personal de enfermería del hospital Hermilio Valdizan Medrano en el 2015.

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar si influenciaron en las prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios en el riesgo físico del personal de enfermería.
- Establecer si influenciaron en las prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios en el riesgo Psicolaboral del personal de enfermería.
- Identificar si influenciaron en las prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios en el riesgo biológico.

1.4 HIPÓTESIS

1.4.1. Hipótesis general

Ho: Las prácticas de clasificación de los residuos hospitalarios no influenciaron en el riesgo laboral del personal de enfermería en el Hospital Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco en el 2015.

Hi: Las prácticas de clasificación de los residuos hospitalarios si influenciaron en el riesgo laboral del personal de enfermería en el Hospital Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco en el 2015.

1.4.2. Hipótesis específicos

Ho₁: Las prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios no influenciaron en los riesgos físicos.

Ha₁: Las prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios si influenciaron en los riesgos físicos.

Ho₂: Las prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios no influenciaron en los riesgos Psicolabórales.

Ha₂: Las prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios si influenciaron en los riesgos Psicolabórales.

Ho₃: Las prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios no influenciaron en los riesgos biológicos.

Ha₃: Las prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios si influenciaron en los riesgos biológicos.

1.5 IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

Variable independiente

Prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios

Variable dependiente

Riesgo laboral del personal de enfermería

Variables de caracterización

Características demográficas

Características sociales

Características laborales

1.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSION	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION
VARIABLE DEPENDIENTE				
Riesgo laboral del personal de enfermería del hospital Hermilio Valdizan	Presencia de riesgos	Categórico	Si No	Nominal Dicotómica
	Riesgo Físico	Categórico	Si No	Nominal Dicotómica
	Riesgo Psicolaboral	Categórico	Si No	Nominal Dicotómica
	Riesgo Biológico	Categórico	Si No	Nominal Dicotómica
VARIABLE INDEPENDIENTE				
Prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios	Actividades realizadas por el personal de enfermería	Categórica	Correctas Incorrectas	Nominal Dicotómica
VARIABLES DE CARACTERIZACION				
Características demográficas	Edad	Numérico	27 – 40 41 – 53 54 – 66	De razón Discreta continua
	Género	Categórico	Masculino Femenino	Nominal Dicotómica
Características sociales	Estado civil	Categórico	Soltero Casado Conviviente Separado Viudo	Nominal Politómica
Características laborales	Nivel académico	Categórico	Técnico(a) Licenciado(a) Especialidad(a) Magister(a) Doctor(a)	Ordinal Politómica
	Área de trabajo	Categórico	Emergencia Pediatria Neonatología Cirugía Medicina	Nominal Politómica
	Condición laboral	Categórico	Nombrado Contratado	Nominal Politómica

1.7 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.7.1 A nivel teórico

El presente trabajo de investigación constituye un antecedente para el inicio de nuevas investigaciones que difundirían aspectos importantes; ampliando así los conocimientos del investigador sobre el tema. Esta investigación, se justificó porque el riesgo laboral es la probabilidad de que ocurra en el personal de enfermería desencadenando un malestar físico, Psicolaboral, biológico y desencadene perturbaciones en la salud exponiéndose al peligro en diversas situaciones. Al elaborar este estudio sobre la clasificación de los residuos hospitalarios, tomándose en cuenta los riesgos laborales que podrían producirse (pinchazos, procesos eruptivos, contacto con fluidos y enfermedades infectocontagiosas) en el personal de enfermería. En los hospitales de nuestra región y del país, debemos tomar medidas de prevención que ayuden a mejorar la calidad de vida del personal de enfermería está expuesto a una serie de riesgos ya mencionados como causantes de daños a la salud del personal de enfermería.

En consecuencia, la presente investigación, sirvió para aportar información a la sociedad y personal de enfermería y poder establecer mecanismos que ayuden en la atención al personal que se encuentra en riesgo.

1.7.2 A nivel práctico

Esta investigación correspondió a la línea de Condiciones de salud y de trabajo del profesional de enfermería la adopción inadecuada de medidas preventivas, la

inexperiencia, e incluso el exceso de confianza, son factores añadidos que elevan el riesgo de exposición. Por lo tanto el personal de enfermería tanto públicos como privados está expuesto constantemente a los riesgos laborales, que incluso pueden ocasionar la muerte al personal de enfermería que desconoce u omite la importancia de prevenir los riesgos hospitalarios y evitar el contagio de enfermedades ocupacionales, ya sea por ignorancia o por no usar el equipo de protección apropiado para cada tarea específica.

El presente trabajo sirvió para ampliar conocimientos, canalizar dudas e incertidumbres con respecto a los posibles riesgos laborales a los que el personal de enfermería está expuesto en su labor diaria.

1.7.3 A nivel metodológico

Por lo expuesto, fue necesario brindar información acerca de las prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios y los riesgos laborales a través del uso de instrumentos tipo encuesta escrita por medio de la aplicación de un cuestionario con el objeto de estudio del riesgo que existen en el ámbito laboral y los daños que pueden ocasionar.

Esta investigación tuvo un aporte metodológico pues permite difundir este estudio al personal de enfermería como objeto de estudio quedando así un precedente e incentivo a las promociones futuras a profundizar el tema para destacar la importancia de los riesgos laborales en el hospital Hermilio Valdizan Medrano.

CAPÍTULO II

2 MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

A continuación se presenta una síntesis de las investigaciones revisadas; en orden cronológico, que tengan relación con este estudio

Antecedentes internacionales

En Bogotá en el 2013, Rodríguez Rojas y Coley Escorcía²⁴, desarrollo un estudio “Caracterización de los accidentes de trabajo en los funcionarios de una clínica de tercer nivel.” Cuyo objetivo fue caracterizar la accidentalidad laboral la población 191 trabajadores del área asistencial los materiales y métodos se realizó un estudio de tipo corte transversal, utilizando una base de datos de accidentalidad en los trabajadores vinculados directamente con la institución. Resultados: Durante el periodo estudiado se generaron los siguientes accidentes, 57 casos en el año 2013, el personal de enfermería fue el grupo con mayor porcentaje de accidentes (70.2 %). El sitio donde ocurrieron con mayor frecuencia los accidentes fueron las áreas asistenciales (49.2 %). Al analizar los datos de los accidentes de riesgo biológico se encontró que el pinchazo es el más común (84.7%), seguido de las heridas abiertas y lesiones superficiales (77.2%). Las partes del cuerpo más frecuentemente lesionadas fueron extremidades superiores, siendo la mano la zona más afectada (60.2%); además identifica al paciente fuente del accidente en el

71.8% de los casos y no se logra determinar en un alto porcentaje, si el trabajador afectado usa elementos de protección personal al momento del evento (82.1%). Conclusiones los accidentes de trabajo con exposición a riesgo biológico son frecuentes en los trabajadores del área asistencial, en especial en el personal de enfermería, dadas las características propias de sus tareas diarias y el cumplimiento de las mismas.

En Guatemala en el 2012, Ortiz²⁵ desarrolló un estudio “Factores de riesgo al que está expuesto el personal de enfermería” cuyo objetivo fue describir a los factores de riesgo, la muestra está constituida por 13 enfermeros los resultados evidenciaron que el mayor riesgo al que se expone al personal de enfermería son los biológicos en un 38% y un 69% exposición a fluidos corporales, reflejando un manejo deficiente de los mismos. Utilizó como instrumento el cuestionario y la lista de chequeo también encontraron los riesgos psicosociales que afecta a un gran número del personal de enfermería repercutiendo la salud del personal

Este antecedente presenta proximidad, en este estudio; puesto que aborda aspectos importantes sobre los riesgos biológicos; hecho que sirvió para la descripción del problema.

En España en el 2009 se elaboró un estudio sobre “los riesgos psicosociales en el trabajo son una de las principales causas de enfermedades y de accidentes laborales” la actualidad, según la VI Encuesta de Condiciones de Trabajo en España elaborada por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo el 70,9% de los trabajadores encuestados señaló que estaba expuesto a riesgo de accidentes de trabajo el porcentaje se eleva al 74,9% en el caso del personal de enfermería. El análisis de las causas de accidentes (v.g., riesgos de accidente por

cortes y pinchazos) reveló que las principales causas de los riesgos se debían a distracciones, descuidos, despistes o falta de atención (45%), trabajar muy rápido (19,4%), y al cansancio o fatiga (17,8%). Lo cual concluye que los trabajadores que se perciben expuestos a factores de riesgo psicosocial (v.g., sobrecarga de trabajo, exceso de carga mental, realización de tareas repetitivas y de muy corta duración) presentan porcentajes de respuesta significativamente mayores en sintomatología psicosomática (v.g., problemas de sueño, cansancio, dolores de cabeza, mareos, etc. Este antecedente nos brindó información para el marco teórico en el presente estudio.

En Argentina 2004, Palucci²⁶ realizó un estudio “Accidentes de trabajo con material corto-punzante” cuyo objetivo fue describir los accidentes de trabajo del total de la población de 190 fue tomada una muestra representativa de 70 enfermeros, de los diferentes servicios seleccionados donde se concluye que el personal de enfermería presenta el riesgo de contraer Hepatitis B debido a que hay poco conocimiento de los aspectos fundamentales de la enfermedad dentro de los factores asociados con la ocurrencia de los accidentes en estas unidades se puede considerar el gran número de procedimientos con medicamentos. Este antecedente de investigación presenta proximidad con los instrumentos de este estudio.

En Venezuela, 2003, Araujo, Díaz²⁷ elaboraron un estudio titulado “Información sobre el manejo de desechos generados en el área quirúrgica y medidas de prevención que utiliza el auxiliar de enfermería” El Objetivo general fue determinar la información sobre el manejo de los desechos hospitalarios y medidas de prevención el personal de enfermería El estudio fue de carácter descriptivo y transversal, la población estuvo conformada por 38 enfermeros aplicó un

cuestionario de alternativas múltiples y una lista de observación. Los resultados reflejaron que existe un alto nivel de desconocimiento sobre el manejo de desechos hospitalarios Este antecedente sirvió para la construcción del marco teórico.

