



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**RIESGOS OCUPACIONALES EN EL PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA QUE LABORA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS DE UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA.**

**Proyecto de investigación para optar el título
de Especialista en cuidados intensivos**

AUTORES:

Lic. MARCELO FLORES ELIANA

Lic. MAYTA PAUCARA JULISSA

Lima – Perú

2015

Mg. FERNANDEZ PACHECO, MARIA ANGELA

ASESORA

ÍNDICE

RESUMEN

INTRODUCCIÓN	1
--------------------	---

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	4
1.2 JUSTIFICACIÓN	4
1.3 VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD DEL ESTUDIO	5

CAPÍTULO II

PROPÓSITO Y OBJETIVO DEL ESTUDIO	6
2.1 PROPÓSITO	6
2.2 OBJETIVOS	6

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO	7
3.1 ANTECEDENTES	7
3.2 BASES TEÓRICAS	10

CAPÍTULO IV

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	18
---------------------------------------	----

CAPITULO V

MATERIAL Y METODOS	20
--------------------------	----

CAPITULO VI

CONSIDERACIONES ETICAS Y ADMINISTRATIVAS	23
--	----

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26
----------------------------------	----

ANEXO.....	28
------------	----

RESUMEN

El presente proyecto de investigación tuvo como objetivo Determinar los Riesgos Ocupacionales en el profesional de Enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima. Siendo este estudio de tipo descriptivo y de corte transversal se tomó como población muestral a 65 Licenciadas en Enfermería que laboran en la UCI Adultos 2C del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Para la recolección de datos se elaboró un cuestionario, dicho instrumento constó de 12 Ítems o preguntas que permiten determinar los riesgos ocupacionales (biológicos, químicos, ergonómicos, psicológicos) en el profesional de enfermería que labora en la UCI. Dicha información será proporcionada por ellos mismos y según su percepción a los riesgos ocupacionales a los que están expuestos en su área de trabajo. Una vez obtenidos los resultados las investigadoras procederán a tabularlos en el programa Microsoft Excel y el software estadístico SPSS y de acuerdo a los objetivos estipulados en el estudio se ordenaran mediante cuadros estadísticos y medidas de resumen (porcentajes) utilizando la estadística descriptiva.

Teniendo en cuenta las estadísticas generales del HERM, se evidencia que los profesionales de enfermería son un grupo del sector salud vulnerable, donde los peligros se materializan y generan accidentes de trabajo, por ello el estudio de investigación tiene la finalidad de desarrollar estrategias que aporten control y gestión de los peligros, aportando un ambiente de trabajo seguro, con la debida protección y promoción de la salud de todos los trabajadores.

Palabras claves: Riesgos Ocupacionales, Profesionales de Enfermería, Riesgos en la UCI

INTRODUCCIÓN

Los riesgos ocupacionales son aquellas situaciones que se encuentran en el sitio del trabajo del individuo colocando al trabajador en mayor exposición. Los profesionales de enfermería dentro del área laboral están expuestos a los diferentes riesgos ocupacionales, definiendo riesgo como “toda fuente, situación o acto con potencial de daño en términos de lesión o enfermedad, daño a la propiedad, al ambiente de trabajo o una combinación de estos.” Estos peligros afectan individual y colectivamente, y tienen la probabilidad de desencadenar una alteración a la salud, alterando inevitablemente el proceso de trabajo, que conlleva al bajo rendimiento laboral e incumplimiento de los objetivos en las instituciones públicas y privadas. La forma de evitarlos es conociendo y actuando frente a estos riesgos. Por ello es la identificación y clasificación de los riesgos ocupacionales porque en base a estos se van a dirigir los contenidos educativos, preventivos y de mantenimiento en cuanto a la salud del trabajador (1).

En los centros hospitalarios del país, las trabajadoras y los trabajadores de los hospitales, especialmente el personal de enfermería están expuestos a una serie de riesgos tales como: la exposición a agentes infecciosos, posturas inadecuadas, levantamiento de cargas durante la manipulación de los pacientes, desplazamientos múltiples, exposición a sustancias químicas irritantes, alergénicas y a las radiaciones ionizantes, bien conocidos como productores de daño a la salud de los trabajadores (2).

El profesional de enfermería tiene como esencia brindar cuidado; su relación directa con el ser humano, el individuo, la familia, la comunidad implica una comunicación y trato humanizado garantizando así el cuidado; su intervención se da en las diferentes etapas de la vida, en diferentes situaciones de salud-enfermedad, manejando un alto grado de responsabilidad y compromiso demostrando la importancia de sus servicios (1).

El profesional de enfermería está especialmente expuesta y es el colectivo más representativo en las declaraciones de accidentes laborales por exposición percutánea o cutáneo-mucosa a fluidos biológicos; probablemente por ser el grupo de trabajo que más, horas pasa en las cercanías del enfermo realizando técnicas de riesgo (2).

Es fundamental para el profesional priorizar necesidades, planear el cuidado, promover la salud, prevenir la enfermedad, intervenir en la rehabilitación y el tratamiento, generando el óptimo desarrollo a nivel individual, de colectivos y por supuesto organizacional, donde se pretende optimizar el cuidado, brindando calidad de servicios y así mismo la rentabilidad y el progreso mediante el cumplimiento de los objetivos organizacionales (1).

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La salud ocupacional disciplina que se encarga del estudio de la relación salud- trabajo es un área disciplinaria y en el contexto mundial ha concentrado sus esfuerzos en el estudio de las condiciones de trabajo y el impacto a la salud de los trabajadores y los hospitales han sido clasificados como centros de trabajo de alto riesgo por el National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH) de los Estados Unidos de Norteamérica (2).

