

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

Facultad de Enfermería

**PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A ENFERMEDADES FÍSICAS
EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE
APOYO HIPOLITO UNANUE DE TACNA - 2009**

TESIS

Presentada por:

Bach. Janeth Jenny Luz Chambilla Valdera

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TACNA - PERÚ

2009

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Enfermería

**PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A ENFERMEDADES
FISICAS EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEL
HOSPITAL DE APOYO HIPOLITO UNANUE DE
TACNA - 2009**

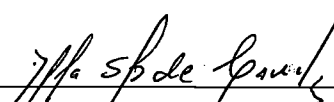
TESIS

Bach. JANETH JENNY LUZ CHAMBILLA VALDERA

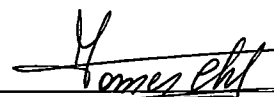
Para optar el Titulo Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERIA

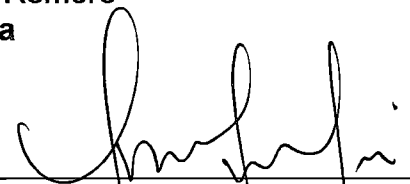
Aprobada por _____, ante el siguiente jurado:




Mgr. Dalila Salas Romero
Presidenta



Enf. Yolanda Torres Chávez
Jurado



Enf. Wender Condori Chipana
Jurado



Mgr. Elena Cachicatari Vargas
Asesora

*A Dios, por su divina protección y bendición
a lo largo de toda mi vida y haberme
brindado un espíritu de servicio hacia los
demás.*

AGRADECIMIENTO

- ◆ *A mi madre Bertha Valdera I. por su ejemplo y amor representando en mi vida el gran motivo de mi existir.*
- ◆ *A mis padres putativos Cecilia Chambilla P. y Elio Huancapaza H. por su cariño, comprensión constante y apoyo en cada etapa de mi vida.*
- ◆ *A mis queridos padrinos: Mirian Gallegoz y Francisco Gamarra G., por su ejemplo, motivación y entusiasmo brindado para culminar este trabajo con satisfacción y éxito.*
- ◆ *A mis mejores amigas: Melina y Haydee que con su apoyo y cariño constante me demuestran que aun existe la amistad verdadera.*
- ◆ *A Jorge Franco Huayanay por su afecto, comprensión y perseverancia, me alentó en todo momento para seguir adelante.*
- ◆ *A la Mgr. Guadalupe Castillo por su tiempo y valiosos aportes para la realización del presente trabajo.*
- ◆ *A la Mgr. Elena Cachicatari Vargas por la asesoría constante.*
- ◆ *A mis docentes. María Porras y Silvia Quispe P. por su asesoría, estima, paciencia y su apoyo constante en este trabajo.*
- ◆ *A los profesionales de enfermería del Hospital de Apoyo Hipólito Unanue de Tacna especialmente aquellas que me apoyaron y colaboraron desinteresadamente en la aplicación del cuestionario para la realización del presente estudio.*

¡GRACIAS!

ÍNDICE

RESUMEN

ABSTRACT

CAPÍTULO I: DEL PROBLEMA

1.1	Introducción -----	01
1.2	Marco Teórico -----	03
1.2.1	Antecedentes del problema -----	03
1.2.2	Aspectos generales de salud-enfermedad -----	11
1.2.3	Teorías de Salud y Enfermedad -----	14
1.2.4	Enfermedades Físicas -----	19
1.2.5	Factores asociados a las enfermedades físicas -----	35
1.2.6	Consecuencia de las enfermedades físicas -----	41
1.2.7	Estrategias de intervención -----	43
1.2.8	Prevalencia de enfermedades -----	45
1.2.9	Profesional de enfermería como grupo de riesgo -----	46
1.2.10	Definiciones de términos -----	48
1.3	Formulación del Problema -----	49
1.4	Objetivos de la Investigación -----	50
1.5	Hipótesis -----	51

CAPÍTULO II: DE LA METODOLOGÍA

2.1	Diseño de la investigación -----	52
2.2	Ámbito de Estudio -----	52
2.3	Población -----	53
2.4	Variable de Estudio -----	54
2.5	Criterios de Inclusión y exclusión -----	56
2.6	Recolección de datos -----	57
2.7	Procesamiento de datos -----	61

CAPÍTULO III: DE LOS RESULTADOS

3.1	Resultados -----	63
3.2	Verificación de hipótesis -----	95
3.3	Discusión -----	98
3.4	Conclusiones -----	104
3.5	Recomendaciones -----	106
3.6	Referencias bibliográficas -----	108

ANEXOS

RESUMEN

El presente estudio titulado Prevalencia y Factores Asociados a Enfermedades Físicas en el Profesional de Enfermería del H.A.H. U.T en el año 2009, tuvo por objetivo determinar la prevalencia y factores asociados a enfermedades físicas en el profesional de enfermería. El método fue descriptivo, transversal y correlacional. Se utilizó el cuestionario de evaluación de enfermedades Físicas basada en la historia clínica de MINSA y el de factores asociados, siendo encuestados 86 profesionales que labora los servicios de Hospitalización. Para el análisis se utilizó el paquete estadístico SPSS.

La prevalencia de las enfermedades físicas en las enfermeras(os) fue de 88,38%, siendo de mayor frecuencia: cefalea, enf. Respiratoria y Musculoesqueletico (55,81%), seguido de varices (47,70%) y enf gástrointestinales(45,35%). Los factores asociados significativamente a las enfermedades físicas son: edad(factor sociodemográfico), función que desempeña, número de pacientes, turno a trabajar (factores laborales).

ABSTRACT

This study entitled Prevalence and Factors Associated with Physical illnesses in the professional nurse of the Hospital in Support of Hipolito Unanue of Tacna, in 2009, aimed to identify the prevalence and factors associated with physical illnesses in the professional nurse. The method was descriptive, transverse and correlation. I used the evaluation questionnaire of disease based on the history of MINSA. and the factors associated, being surveyed 86 professionals working hospitalization services. For the descriptive analysis was used statistical package SPSS.

The prevalence obtained from physical illnesses in the nurses was (88.38%) remains of more often are: headache, breathing and musculoskeletal (55.81%), followed by varicose veins (47.70%) and gastrointestinales (45.35%). The associated factors more important in physical illnesses are: age (Factor), Sociodemographic role, number of patients, shift to work(factors labor).

CAPÍTULO I

DEL PROBLEMA

1.1 INTRODUCCIÓN

En la época contemporánea y globalizada en la que vivimos las personas se encuentran sometidas a un ritmo de vida sumamente acelerado, donde las exigencias que impone la sociedad actual en los distintos ámbitos que componen la vida del ser humano conllevan a una serie de malestares y enfermedades específicas que producen daño a la salud.