En Venezuela, 2002, Meléndez, Col²⁸ desarrollaron un estudio “Determinar el nivel de conocimientos acerca de los riesgos ocupacionales del manejo de desechos hospitalarios en el personal de saneamiento ambiental que labora en el hospital Dr. Luis Gómez López”, cuyo objetivo fue identificar los riesgos en el personal de enfermería es un estudio descriptivo tomando como población 47 enfermeras se utilizó el instrumento de las encuestas, y los resultados fueron los siguientes: 97,7% de las enfermeras están en alto riesgo de contraer enfermedades Este antecedente de investigación presenta proximidad con este estudio puesto que aborda aspectos de los riesgos y manejo de desechos hospitalarios.

Antecedentes Nacionales

En el Hospital Nacional Dos de Mayo, la oficina de Epidemiología en Octubre del 2006, registra un artículo sobre “Accidentes con fluidos biológicos” donde se indica que las enfermeras ocupa el 2° lugar dentro del grupo ocupacional de los accidentes de este tipo, específicamente los accidentes fueron 81% con material punzo cortante: agujas hipodérmicas, y salpicaduras por fluidos en ojo y mucosas un 17%; asimismo indica que los servicios donde ocurrieron los accidentes laborales son : emergencia 33%, Sala de Operaciones Central 10%; y las circunstancias donde ocurrieron estos accidentes fue durante el procedimiento quirúrgico 37%. Cuyo objetivo fue medir el factor de riesgo a los que está expuesto el personal de enfermería utilizando una ficha de observación en el servicio de sala de

operaciones. Este estudio guio la descripción del problema lo cual es un valioso aporte²⁹.

En Perú, 2003, Lilly Cama⁴⁰ desarrolló un estudio descriptivo prospectivo transversal titulado “Relación entre conocimientos y prácticas en las medidas preventivas de las enfermedades por contacto de fluidos corporales que realiza la enfermera del Servicio de Emergencia. Hospital Nacional Dos de Mayo”. Cuyo objetivo fue: establecer la relación que existe entre los conocimientos y prácticas de las medidas preventivas de las enfermedades por contacto con fluidos corporales que realiza el personal de enfermería. La población estuvo conformada por 15 profesionales de Enfermería. Utilizo como técnica la entrevista y la observación; y como instrumento el cuestionario y la lista de chequeo. Dentro de sus conclusiones señala que al establecer relación entre los conocimientos y prácticas de las medidas preventivas de las enfermedades por contacto con fluidos corporales no existe estadísticamente una relación significativa entre las variables de estudio; es decir que el conocer las medidas de prevención, no implica necesariamente su aplicación. Este estudio orienta a la descripción del marco teórico.

En Perú 2001, Chang, Rodríguez, Venegas, colb³¹, realizaron un estudio sobre “Factores laborales y su relación con los niveles de estrés de las enfermeras de las áreas críticas del Centro Médico Naval”. Con el objetivo de identificar el nivel factores laborales que experimentan las enfermeras con un método descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituido por 45 enfermeras. Con el instrumento de encuestas y un formulario Llegando a la conclusión que los factores

laborales sobre todo los el riesgo Psicolaboral fueron 57.8% Este antecedente de investigación, guio la descripción del problema en estudio por lo cual es valioso su aporte.

En Perú, 1996, Amalia; Ponce³², realizaron un estudio titulado “Ambiente laboral y condición de Salud de las enfermeras en los Hospitales de las fuerzas armadas, Es salud y clínicas particulares de Lima Metropolitana”, con el objetivo de conocer y comparar las características del ambiente laboral y las condiciones de salud con características metodológicas cuanti – cualitativo, descriptivo-comparativo, de corte transversal. La muestra estuvo conformado por 3259 enfermeras escogidas aleatoriamente. Los instrumentos fueron la encuesta y la entrevista. Las conclusiones fueron las diferencias significativas con respecto al ambiente laboral para el personal de enfermería. Ya que nos da a conocer que no existen diferencias significativas en las condiciones de salud del personal de enfermería en los hospitales de las Fuerzas Armadas, Es salud y clínicas particulares de Lima-Metropolitana. Este antecedente nos sirve para el marco teórico de esta investigación.

Antecedentes Locales

Huánuco, 2013 según el boletín epidemiológico nº 03 el personal de enfermería está expuesto a los siguientes factores de riesgos: Riesgo biológicos; riesgo ergonómicos; riesgos psicosociales; riesgos físicos riesgos químicos Ante estos riesgos la institución ha elaborado y aplica un programa de salud ocupacional, con

el objetivo de prevenir la integridad física y mental de sus trabajadores dentro de una cultura de seguridad en el trabajo³³. Este boletín de la Diresa Huánuco presenta proximidad con esta investigación ayudo al marco teórico.

En conclusión todos estos antecedentes de investigación proporcionan información de las prácticas de clasificación adecuada de los desechos hospitalarios y el riesgo laboral del personal de enfermería, De la misma forma, servirán como hoja de ruta para guiar y conducir las apreciaciones y desarrollo de ideas del investigador, por ende sirvió como insumo informativo en el desarrollo de la presente estudio.

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 Modelo del Autocuidado

Este modelo fue propuesto por Dorotea Orem quien explicó el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar.

El modelo de Dorothea Orem Déficit de Auto-Cuidado tiene relación con este estudio porque nos habla del auto cuidado que debe tener el personal de enfermería ante los riesgos expuesto del propio trabajo, el del déficit de auto cuidado, describe

y explica como el personal de enfermería no cuenta con una práctica adecuada para desechar los materiales contaminados estando propensos a los riesgos³⁴.

Es importante el modelo del auto-cuidado ya que es una responsabilidad humana, y que debe ser practicada por cada individuo en este caso, personal de enfermería por lo que el presente estudio adquiere mucha más relevancia ya que los resultados permitirán al personal de enfermería tomar conciencia de la importancia del auto cuidado y poder así brindar cuidados de enfermería con calidad y calidez a los usuarios³⁵.

2.2.2 TEORÍA DE LOS SISTEMAS DE ENFERMERÍA.

Esta teoría fue Betty Neuman propuesta por teoría sugiere que la enfermería es una acción humana articulada en sistema de acción formados (diseños y producidos) por enfermeras, a través del ejercicio de su actividad profesional ante personas con limitaciones de salud o relacionadas con ella, que plantean problemas de autocuidado o descuido dependiente. La actividad de la enfermera se aplica a iniciativas de acción deliberada, entre ellas la intencionalidad y las operaciones de diagnóstico prescripción y regulación.

Los sistemas de enfermería pueden estar preparados para personas individuales para personas dentro de una unidad de cuidado dependientes, para grupos cuyos miembros tienen demandas terapéuticos con componentes semejantes o presentas limitaciones similares que les impiden comprometerse en un autocuidado o cuidado dependiente, o para familias y otras unidades multipersonales.

Este estudio se ocupa primordialmente de los efectos y las reacciones ante el mantenimiento de la salud del personal de enfermería por sus actividades y el riesgo que con lleva³⁶.

2.2.3 Reglamentación de ley del trabajo del enfermero peruano ley nº 27669

DECRETO SUPREMO N° 004 - 2002 – SA

CAPITULO VI

De la modalidad de trabajo

Artículo 17°.- De la jornada laboral

La jornada laboral de la enfermera (o) tiene una duración máxima de treinta y seis (36) horas semanales o su equivalente a ciento cincuenta (150) horas mensuales, incluyendo la jornada de guardia diurna y nocturna, según el régimen laboral correspondiente.

El descanso remunerado correspondiente a los días feriados no laborables será contabilizado dentro de la jornada asistencial semanal o mensual, de acuerdo al régimen laboral aplicable.

Artículo 18°.- DE LOS SOBRETIEMPOS Y DESCANSOS REMUNERADOS

El tiempo de trabajo que exceda la jornada laboral establecida en el artículo anterior será considerado como horas extraordinarias, las mismas que deberán ser remuneradas en la forma correspondiente.

El trabajo prestado en los días que corresponden al descanso semanal y a los días feriados no laborables, sin descanso sustitutorio dentro del mes calendario siguiente, da derecho a la enfermera (o) que labora en el Sector Público a percibir adicionalmente el pago que corresponde a dicha labor con una sobretasa del 100%.

Artículo 19°.- ENTREGA DE SERVICIO

Es el tiempo que emplea la enfermera (o) al finalizar el turno para dar informe a la enfermera del turno siguiente sobre el servicio, la situación de los pacientes y su evolución, así como del personal, patrimonio y otra eventualidad.

Es importante el reglamento del enfermero para ser practicada adecuadamente teniendo en cuenta los riesgos al que está expuesto personal de enfermería por lo que el presente estudio adquiere mucha más relevancia ya que los resultados permitirán al personal de enfermería tomar conciencia de la importancia de cumplir el reglamento para evitar riesgos innecesarios³⁷.

2.3 BASES CONCEPTUALES:

Bases conceptuales: Clasificación adecuada de los desechos hospitalarios

2.3.1 Definiciones de los residuos hospitalarios

De acuerdo con las explicaciones de Coronado³⁸ los residuos hospitalarios que se sospecha que contienen patógenos en suficiente cantidad o concentración para causar enfermedad en huéspedes susceptibles (en general, tejidos o materiales contaminados con sangre, fluidos biológicos de pacientes infectados).en el centro de salud.

Por su parte Mansilla³⁹ señala que los residuos hospitalarios contienen material peligroso, que dentro de las instalaciones de una institución de salud podrían afectar directamente la salud del personal que los generan, manipulan y la de los pacientes.

2.3.1 Tipos de residuos: Según Ortiz⁴⁰ y Miguez⁴¹ los residuos son los siguientes:

2.3.1.1 Residuos especiales:

Son desechos generados en los servicios de diagnóstico y tratamiento, que por sus características físico-químicas representan un peligro potencial para los seres humanos o medio ambiente.

2.3.1.2 Residuos químicos:

Sustancias o productos químicos con las siguientes características: tóxicas para el ser humano y el ambiente; corrosivas, que pueden dañar tanto la piel y mucosas de las personas; inflamables y/o explosivas, que puedan ocasionar incendios en contacto con el aire o con otras sustancias entre ellos tenemos: placas radiográficas, pilas, baterías y los termómetros rotos que contienen metales tóxicos. Poniendo en peligro al personal de enfermería de adquirir enfermedades contagiosas.

2.3.1.3 Residuos radiactivos:

Aquellos que emiten espontáneamente partículas o radiación electromagnética, o que se fusionan espontáneamente. Proviene de laboratorios de análisis químico y servicios de medicina nuclear y radiología.

2.3.1.4 Residuos farmacéuticos:

Son los residuos de medicamentos y las medicinas con fecha vencida. Los más peligrosos son los antibióticos y las drogas citotóxicas usadas para el tratamiento del cáncer.