Los trabajadores de salud entre ellos los de Enfermería desarrollan sus actividades en un ambiente propicio para la exposición a los múltiples y variados peligros ocupacionales peculiares a su actividad, como los peligros biológicos, físicos, químicos, psicosociales y condiciones no ergonómicas (1).

La lumbalgia es causa de elevadas tasas de morbilidad y ausentismo laboral y demandas por compensación de accidentes o enfermedad profesional a nivel mundial (1).

Los riesgos ergonómicos se dan porque el personal adopta la postura de pie en un 100% y las actividades la realizan en forma individual y los riesgos psicológicos porque el personal no realiza periodos de descanso durante la jornada laboral (2).

La actividad de frecuente manipulación de los pacientes y los elevados niveles de estrés postural a causa de la posición de pie prolongado, posturas inconfortables como torsión o flexión del tronco y/o la marcha excesiva durante la jornada laboral representan los factores de riesgo fisiológicos o de sobrecarga física del personal de enfermería.

Otro aspecto importante son los turnos de trabajo que originan problemas personales (insomnio, irritabilidad, dispepsia) como de relación familiar y social (mayor aislamiento y menor participación en actividades sociales) generando fatiga crónica, cansancio emocional y estrés laboral (Síndrome de Bornout) (1).

El Internacional Loss Control Institute menciona que de cada 100 accidentes el 85% ocurre por una práctica insegura y solo el 1 % por una condición insegura, y el 14 % restante por la combinación de ambas causas. Por ejemplo un piso mojado es una condición insegura pero si alguien se resbala por ir corriendo será una causa combinada por lo que se registraría en el 14 % (1).

El Hospital Edgardo Rebagliati Martins es una institución prestadora de servicios de salud de alta complejidad. La UCI 2C del HERM se encuentra ubicado en el segundo piso del pabellón “C” tiene capacidad para 24 pacientes distribuidos en 4 ambientes, además cuenta con 65 enfermeras distribuidas en los diferentes turnos para la atención directa los pacientes, este personal manipula fluidos corporales, material médico-quirúrgico, realiza procedimientos requeridos para todo tipo de pacientes de la unidad. Por otra parte la enfermera participa en el manejo de equipos de monitoreo continuo los cuales presentan alarmas sonoras y visuales.

1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

En virtud a lo antes expuesto surge la inquietud de las investigadoras a formular el siguiente problema de estudio:

¿Cuáles son los riesgos ocupacionales en el profesional de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima?

1.2 JUSTIFICACIÓN

Los peligros ocupacionales hacen parte inherente del trabajo por lo tanto se pueden evaluar y controlar, los accidentes de trabajo no ocurren casualmente, son consecuencia de la potencialización de los peligros (1).

De todos los trabajadores que prestan atención en salud, las enfermeras presentan el índice más alto de lesiones por agujas. El riesgo de infección por herida de aguja, que corre un trabajador de salud depende del patógeno de que se trate, del estado inmune del

trabajador y de la gravedad de la lesión por agujas. El efecto emocional de una lesión por agujas puede ser y más aún cuando se transmita alguna enfermedad grave (1).

Teniendo en cuenta las estadísticas generales del HERM, se evidencia que los profesionales de enfermería son un grupo en el sector salud vulnerable, donde los peligros se materializan y generan accidentes de trabajo, además muestra que el servicio de UCI - 2C es una área crítica de la institución por esta razón la investigación pretende identificar cuáles son los peligros a los que está expuesto, desde la percepción del evaluador mediante la matriz de peligros con el fin de desarrollar estrategias que aporten control y gestión de los peligros, aportando a un ambiente de trabajo seguro, por otro lado también contribuirá a sensibilizar y concientizar a las autoridades del Hospital y así ver la necesidad de velar por la protección y promoción de la salud de todos sus trabajadores.

1.3 VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD DEL ESTUDIO

Este estudio está enmarcado en el área de salud ocupacional centrado en los riesgos ocupacionales en el profesional de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos 2C del HERM de tal manera que los resultados obtenidos aquí pueden servir para que los riesgos identificados sean modificados y de esta manera lograr que el profesional de enfermería utilice medidas preventivas pertinentes conjuntamente con el equipo de salud. Contamos además con la autorización y facilidades de la directora del Hospital para realizar el estudio así como el conocimiento de la planta física y actividades propias de enfermería dentro de esta unidad. En cuanto el acceso de material bibliográfico y documentario contamos con bibliotecas físicas y virtuales de las prestigiosas Universidades Nacionales e Internacionales que nos ayudaran al análisis de los resultados obtenidos.

CAPÍTULO II

PROPÓSITO Y OBJETIVO DEL ESTUDIO

2.1 PROPÓSITO

Con los resultados obtenidos se establecerán diversas estrategias, medidas de prevención y control que permiten realizar acciones preventivas, garantizando la salud, con la finalidad de prevenir las enfermedades y accidentes propios del trabajo en el profesional de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos.

2.2 OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Determinar los riesgos ocupacionales en el profesional de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Identificar los riesgos biológicos en el profesional de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos.
2. Identificar los riesgos químicos en el profesional de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos.
3. Identificar los riesgos ergonómicos en el profesional de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos.
4. Identificar los riesgos psicológicos en el profesional de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos.

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO

3.1 ANTECEDENTES

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

Por otro lado la relación entre la salud y el trabajo ha sido estudiada a lo largo del tiempo en múltiples oportunidades, señalando el trabajo como ese factor fundamental en el desarrollo de la persona y de la sociedad, que si no se realiza de forma adecuada, podrá causar grandes problemas a la salud de los trabajadores, por los riesgos derivados del trabajo.