En la situación actual refleja que un tercio del tiempo de una persona adulta está dedicado exclusivamente al ejercicio laboral; no sólo el número de horas, días y años que una persona dedica a su trabajo sino también la condición de vida que tiene en el ámbito laboral.

Podemos comprender la influencia que el mismo tiene en la salud, tanto del trabajador como en el de su entorno social.

En referencia a esto último se señala que el estado de salud de un trabajador depende de la actividad laboral que desempeña, de la realidad donde vive y el estilo de vida que conlleva.

Las enfermeras intervienen en forma decisiva en todos los procedimientos destinados a velar por el bienestar de los grandes núcleos humanos. Muchas de las acciones que realiza la enfermera exigen considerable gasto de energía y estar expuesto de agentes físicos, químicos, ergonómicos y otros que le puede causarle daño a la salud. Todos estos factores de riesgo aunados a las condiciones de vida y el estilo de vida, configuran perfiles de malestares y enfermedades.

En este sentido he observado a lo largo de mi desarrollo profesional situaciones que aquejan a las enfermeras y que me motivan a realizar el presente estudio para determinar si los profesionales de enfermería del Hospital de Apoyo Hipólito Unanue de Tacna, especialmente a los enfermeras(os) que trabajan en los servicios de hospitalización y departamento de enfermería padecen de enfermedades físicas; y los factores asociados al mismo; para que de ésta forma proponer medidas de intervención que sean necesarias para prevenir la enfermedad, en caso de identificarse la presencia de la misma llamar la atención de las

instituciones de salud para que ponga mayor interés en la salud de sus trabajadores y proponer estrategias preventivas para la seguridad del profesional de salud; lo cual se planteo la siguiente pregunta:

¿Cuál es la Prevalencia y los Factores Asociados a Enfermedades Físicas en el Profesional de Enfermería del H.A.H.U.T en el año 2009?

1.2 MARCO TEÒRICO

1.2.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Se ha revisado diferentes investigaciones que puedan comprender y responder los requerimientos referenciales del estudio, presentándose algunas consultadas relacionadas al problema en estudio

A nivel mundial, se establece datos sobre riesgos en la salud del trabajador en general afirmando que en el trabajo de las personas quedan expuestas a factores físicas, químicas, laborales,

ergonómicos, etc. al que esta expuesto el personal de enfermería y puede causar una o varias enfermedades. ¹

El Informe en Salud de las Américas-O.M.S (2007), informa que las enfermedades con mayor frecuencia en las últimas décadas se caracterizan por perfiles de riesgo mixtos, con prevalencia de las “viejas epidemias”, como las enfermedades respiratorias ocupacionales (23,8%), las dermatosis (18,4%), T.B.C, junto con las “nuevas epidemias”, como trastornos musculoesquelético (33,8%) siendo la mas frecuente, enfermedades cardiovasculares crónicas, varices, y otras enfermedades. Además indica que cerca de la mitad de la población de las Américas pasa la tercera parte de su vida trabajando y esta expuesto a condiciones de trabajo inseguras en las que prevalecen efectos sobre la salud. ²

LA ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DE TRABAJO (OIT) y la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) - 2008; estima que cada año se producen alrededor de 1,2 millones de enfermedades profesionales en todo el mundo. ³

¹SOSA HUACARA, Deysi Y; “Percepción de las Condiciones Psicosociales de la Enfermera en su entorno laboral”, TESIS UNJBG,- Tacna, 2007, Pág. 3-5

² OPS, “Salud de las Américas 2007”, Volumen I-regional. Pág. 257

³ DIRESA, “Manual de Salud Ocupacional”, Lima- Perú 2005, Pág. 18
http://www.digesa.minsa.gob.pe/pdf/manual_deso.PDF

EL SEGURO SOCIAL DE MEXICO (1992 - 2002) registró 5 212 372 riesgos de trabajo, de los cuales solo 0,9% fueron catalogados como enfermedades de trabajo. Las más frecuentes fueron los trastornos del oído, infecciones respiratorias por diversas exposiciones de origen químico (neumoconiosis y bronquitis crónica) y las dermatitis por contacto.

EN EL HOSPITAL "AMALIA SIMONIN" (2002-2003), realizó su trabajo de investigación en Cuba. Encontró que el año 2003 se presentaron 248 (52%) certificados médicos, predominó el grupo de afecciones del sistema respiratorio con 151 enfermeras(os) (25,3 %) y trastornos musculoesqueleticos con 45 profesionales (12,55 %).⁴

AVALOS MARTINEZ ALICIA Y OTROS AUTORES (1991) en su trabajo de investigación titulada "Enfermedades más Frecuentes en el Personal de Enfermería de los Servicios de Hospitalización del IMSS- México." Se determinó que el 76% presenta patologías y el 24% se encuentra aparentemente sano, Además indica que

⁴ Buitrago F, Espijares M."Factores Asociados a las incapacidades Laborales por enfermedad en el profesional de Enfermería", TESIS- Univ. Autónoma de Barcelona, 2002

predomina en el sexo femenino, entre edades 35 a 44 años, y estado civil casada. De las enfermedades más frecuentes el 25% de profesionales de enfermería presenta como primera enfermedad la cefalea predominando como factor al grupo de edad de 35 a 44 años, de sexo femenino, estado civil en solteras y casados; seguido de un 16% con Infecciones de vías respiratorias y un 13% con varices predominando con un porcentaje mayor en los factores ya mencionados anteriormente.

LOPEZ BONILLA MERCEDES (2002), en su trabajo de investigación titulado "Factores Asociados a las Incapacidades Laborales por Enfermedad de Corta Duración en Profesionales de Enfermería en un Hospital Universitario- Barcelona". Determino que los factores laborales (turnos de trabajo, horas etc) inciden la presencia de ciertos tipos morbilidades. Con respecto a la morbilidad, numerosos estudios mencionan que los grupos de diagnósticos que causan incapacidad laboral con más frecuencia son las enfermedades respiratorias, músculoesquelético y aparato digestivo e infeccioso.

TORRES AGUAYO, ALEXANDRA Y PARAVIC KLIJN, TATIANA (2005), en su trabajo de investigación titulado "Morbilidad de la Mujer Trabajadora, Servicio de Salud- Chile." Se identificaron como principales grupos de causas de morbilidad los trastornos del comportamiento con altas tasas de síndromes depresivos, seguidos de alteraciones osteomusculares donde los lumbagos y las enfermedades cervicobraquiales tienen la mayor tasa de incidencia. Ambos grupos representaron el 45% de la morbilidad laboral. Se observó que la asociación morbilidad laboral y edad es común a todas las edades y está directamente relacionada con la actividad laboral donde se desempeña la mujer trabajadora.