2.3.1.5 Residuos corto punzantes:

Se considera a las agujas, puntas de equipos de venoclisis, baja lenguas, bisturíes, hojas de Gillette, ampollas. Para su eliminación se utilizan envases de plástico resistente y se recomienda: No doblarlas. De preferencia tapar las agujas No romperlas. Usar pinzas para manipular material corto punzante. Almacenar en

recipientes rígidos de plástico. No dejar abandonado en cualquier sitio. Los recipientes deben estar colocados en cada habitación de pacientes y en la utilería usada. No cambiar los objetos cortos punzantes de un recipiente a otro. Llenarlo hasta las $\frac{3}{4}$ partes del recipiente. Desinfectarlos utilizando cloro al medio durante media hora antes de ser sellado el frasco para su disposición final. Rotularlo de acuerdo a las normas establecidas⁴².

2.3.1.6 Desechos especiales.

Son aquellos que se originan en los sitios de diagnóstico y tratamiento; constituyen el 4% del total. A estos pertenecen: Desechos Químicos.- Como pilas, placas de rayos X, termómetros rotos, baterías, combustibles ácidos. Desechos Radioactivos.- Como yodo radioactivo, reactivos de laboratorio, indicadores, secreciones contaminadas, cultivos. Desechos Farmacéuticos.- Como restos de medicamentos, medicinas caducadas, medicamentos oncológicos. Para su eliminación se utilizan cajas de cartón⁴³.

2.3.1.7 Manejo de residuos:

Los residuos sólidos que se generan en los establecimientos de salud, producto de las actividades asistenciales constituye un riesgo para la salud de las personas si en circunstancias no deseadas, la carga microbiana que contienen los residuos biocontaminados ingresa al organismo humano o en el caso de los residuos especiales cuando ingresan mediante vía respiratoria, digestiva o dérmica⁴⁴.

Todos los individuos en un establecimiento de salud, están potencialmente expuestos en grado variable a los residuos peligrosos, cuyo riesgo varía según la permanencia en el establecimiento de salud⁴⁵.

2.4 Bases conceptuales: riesgo laboral del personal de enfermería

2.4.1 Definiciones del riesgo laboral: en toda actividad que realice una persona, pueden ocurrir o no un accidente, ya sea de manera consciente o inconsciente, lo cierto es que todo trabajador independientemente del área que laboren están expuestos a riesgos, en ese sentido es indispensable que estos tengan conocimiento de ello a fin de evitar al máximo los accidentes laborales.⁴⁶

Según Benavides⁴⁷. 1997, es: “Todo objeto o sustancias, forma de energía o característica de la organización del trabajo, que se pueda construir a provocar un accidente de trabajo, agravar las consecuencias del mismo o producir, aún a largo plazo daño en la salud de los trabajadores”.

También el riesgo hace referencia a una medida que refleja la probabilidad de que se produzca un hecho o daño a la salud (biológico, psicológico o social); y está determinado por una serie de condiciones, características o factores internos (propios de la persona) y externos (del ambiente que le rodea) ⁴

2.4.2 Accidente laboral:

Se define como una posibilidad o eventualidad de riesgo, impacto o consecuencia adversa a la que está expuesto el trabajador, como consecuencia de su actividad diaria. Los desechos que obviamente tienen un mayor riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas son los objetos cortantes y punzantes, a través de accidentes laborales tales como Hepatitis B, Hepatitis C, Virus inmunodeficiencia humana, etc⁴⁹.

Suceso repentino que sobreviene por ocasión del trabajo y que produce en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte. Suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con el trabajo, que tuvo el potencial de ser accidente y pudo haber causado lesiones corporales o enfermedad el riesgo es consecuencia directa del ejercicio del personal de enfermería.

2.4.3 Riesgos del personal de enfermería :

Las labores hospitalarias conllevan riesgos como las lesiones, el uso de objetos corto punzantes y el contacto con materiales contaminados con restos biológico infecciosos que pueden dar origen a enfermedades de gran impacto en la morbi-mortalidad ⁵⁰.

2.4.4 Dimensiones: Tipos de riesgos

2.4.4.1 Riesgo Biológico:

En este caso se encuentra un grupo de agentes orgánicos, animados o inanimados como los hongos, virus, bacterias, parásitos, pelos, plumas, polen presentes en determinados ambientes laborales, que pueden desencadenar enfermedades infectocontagiosas, reacciones alérgicas o intoxicaciones al ingresar al organismo⁵¹.

Las medidas de Bioseguridad deben ser una práctica rutinaria en las unidades médicas y deben ser cumplidas por todo el personal que labora ya que son un conjunto de medidas preventivas destinadas a proteger la salud de los pacientes y del personal de salud expuestas a agentes infecciosos y como consecuencia de ellos disminuir el riesgo de infectarse y/o enfermar⁵⁴. Personal de enfermería tienen

una alta probabilidad de contraer microorganismos. La colonización de las manos, la ropa y los entornos de trabajo son muy frecuentes cuando se analizan brotes. Por un pinchazo se pueden adquirir hasta 20 tipos de patógenos

La Hepatitis es una afección e inflamación del hígado; con frecuencia causada por una infección viral de las cuales hay varias formas. Las más comunes son la hepatitis A, B, y C. Las mujeres son revisadas para detectar hepatitis B y C durante el embarazo.⁵²

2.4.4.2 Riesgo Psicolaboral:

La interacción en el ambiente de trabajo, las condiciones de organización laboral y las necesidades, hábitos, capacidades y demás aspectos personales del trabajador y su entorno social, en un momento dado pueden generar cargas que afectan la salud, el rendimiento en el trabajo y la presión laboral ⁵³.

Los riesgos psicosociales abarcan una serie de factores a los cuales se les está dando importancia porque se han estudiado sus consecuencias como el stress, la situación económica que hace que la mayoría trabaje en dos lugares provocando un desgaste físico y mental⁵⁴.

El personal de enfermería con trabajo excesivo puede tener tiempos de reacción más largos, menos capacidad de atención a los cambios del estado de los pacientes, y pueden cometer errores de medicación que suponen riesgos para los pacientes.

2.4.4.3 Riesgos Físicos:

Son agentes presentes en el medio ambiente de trabajo, tales como la radiación (Rx, laser, etc.), electricidad, temperaturas extremas y ruido, los cuales pueden causar trauma a los tejidos⁵⁵

En este grupo encuentran el ruido, la exposición a radiaciones ionizantes y no ionizantes, las condiciones de iluminación y ventilación deficientes en los hospitales, así como las temperaturas (calor ambiental) por el mal funcionamiento en algunos servicios de los aires acondicionados a la ausencia de otra forma de ventilación forzada⁵⁶. El personal de enfermería tiene ambientes de trabajo húmedos, calurosos, con poca luz, mucho ruido y expuesta a diatermia quirúrgica y radiaciones ionizantes (rayos x, rayos gama) y radiaciones no ionizantes (campos electromagnéticos).

Es necesario resaltar que la amplitud, el orden y la limpieza, así como el confort de los ambientes de y trabajo con condiciones básicas para el buen desempeño laboral⁵⁷.

2.4.4.4 Riesgo en el enfermero:

El personal de enfermería constituye un grupo de características particulares respecto al riesgo de adquirir infecciones, pues a causa de su trabajo puede exponerse a sangre y/o fluidos corporales potencialmente infectados, lo que se suma al riesgo común a toda la población. El riesgo de adquirir infecciones por la vía de la exposición a sangre y fluidos corporales depende de la prevalencia de estos patógenos en la población de pacientes que se atienden, de la contagiosidad de los agentes involucrados y de las medidas de protección empleadas⁵⁸.

2.5 Definición de términos operacionales:

Riesgo laboral: en el presente estudio se consideró la presencia o ausencia de los riesgos biológicos, físicos y Psicolabórales, frente a los cuales el personal de enfermería expone por la misma naturaleza de su trabajo. Esta variable es medida como prácticas correctas e incorrectas

Prácticas de clasificación de los residuos hospitalarios: está referida al conjunto de actividades que involucra una serie de prácticas frente a la clasificación de los residuos hospitalarios.

CAPÍTULO III

3 MARCO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE ESTUDIO

La investigación corresponde a la siguiente taxonomía:

Según la intervención de la investigadora el presente estudio fue de tipo **observacional** puesto que no hubo manipulación de las variables de interés; sólo se observaron dichas variables en su naturaleza real.

De acuerdo a la planificación de la investigación fue **prospectiva** ya que se tomó los datos en tiempo presente de una fuente primaria.

Por el número de mediciones fue **transversal** pues que los individuos fueron observados en un solo momento. El estudio transversal se utilizó cuando el objetivo fue analizar los datos obtenidos de un grupo de sujetos.

Según el número de variables fue **analítico** porque tiene dos variables en estudio son útiles para la formulación de hipótesis que pueden ser probadas con posterioridad.

De acuerdo al enfoque de investigación este estudio es de tipo cuantitativo puesto que existió un manejo estadístico en el procesamiento de los datos.

3.1 Nivel de la investigación:

Esta investigación pertenece al nivel explicativo porque se busca la causa y efecto de las dos variables del estudio riesgo laboral con prácticas de clasificación de residuos hospitalarios.

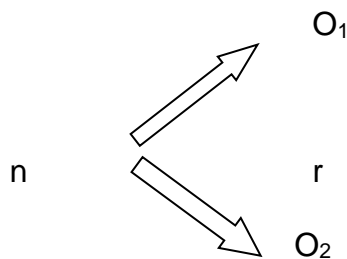
3.1.1 Analítico.- En este estudio se aplicó la variable analítica al realizar un análisis del manejo de los residuos hospitalarios.

3.1.2 Explicativo.- En este estudio se aplicó la variable explicativo porque implica la recopilación y presentación de datos para conocer y describir el manejo de los desechos hospitalarios y su relación con los accidentes laborales están dirigidas a responder a las causas de los eventos como su nombre lo indica su interés se centra en explicar por qué ocurrió un fenómeno y en qué condiciones se da este.

3.2 DISEÑO DE ESTUDIO

El diseño de investigación corresponde al diseño analítico; tal como se muestra a continuación.

Diseño explicativo analítico



Donde:

n = muestra

O₁= prácticas de clasificación adecuada de los desechos hospitalarios

O₂= Riesgo laboral del personal de enfermería

r = relación de variables

3.3 POBLACIÓN

En la presente investigación se contó con una población según criterio conformada por personal de enfermería (94) tal como se muestra en el siguiente cuadro.