- Flores M, y col. (2010), realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar el riesgo ocupacional de tipo biológico en el personal de enfermería en la emergencia de adulto. Se diseñó el presente estudio, de tipo descriptivo de corte transversal, cuya población estuvo compuesta por todos los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia adulto del (IVSS) “Hector Nouel Joubert”, se recolecto la información mediante un cuestionario elaborado con 15 ítems en donde se consideran datos socio demográficos, y los factores que influyen en los accidentes laborales en el personal de enfermería. Los resultados revelaron que el sexo que predominó fue el femenino con 68,0%, de los cuales el grupo etáreo del personal de enfermería más frecuente fue de 21 a 34 años con 64,0%; En cuanto al nivel académico del personal de enfermería, se obtuvo que el 56,0% respondieron ser Licenciado; El 44,0% del personal laboran en el turno de 7/1; el 64,0% del personal tiene de 1 a 6 años laborando en la institución; El 48,0% del personal respondieron usar siempre guantes teniendo riesgo muy bajo de contaminarse; El 64,0% del personal respondieron usar

siempre envases para desechar los objetos punzocortante, teniendo muy bajo riesgo; El 80,0% del personal respondieron realizarse siempre el lavado de mano antes y después de cada procedimiento, teniendo un riesgo muy bajo de contaminarse; El 44,0% del personal contestaron tener contacto con fluido sanguíneo y secreciones, teniendo un riesgo muy alto; El 80,0% contestaron exponerse a enfermedades infectocontagiosas, teniendo un riesgo muy alto. Los resultados demuestran que el personal de enfermería tiene un bajo riesgo de contaminarse.

- Schlz K, y col. (2009), realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar los factores de riesgo laboral del personal de enfermería. Donde se realizó un estudio de carácter descriptivo transversal, cuya población estuvo compuesta por 45 enfermeras en total lo cual por su accesibilidad en su totalidad no fue necesario extraer muestra, por lo tanto la cantidad representativa es de 100%, la recolección de datos se realizó aplicando una encuesta tipo cuestionario de 12 ítems en donde se consideran los diferentes tipos de factores de riesgo como los son Riesgo Biológico, Químico, Físico, Mecánico, Ergonómico y Psicológicos, donde los resultados obtenidos se encontraron que el 84% esta inmunizado contra Hepatitis B, manipulan con mayor frecuencia sangra, orina esputo y heces en un 100%. También está expuesto a Riesgo Físico y Mecánicos porque existe fallas en los equipos eléctricos y falta de mantenimiento y señalización de las instalaciones eléctricas 82,2%. Los Riesgos Químicos están presentes por el contacto frecuente de medicamentos, látex y antisépticos con 100% para cada uno, Riesgos Ergonómicos ya que el personal adopta la postura de pies en un 100% y las actividades la realiza en forma individual con un 84%. A Riesgos Psicológicos porque un 66,7% no realiza periodos de descanso durante su jornada laboral.
- Rodríguez B. Carolina (2009), realizó un estudio cuyo objetivo fue identificar los peligros ocupacionales de los profesionales de enfermería del Hospital Universitario San Ignacio, a partir de la percepción del trabajador y la observación del evaluador presentes en el proceso de trabajo de los servicios de Urgencias, UCI y Salas de

Cirugía. Donde se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, cuya población estuvo compuesta por 60 profesionales, se recolecto la información mediante una encuesta estructurada y validada por un experto, donde los resultados obtenidos muestran que de los 60 profesionales encuestados 47 eran mujeres y 13 hombres, los cuales perciben el peligro biológico considerado de nivel alto, seguido por el peligro psicolaboral. Identificando el peligro biológico como prioridad (98.3%), seguido por el psicolaboral (91.7%), Así mediante la matriz de peligros realizada por el evaluador se confirma la exposición a los peligros biológicos y psicolaborales.(1)

- Moran R. Carmen (2009), realizo un estudio cuyo objetivo fue determinar los riesgos laborales del profesional de enfermería en los quirófanos del Hospital Sergio E. Bernales. Donde se realizó un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional, prospectivo, de corte transversal, cuya muestra estuvo conformada por todo el profesional de enfermería que labora en los quirófanos (20 profesionales), se recolecto la información a través de un cuestionario con 27 preguntas que se aplicó durante 5 días en los diferentes turnos, donde el personal de enfermería refirió estar más expuesta a sangre y sus componentes, liquido peritoneal y líquido amniótico. También refirió que no existe un sistema de ventilación operativo dentro del quirófano, como tampoco sensores de ambiente que conserven una temperatura adecuada. Así mismo, expresaron estar más expuestas a formaldehído, glutaraldehído, propofol, yodo, sevorane y formol. Durante su labor manifestaron que permanecen en una postura fija por tiempo prolongado sin realizar una pausa o descanso. Es común que realicen movimientos y/o adapten posturas forzadas que pueden producir lesiones y/o daño. Es por ello que el personal de enfermería del Hospital Sergio E. Bernales–Collique tiene mayor exposición al riesgo biológico, seguido en orden de importancia por los riesgos físico, químico y ergonómico.(3)
- García M. María (2008), realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad de las enfermeras en la atención de los pacientes de los servicios de emergencia, medicina, unidad de

cuidados intensivos y cirugía. El estudio es de tipo descriptivo, correlacional de corte transversal. Donde tomo una población de 71 enfermeras quienes cumplieron con los criterios de estudio. Para la recolección de los datos se utilizó la encuesta y la observación, como instrumentos un cuestionario estructurado y la guía de observación, donde los resultados fueron el 53.8 % de total de enfermeras tienen un nivel de conocimiento medio sobre medidas de bioseguridad, con tendencia a bajar 26.8%, con respecto a la aplicación de medidas de bioseguridad se obtuvo que del total de enfermeras que el 53.6% aplica medianamente estas medidas con tendencia a no aplicar las medidas de bioseguridad 29.6% concluyendo que las enfermeras tienen un nivel de conocimiento medio con tendencia a nivel bajo sobre medidas de bioseguridad, la mayoría de enfermeras aplica medianamente las medidas de bioseguridad durante la atención de los pacientes. Existe una correlación significativa entre el nivel de conocimiento de las enfermeras y la aplicación de medidas de bioseguridad.