ARANDO BELTRI y PANDO MORENO (2007), en su trabajo de investigación titulado "Factores Psicosociales Asociados a Patologías Laborales en Médicos de Nivel Primario de Atención en Guadalajara, México." Reporta que 64,8% (81 sujetos) se manifestó enfermo. Las enfermedades más frecuentes fueron las músculo-esqueléticas (20%), respiratorias (19,2%), gastrointestinales (18,3%) y las psicológicas (15,2%). Se encontró relación entre casi todos los factores psicosociales con las

enfermedades gastrointestinales, cardiovasculares, neurológicas y psicológicas.

EN EL PERÚ (2009) se desconoce la magnitud de la población trabajadora que se encuentra expuesta a diferentes grupos de riesgo y enfermedades de origen ocupacional o patologías que si bien aún no son reconocidas como ocupacionales tienen relación directa con actividades laborales que los trabajadores de cualquier punto de las regiones sufren, por una u otra causa.

EL SISTEMA DE VIGILANCIA DE SALUD OCUPACIONAL - PERÚ (2008), en los registros de Enfermedades Ocupacionales no se tiene implementado ningún tipo de control ni reporte de ello, siendo una necesidad prioritaria en la población laboral del país. No obstante se carece de las mismas estadísticas que determine la prevalencia de las enfermedades físicas más frecuentes en el profesional de Salud y factores que conlleva a la enfermedad.

AMALIA LOLI (1996) en su estudio titulado "Ambiente Laboral y Condiciones de Salud de las Enfermeras en los Hospitales de las Fuerzas Armadas, EsSALUD y Clínicas Particulares de Lima

Metropolitana.” Determino que las enfermedades más frecuentes entre las enfermeras en los hospitales del estudio fueron: tuberculosis pulmonar (12,9%), hepatitis B (6,2%) y neoplasias (2,9%). y las enfermedades de tipo postural o de trabajo más reportadas son: lumbago (42%) y várices de miembros inferiores (40,9%) para los tres estamentos.

QUINTANILLA Y COL (1992), en su trabajo de investigación realizado en Arequipa; determino que el 50,5% de mujeres sufren alguna enfermedad y el 49,5% son aparentemente sanas y que los factores asociados a la morbilidad de las mujeres son: social, ergonómico y factor ambiental; tomado como mayor factor el ergonómico, por la postura adoptada y el levantamiento de peso.

CASTILLO LOZA, GUADALUPE; FLORES N. MARÍA Y OTROS (1984), en su trabajo de investigación titulado “Necesidad de un programa de Salud Ocupacional para el personal de Enfermería del H.A.H.U.T.” Concluye que de las 61 enfermeras encuestadas en su mayoría presentan enfermedades (60%), constituyendo de mayor frecuencia el aparato respiratorio con un 58%, seguido de lumbalgias con un 20% y otras enfermedades con un 9%.

LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA (2008), cuenta con una población de 301 314 habitantes, constituyendo el 52,8% de la población son adultos. De esta población las tres primeras causas de morbilidad en el adulto son: infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (26,07%); y la obesidad; y otros problemas (8,12%).

EL HOSPITAL III DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE TACNA (2009), cuenta con el servicio de Salud Ocupacional; lo cual informa que en el II trimestre del año 2009, el profesional de enfermería presenta como primera enfermedad: Lumbalgia con un 25%, Infección de vía respiratoria con un 20%, gastritis con un 10% e ITU con un 6%.

EL HOSPITAL DE APOYO HIPOLITO UNANUE DE TACNA (2009), según fuentes de área administrativa del personal informa como fuente de certificación medico en el ausentismo de los profesionales de la enfermería; 131 casos justificados por certificado medico en el año 2008, teniendo en cuenta las siguientes enfermedades: Como primer lugar las enfermedades de columna vertebral y espalda, seguido de enfermedades gastrointestinales, enfermedades urinarias, enfermedades

respiratorias, dolor abdominal y cólico y como última enfermedad trastornos genitales femenino (sangrado vaginal).

1.2.2 ASPECTOS GENERALES DE SALUD-ENFERMEDAD

Un aspecto básico en la práctica de todas las profesiones de salud es la comprensión del concepto de salud y enfermedad. Ambos son estados relativos y las palabras en si, significan diferentes cosas para cada persona. A medida que el individuo envejece, tiende a aceptar algunas molestias y dolores como parte normal de ese proceso. De hecho la salud y la enfermedad pueden considerarse dentro de una escala continua que abarca desde una salud extremadamente mala, hasta un bienestar máximo o de nivel alto.

En alguna época, la salud se definió como la ausencia de enfermedad, una persona considerablemente sana en tanto no estuviera enferma.

Según la Comisión Presidencial de Estado Unidos (2005), sobre necesidades de Salud de las Naciones, afirmo que salud significa: eficiencia física, mental y social óptima.

La Organización Mundial de la Salud (1948) define la salud como el completo bienestar físico, mental y social del individuo y no solamente la ausencia de enfermedad.⁵ Y en base a ello se desprenden diversas definiciones de la cuales destacan las siguientes:

- La salud puede considerarse en términos de capacidad y posibilidades de satisfacer las necesidades vitales entre los cuales se incluye la alegría misma.
- La salud guarda relación con las condiciones de trabajo.

El aspecto físico está conformado por una gran cantidad de estructuras y funciones indispensables para el cumplimiento de funciones vitales. Está conformado por todas aquellas estructuras y funciones que le permiten al hombre ser diferente de los demás.

⁵JIMENA OSORIO, Laura, "Modulo de Salud ocupacional", Octubre 2009.
<http://www.elportaldelasalud.com>. Pág. 3-4

Se define enfermedad como condición caracterizado por el malestar o incomodidad que obstaculiza o impida al individuo realizar sus actividades habituales y comunes. Viene a ser la interrupción del proceso continuo de la salud, que se manifiesta por anomalías o trastornos del funcionamiento.⁶

Teide (2005), define la enfermedad como el conjunto de alteraciones (modificaciones) morfológico estructurales o tan solo funcionales, producidas en un organismo por una causa externa o interna, contra la cual el organismo ofendido es capaz de oponer, por lo menos, un mínimo de defensa o reacción.

Beberly Witter. Du Gas (2000) define la enfermedad como la interrupción del proceso continuo de la salud, la cual se manifiesta anormalidades o alteraciones de la función, identificando signos y síntomas de una enfermedad en particular. Sin embargo también están cambiando las definiciones del término de la enfermedad.