Cuadro 01 Número de personas en enfermería del Hospital Hermilio Valdizan por servicios 2015

Servicios	N° De licenciados en enfermería	N° De técnicos en enfermería	Total
Emergencia	9	9	18
Pediatría	9	9	18
Neonatología	9	9	18
Cirugía	9	9	18
Medicina	11	11	22
Total	47	47	94

Fuente: registro del rol de enfermería por los servicios del hospital

3.3.1 Criterios de inclusión, exclusión, eliminación, reposición

Criterios de inclusión. Se incluyó en el estudio al personal de enfermería que:

- Firmo el consentimiento informado.
- Trabajo en los servicios de hospitalización.
- Se encontraron en el momento del estudio.

Criterios de exclusión No se consideró al personal de enfermería que:

- Se encontraron de licencia.
- No se encontraron en el momento del estudio.
- No firmaron el consentimiento informado.
- Se encontraron realizando pasantías.
- Ocupe el cargo de jefe de servicios.
- Trabajaron en los consultorios externos.

3.3.2 . Ubicación de la población en espacio y tiempo descripción

Ubicación en espacio: El siguiente estudio se llevó a cabo en el Hospital Hermilio Valdizan Medrano se encuentra ubicado en el Jr. Hermilio Valdizan # 950. Departamento de Huánuco. El estudio se realizó en el año 2015-2016 durante los meses de Noviembre a Mayo.

3.4 MUESTRA Y MUESTREO

3.4.1 Unidad de análisis: El personal de enfermería en estudio

3.4.2 Unidad de muestreo: La unidad seleccionada fue igual que la unidad de análisis

3.4.3. Marco muestral

Fue el rol de enfermería por servicios según la jefatura de enfermería de dicho hospital.

3.4.4 . Tamaño de la muestra

Se contó con una población de 94 personas no se aplicó ninguna fórmula para su cálculo respectivo por lo que se trabajó con toda la totalidad de la población por ello se denominó población muestral.

3.4.5 Tipo de muestreo

Muestreo según conveniencia

El tipo de muestreo fue no probabilístico según criterio de la investigadora y teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Métodos e instrumentos de recolección de datos

El método usado en el presente estudio fue la encuesta, ficha de observación, con la finalidad de obtener información del personal de enfermería considerados en el presente estudio, proporcionados por ellos mismos, sobre las práctica de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios, relacionado con el riesgo.

3.5 Instrumentos documentales

3.5.1. Encuesta socio demográfico (Anexo 01)

Agrupación de los reactivos por características demográficas. Para la recopilación de la información se utilizó como instrumento la guía de entrevista porque forma parte de la teoría elegida para la investigación. A continuación se describe la guía de entrevista, mencionando las 3 dimensiones y sus respectivos reactivos. Características demográficas (2 reactivos); Características sociales (1 reactivo) y características laborales (3 reactivos), para la valoración y medición se usó la siguiente, fue auto administrado.

3.5.2. Ficha de observación sobre las actividades del personal de enfermería (Anexo 2)

Se utilizó como instrumento la ficha de observación para la recopilación de información que forma parte de la teoría elegida para la investigación a continuación se describe la ficha de observación. Agrupadas en actividades realizadas por el personal de enfermería (7 preguntas.) Estas preguntas tienen como respuesta dicotómica.

Si =1

No =0

3.5.3. Encuesta de riesgos laborales en el personal de enfermería (Anexo 03)

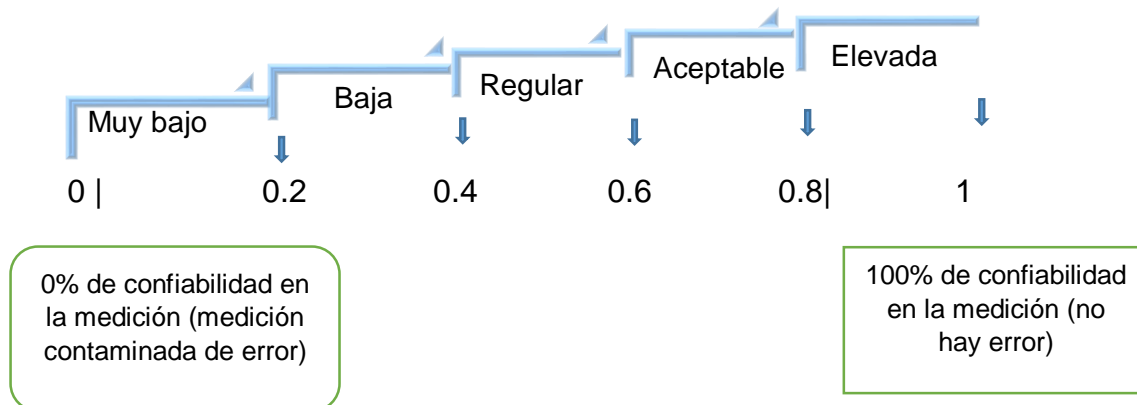
Para la recopilación de la información se utilizó como instrumento la encuesta que forma parte de la teoría elegida para la investigación. A continuación se describe la encuesta, mencionando inicialmente su estructura agrupada en los reactivos riesgos físicos (I) Riesgo Psicolaboral (II) Riesgo biológica (III).

3.5.4. Validez cualitativa Validez y confiabilidad de los instrumentos

Se tuvo en cuenta la evaluación del contenido por jueces mediante la valoración de 3 jueces de especialidad relacionados al tema, donde por unanimidad emitieron respuestas favorables sobre el instrumento de investigación.

Asimismo se realizó una prueba pre-piloto, con una muestra (25) personales de enfermería esta pequeña prueba piloto se realizaron en el centro de salud de Pillcomarca, con el personal de enfermería que no estuvo dentro de la muestra; aplicando el consentimiento informado. El coeficiente de la prueba piloto fue 0,944, indicando alta confiabilidad de nuestro instrumento e investigación.

Validez por consistencia interna (confiabilidad) en lo cual se procedió a determinar el análisis de confiabilidad de los instrumentos “prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios, y su influencia en el riesgo laboral del personal de enfermería”, a través del análisis para el cual empleamos la técnica de Kuder Richardson. Esta técnica para el cálculo de la confiabilidad de un instrumento aplicable sólo a investigaciones en las que las respuestas a cada ítem sean dicotómicas o binarias, es decir, puedan codificarse como 1 o 0 (Correcto – incorrecto, presente – ausente, a favor o en contra, etc.)



3.6. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para el estudio se realizó los siguientes procedimientos:

- Solicitud de permiso y/o coordinaciones con la Dirección del Hospital Hermilio Valdizan Medrano
- Se tuvo en cuenta una capacitación para los encuestadores y supervisores en la recolección de la información.
- Se realizó también una prueba piloto previo a la recolección de datos propiamente dicho.
- Se aplicó los instrumentos para la recolección propiamente dicho mediante un plan de trabajo (Anexo 01) (Anexo 02) y (Anexo 03).
- Y, por último se tuvo en cuenta la tramitación de los datos.

3.7. ELABORACIÓN DE DATOS

Se consideraron las siguientes fases:

- **Revisión de los datos.** Donde se tuvo en cuenta el control de calidad de los datos, con el fin de poder hacer las correcciones pertinentes.
- **Codificación de los datos.** Se transformó en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en el instrumento, según las variables del estudio.
- **Clasificación de los datos.** Se realizó de acuerdo al tipo de variables y sus escalas de medición.

- **Presentación de datos.** Se presentó los datos en tablas académicas y en gráficos según las variables en estudio.

3.8. ANÁLISIS DE LOS DATOS

En el análisis descriptivo de los datos se utilizaron las medidas de frecuencia y también las estadísticas de resumen como la media, mediana, moda, desviación estándar y las varianzas.

En la comprobación de la hipótesis se utilizó la Prueba de Chi cuadrada para una muestra, con un nivel de significación del 0,05. En todo el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 20,0.

3.9. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

En cuanto a los aspectos éticos se tuvo en cuenta al consentimiento informado, así mismo se tuvo en cuenta la revisión por un comité de ética por la Escuela Académico Profesional de Enfermería.

Para fines de la investigación se consideraron los principios éticos de enfermería en materia de investigación y serán los siguientes:

El principio de la **beneficencia**, se cumplió no dañando ni física ni psicológicamente a la unidad de observación.

La **no Maleficencia**, se respetó este principio, porque no se puso en riesgo la dignidad, ni los derechos y el bienestar del personal de enfermería, ya que la información será de carácter confidencial.

En el principio de **autonomía**, se respetó este principio, ya que se les explico que podrían retirarse en el momento que lo desearan después de una explicación

sencilla y clara sobre la naturaleza de la investigación y respetando la decisión de aquellos de no participar en el estudio.

El principio de **justicia**, se respetó este principio, ya que se aplicó el consentimiento informado de carácter escrito y se solicitó en el momento de abordar al participante en estudio, pudiendo negarse si así este lo considera.

CAPITULO IV
ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivo

4.1.1. Características sociodemográficas:

Tabla 01. Características sociodemográficas del personal de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2015

Características socio demográficas	Frecuencia (n=94)	%
Edad		
27 a 40	57	60,6
41 a 53	4	4,3
54 a 66	13	13,8
Género		
Masculino	34	36,2
Femenino	60	63,8
Estado civil		
Soltero	25	26,6
Casado	41	43,6
Conviviente	15	16,0
Separado	7	7,4
Viudo	6	6,4

Fuente: Encuesta sociodemográfica (Anexo 01).

Respecto a las características sociodemográficas de la muestra en estudio (personal de enfermería) se observó que el grupo etario de mayor preponderancia fue la edad de 27 a 40 años con el 60,6% (57).

En relación al género, más de la mitad [63,8%(60)], pertenecen al género femenino.

Al identificar el estado civil del personal de enfermería, se apreció que la mayoría de ellos [43,6% (41)], refirieron estar casados, también se encontró que la condición de soltero [26,6%(25)] y conviviente [16,0%(15)] en el personal de enfermería.

Tabla 02. Características laborales del personal de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2015

Características laborales	Frecuencia (n=94)	%
Nivel académico		
Técnico	47	44,7
Licenciado	47	44,7
Área de trabajo		
Emergencia	14	14,9
Pediatría	26	27,7
Neonatología	17	18,1
Cirugía	22	23,4
Medicina general	15	16,0
Condición laboral		
Nombrado	41	43,6
Contratado	53	56,4

Fuente: Encuesta sociodemográfica (Anexo 01).