3.2 BASES TEÓRICAS

Al iniciar el estudio de los riesgos ocupacionales se hace necesario la construcción de la base teórica del estudio así como comprender el concepto de riesgo. Por ello que riesgo se entiende, como la posibilidad de que ocurra un accidente o perturbación funcional a la persona expuesta.

Se denomina Riesgo ocupacional a todo aquel aspecto del trabajo que ostenta la potencialidad de causarle algún daño al trabajador.

La prevención de riesgos ocupacionales, es la denominación de la disciplina a través de la cual se busca promover la salud y la seguridad de todos los trabajadores a través de la identificación, evaluación y control de los peligros y riesgos asociados directamente con un proceso de producción y por otro lado, además es la ciencia encargada de fomentar el desarrollo de medidas y actividades necesarias para prevenir los riesgos que devengan de la realización de cualquier tipo de quehacer.

En cuanto los riesgos ocupacionales son aquellos a los que se exponen los trabajadores de la salud y en particular el personal de enfermería, las cuales se clasifican en: Riesgos Biológicos, Riesgos Químicos, Riesgos Ergonómicos, Riesgos Psicológicos.

Los riesgos biológicos, es la exposición del individuo a agentes vivos o inertes capaces de producir enfermedades infecciosas o reacciones alérgicas, producidas por el contacto directo de las personas con la fuente infecciosa.

Los mecanismos de transmisión de estas infecciones se dan a través de lesiones percutáneas (pinchazos) o contacto con sangre o fluidos corporales, parenteral, secreciones infectantes y por vía respiratoria, siendo los principales agentes virales contaminantes del personal de enfermería son la hepatitis B y C, por VIH y por bacterias como la tuberculosis, el tétanos, entre otros.

Así mismo las principales medidas de control del riesgo biológico están asociadas con el desarrollo de un programa de promoción de la salud y prevención de las patologías profesionales por estos riesgos relacionado con las precauciones universales, lo mismo que la aplicación de protocolos adecuados y oportunos para atender los accidentes de trabajo por riesgo biológico.

Los riesgos químicos, es la exposición del individuo a agentes químicos capaces de producir enfermedades infecciosas o reacciones alérgicas, producidas por el contacto directo de las personas con la fuente infecciosa.

De las numerosas sustancias que se utilizan en los hospitales y cuyos efectos nocivos para la salud son conocidos, merecen especial atención los jabones antisépticos de tipo clorexhidina al 2% o 4%, alcohol gel, alcohol medicinal, yodopovidona, glicoles, benzol, xilol, tolueno, etc., glutaraldeido, formol y óxido de etileno (utilizados en los procesos de desinfección y esterilización) los citostáticos y los gases anestésicos.

En los hospitales y clínicas se utilizan grandes cantidades de sustancias químicas, unas conscientemente y muchas otras sin tener conocimiento de su manipulación, pudiendo un buen número de ellas ocasionar irritaciones, procesos de sensibilización, daños sobre diversos órganos, malformaciones congénitas, mutaciones e inclusive cáncer. El eczema alérgico profesional es uno de los procesos más frecuentes entre el personal sanitario, especialmente en las enfermeras y enfermeros, ayudantes de cirugía, personal de laboratorio y otros; debido al contacto repetido con productos químicos, medicamentos, anestésicos, antisépticos, así como las prácticas de frecuentes lavados y cepillados de manos y antebrazos.

Los riesgos ergonómicos, es la exposición del individuo a factores de riesgo que están asociados con la postura, la fuerza, el movimiento, las herramientas, los medios de trabajo y el entorno laboral así como las características del ambiente de trabajo que causa un desequilibrio entre los requerimientos del desempeño y la capacidad de los trabajadores en la realización de las tareas siendo la lumbalgia, causa de elevadas tasas la morbilidad y ausentismo laboral demandas por compensación de accidentes o enfermedad profesional a nivel mundial.

La actividad de frecuente manipulación de los pacientes y los niveles de estrés postural a causa de la posición de pie prolongada, posturas inconfortables como por ejemplo: torsión o flexión del tronco, etc. y/o la marcha excesiva durante la jornada laboral representan los riesgos fisiológicos o de sobrecarga física del personal de enfermería más conocidos.

Los riesgos psicológicos, es la exposición del individuo a fenómenos, situaciones o acciones producidas por la interacción humana con el medio social, laboral, cultural y entre otras, donde su no correspondencia puede afectar la salud física y mental del trabajador, incidiendo en su calidad de vida y en la producción en el trabajo.

Los factores de riesgo psicosocial relacionados con el trabajo de enfermería son: La inadecuada organización del trabajo, el multiempleo y flexibilización laboral, el trabajo nocturno y por turnos que desequilibra la salud física, mental y social de este grupo laboral y la sobrecarga laboral.

Para analizar los principales efectos en la salud del riesgo psicosocial se agrupan en las siguientes categorías:

Primero, la fatiga muscular puede generar disminución del rendimiento laboral, disminución de la fuerza y velocidad del movimiento, mayor posibilidad de sufrir enfermedades cardiovasculares, patologías lumbares y de los diferentes segmentos corporales.