A este respecto, quizá sea útil la siguiente afirmación de McHugh

⁶ MARTUAGALVAN. Cella y otros "Salud Publica y Comunitaria", 1º Edición, Editorial Munaypata, Ayacucho-Perú, 1978, Pág. 25

Es difícil definir el término "enfermedad", porque es un concepto y no una entidad de la naturaleza dada o concreta. Como concepto, se considera a los pacientes como organismos y conlleva la idea de que entre todas las alteraciones físicas mórbidas de la salud física y mental, es posible reconocer grupos de anormalidades como entidades precisas entre sí y de lo normal. Las anormalidades pueden considerarse igual de lógicas como cambios cuantitativos que se fusionan de manera imperceptible entre sí y con lo normal.⁷

1.2.3 TEORIAS DE LA SALUD Y ENFERMEDAD

Teorías ilustrado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), mediante un triángulo equilátero en el cual, cada lado representa un lado en cuestión y simboliza el equilibrio si sus tres lados permanecen iguales.

Pero en la vida diaria, cada lado o aspecto del triángulo es atacado por múltiples factores de riesgo que los modifican, entonces si un lado se modifica inevitablemente los otros lados se verán afectados y el equilibrio se rompe.

⁷ DU GAS, Beberly W."Tratado de Enfermería Practica", Vol. 1, 4º Edición, Interamericana, España, 2000. Pág. 13

TEORÍA DE LA TRÍADA ECOLÓGICA

Mucho antes de que la Organización Mundial de la Salud (OMS) basara su concepto de salud en los aspectos físico, mental y social, los biólogos la definían sólo en función del aspecto físico. Es decir, si la estructura anatómica o las funciones orgánicas del hombre no presentaban ninguna disfunción; entonces se calificaba como sano en caso contrario, este se encontraba enfermo. Esta teoría ha sido llamada tríada ecológica debido a que en su concepción intervienen tres elementos: huésped, ambiente y el agente causal; y se explica de la siguiente manera.

El ser humano (huésped), constituido por su aspecto físico, mental y social interactúa con su entorno. El entorno tiene sus características propias que al interactuar con el hombre puede constituirse en factores de riesgo que cause una posible enfermedad que amenace su salud.

El medio ambiente o entorno es definido como el conjunto de factores de orden físico, químico y biológico que actúan sobre el

ser humano y que le brindan a este los recursos necesarios para su supervivencia.

El ambiente de trabajo es el grupo de factores naturales y artificiales presentes en las áreas de trabajo y que potencialmente son capaces de influir sobre el trabajador. Toda empresa está constituida por trabajadores que mediante la ejecución de actividades y procesos tienen como objetivo obtener una producción que represente sus ganancias. Sin embargo, los riesgos hacen su aparición y dificultan alcanzar estas ganancias, al presentarse los accidentes, enfermedades y los daños materiales que afectan los intereses de la empresa, lo que conlleva a pérdidas humanas, capitales y ambientales.

El agente causal es todo animal, vegetal, fenómeno, condición física o química, que se encuentra en el ambiente ocupado por el hombre y, que al entrar en contacto con éste puede causarle lesión orgánica o importante perturbación funcional. El agente causal de enfermedad puede ser controlado con los medios existentes en la comunidad, pero para lograrlo se requiere

identificar la fuente productora, su modo de acción y los efectos que estos producen.

TEORÍA DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (O.M.S)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), lanzó su teoría sobre la salud al considerar incompleta la de los biólogos, que sólo contemplaba el aspecto físico. Afirmaron que se habían desconocido otros aspectos importantes de la dimensión humana, tales como el aspecto mental y social. Sin embargo, al analizar la definición de la OMS, se observa que en ella sólo se incluye al ser humano en sus dimensiones internas, dejándolo sin un entorno o medio ambiente en el que se sostiene y se garantiza su supervivencia como especie.

Se puede concluir aquí que las dos teorías son complementarias y más aún, cuando en la actualidad, el ambiente cobra la máxima atención e importancia en todas las políticas de la humanidad para garantizar su conservación.

El ser humano huésped constituido por su aspecto físico, mental y social interactúa con su entorno al habitarlo. El entorno a su vez tiene su clima y ecosistema, que por sus características al interactuar con el hombre pueden constituirse en factores de riesgo naturales (causa de posible enfermedad o accidente) que amenazan su salud.

MODELO DE LA SALUD (MARGARET NEWMAN)

Modelo de la salud, centrada en los conceptos de integridad, persona y entorno. Newman elaboro los siguientes supuestos:⁸

- ◆ La salud comprende todas las situaciones hasta ahora descrita como enfermedad o, en términos médicos, como patología.
- ◆ Los estados patológicos pueden considerarse como una manifestación del patrón total del individuo.
- ◆ El patrón del individuo como algo particular, se manifiesta como patológico. La única forma que una persona puede manifestar su patrón es estando enfermo, entonces dicha manifestaciones es lo que constituye la salud de las personas.

⁸ MARRINER, Tomey A.; RAYLE Alligood M. "Modelos y Teorías en Enfermería", Harcourt Brace, cuarta edición. 1999. Madrid -España. Pág.496-507

1.2.4 ENFERMEDADES FÍSICAS

La enfermedad física, llamada también Patológica o Común, lo define como aquel trastorno físico disfunción orgánica y anatómica, lo cual se manifiesta por la presencia de anormalidades o alteración de la función fisiológica del organismo.⁹

El Manual de Salud Ocupacional (2005), define como trastornos que si bien aún no son reconocidas como enfermedades profesionales, tienen relación directa con actividades laborales que los trabajadores de cualquier punto de las regiones sufren, por una u otra causa. Es aquella enfermedad que no tiene en el trabajo su causa determinante, sino que se padece por otras actividades, pero como consecuencia de éste se agrava, agudiza o desencadena.

Las enfermedades físicas están asociadas de forma más o menos directa a factores de riesgo propios del trabajo. Esta realidad ha

⁹ JIMENA OSORIO, Laura, "Modulo de Salud ocupacional", Octubre 2009.
<http://www.elportaldelasalud.com>, Pág.17

puesto de manifiesto la necesidad de abordar el estudio de las enfermedades físicas que presenta el profesional.

Por otra parte no todos los trastornos orgánicos tienen su origen en la misma medida. Las enfermedades de tipo crónico como la diabetes, hipertensión, etc. están determinadas en gran medida por factores ambientales y genéticos. El trabajo tiene también una gran relación con ese tipo de enfermedades como agente desencadenante de las mismas, o como factor que agrava las consecuencias de la enfermedad.