En cuanto a las características laborales del personal de enfermería en estudio, se observó que la profesión de licenciado en enfermería tiene un alto porcentaje [44,7% (42)], en segunda ubicación se encuentra el técnico de enfermería [29,8%(28)].

En relación al área asistencial predominó el área de pediatría [27,7%(26)] y la condición laboral del personal de enfermería la mayoría fue de condición contratado [56,4%(53)].

CARACTERÍSTICAS DE PRÁCTICAS DE CLASIFICACION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS:

Tabla 03. Actividades de clasificación de los residuos hospitalarios del personal de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2015

Actividades de clasificación de los residuos hospitalarios	Frecuencia (n=94)	%
Colocación de desechos de acuerdo a su clasificación		
SI	67	71,3
NO	27	28,7
Manejo correcto de desechos anatomo-patológicos		
SI	67	71,3
NO	27	28,7
Descarte de la jeringuilla con capuchón en la aguja		
SI	49	52,1
NO	45	47,9
Deposita desechos corto punzante en recipientes adecuados		
SI	65	69,1
NO	29	30,9
Coloca correctamente los residuos especiales		
SI	68	72,3
NO	26	27,7
Lavado de manos antes y después de cada procedimiento		
SI	44	46,8
NO	50	53,2
Aplica correctamente técnica del lavado de manos		
SI	62	66,0
NO	32	34,0

Fuente: Ficha de observación (Anexo 02).

Según la guía de observación de aplicación a la muestra en estudio (personal de enfermería) se observó que colocan los desechos de acuerdo a su clasificación y

tuvieron manejo correcto de desechos anatómo-patológicos en un 71,3%(67), cada una; el 52,1% (49) descartan la jeringuilla con capuchón en la aguja; el 69,1% (65) depositan desechos corto punzante en recipientes adecuados; el 72,3% (68) colocan correctamente los residuos especiales; asimismo, el 46,8% (44) se lavan las manos antes y después de cada procedimiento y el 66,0% (62) aplican correctamente técnica del lavado de manos.

Tabla 04. Prácticas de clasificación de los residuos hospitalarios del personal de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2015

Prácticas de clasificación de los residuos hospitalarios	Frecuencia	%
Correctas	71	75,5
Incorrectas	23	24,5
Total	94	100,0

Fuente: Ficha de observación (Anexo 02).

En general, respecto a las prácticas de clasificación de los desechos hospitalarios del personal de enfermería en estudio, se encontró que el 75,5% (71) lo realizan de forma correcta y por otro lado, el 24,5% (23) se observó que lo hacen de forma incorrecta.

CARACTERISTICAS DEL RIESGO LABORAL:

Tabla 05. Riesgos físicos en el personal de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2015

Riesgos físicos	Frecuencia (n=94)	%
Exposición a poca iluminación		
SI	65	69,1
NO	29	30,9
Exposición al ruido		
SI	64	68,1
NO	30	31,9
Exposición a bajas temperaturas		
SI	47	50,0
NO	47	50,0
Ergonomía y manipulación manual		
SI	68	72,3
NO	26	27,7
Mala postura		
SI	52	55,3
NO	42	44,7

Fuente: Encuesta (Anexo 03).

En relación a los riesgos físicos en el personal de enfermería en estudio, observamos que el 69,1% (65) se encontraron expuestos a poca iluminación; el 68,1% (64) exposición al ruido; el 50,0% (47) exposición a bajas temperaturas; el 72,3% (68) a ergonomía y manipulación manual y el 55,3% (52) tuvieron riesgos de mala postura.

Tabla 06. Riesgo físico en el personal de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2015

Riesgo físico	Frecuencia	%
SI	70	74,5
NO	24	25,5
Total	94	100,0

Fuente: Encuesta (Anexo 03).

En general, respecto al riesgo físico en el personal de enfermería en estudio, se encontró que el 74,5% (70) indicaron la presencia de riesgo físico y el 25,5% (24) mencionaron la no la presencia de riesgo físico.

Tabla 07. Riesgos Psicolabóales en el personal de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2015

Riesgos Psicolabóales	Frecuencia (n=94)	%
Estrés laboral		
SI	72	76,6
NO	22	23,4
Trabajo solitario		
SI	63	67,0
NO	31	33,0
Toxicomanía		
SI	46	48,9
NO	48	51,1
Carga horaria fuerte		
SI	62	66,0
NO	32	34,0
Monotonía		
SI	55	58,5
NO	39	41,5

Fuente: Encuesta (Anexo 03).

En razón a los riesgos Psicolabóales en el personal de enfermería en estudio, observamos que el 76,6% (72) indicaron el estrés laboral; el 67,0% (63) manifestaron trabajo solitario; el 48,9% (46) señalaron toxicomanía; el 66,0% (62) refirieron carga horaria fuerte y el 58,5% (55) mencionaron la monotonía.

Tabla 08. Riesgo Psicolaboral en el personal de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2015

Riesgo Psicolaboral	Frecuencia	%
SI	67	71,3
NO	27	28,7
Total	94	100,0

Fuente: Encuesta (Anexo 03).

En general, correspondiente al riesgo Psicolaboral en el personal de enfermería en estudio, se encontró que el 71,3% (67) revelaron la presencia de riesgo Psicolaboral y el 28,7% (27) señalaron la no la presencia de riesgo Psicolaboral.

Tabla 09. Riesgos biológicos en el personal de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2015

Riesgos biológicos	Frecuencia (n=94)	%
Exposición a virus		
SI	71	75,5
NO	23	24,5
Exposición a bacterias		
SI	85	90,4
NO	9	9,6
Exposición a hongos		
SI	38	40,4
NO	56	59,6

Fuente: Encuesta (Anexo 03).

En referencia a los riesgos biológicos en el personal de enfermería en estudio, observamos que el 75,5% (71) manifestaron la exposición a virus; asimismo, el 90,4% (85) indicaron la exposición a bacterias y el 40,4% (38) señalaron la exposición a hongos.

Tabla 10. Riesgo biológico en el personal de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2015

Riesgo biológico	Frecuencia	%
SI	65	69,1
NO	29	30,9
Total	94	100,0

Fuente: Encuesta (Anexo 03).

En general, frente al riesgo biológico en el personal de enfermería en estudio, se encontró que el 69,1% (65) indicaron la presencia de riesgo biológico y el 30,9% (29) mencionaron la no la presencia de riesgo biológico.

Tabla 11. Riesgo laboral en el personal de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2015

Riesgo laboral	Frecuencia	%
SI	78	83,0
NO	16	17,0
Total	94	100,0

Fuente: Encuesta (Anexo 03).

En general, respecto al riesgo laboral en el personal de enfermería en estudio, se encontró que el 83,0% (78) mostraron la presencia de riesgo laboral y el 17,0% (24) mencionaron la no la presencia de riesgo laboral.

ANALISIS INFERENCIAL

Tabla 12. Prácticas de clasificación de los residuos hospitalarios y su influencia en el riesgo físico del personal de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2015

Prácticas de clasificación de los residuos hospitalarios	Riesgo físico				Total		Prueba Chi cuadrado	Significancia
	SI		NO		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Correctas	47	50,0	24	25,5	71	75,5		
Incorrectas	23	24,5	0	0,0	23	24,5	10,44	0,001
Total	70	74,5	24	25,5	94	100,0		

Fuente: Anexo 02 y 03.

En cuanto a la influencia de las prácticas de clasificación de los residuos hospitalarios en el riesgo físico del personal de enfermería en estudio, mediante la Prueba Chi cuadrado se encontró significancia estadística de $p \leq 0,001$, es decir se establece que las prácticas de clasificación de los residuos hospitalarios influyeron en el riesgo físico del personal de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Tabla 13. Prácticas de clasificación de los residuos hospitalarios y su influencia en el riesgo Psicolaboral del personal de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2015

Prácticas de clasificación de los residuos hospitalarios	Riesgo Psicolaboral				Total		Prueba Chi cuadrado	Significancia
	SI		NO		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Correctas	46	48,9	25	26,6	71	75,5		
Incorrectas	21	22,3	2	2,1	23	24,5	5,97	0,015
Total	67	71,3	27	28,7	94	100,0		

Fuente: Anexo 02 y 03.

Asimismo, respecto a la influencia de las prácticas de clasificación de los residuos hospitalarios en el riesgo Psicolaboral del personal de enfermería en estudio, mediante la Prueba Chi cuadrado se encontró significancia estadística de $p \leq 0,015$, es decir se establece que las prácticas de clasificación de los desechos hospitalarios influyeron en el riesgo Psicolaboral del personal de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Tabla 14. Prácticas de clasificación de los residuos hospitalarios y su influencia en el riesgo biológico del personal de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2015

Prácticas de clasificación de los residuos hospitalarios	Riesgo biológico				Total		Prueba Chi cuadrado	Significancia
	SI		NO		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Correctas	43	45,7	28	29,8	71	75,5		
Incorrectas	22	23,4	1	1,1	23	24,5	10,03	0,002
Total	65	69,1	29	30,9	94	100,0		

Fuente: Anexo 02 y 03.

También, respecto a la influencia de las prácticas de clasificación de los residuos hospitalarios en el riesgo biológico del personal de enfermería en estudio, mediante la Prueba Chi cuadrado se encontró significancia estadística de $p \leq 0,002$, es decir se establece que las prácticas de clasificación de los residuos hospitalarios influyeron en el riesgo biológico del personal de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Tabla 15. Prácticas de clasificación de los residuos hospitalarios y su influencia en el riesgo laboral del personal de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2015

Prácticas de clasificación de los residuos hospitalarios	Riesgo laboral				Total		Prueba Chi cuadrado	Significancia
	SI		NO		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Correctas	55	58,5	16	17,0	71	75,5	6,25	0,012
Incorrectas	23	24,5	0	0,0	23	24,5		
Total	78	83,0	16	17,0	94	100,0		

Fuente: Anexo 02 y 03.