Segundo, la fatiga mental puede producir sensaciones de malestar general, estrés, disminución de la autoestima y la motivación, irritabilidad y preocupación permanentes, insomnio, ansiedad y estados depresivos, alteraciones psicósomáticas (problemas digestivos, enfermedades cardiovasculares, mareos, dolores de cabeza, ausentismo laboral, tendencia a adicciones, como al alcohol, las drogas, entre otras; disminución de las funciones mentales superiores: atención, concentración, memoria y percepción).

Tercero, el trabajo por turnos, horas extras, sin períodos de descanso genera aumento de accidentes de trabajo, por disminución del nivel de alerta, alteración del ritmo: sueño - vigilia, fatiga general y crónica, limitaciones de la vida familiar y social, errores frecuentes en procesos muy sencillos, perturbaciones nerviosas y psicósomáticas.

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

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

La mayor parte de hospitales y clínicas privadas disponen de unidades de cuidados intensivos, porque está dentro de toda previsión clínica de que el paciente con un deterioro de su salud desarrolle un estado crítico, ya sea por afectación directa de los órganos vitales o por que la gravedad se extienda a otras estructuras y comprometan su vida.

La Unidad de Cuidados Intensivos está identificada como una unidad especializada de los hospitales de muchos países que se preocupa de dar medicina intensiva a personas que necesitan cuidados de manera más urgente por haber sufrido algún accidente, por padecer una enfermedad grave o por haber salido de una operación. Esta unidad cuenta con equipamiento y médicos especializados y, según los recursos y las necesidades de los hospitales, éstos también pueden contar con cuidados intensivos en áreas específicas de medicina.

Recordando que el concepto de cuidados intensivos fue creado por la enfermera Florence Nightingale en 1854, durante la Guerra de Crimea. Florence consideró que era necesario separar a los soldados en estado de gravedad de aquellos que solo tenían heridas menores para cuidarlos de manera especial. Logró reducir la tasa de mortalidad de la batalla de un 40% a un 2%. En 1950, el anestesiólogo Peter Safar, desarrolló un área de cuidados intensivos en la que mantenía a los pacientes sedados y ventilados. Es considerado el primer intensivista. La primera Unidad de Cuidados Intensivos se creó en Copenhague en 1953, como respuesta a una epidemia de poliomielitis. Surgió de la necesidad de vigilar y ventilar constantemente a los enfermos. Con el paso del tiempo, estas unidades se fueron creando en los hospitales de todo el mundo y con los avances tecnológicos y el desarrollo de la medicina, hoy existen unidades de cuidados intensivos específicas para diferentes especialidades de la salud.

En la UCI encontramos pacientes que requieren de cuidado constante y atención especializada durante las 24 horas del día. Debido a que el estado de estas personas es muy crítico, la UCI es un sector en el que trabajan profesionales especializados y

entrenados para dar la atención debida a los pacientes. Asimismo, estas unidades están provistas con equipos y sistemas especializados, tomando en cuenta la especificidad de la UCI.

En cuanto al equipo de una UCI, es común encontrar los aparatos de ventilación mecánica, para asistir la respiración; equipos de diálisis para los fallos renales; equipos de monitorización cardiovascular; una serie de vías intravenosas, tubos nasogástricos, bombas de succión, drenajes, catéteres; y, finalmente, una amplia gama de fármacos, incluyendo sedantes, antibióticos, analgésicos y fármacos vasoactivos.

Así mismo la UCI está conformada por médicos, enfermeros y técnicos entrenados en medicina intensiva. Reciben el nombre de intensivistas y típicamente son entrenados en medicina interna, cirugía, anestesia y medicina de emergencias. En la actualidad, también forman parte de estos equipos practicantes de enfermería y asistentes con entrenamiento especial. Además, colaboran especialistas como terapeutas respiratorios, farmacéutas clínicos, nutricionistas, entre otros.

Los anteriores establecidos para el ingreso de pacientes en la UCI es en primer lugar: Las personas que se encuentran hemodinamicamente inestables, q necesitan ayuda intensiva, en segundo lugar es para aquellos pacientes que requieren de monitoreo continuo intensivo y que podrían necesitar una intervención inmediata, y en tercer lugar tenemos para pacientes con probabilidad de recibir tratamiento intensivo para mejora de enfermedades graves, poniendo limites en su terapia.

Para que se lleve a cabo el buen funcionamiento de la Unidad de Cuidados Intensivos, es fundamental que se evalúen correctamente los siguientes aspectos:

En primer lugar, la unidad debe estar ubicada cerca del área del quirófano y unidad de cuidados post-anestésicos que se comuniquen internamente, así como poseer pasillos amplios y ascensores internos que eviten la aglomeración y la deambulación del público en general.

Además debe estar dotada de suficientes instalaciones, tomas de oxígeno, vacío, aire medicinal y eléctrico, las cuales deben estar protegidos por un sistema de aislamiento, con sus correspondientes alarmas y disponer de un grupo electrógeno de urgencia para cuando se produzcan cortes de luz, garantizando óptimas condiciones de espacios, claridad, luz (natural, artificial) y climatización en todas las dependencias de la UCI.

Así mismo, es necesaria la existencia de una área limpia y una área sucia donde se realizara la limpieza de los útiles del paciente, la agrupación de ropa sucia para su desecho a la lavandería, la limpieza y preparación del instrumental reutilizable, etc.

Por otro lado, debe disponer de un área para enfermería, donde el profesional libere el estrés asistencial acumulado en el turno de trabajo.

PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) se define como una organización de profesionales sanitarios que ofrece asistencia multidisciplinar en un espacio específico del hospital, que cumple unos requisitos funcionales, estructurales y organizativos, de forma que garantiza las condiciones de seguridad, calidad y eficiencia adecuadas para atender pacientes.(6)

La enfermera que labora en las unidades de cuidados intensivos debe tener un perfil acorde a la complejidad que allí se proporciona, de modo que lo esencial de ella tienda a resolver los problemas del paciente. Es por ello que el profesional de enfermería es un pilar fundamental en la atención que se brinda al paciente en estado crítico ya que con sus cuidados y procedimientos oportunos hace que la recuperación del paciente sea lo más exitosa posible.