Es evidente que no todas las personas desarrollan la misma enfermedad. Del mismo modo las personas con enfermedades físicas como cefaleas o problemas gastrointestinales no manifestarán el mismo cuadro clínico aunque hayan estado sometidos a la misma situación.

En los centros hospitalarios el profesional de salud esta expuesto a presentar una serie de enfermedades, considerandose las siguientes: lumbalgias, enfermedades respiratorias, enfermedades genitourinario y entre otros.

Se define Enfermedades Profesionales como el estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase ó tipo de trabajo que desempeña el trabajador o del medio en que se ha visto obligado a trabajar.¹⁰

A continuación se describen las principales enfermedades físicas que el profesional de enfermería puede presentar ya sea ocupacional o común; teniendo en cuenta la Clasificación Internacional de Enfermedades (C.I.E. 10) y la Norma Técnica de Salud: "Listado de Enfermedades Profesionales" contemplada en la Ley N° 27657 (Ley del Ministerio de Salud).

A) CEFALÉAS CONTINUAS Y MIGRAÑAS

Es uno de los padecimientos humanos más comunes, aunque se trata de un síntoma mas que una entidad patológica, puede ser indicio de enfermedad orgánica (neurológica), reacción a la tensión, vasodilatación (migraña), tensión músculoesquelética (cefalea por tensión) o combinación de estos factores.

¹⁰ JIMENA OSORIO, Laura, "Modulo de Salud ocupacional", Octubre 2009.
<http://www.elportaldelasalud.com>, Pág.17

La cefalea es uno de los síntomas mas frecuente en el profesional de salud, por estar asociada al estrés y por ser desencadenamiento a grandes cargas de trabajo.

La migraña: Es un conjunto de síntomas que se caracteriza por ataques periódicos y recurrentes de cefalea intensa. La causa de la migraña no ha sido claramente demostrada, pero se trata de trastorno vasculares primarios, mas frecuente en mujeres y con marcadas tendencias familiares.

Las cifras de incidencia presentan algunas oscilaciones de acuerdo a las distintas estadísticas pero se cree que alrededor del 5-10% de los varones y el 15-25% de las mujeres tienen cefaleas. Es claro que la cefalea es más frecuente en la mujer y sobre todo en la etapa reproductiva triplica o cuadruplica la incidencia con respecto al varón.

En el caso de los profesionales de enfermería las mujeres ocupa un lugar preponderante y el 60% de los ataques de migraña y/o cefalea se relacionan con el trabajo diario que tiene dentro de hospital y del hogar.

B) ENFERMEDAD TRANSMISIBLE (T.B.C)

Es la infección del ser humano causada por el *Mycobacterium Tuberculosis* (MT), siendo uno de los problemas de salud pública global. La Organización Mundial de Salud (O.M.S) reconoce a la tuberculosis pulmonar como enfermedad profesional en este grupo de profesionales de sector salud.

La tuberculosis pulmonar constituye una de las enfermedades que aqueja a las enfermeras, por estar ligada a los factores socio económico que afectan a nuestra población. Por otro lado es el grupo ocupacional que esta más expuesto a diversos riesgos por la prestación de sus servicios, En los hospitales y en los laboratorios, la bioseguridad resulta especialmente importante, debido al riesgo evidente que se presenta. Aunque cualquier agente microbiológico puede ser una fuente de infección, la tuberculosis ocupa históricamente un lugar predominante.

Loft reporto a la tuberculosis como la enfermedad padecida con mayor frecuencia por un grupo de enfermeras del EsSalud. Fuerzas Armada y Clínicas Particulares de lima en 1996(12.9%).¹¹

¹¹ Ribote, Lara, "Factores Ocupacionales y No ocupacionales para enfermar de TBC en trabajadores de Salud de H.N.G – Almenara I., 1995-2000", TESIS UNSA- LIMA, 2005, pág. 7-9

La Tuberculosis: Es una enfermedad infectocontagiosa que puede afectar a cualquier tejido del organismo. La causa principal en el que el profesional de enfermería esta expuesto es por contagio directo; es decir se produce por vía pulmonar al inhalar aire con bacilos emitidos por la tos o los estornudos de los enfermos o por el polvo atmosférico contaminado. Además de ello es evidente que debido a las actividades y las responsabilidades diarias conlleva una mala alimentación y esta a la enfermedad.

C) ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

Dentro del espectro de las enfermedades en el profesional de enfermería son las del aparato respiratorio por ser la más frecuente y reconocida por la Organización Mundial de Salud (O.M.S) como una enfermedad profesional.

La prevalencia de morbilidad en el profesional de enfermería es debido a que es el órgano con mayor interacción con los agentes ambientales del hospital, lo cual es clasificado por la National Institute of Occupational Safety and health (NIOSH-2001), como

centros de trabajo de alto riesgo. Además se calcula que en un trabajo de más de 36 horas semanales se introducen unos 14.000 litros de aire en las vías aéreas; las sustancias inhaladas durante ese tiempo son capaces de provocar casi todos los tipos de enfermedad.

HELMANN, encontró que:

"...Los resfriados en las personas que viven en áreas de mayor contaminación son más frecuentes que en aquellas que viven en áreas poco contaminadas y que esta diferencia no dependía de la edad, sexo, ocupación o estatus especial de tipo económico y social".¹²

Las enfermedades respiratorias más frecuentes que puede presentar el profesional de enfermería son las de vía respiratoria superior como resfriado común, faringitis, amigdalitis, laringitis y entre otras.

El resfriado común: Es una enfermedad infecciosa viral leve, más común y de mayor frecuencia en el profesional de enfermería, causado por el ámbito laboral (exposición a temperatura fría del

¹² Instituto de Salud ocupacional "IV curso de salud ocupacional"- MINSA, imprenta del instituto de salud ocupacional Lima 1975, Pág. 55

hospital y agentes biológicos) y extralaboral es decir propios del hogar. Además una salud débil u otras condiciones preexistentes, como las alergias, pueden agravarse y producir un resfrió y conllevar a otras enfermedades como la laringitis, faringitis, y entre otras.

D) ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES

El acelerado ritmo de vida que se lleva en las sociedades modernas junto a la práctica de ciertos hábitos nocivos, como fumar y consumir café, bebidas alcohólicas a cualquier hora son las causas más frecuentes de los trastornos del aparato digestivo que se registran en la actualidad. Entre éstos destacan con mayor incidencia la gastritis y las úlceras gástricas.