Y, en general, respecto a la influencia de las prácticas de clasificación de los residuos hospitalarios en el riesgo laboral del personal de enfermería en estudio, mediante la Prueba Chi cuadrado se encontró significancia estadística de $p \leq 0,012$, es decir se establece que las prácticas de clasificación de los residuos hospitalarios influyeron en el riesgo laboral del personal de enfermería del Hospital Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

CAPITULO V

DISCUSIÓN

5.1. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Se puede definir como riesgo a toda actividad que realice una persona, pueden ocurrir o no un accidente, ya sea de manera consciente o inconsciente, lo cierto es que todo trabajador independientemente del área que laboren están expuestos a riesgos, en ese sentido es indispensable que estos tengan conocimiento de ello a fin de evitar al máximo los accidentes laborales.⁵⁹

Los residuos hospitalarios contienen material peligroso, que dentro de las instalaciones de una institución de salud podrían afectar directamente la salud del personal que los generan, manipulan y la de los pacientes. A pesar que el personal de enfermería cuenta con normas para un manejo adecuado de los residuos hospitalarios no lo manejan adecuadamente por la carga de trabajo estando expuestos a los riesgos mencionados⁶⁰.

En nuestra investigación se encontró que 75,5% (71) tuvieron una correcta práctica de clasificación de los desechos hospitalarios y 24,5% (23) tuvieron una incorrecta práctica de clasificación de los desechos hospitalarios; predominando el personal de enfermería con correctas prácticas ($p \leq 0,012$). Del mismo modo, en cuanto a la influencia de las prácticas de clasificación de los residuos hospitalarios en la dimensión riesgo físico 75,5% del personal de enfermería realizaron una correcta práctica; en la dimensión riesgo Psicolaboral 75,5% efectuaron una

correcta práctica; y en la dimensión riesgo biológico 75,5% mostrando una correcta práctica, todas con el nivel de significancia de $p \leq 0,05$.

Este resultado concuerda con los estudios del Hospital Nacional Dos de Mayo, quien concluyó que el personal de enfermería establece relación entre los conocimientos y prácticas de las medidas preventivas de las enfermedades por contacto con fluidos corporales no existe estadísticamente una relación significativa entre las variables de estudio; es decir que el conocer las medidas de prevención, no implica necesariamente su aplicación.⁶¹

Chang, Rodríguez, Venegas, colb⁶² encontraron que el personal de enfermería tienen factores laborales y su relación con los niveles de estrés de las enfermeras en las áreas críticas fueron los factores laborales sobre todo en el riesgo Psicolaboral fueron 57.8% de accidentes teniendo unas correctas prácticas laborales.

Amalia; Ponce⁶³, realizaron un estudio con el objetivo de conocer y comparar las características del ambiente laboral y las condiciones de salud con características. La muestra estuvo conformado por 3259 enfermeras escogidas aleatoriamente. Los instrumentos fueron la encuesta y la entrevista. Las conclusiones fueron que no existen diferencias significativas en las condiciones de salud del personal de enfermería y sus conocimientos.

CONCLUSIONES

Se llegaron a las siguientes conclusiones:

- En general, se encontró que 75,5% (71 personal de enfermería) tuvieron una correcta práctica de clasificación de los desechos hospitalarios y 24,5% (23) tuvieron una incorrecta práctica de clasificación de los desechos hospitalarios; predominando el personal de enfermería con correctas prácticas ($p \leq 0,012$). Del mismo modo, en cuanto a la influencia de las prácticas de clasificación de los residuos hospitalarios en la dimensión riesgo físico 75,5% del personal de enfermería realizaron una correcta práctica; en la dimensión riesgo Psicolaboral 75,5% efectuaron una correcta práctica; y en la dimensión riesgo biológico 75,5% mostrando una correcta práctica.
- Se encontró diferencias significativas en el predominio prácticas correctas del personal de enfermería con el nivel de significancia de $p \leq 0,012$.
- Y, en cuanto a las dimensiones riesgo físico, Psicolaboral y biológico, también predominaron con diferencias significativas las practicas correctas, cada una, todas con nivel de significancia de $P \leq 0,05$ Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

RECOMENDACIONES

Se recomiendan lo siguiente:

AL CENTRO DE SALUD

- Se elaboré programas de capacitación y propuestas dirigidas a mejorar las condiciones de trabajo y la salud del personal de enfermería así mismo supervisar las prácticas correctivas en la prevención de riesgos del mismo que debe estar acorde con el avance científico y tecnológico.

A LA UNIVERSIDAD

- Se realicen estudios de investigación similares en diferentes centros de salud a fin de establecer las comparaciones y diferenciaciones en lo que respecta a las prácticas de clasificación adecuada y su influencia en el riesgo laboral.
- Realizar estudios de investigación aplicando el enfoque cualitativo referente las prácticas de clasificación adecuada y su influencia en el riesgo laboral.

LICENCIADO(A) EN ENFERMERIA

- Que el profesional de enfermería del Hospital en estudio de acuerdo a los resultados formule estrategias orientadas a mejorar las prácticas correctivas y disminuir los riesgos laborales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mujica M, Peña O, Manejo de desechos biológicos realizado por el manejo de desechos biológicos realizado por el profesional de enfermería que labora en el área quirúrgica de la clínica Rescarven ubicada en la urbanización santa Cecilia [Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar por el título de licenciado en enfermería] Venezuela Universidad central de Venezuela Facultad de medicina escuela de enfermería. 2006
2. Ibid, p 11
3. Schulz K; Mata N; "Factores de riesgo laborales en el personal de enfermería del hospital Luis Razetti" [Trabajo presentado como requisito parcial para optar el grado de especialista en medicina ocupacional mención medicina del trabajo] Venezuela Universidad experimental de Guayana Vicerrectorado académico postgrado 2009
4. Ibid p 13
5. Mansilla M M Nivel de riesgos laborales a los que se encuentran expuestos los enfermeros [Proyecto de Investigación] Argentina Universidad nacional de Córdoba Facultad de ciencias médicas Escuela de enfermería Cátedra taller de trabajo de trabajo final 2011
6. Benavides F; Cols Salud laboral conceptos y técnicas para la prevención de Riesgos laborales. Editorial Masson S.A.1997
7. Ibid p 13
8. Mansilla M M Nivel de riesgos laborales a los que se encuentran expuestos los enfermeros [Proyecto de Investigación] Argentina Universidad nacional de Córdoba Facultad de ciencias médicas Escuela de enfermería Cátedra taller de trabajo de trabajo final 2011
9. Amalia; Ponce. Ambiente laboral y condiciones de salud en enfermeras en los Hospitales de las Fuerzas Armadas, Es salud y Clínicas particulares de Lima Metropolitana Perú Facultad de Medicina. 1991. Vol. 61, N° 2. 2000
10. Mujica M, Peña O, Manejo de desechos biológicos realizado por el manejo de desechos biológicos realizado por el profesional de enfermería que labora en el área quirúrgica de la clínica Rescarven ubicada en la urbanización santa Cecilia [Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar por el título de licenciado en enfermería] Venezuela Universidad central de Venezuela Facultad de medicina escuela de enfermería. 2006
11. Ibid p 12

12. Lilly P. Cama Collado Relación entre conocimientos y prácticas en las medidas preventivas de las enfermedades por contacto de fluidos corporales que realiza la enfermera del Servicio de Emergencia. Hospital Nacional Dos de Mayo [Tesis de licenciatura en enfermería]. Perú, Universidad Ricardo palma Facultad de medicina 2006
13. Ibid p 17
14. Murillo Pérez B, Borja Borja L. Evaluación de la clasificación adecuada de los desechos hospitalarios, relacionado con el riesgo laboral que atraviesa el personal de salud que labora en el área de centro obstétrico [Tesis de grado previ a la obtención del título de licenciadas en enfermería] Ecuador: universidad estatal de Bolívar Facultad de enfermería; 2011
15. Schulz K; Mata N; Factores de riesgo laborales en el personal de enfermería del hospital Luis Razetti [Trabajo presentado como requisito parcial para optar el grado de especialista en medicina ocupacional mención medicina del trabajo] Venezuela Universidad experimental de Guayana Vicerrectorado académico postgrado 2009
16. Ancco N, Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad según el profesional de enfermería del servicio de sala de operaciones [Tesis para optar el título de especialista de enfermería en centro quirúrgico] Perú Universidad nacional mayor de san marcos Facultad de medicina humana unidad de posgrado 2006
17. Schulz K; Mata N; Factores de riesgo laborales en el personal de enfermería del hospital Luis Razetti [Trabajo presentado como requisito parcial para optar el grado de especialista en medicina ocupacional mención medicina del trabajo] Venezuela Universidad experimental de Guayana Vicerrectorado académico postgrado 2009
18. Ibid p 15
19. Mansilla M M Nivel de riesgos laborales a los que se encuentran expuestos los enfermeros [Proyecto de Investigación] Argentina Universidad nacional de Córdoba Facultad de ciencias médicas Escuela de enfermería Cátedra taller de trabajo de trabajo final 2011
20. Ortiz A L, Factores de riesgo a los que está expuesto el personal de enfermería del servicio de labor y partos del hospital nacional San Juan de Dios [Previo a optar el grado de licenciada en enfermería] Guatemala Universidad de san Carlos Facultad de ciencias Médicas Escuela nacional de enfermeras 2012
21. Murillo Pérez B, Borja Borja L. Evaluación de la clasificación adecuada de los desechos hospitalarios, relacionado con el riesgo laboral que atraviesa el personal de salud que labora en el área de centro obstétrico [Tesis de grado

- previ a la obtención del título de licenciadas en enfermería] Ecuador: universidad estatal de Bolívar Facultad de enfermería; 2011
22. Schulz K; Mata N; Factores de riesgo laborales en el personal de enfermería del hospital Luis Razetti [Trabajo presentado como requisito parcial para optar el grado de especialista en medicina ocupacional mención medicina del trabajo] Venezuela Universidad experimental de Guayana Vicerrectorado académico postgrado 2009
 23. Estrada Tzin H F ; Factores de riesgo que intervienen en la ocurrencia de accidentes intrahospitalarios en el personal de enfermería en el manejo de pacientes en el servicio de cirugía de hombres del hospital nacional de San Benito Peten[Previo a optar el grado de licenciado en enfermería] Guatemala Universidad de San Carlos Facultad de ciencias médicas Escuela nacional de enfermería 2008
 24. Rodríguez Rojas y Coley Escorcía, conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos de las enfermeras del hospital Belén [tesis para optar el título de licenciado en enfermería] Bogotá universidad católica santo Toribio de Mogrovejo 2013
 25. Ortiz A L, Factores de riesgo a los que está expuesto el personal de enfermería del servicio de labor y partos del hospital nacional San Juan de Dios [Previo a optar el grado de licenciada en enfermería] Guatemala Universidad de san Carlos Facultad de ciencias Médicas Escuela nacional de enfermeras 2012
 26. Palucci Marziale, M. H. Accidentes de trabajo con material corto-punzante en enfermeras de hospitales. Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto/USP, Brasil. Febrero 2004.
 27. Araujo, a.; Díaz, I. Información sobre el manejo de desechos hospitalarios y medidas de prevención que utiliza el personal auxiliar de enfermería en el área quirúrgica del Hospital Materno Infantil de Caricuao “Dr. Pastor Oropeza”. TEG – EE – FM – UCV. Caracas 2003.
 28. Meléndez G; Col. Determinar el nivel de conocimiento acerca de los riesgos ocupacionales del manejo de desechos hospitalarios en el personal de saneamiento ambiental que labora en el Hospital “Dr. Luís Gómez López”. [Tesis de Licenciatura en Enfermería] Venezuela. Universidad Centro occidental Facultad de Medicina.
 29. Coronado Luna L k, Factores laborales y niveles de estrés laboral en enfermeros de los servicios de aéreas críticas y medicina del hospital nacional Daniel Alcides Carrión [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Perú Universidad nacional mayor de san marcos Facultad de medicina humana Escuela de enfermería 2006