Labor Asistencial en la UCI:

Realiza la valoración y reconocimiento del estado de salud de los pacientes, además de realizar y controlar el proceso de Atención de Enfermería como método científico de la

profesión, así como de dar atención directa en procedimientos como: Toma de AGA, curaciones mayores e infectadas, instalar sostenimiento ventilatorio, instalación de monitoreo hemodinámica, colaborar al médico en la realización de procedimientos invasivos y velar porque se cumplan las normas de asepsias, aplicación y preparación de drogas, preparar los equipos necesarios para los procedimientos especiales, determinar las prioridades en la atención directa del paciente crítico.

El presente trabajo se basó en los riesgos ocupacionales a los que están expuestas las enfermeras en su medio de trabajo es por ello que la teoría es la de Florencia Nightingale ya que ella se preocupó por mantener una atención sanitaria adecuada y disponer de un entorno saludable.

CAPÍTULO IV

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
<p>Riesgos Ocupacionales percibidos por el profesional de enfermería que labora en la UCI.</p>	<p>Es toda exposición hacia una situación de daño potencial en términos de lesión o enfermedad alterando el proceso de trabajo de la enfermera que labora en la UCI.</p>	<p>Riesgo Biológico</p>	<p>Respuesta dada por la enfermera que labora en la UCI según su percepción acerca de la exposición a los riesgos biológicos manifestado en el cuestionario aplicado en su unidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Contacto con fluidos y secreciones. ❖ Exposición a manejo de desechos. ❖ Uso de medidas de bioseguridad.
		<p>Riesgo Químico</p>	<p>Respuesta dada por la enfermera que labora en la UCI según su percepción acerca de la exposición a los riesgos químicos manifestado en el cuestionario aplicado en su unidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Contacto con agentes químicos durante la atención del paciente. ❖ Contacto con agentes químicos durante la limpieza del área de trabajo. ❖ Contacto con agentes químicos durante el lavado de manos.

		<p>Riesgo Ergonómico</p>	<p>Respuesta dada por la enfermera que labora en la UCI según su percepción acerca de la exposición a los riesgos ergonómicos en relación a características del ambiente de trabajo manifestado en el cuestionario aplicado en su unidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Condiciones físico-ambientales durante su jornada de trabajo. ❖ Posturas inadecuadas para la realización de sus labores. ❖ Manipulación de equipos pesados.
		<p>Riesgo Psicológico</p>	<p>Respuesta dada por la enfermera que labora en la UCI según su percepción acerca de la exposición a los riesgos psicológicos en relación a fenómenos, situaciones o acciones producidas por la interacción humana con el medio social, laboral, cultural manifestado en el cuestionario aplicado en su unidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Carga laboral. ❖ Pausas, descansos y/o recesos durante su jornada.

CAPÍTULO V

MATERIAL Y METODOS

5.1 TIPO DE ESTUDIO

De tipo descriptivo de corte transversal el cual permitirá determinar los Riesgos Ocupacionales en el Profesional de Enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

Es descriptivo porque estudia una situación en su condición natural, estudia la frecuencia y magnitud de los riesgos ocupacionales de los profesionales de enfermería de UCI y transversal o de corte porque se realizara en un momento dado y no existe continuidad en el tiempo.

5.2 AREA DE ESTUDIO

La investigación se realizará en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, localizado en el distrito de Jesús María, Av. Rebagliati N°490, Lima, específicamente en la Unidad de Cuidados Intensivos 2C, ubicado en el segundo piso del hospital. Dicha área cuenta con 24 camas distribuidas en cuatro ambientes para diferentes especialidades, siendo estas el área de pacientes sépticos, neuroquirurgicos, cardiopatías quirúrgicas e inmunosuprimidos.

5.3 POBLACION MUESTRAL

La población está conformada por un total de 65 Licenciadas en Enfermería que laboran en el área de Cuidados Intensivos Adultos 2C del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

5.4 CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION

Son criterios de inclusión las siguientes:

- Profesional de enfermería que labore en unidad de cuidados intensivos.

Son criterios de exclusión las siguientes:

- Personal de enfermería que se encuentre en periodo de vacaciones o licencia.

5.5 TECNICAS DE RECOLECCION DE DATOS

El instrumento destinado para obtener respuestas sobre el problema en estudio es el cuestionario ya que permite la recolección de datos sobre un mayor número de personas en un periodo de tiempo bastante breve, dicho instrumento consta de 12 Ítems o preguntas que permitirán determinar los riesgos ocupacionales (biológicos, químicos, ergonómicos, psicológicos) en el profesional de enfermería que labora en la UCI.

La encuesta será el método utilizado para obtener la información de la población, esta se realizara de acuerdo a los objetivos y operacionalización de variables estipulado en el estudio, dicha información será proporcionada por ellos mismos y según su percepción a los riesgos ocupacionales a los que están expuestos en su área de trabajo.

5.6 PLAN DE RECOLECCION DE DATOS

Para el inicio de la recolección de datos en primer lugar se solicitaran las autorizaciones correspondientes al área de docencia e investigación del hospital Edgardo Rebagliati Martins, una vez obtenido dicho permiso se procedió a ubicar a la población sujeto de estudio previa coordinación y permiso de la Jefatura de la Unidad de Cuidados Intensivos – 2C y conocer las características de trabajo del personal de enfermería que labora en la UCI general del HNERM, se obtuvo información acerca de la dinámica de trabajo del servicio, se supo que el personal de enfermería cumple horarios de 6 horas en el día, en turnos de mañana y tarde y horarios de 12 horas en turno nocturno, iniciando la jornada a las 07am hasta la 1pm y de 1pm a 7pm respectivamente y para el turno nocturno inician las labores a las 7pm hasta las 07 am del día siguiente.