Gastritis: Se define como la inflamación del estomago, caracterizado por anorexia, vómitos, nauseas, trastornos gástricos y otros. La incidencia de gastritis y problemas de alimentación en el Perú se encuentra entre los primeros 10 causas dentro del grupo de la morbilidad (INEI - 2008). Es uno de los trastornos de mayor prevalencia en el profesional de enfermería como

)
consecuencia del estrés, consumo excesivo de cafeína y los malos hábitos alimenticios.

E) ENFERMEDADES DEL MUSCULOESQUELÉTICO

Son lesiones de los músculos, tendones y nervios, causada por determinadas actividades del trabajo, existiendo factores de riesgo específicos como los movimientos rápidos o repetitivos, concentración excesiva de esfuerzos mecánicos y posturas forzadas.

Uno de los factores que más condiciona la aparición de sobreesfuerzos y fatiga física es la manipulación y transporte de cargas, especialmente en el profesional de enfermería que realiza movilización y traslado de enfermos (promedio de 25 levantamientos o cambios posturales por jornada)

El trabajo de pie es muy generalizado; estimándose que aproximadamente el 80% del trabajo de enfermería se realiza en esta postura y es frecuente que se acompañe de aplicación de fuerza muscular, manipulación de cargas o desplazamientos, no

obstante, a veces se trabaja de pie sin estos factores como en el área de cirugía, en donde la postura suele ser de pie y estática, con sobrecarga de espalda, hombros y piernas.¹³

Lumbalgia: Considerada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como lumbalgia ocupacional. Es definida como dolor de espalda, específicamente a nivel de la región lumbar. Es uno de los principales problemas de salud laboral del personal responsable del cuidado de los pacientes a nivel hospitalario, de elevadas tasas de morbilidad, ausentismo laboral y demandas por compensación de accidentes o enfermedad profesional a nivel mundial.

Las actividades como la frecuencia manipulación de los pacientes, los elevados niveles de estrés postural a causa de la posición de pie prolongada, posturas incómodas como la torsión o flexión del tronco, etc. y/o la marcha excesiva durante la jornada laboral representa los factores de riesgos fisiológicos o de sobrecarga física del personal de enfermería más conocidos.

¹³ CASTEJON VILELLA, Emilio, "La carga de trabajo. En condiciones de trabajo y salud. 2 ed. Barcelona: Centro Nacional de Condiciones de Trabajo INSHT, 1990. Pág. 97

La Dra. Josefina Palma de Ulloa y Juan Pastor Freitez (2001) en su estudio determina que 4 enfermeras (26,67%) presenta lumbalgia al inicio de jornada, duplicándole a la mitad de la jornada y al final de la jornada a molestia intolerable en 13 enfermeras (86,87%), con rango de edades de 31 a 40 años (66,67%), de sexo femenino (93,33%), que laboran en la mañana y noche respectivamente (46,67%), con una antigüedad laboral 6 a 10 años (40%).¹⁴

Allcouffe (2002) en su estudio sobre lumbalgias demostraron que la incidencia de esta enfermedad es más alta en mujeres, Sin embargo aunque inicialmente parecían estar menos expuestas a conocidos factores de riesgos ocupacionales, sus resultados confirmaron la preponderancia de estos en las mujeres trabajadoras.¹⁵

El Modulo de Salud Ocupacional (2009), indica que el sexo femenino tiene mayor prevalencia de lumbalgia debido al menor

¹⁴ PALMA DE ULLOA, Josefina y otros, Barquisimeto (2001)"Inadecuaciones Ergonómicas como causa de la Lumbalgias en el Personal de Enfermería del Área del Quirófano del Hospital Universitario Antonia María Pineda"

¹⁵ LOPEZ BONILLA, Mercedes, Factores asociados a las incapacidades laborales por enfermedad de corta duración en profesionales de enfermería en un Hospital Universitario, Tesis de Barcelona, Facultad de Enfermería-2002

desarrollo muscular haciéndolas más sensibles a lesiones lumbares provocadas por esfuerzos, en edad de 40 en adelante por el proceso de envejecimiento, pérdida de la flexibilidad y aumento de la frecuencia de enfermedades degenerativas.

F) ENFERMEDADES CIRCULATORIO (VARICES)

Mercedes Marqués(1998), asesora médica y especialista, explico que indudablemente la ocupación laboral así como la genética juegan un papel importante en la aparición de las várices, pues aquellos oficios donde se está sentado o de pie por un largo período influyen en la inflamación de las piernas e insuficiencia en las válvulas venosas, cuya consecuencia es la aparición de várices.

También indicó que el estado de bipedestación (o estar de pie por largo tiempo) debe crear un estado de atención, porque podría producirse insuficiencias de las válvulas venosas y ocasionar várices

Al respecto, destacó que las enfermeras, vendedoras, meseras, secretarias, cajeras y todas aquellas personas que se mantengan estáticas ya sea sentadas o de pie, van a estar propensas a sufrir de várices. Asimismo refirió que entre los principales síntomas de padecer várices son la sensación de pesadez, dolor, picor, calambres, adormecimientos ramificaciones rojizas en las piernas, entre otras.

Varices: Son dilataciones permanentes y patológicas de algunas venas, es decir las várices no son más que venas que se han enfermado y no pueden cumplir con su función fisiológica.

Por diversos factores, las venas se ensanchan, dilatan y se vuelven tortuosas. Esto provoca problemas de circulación sanguínea que pueden ser muy perjudiciales para la salud. Una de cada diez personas las padece, siendo más frecuentes en las mujeres. En un estudio que se realizó en los hospitales Essalud, fuerzas armadas y clínicas particulares de Lima (1996), determina que el 40,09% de los profesionales de enfermería presentan varices.¹⁶

¹⁶ Loli Ponce Amalia, Perú(1996) "Ambiente Laboral y Condiciones de Salud de las Enfermeras en los Hospitales de las Fuerzas Armadas, EsSALUD y Clínicas Particulares de Lima -1996", tesis UNSA, LIMA 1996
http://sisbib.unmsm.edu.pe/Bvrevistas/anales/v61_n2/ambiente%20lab.htm

G) ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO

Las infecciones del tracto urinario es una de las enfermedades más comunes en las mujeres y son la causa de 6 a 7 consultas médicas al año (90% de ITU no complicada). La enfermedad es frecuente en el profesional de enfermería, sobre todo en las mujeres por su fisonomía anatómica (uretra mas pequeña).

El profesional de enfermería por estar expuesto a sobrecarga laboral dentro del servicio hospitalario y en situaciones de necesidades fisiológicas como es el misionar, hace que produzca la retención vesical prolongada conllevando a las infecciones de vías urinarias leves (ITU).