30. Lilly P. Cama Collado Relación entre conocimientos y prácticas en las medidas preventivas de las enfermedades por contacto de fluidos corporales que realiza la enfermera del Servicio de Emergencia. Hospital Nacional Dos de Mayo [Tesis de licenciatura en enfermería]. Perú, Universidad Ricardo palma Facultad de medicina 2006
31. Chang Lamaure, Rodríguez, Venegas, cold Factores laborales y su relación con los niveles de estrés de las enfermeras de las áreas críticas del Centro Médico Naval". [para optar el título de enfermería] Perú Universidad nacional de Lambayeque 2001
32. Amalia; Ponce. Ambiente laboral y condiciones de salud en enfermeras en los Hospitales de las Fuerzas Armadas, Es salud y Clínicas particulares de Lima Metropolitana Perú Facultad de Medicina. 1996. Vol. 61, N° 2. 2000
33. Boletín epidemiológico nº 03 Huánuco, Diresa Huánuco 2013
34. Schulz K; Mata N; Factores de riesgo laborales en el personal de enfermería del hospital Luis Razetti [Trabajo presentado como requisito parcial para optar el grado de especialista en medicina ocupacional mención medicina del trabajo] Venezuela Universidad experimental de Guayana Vicerrectorado académico postgrado 2009
35. Miguez Quincha, Yáñez Culqui, Saltos Naranjo, Riesgo laboral del personal de enfermería relacionado con la bioseguridad en el área de quirófano del hospital Alfredo Noboa Montenegro cantón Guaranda provincia bolívar [tesis de grado previo a la obtención del título de licenciados en enfermería] Universidad estatal de bolívar Facultad de ciencias de la salud y el ser humano Escuela de enfermería 2012
36. Ibid p 32
37. Reglamento de enfermería fuente Diario " EL PERUANO" - 22 de Junio del 2002
38. Coronado Luna L k, Factores laborales y niveles de estrés laboral en enfermeros de los servicios de aéreas críticas y medicina del hospital nacional Daniel Alcides Carrión [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Perú Universidad nacional mayor de san marcos Facultad de medicina humana Escuela de enfermería 2006
39. Mansilla M M Nivel de riesgos laborales a los que se encuentran expuestos los enfermeros [Proyecto de Investigación] Argentina Universidad nacional de Córdoba Facultad de ciencias médicas Escuela de enfermería Cátedra taller de trabajo de trabajo final 2011

40. Ortiz A L, Factores de riesgo a los que está expuesto el personal de enfermería del servicio de labor y partos del hospital nacional San Juan de Dios [Previo a optar el grado de licenciada en enfermería] Guatemala Universidad de san Carlos Facultad de ciencias Médicas Escuela nacional de enfermeras 2012
41. Miguez Quincha, Yánez Culqui, Saltos Naranjo, Riesgo laboral del personal de enfermería relacionado con la bioseguridad en el área de quirófano del hospital Alfredo Noboa Montenegro cantón Guaranda provincia bolívar [tesis de grado previo a la obtención del título de licenciados en enfermería] Universidad estatal de bolívar Facultad de ciencias de la salud y el ser humano Escuela de enfermería 2012
42. Ibid p 24
43. Chileno Punina JP, Lara Bermeo ME, Bermeo Robayo DF, Manejo de los desechos hospitalarios relacionados con accidentes laborales del personal de salud que labora en el servicio de medicina crítica del hospital Luis Vernaza [Tesis del grado previo a licenciadas en ciencias de enfermería] Ecuador: Universidad estatal de Bolívar Facultad de enfermería 2012
44. Ibid p 31
45. Mansilla M M Nivel de riesgos laborales a los que se encuentran expuestos los enfermeros [Proyecto de Investigación] Argentina Universidad nacional de Córdoba Facultad de ciencias médicas Escuela de enfermería Cátedra taller de trabajo de trabajo final 2011
46. Murillo Pérez B, Borja Borja L. Evaluación de la clasificación adecuada de los desechos hospitalarios, relacionado con el riesgo laboral que atraviesa el personal de salud que labora en el área de centro obstétrico [Tesis de grado previ a la obtención del título de licenciadas en enfermería] Ecuador: universidad estatal de Bolívar Facultad de enfermería; 2011
47. Benavides F; Cols Salud laboral conceptos y técnicas para la prevención de Riesgos laborales. Editorial Masson S.A.1997
48. Idid p 34
49. Coronado Luna L k, Factores laborales y niveles de estrés laboral en enfermeros de los servicios de aéreas críticas y medicina del hospital nacional Daniel Alcides Carrión [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Perú Universidad nacional mayor de san marcos Facultad de medicina humana Escuela de enfermería 2006
50. Chileno Punina JP, Lara Bermeo ME, Bermeo Robayo DF, Manejo de los desechos hospitalarios relacionados con accidentes laborales del personal de

salud que labora en el servicio de medicina crítica del hospital Luis Vernaza [Tesis del grado previo a licenciadas en ciencias de enfermería] Ecuador: Universidad estatal de Bolívar Facultad de enfermería 2012

51. Ibid p 25

52. Ortiz A L, Factores de riesgo a los que está expuesto el personal de enfermería del servicio de labor y partos del hospital nacional San Juan de Dios [Previo a optar el grado de licenciada en enfermería] Guatemala Universidad de san Carlos Facultad de ciencias Médicas Escuela nacional de enfermeras 2012

53. Ibid p 14

54. Márquez, E; Aplicación de las medidas de bioseguridad que posee el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos en la unidad quirúrgica del hospital José A Vargas [Trabajo presentado como requisito parcial para optar al título de Licenciada en enfermería] Venezuela Universidad central facultad de medicina escuela experimental de enfermería 2008

55. Chileno Punina JP, Lara Bermeo ME, Bermeo Robayo DF, Manejo de los desechos hospitalarios relacionados con accidentes laborales del personal de salud que labora en el servicio de medicina crítica del hospital Luis Vernaza [Tesis del grado previo a licenciadas en ciencias de enfermería] Ecuador: Universidad estatal de Bolívar Facultad de enfermería 2012

56. Ibid p 43

57. Ortiz A L, Factores de riesgo a los que está expuesto el personal de enfermería del servicio de labor y partos del hospital nacional San Juan de Dios [Previo a optar el grado de licenciada en enfermería] Guatemala Universidad de san Carlos Facultad de ciencias Médicas Escuela nacional de enfermeras 2012

58. Ibid p 11

59. Palucci Marziale, M. H. Accidentes de trabajo con material corto-punzante en enfermeras de hospitales. Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto/USP, Brasil. Febrero 2004.

60. Araujo, a.; Díaz, I. Información sobre el manejo de desechos hospitalarios y medidas de prevención que utiliza el personal auxiliar de enfermería en el área quirúrgica del Hospital Materno Infantil de Caricuao "Dr. Pastor Oropeza". TEG – EE – FM – UCV. Caracas 2003

61. Lilly P. Cama Collado Relación entre conocimientos y prácticas en las medidas preventivas de las enfermedades por contacto de fluidos corporales que realiza la enfermera del Servicio de Emergencia. Hospital Nacional Dos de Mayo [Tesis

de licenciatura en enfermería]. Perú, Universidad Ricardo palma Facultad de medicina 2006

62. Chang Lamaure, Rodríguez, Venegas, cold Factores laborales y su relación con los niveles de estrés de las enfermeras de las áreas críticas del Centro Médico Naval". [para optar el título de enfermería] Perú Universidad nacional de Lambayeque 2001
63. Amalia; Ponce. Ambiente laboral y condiciones de salud en enfermeras en los Hospitales de las Fuerzas Armadas, Es salud y Clínicas particulares de Lima Metropolitana Perú Facultad de Medicina. 1996. Vol. 61, N° 2. 2000

ANEXOS

CODIGO:

FECHA:...../...../.....

ENCUESTA SOCIO DEMOGRAFICA DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ANEXO 1

TITULO DEL ESTUDIO: “Prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios, y su influencia en el riesgo laboral del personal de enfermería Hospital Hermilio Valdizan Huánuco – 2015”

INSTRUCCIONES: Estimado (a) licenciado (a) en esta oportunidad se le solicita que responda a las preguntas relacionadas con sus características sociodemográficas para lo cual se le pide que marque con un aspa(x) en paréntesis correspondientes. Su respuesta son sumamente valiosas por lo tanto responda con la mayor veracidad.

Gracias

I.- CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

1. ¿Cuál es su edad?

-----Años

2. ¿Cuál es su género?

- | | | |
|---|-----------|-----|
| 3 | Masculino | () |
| 4 | Femenino | () |

II.-CARACTERÍSTICAS SOCIALES

3. ¿Cuál es su estado civil?

- | | | |
|----|----------------|-----|
| a) | Soltero(a) | () |
| b) | Casado(a) | () |
| c) | Conviviente(a) | () |
| d) | Separado(a) | () |
| e) | Viudo(a) | () |

III CARACTERÍSTICAS LABORALES

4. ¿Qué nivel académico tiene usted?

- 1. Técnico (a) ()
- 2. Licenciado(a) ()
- 3. Especialista ()
- 4. Magister ()
- 5. Doctor(a) ()

5 ¿En qué área trabaja usted?

- a) Emergencia ()
- b) Pediatría ()
- c) Neonatología ()
- d) Cirugía ()
- e) Medicina ()

6 ¿Qué condición laboral tiene usted?