Conociendo esta información se ubicara al personal profesional de enfermería en los turnos de trabajo según la programación contenida en el rol mensual teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión estipulados, luego se aplicara el cuestionario en un tiempo

máximo de 60 minutos. Una vez finalizado el tiempo determinado se procederá al vaciado y análisis de los datos.

5.7 TABULACION Y ANALISIS DE DATOS

Para el análisis y tabulación de datos las investigadoras obtendrán los datos del cuestionario y se procederá a tabularlos en el programa Microsoft Excel y el software estadístico SPSS y de acuerdo a los objetivos estipulados en el estudio se ordenaran mediante cuadros estadísticos y medidas de resumen (porcentajes) utilizando la estadística descriptiva.

CAPITULO VI

CONSIDERACIONES ETICAS Y ADMINISTRATIVAS

6.1. PRINCIPIOS ETICOS

Para la realización del presente estudio se tomaran en cuenta los 4 principios éticos de enfermería que son la Autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

- ❖ Autonomía, mediante este principio ético se tendrá en cuenta el respeto hacia cada uno de los profesionales de enfermería que laboren en la uci teniendo en cuenta sus decisiones producto de sus convicciones personales.
- ❖ Beneficencia, el presente proyecto busca beneficiar así a este grupo estableciendo diversas estrategias, medidas de prevención y control que van ayudar a realizar acciones preventivas, garantizando la salud.
- ❖ No maleficencia, así mismo se tendrá especial cuidado en guardar la confidencialidad de los datos obtenidos.
- ❖ Justicia, se tendrá en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

6.2. ASPECTO ADMINISTRATIVO

❖ RECURSOS HUMANOS:

- Lic Marcelo Flores, Eliana Mileni.
- Lic. Mayta Paucara, Julissa Elizabeth.
- Mg. Fernández Pacheco, María Ángela. (ASESORA)

❖ RECURSOS LOGISTICOS:

PRESUPUESTO:

Las investigadoras cuentan con un presupuesto de 3600 soles para los gastos administrativos y de logística en la realización del estudio.

CATEGORIAS PRESUP.	CANTIDAD	TOTAL O MONTO
INGRESOS		
Investigadoras	2	S/ 3.600
EGRESOS		
Útiles de escritorio (papel, lapiceros, folder, etc.)		S/ 400.00
Impresiones		S/ 600.00
Fotocopias		S/ 400.00
Movilidad y Transporte		S/ 300.00
Gastos de Sustentación		S/ 1500.00
Gastos adicionales no previstos		S/ 200.00
Trámites administrativos		S/ 200.00
TOTAL		S/ 3600.00

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES (2013 – 2015)

Actividades	TIEMPO (MESES)					
	JUNIO JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE NOVIEMBRE DICIEMBRE	ENERO A MARZO	AGOSTO 2015
Elaboración del Proyecto	X	X				
Asesorías	X	X	X	X	X	
Consideraciones éticas y administrativas		X	X			
Sustentación						X

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Rodríguez, B. C., (2009) Exposición a peligros ocupacionales de los profesionales de enfermería de urgencias, unidad de cuidados intensivos y salas de cirugía del Hospital Universitario San Ignacio, enlace: <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/20092/definitiva/tesis21.pdf>
2. Gamonal, Y. Et al. (2008) Síndrome de burnout en el profesional de enfermería que labora en las áreas críticas. Rev. Enfermería Herediana.
3. Sanchez, P. (2008) Conductas protectoras de salud y nivel de información sobre factores de riesgo laboral en enfermeras del hospital regional docente de Trujillo. Perú.
4. Sistemas de gestión de seguridad y salud ocupacional (OSHAS). www.oshas.org
5. Organización internacional del trabajo OIT. La violencia en el trabajo: un problema a nivel mundial. Disponible en internet: <http://www.anec.org.co/revista/articulos.htm?x=20159543&cmd%5B111%5D=c-1-67>
6. Instituto nacional para la seguridad y la salud ocupacional. CDC. USA online: <http://www.cdc.gov/spanish/niosh/>
7. Centro para el control y la prevención de enfermedades (CDC). Seguridad y Salud en el trabajo. Online: <http://www.cdc.gov/spanish/temas/ocupacional.html>
8. Morán, R. C., (2009) Riesgos laborales del profesional de enfermería en los quirófanos del Hospital Sergio E. Bernales – Collique, enlace: <http://revistas.concytec.gob.pe/pdf/rpoe/v5n2/a06v5n2.pdf>
9. Torres, E. J., (2010) Revista cubana de Medicina Intensiva y Emergencia, enlace: http://bvs.sld.cu/revistas/mie/vol3_4_04/mie04404.htm
10. Unidad de Cuidados Intensivos (2010) – Estándares y Recomendaciones, editorial: Ministerio de Sanidad y Política Social, enlace: <http://www.msc.es/organización/sns/planCalidadSNS/docs/UCL.pdf>