Infección del tracto urinario (ITU): Es una enfermedad de vía urinaria causada por la presencia de gérmenes patógenos en la orina, uretra, vejiga o riñón, por retención vesical y por el uso de servicios sanitarios con deficiencia en higiene.

Los síntomas que se presenta son el dolor y ardor al orinar, frecuencia urinaria (poliuria), orina turbia, sensación de orinar sin

poder hacerlo (tenesmo vesical). En un estudio de enfermedades mas frecuente en el personal de enfermería, determina que el 6% de los profesionales de enfermería presentan ITU.

H) ENFERMEDADES DE LA PIEL

Es otra de las enfermedades que el profesional de enfermería esta expuesto, por estar en contacto constante a agentes químicos o contacto directo con el paciente, siendo expuesto a presentar enfermedades de la piel.

La dermatitis al contacto, Es considera como enfermedad profesional debido al contacto directo a la exposición repetidas de la piel a la acción del o de los agentes irritantes. En general la dermatitis es el producto de la suma de múltiples agentes tanto de origen químico (disolventes, jabones o detergentes) como físicos o mecánicos (rascamiento, sequedad calor frio, etc.); que precisa de contacto repetido y acumulativo para ocasionar la aparición en la piel de signos clínicos evidentes.

Otros factores como las actividades laboral o privada (ama de casa) y la acción de agentes irritantes menores como el agua, perpetúan las lesiones una vez establecidas. Se observa que en los profesionales de enfermería conlleva la exposición frecuente de las manos a detergentes y limpiadores. Se manifiesta de mayor frecuencia en mujeres jóvenes por estar en contacto habitual con el agua y la humedad.

I) ENFERMEDADES CRÓNICAS DEGENERATIVAS

Las enfermedades crónicas degenerativas están consideradas como un problema de salud pública. Estas enfermedades producen un impacto socioeconómico importante en el país que se traduce en una gran demanda de ausentismo laboral, discapacidad y la mortalidad por las complicaciones agudas y crónicas.

El profesional de enfermería por ser una profesión con ritmo de actividades aceleradas, con turnos rotativos y estilos de vida no saludables como el fumar, beber, tener una alimentación inadecuada, actividad física escasa y antecedentes familiares; tiene mayor prevalencia de presentar estas enfermedades que

son la hipertensión y la diabetes mellitus, conllevando a sí complicaciones y una serie de consecuencias que puede agravar la salud del trabajador.

1.2.5 FACTORES ASOCIADOS A ENFERMEDADES FÍSICAS EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Los trabajadores(as) de los hospitales, particularmente el profesional 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, bien conocidos como productores de daños a la salud de los trabajadores. Por otro lado, siendo el paciente, el objeto de trabajo del profesional, el contacto con la enfermedad, el sufrimiento y la muerte, constituyen una carga para este grupo de trabajadores. A esta carga se añaden las dificultades cotidianas ligadas a la organización del trabajo, tales como los horarios, la rotación de turno y la jornada nocturna.

Todos estos factores de riesgos aunados a las condiciones y estilos de vida, configuran perfiles de malestares, enfermedades específicos del personal de enfermería, en las cuales se toma en cuenta:

a) FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Son aquellas características individuales que determinan la limitación o en otros casos facilitan acciones.

Desde punto de vista el entorno socio-profesional cabe señalar que en los últimos años en la profesión de enfermería ha surgido nuevos procedimientos, tareas, funciones y aumento de demanda de servicios de salud por parte de la población. Todo esto ha ocurrido con tanta rapidez, que el profesional de enfermería no ha podido asumirlo por su totalidad.

Edad: Se refiere al tiempo transcurrido desde el nacimiento, dividiéndose en diferentes etapas, con un nivel de comportamiento diferente en cada época hacia la responsabilidad que se presenta.

Una de las etapas de mayor vulnerabilidad en contraer enfermedades es la edad adulta, por ser el periodo en el que se produce cambios fisiológicos, debilitamiento del sistema inmunológico en el organismo y en relación a las responsabilidades de su vida diaria y dentro del trabajo.

La morbilidad de la población adulta (INEI-2007) refuerza la justificación del problema, porque dentro el perfil de morbimortalidad nacional de la población de 30 o más años está enfermo.

Género: Según Merthon y Gross(1974), lo define como un patrón de expectativas que son aplicadas a una posición particular y que normalmente persiste dependiendo de la personalidad. Aspecto de un individuo que solo es el resultado de un proceso de diferenciación celular controlada por diversas hormonas.

La profesión de enfermería es más vulnerable al riesgo de enfermar. La Unión General de Trabajadores de España (2000), acota que existen aspectos que vulneran más a una mujer trabajadora hacia una afección de salud, por tener menor fuerza

muscular y por los factores hormonales (solos o en interacción con las condiciones de trabajo). También las responsabilidades domésticas y familiares que implica la doble jornada y hasta una tercera (doble empleo o trabajo comunitario).

Estado Civil: Es la situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes.

Aunque se ha asociado las enfermedades con las personas casadas, parece que las personas tanto con pareja como solteras tiene mayor o igual prevalencia de enfermarse. Esto se debe a que las personas casadas puedan ser más resistentes frente a las enfermedades, debido a la tendencia generalmente encontrada por ser padres, o personas más maduras y estables; y la implicación frente a responsabilidades con la familia y los hijos, que hace que tengan mayor capacidad de afrontar las enfermedades dejándola arraigar durante su vida.

b) FACTORES LABORALES

Son aquellos elementos dentro del ámbito laboral del profesional de enfermería, considerando entre ellos a todos los factores que pueden producir una enfermedad o daño a la salud.

Avendaño, Grau y Yus (1995) refiere que algunos de estos factores califican a la enfermería como una de las ocupaciones con mayor riesgo para la salud enlistándose en el perfil de riesgos para la salud de las enfermeras del sector público como es el trabajo en turnos rotativos y el nocturno, el alargamiento de la jornada por horas extra y doble turno, el sobre esfuerzo físico y la exposición constante a contaminantes físicos, químicos y otros.

También la responsabilidad por la vida y salud de los pacientes, el contacto permanente con la enfermedad, el sufrimiento, la muerte, enfrentamiento de situaciones de crisis, el manejo de personas en crisis, trabajo rutinario, fragmentado y estereotipado, el cumplimiento de tareas individuales y desempeño del papel de mediadora en una relación: enfermera-paciente y enfermera – jefe de enfermería.

Según María Eugenia Pilco Merchan (2006), considera que el personal de enfermería esta en condiciones de realizar actividades de sobreesfuerzo y fatiga física.