- a) Nombrado (.....)
- b) Contratado (.....)

CODIGO:

FECHA:...../...../.....

ANEXO 2**FICHA DE OBSERVACIÓN APLICADA AL PERSONAL QUE LABORA EN EL CENTRO DE SALUD HERMILIO VALDIZAN**

TITULO DE ESTUDIO. “Prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios, y su influencia en el riesgo laboral del personal de enfermería Hospital Hermilio Valdizan Huánuco - 2015.”

INSTRUCCIONES: Estimado (a) licenciado (a) el objetivo de esta encuesta es el identificar las clasificaciones adecuadas de los desechos hospitalarios. De manera más comedida le solicitamos su colaboración; la información será confidencial y utilizada exclusivamente para fines de investigación. Marque con un aspa (x) el casillero que corresponda.

Gracias por su colaboración.

Actividades realizadas por el personal de enfermería	SI	NO
Coloca los desechos originados de acuerdo a su clasificación.		
Manejo correctamente los desechos Anatomó-patológicos.		
Para descartar la jeringuilla volvió a colocar el capuchón en la aguja.		
Deposito los desechos corto punzante en recipientes a prueba de perforaciones.		
Coloco correctamente los residuos especiales.		
Se lavó las manos antes y después de cada procedimiento.		
Aplicó correctamente la técnica del lavado de manos.		

CODIGO:

FECHA:...../...../.....

ANEXO 3**ENCUESTA APLICADA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN**

TITULO DE ESTUDIO. “Prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios, y su influencia en el riesgo laboral del personal de enfermería Hospital Hermilio Valdizan Huánuco - 2015”.

INSTRUCCIONES: Estimado (a) licenciado (a) el objetivo de esta encuesta es el identificar las clasificaciones adecuadas de los desechos hospitalarios. De manera más comedida le solicitamos su colaboración; la información será confidencial y utilizada exclusivamente para fines de investigación. Marque con un aspa (x) el casillero que corresponda.

Gracias por su colaboración.

DATOS DE RIESGO LABORAL:

I Riesgos físicos:	SI	NO
a. Exposición a poca iluminación.		
b. Exposición al ruido.		
c. Exposición a bajas temperaturas.		
d. Ergonomía y manipulación manual.		
e. Mala postura.		
II Riesgo Psicolaboral		
a. Stress laboral (ansiedad, agresividad apatía aburrimiento)		
b. Trabajo solitario (falta de contacto con los colegas, tensión mental)		
c. Toxicomanía		
d. Carga horaria fuerte		
e. Monotonía		
III Riesgo biológicos		
a. Exposición a virus		
b. Exposición a bacterias		
c. Exposición a hongos		

Código ()

fecha---/---/----

ANEXO 4**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

- **Título del proyecto.**

“Prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios, y su influencia en el riesgo laboral del personal de enfermería del Hospital Hermilio Valdizan Huánuco 2015”.

- **Investigadora**

La Madrid vivar Miriam, de la escuela académica profesional de enfermería de la universidad de Huánuco.

- **Introducción / propósito**

El objetivo del estudio es identificar las prácticas adecuadas del residuo hospitalario y su influencia en el riesgo laboral del Hospital Hermilio Valdizan con el objetivo mejorar la calidad de vida del personal de enfermería y evitar riesgos innecesarios

Participación

Participaran el personal de enfermería del hospital Hermilio Valdizan

- **Procedimientos**

Se le aplicara una encuesta de las características generales del profesional de enfermería en estudio, una ficha de observación y una encuesta relacionado con los riesgos hospitalarios. Solo tomaremos un tiempo aproximado de 25 a 30 minutos.

- **Riesgos/ incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para el personal de enfermería, en caso de no aceptar la invitación.

No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

- **Beneficios**

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, será un estímulo para motivar su participación.

- **Alternativas**

La participación en el estudio es voluntario. Usted puede escoger participar o abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le presentara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a lo que tiene derecho.

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador, ni por la universidad educadora.

- **Confidencialidad de la información**

Los datos que se obtengan a lo largo del presente estudio son totalmente confidenciales, de modo que solo se emplearan para cumplir los objetivos antes descritos. No se publicaran nombres de ningún tipo. Así que se garantiza confidencialidad absoluta.

- **Problemas o preguntas**

Si usted tuviera dudas puede comunicarse al cel. 962855831, o escribir a dudoso@hotmail.com

- **Consentimiento/ participación voluntaria**

Acepto participar en el estudio: he leído la información proporcionada, o me ha sido leído. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

- **Nombres y firmas del participante y responsable de la investigación**

Nombre y firma del participante:.....

Firma del responsable de la investigación:.....

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“Prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios, y su influencia en el riesgo laboral del personal de enfermería del Hospital Hermilio Valdizan Huánuco 2015”.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES		
Problema General ¿Las prácticas de clasificación de los residuos hospitalarios adecuadas de los residuos hospitalarios influyen en el riesgo laboral del personal de enfermería del hospital Hermilio Valdizan de Huánuco en el 2015?	Objetivo General Determinar las prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios y su influencia en el riesgo laboral del personal de enfermería del hospital Hermilio Valdizan en el 2015.	Ho: Las prácticas de clasificación de los residuos hospitalarios no influenciaron en el riesgo laboral del personal de enfermería en el Hospital Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco en el 2015. Hi: Las prácticas de clasificación de los residuos hospitalarios si influenciaron en el riesgo laboral del personal de enfermería en el Hospital Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco en el 2015.	VI	DIMENSIONES	INDICADORES
			Prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios	Actividades realizadas por el personal de enfermería	Correctas Incorrectas
			V.D	DIMENSIONES	INDICADORES
			Riesgo laboral del personal de enfermería	Presencia de riesgos	Si no
				Riesgo Físico	Si no
Riesgo Psicolaboral	Si no				
Riesgo Biológico	Si No				

<p>Problemas Específicos</p> <p>¿El riesgo físico está relacionado a las prácticas de clasificación adecuada de los residuos en la muestra de estudio?</p> <p>¿El riesgo Psicolaboral al que está expuesto el personal de enfermería está relacionado en las prácticas de clasificación adecuada de los residuos</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>-Determinar si influenciaron en las prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios en el riesgo físico del personal de enfermería.</p> <p>-Establecer si influenciaron en las prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios en el riesgo Psicolaboral del personal de enfermería.</p> <p>-Identificar si influenciaron en las prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios en el riesgo biológico.</p>	<p>Hipótesis Específicas</p> <p>Ho₁: Las prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios no influenciaron en los riesgos físicos.</p> <p>Ha₁: Las prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios si influenciaron en los riesgos físicos.</p> <p>Ho₂: Las prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios no influenciaron en los riesgos Psicolabórales.</p> <p>Ha₂: Las prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios si influenciaron en los riesgos Psicolabórales.</p> <p>Ho₃: Las prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios no influenciaron en los riesgos biológicos.</p> <p>Ha₃: Las prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios si influenciaron en los riesgos biológicos.</p>	
---	---	---	--

<p>en la muestra de estudio? ¿El riesgo biológico está relacionado en las prácticas de clasificación adecuada de los residuos en la muestra de estudio?</p>																			
DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA			TÉCNICAS E INSTRUMENTOS															
<p>Tipo de estudio Por su finalidad: Aplicada Por su medida: Cuantitativa Por su objetivo: Analítico explicativo</p>	<p>Población En la presente investigación se contará con una población de profesionales de enfermería según el departamento de enfermería del Hospital Hermilio Valdizan por la aérea emergencia, pediatría, neonatología, medicina, cirugía. Deben estar definidos las unidades, su contenido y extensión. Muestra. Esta investigación tiene está conformada por el personal de enfermería estando expuestos de manera directa a la eliminación de desechos hospitalarios y la relación con los riesgos, el total de la población 94 y están distribuidos por servicios. Cuadro 01 Número de licenciados en enfermería en el Hospital Hermilio Valdizan por servicios 2014</p>			<p>Para la recolección de datos: se capacitara para la toma de datos en encuestas y ficha de observación en el hospital Hermilio Valdizan</p> <p>Para el análisis de datos: Análisis descriptivo se usara un análisis descriptivo de interés en la posición y dispersión de la medida de los datos, de acuerdo a la necesidad del estudio, determinado medias de tendencia central y dispersión para las variables cuantitativas y de proporciones para las variables categóricas. Para tal efecto se determinara para las medidas de tendencia central, la media, moda y mediana; y para mediadas de dispersión la varianza. Análisis inferencial para demostrar la relación de las dimensiones del presente estudio, se realizara un análisis binario a través de la prueba no paramétrica en</p>															
<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="407 1062 658 1158">Servicios</th> <th data-bbox="658 1062 1034 1158">N° De licenciados en enfermería</th> <th data-bbox="1034 1062 1388 1158">N° De técnicos en enfermería</th> <th data-bbox="1388 1062 1473 1158">Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="407 1158 658 1222">Emergencia</td> <td data-bbox="658 1158 1034 1222">9</td> <td data-bbox="1034 1158 1388 1222">9</td> <td data-bbox="1388 1158 1473 1222">18</td> </tr> <tr> <td data-bbox="407 1222 658 1286">Pediatría</td> <td data-bbox="658 1222 1034 1286">9</td> <td data-bbox="1034 1222 1388 1286">9</td> <td data-bbox="1388 1222 1473 1286">18</td> </tr> <tr> <td data-bbox="407 1286 658 1347">Neonatología</td> <td data-bbox="658 1286 1034 1347">9</td> <td data-bbox="1034 1286 1388 1347">9</td> <td data-bbox="1388 1286 1473 1347">18</td> </tr> </tbody> </table>	Servicios	N° De licenciados en enfermería	N° De técnicos en enfermería	Total	Emergencia	9	9	18	Pediatría	9	9	18	Neonatología	9	9	18			
Servicios	N° De licenciados en enfermería	N° De técnicos en enfermería	Total																
Emergencia	9	9	18																
Pediatría	9	9	18																
Neonatología	9	9	18																

Diseño O₁ n r O₂	Cirugía	9	9	18	chi-cuadrado para determinar la relación entre las variables en estudio. En la significancia estadística de las pruebas se considerará el valor $p < 0,05$ y para el procesamiento de los datos se utilizara el paquete estadístico SPSS versión 22.0 para Windows.
	Medicina	11	11	22	
	Total	47	47	94	
Fuente: rol de enfermería por los servicios del hospital					