11. Salazar, C., (2009) Factores de riesgos laborales en el personal de enfermería del Hospital Luis Razetti, enlace: http://www.cidar.uneg.edu.ve/DB/bcuneg/edocs/tesis/tesis_postgrado/especializaciones/salud_ocupacional/tgers35c482009salazarcesar.df
12. Carvallo, S. B., Revista de Enfermería: Memorias del I Congreso de Profesionales de Enfermería Clínica y VIII Simposio: Actualizaciones en Enfermería, enlace: <http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/enfermeria6303-memorias.htm>
13. Valentin, A. y col., (2011) ¿Cómo organizar una Unidad de Terapia Intensivo?, editorial del Dr. Jorge Neira, enlace: <http://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=72991>
14. Cremades, J., (2011) Factores laborales estresantes en profesionales de enfermería que trabajan en unidades hospitalarias, enlace: dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3648348.pdf
15. Borges, R. A., (2007) Personal de enfermería: Condiciones de trabajo de alto riesgo, enlace: <http://www.bvsde.opsoms.org/bvsast/e/fulltext/personal/personal.pdf>
16. Domingo, T. M., (2011) Estresores laborales en enfermería, enlace: <http://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/30084/1/MauricioDFranciscoTorres.pdf>
17. Ribera, D. D. y col., (2008) Estrés laboral y salud en profesionales de enfermería, enlace: http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/4376/1/Reig_Ferrer_Estr%C3%A9s_laboral.pdf
18. Ramírez, B. A. y col., (2012) Enfermedades y riesgos profesionales en hospitales, enlace: <http://www.slideshare.net/estudianteacademico/enfermedades-y-riesgos-profesionales-en-hospitales-13617003>
19. Walter, P., (2010) Riesgos de salud ocupacional para trabajadores de la salud, enlace: http://www.theific.org/basic_concepts/spanish/IFIC%20Spanish%20Book%202013_ch21_PRESS.pdf
20. Arguelles, P. y col., (2009) Riesgos ocupacionales en los profesionales de enfermería que laboran en la UCI del Hospital Adolfo Prince Lara, enlace: <http://www.portalesmedicos.com/revistamedica/riesgosocupacionalesprofesional-es-enfermeria-uci>

ANEXO

ANEXO N°1

CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES:

El presente instrumento forma parte de un estudio de investigación titulado: Riesgos Ocupacionales en el profesional de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima, con el objetivo de determinar los riesgos ocupacionales a las que está expuesto del personal profesional de enfermería que labora en la UCI. Por consiguiente es importante y necesario responder con la mayor sinceridad posible ya que el resultado de esta investigación nos servirá para establecer diversas estrategias que van ayudar a realizar acciones preventivas, garantizando la salud, previniendo las enfermedades y accidentes propios del trabajo del profesional de enfermería que labora en la UCI.

RIESGOS OCUPACIONALES

RIESGO BIOLÓGICO	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1. Con que frecuencia utiliza medidas de protección ante en contacto con fluidos: a. Guantes b. Gorro c. Mascarilla d. Lentes protectores e. Mandilón f. Botas g. Otros:			

<p>2. Tiene protección inmunológica:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Hepatitis A b. Hepatitis B c. Influenza d. Varicela e. Sarampión f. Otros: 			
<p>3. Tipo de muestra que está expuesta con mayor frecuencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Sangre b. Orina Heces c. Esputo d. Secreciones de heridas e. Vómitos f. Otros: 			
<p>RIESGO QUIMICO</p>			
<p>4. Tipo de sustancias química que tiene mayor contacto:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Medicamentos b. Látex c. Clorexhidina al 2% d. Alcohol gel e. Productos de limpieza del área de trabajo (glutaraldehido) 			
<p>5. Utiliza alguna medida de protección durante la manipulación de sustancias químicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Guantes b. Gorros c. Lentes protectores d. Mandilón descartable e. Botas descartables 			

<p>6. A que otros agentes químicos se encuentra expuesta. Especifique:</p>			
<p>RIESGO ERGONOMICO</p>			
<p>7. Condiciones físico-ambientales durante su jornada de trabajo:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Variaciones de temperatura b. Ruidos fuertes c. Mala iluminación d. Piso resbaloso e. Vestidores para el cambio de ropa 			
<p>8. Está expuesto a manipulación de equipos pesados</p>			
<p>9. Existen pasillos adecuados para la circulación de camillas, paso de personal y ubicación de salidas de emergencia.</p>			
<p>RIESGO PSICOLOGICO</p>			
<p>10. Existe suficiente personal para realizar labores correspondientes</p>			
<p>11. Realiza pausas, descansos y/o recesos durante su jornada</p>			
<p>12. Percibe un clima laboral armonioso en su área de trabajo</p>			

ANEXO N°2

Consentimiento para participar en un estudio de investigación

- ADULTOS -

Institución : Universidad Cayetano Heredia – UPCH

Investigadores : Julissa Mayta Paucara, Eliana Marcelo Flores

Título: “Riesgos ocupacionales en el profesional de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital Nacional de Lima.”

Propósito del Estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: “Riesgos ocupacionales en el profesional de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un Hospital nacional de Lima. Este es un estudio desarrollado por Licenciados de Enfermería, cursando la especialidad de Cuidados Intensivos en el adulto, investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Estamos realizando este estudio para establecer diversas estrategias, medidas de prevención y control que van ayudar a realizar acciones preventivas, garantizando la salud, con la finalidad de prevenir las enfermedades y accidentes propios del trabajo en el profesional de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio:

1. Se ubicara al personal profesional de enfermería en los turnos de trabajo según la programación contenida en el rol mensual teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión estipulados, luego se proporcionara el cuestionario al profesional de enfermería para desarrollarlo en un tiempo máximo de 60 minutos. Una vez finalizado el tiempo determinado se procederá al vaciado y análisis de los datos.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio.

Beneficios:

El presente proyecto de investigación busca beneficiar a este grupo estableciendo diversas estrategias, medidas de prevención y control que van ayudar a realizar acciones preventivas, garantizando la salud.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar en el desarrollo de la investigación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Derechos del sujeto de estudio:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, teléfono 01- 319000 anexo 2271

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha

Testigo

Nombre:

DNI:

Fecha

Investigador

Nombre:

DNI:

Fecha