Según Borges Romero Aismara (1998), refiere que el personal de enfermería esta expuesto a muchos agentes (físico, biológicos, ergonómicos, químicos y otros), que produce daño a la salud y que la función mas prevalente a sufrir la enfermedad es la asistencial.

La turnicidad: Es la forma de organización del trabajo conforme la cual los trabajadores ocupan sucesivamente los mismos puestos de trabajo según un cierto ritmo. Este ritmo puede ser continuo o discontinuo, pero en todo caso implica para el trabajador la necesidad de prestar servicios a horas diferentes en un periodo determinado.

La Guía de Factores y Riesgos Psicosociales (2006), indica que la dimensión rotatoria de trabajo a turnos y/o de carácter nocturnidad, producen desajustes del ciclo biológico, provocando alteraciones fisiológicas en la personas.

Las horas de trabajo en los profesionales de enfermería; indica el número de horas que trabaja en un determinado tiempo. Las horas de trabajo en el hospital pueden conllevar para mucho la presencia de enfermedades físicas, aunque no existe evidencia en este criterio, es la enfermería donde esta influencia es mayor.

En el informe de la Organización Mundial de la Salud (2007) indica que para la identificación de enfermedades relacionadas con el trabajo existen factores de riesgo en el medio laboral como son: función del profesional de enfermería, tiempo trabaja, numero de pacientes que atiende, etc.

1.2.6 CONSECUENCIAS DE LAS ENFERMEDADES FÍSICAS

Las experiencias de las enfermedades físicas o comunes provocan en el individuo respuestas fisiológicas, cognitivo y conductuales que si se mantienen en el tiempo, ocasionan alteraciones en su adaptación.

Complicaciones de la enfermedad y/o muerte: Desde la perspectiva individual producen el deterioro de la salud física de los profesionales y de sus relaciones interpersonales dentro y fuera del ámbito laboral.

El Sistema de Vigilancia de Salud Ocupacional (2007) y la Dirección General de Salud Ambiental(MINSA), reporto que las consecuencias a nivel individual se identifican con las enfermedades crónicas que agraven la salud (Infecciones respiratorias superiores no tratada a tiempo se complica a una infección respiratoria crónica), y conllevar a la muerte del trabajador.

Nivel de Productividad Profesional y Ausentismo laboral: La Asociación Internacional de Salud Ocupacional define ausentismo como la ausencia al trabajo atribuida a enfermedad o accidente y aceptada como tal por la empresa o la seguridad social.

1.2.7 ESTRATEGIAS DE INTERVENCION PARA LA PREVENCION DE LAS ENFERMEDADES FISICAS

Entre las intervenciones que el profesional de enfermería debe de tener en cuenta para prevenir las enfermedades y mantener la salud del trabajador son:

Mantener los estilos y hábitos saludables:

El profesional de enfermería por ser promotores de salud, debe de velar por su salud y el cuidado de su familia, teniendo en cuenta las siguientes recomendaciones

- ✓ En relación a la cefalea se recomienda hacer ejercicios de taichí, tomar un tiempo de relajación (salir a pasear, campamento y otros).
- ✓ Infecciones respiratorias, los cambios bruscos de temperatura y la congestión de agentes biológicos dentro del hospitales podría evitar con el buen funcionamiento de las instalaciones de aire,
- ✓ Enfermedades circulatorio (Varices): Se recomienda que el personal realice actividades físicas, utilizando las escaleras

en vez del ascensor, elevar los pies en los descansos que tenga y evitar estar de pie durante largos periodos.

- ✓ Enfermedades musculoesquelética, se recomienda capacitar al personal sobre la mecánica corporal para una optima utilización de los puntos de apoyo.
- ✓ Enfermedades gastrointestinales, se recomienda el lavado de manos de forma correcta y de manera frecuente, Además el consumo de alimentos irritantes fuera del hogar y el consumo excesivo de cafeína (incrementa la actividad gástrica y la secreción de pepsina).
- ✓ Enfermedades de tracto urinario, Se recomienda al personal tener precaución necesaria al momento de usar los servicios sanitarios, ya que existen algunas con condiciones deficiente higiénica. Evitar la retención vesical prolongada, durante la jornada laboral.

Estrategias Organizacionales:

En este sentido, el ministerio de salud y autoridades de Salud debe desarrollar programas ocupacionales dirigido a todos los profesionales para prevenir las enfermedades, tomar medidas de bioseguridad y el manejo de procedimientos, puesto que los

desencadenantes de las enfermedades físicas son percibidos en gran medida en el centro laboral, en contacto con los pacientes, las horas dentro del hospital y el número de pacientes que atiende. Por lo tanto es conveniente que los gestores establezcan políticas de gestión que integren y se implemente los programas.

1.2.8 PREVALENCIA DE ENFERMEDADES

El Índice de prevalencia permitirá determinar la magnitud y extensión de las enfermedades ocupacionales y/o comunes que presenta el profesional en cada sector público o privado de las regiones del país.¹⁷

La tasa de prevalencia (P) de una enfermedad se calcula

$$P = \frac{\text{Nº de personas con la enfermedad}}{\text{Nº de trabajadores del sector}} \times 100$$

¹⁷ DIRESA(2005)"Manual de Salud Ocupacional", Lima-Perú, Pág.70
http://www.digesa.minsa.gob.pe/pdf/manual_deso.PDF

1.2.9 EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA COMO GRUPO DE RIESGO

♦ Desempeño Profesional

Enfermería es un profesión eminentemente femenina, debido a que su origen esta relacionada con el trabajo domestico (educación de los hijos). Su propia formación basada en el cumplimiento del deber, servir y ceder, ha contribuido a que el acto de cuidar este intrínsecamente ligado a la mujer.

Además es una profesión autónoma orientada hacia la salud. Su objetivo es el cuidado integral de las persona, familia y comunidad, ayudando a promover, mantener y restablecer la salud.

La profesión de enfermería, es una de las profesiones de salud que se considera como de mayor riesgo en padecer enfermedades, debido al contacto permanente directo y continuo con el paciente y su familia, La función de enfermería esta constituida, entre otras actividades que son como la recolecta de

materiales para exámenes, vacunación, administración de medicamentos, aspiración de secreciones, higiene corporal y transporte del paciente. Esto conlleva a enfermedades que alteren el bienestar de la salud del trabajador de enfermería.

◆ **Hospital: Medio donde trabaja**

Todos los hospitales del mundo representan un refugio de atención para aquellas personas que en un momento de su vida necesitan del consuelo de la mano protectora.

El hospital se considera como institución con una plantilla médica y de enfermería organizada y con instalaciones permanentes que ofrecen gran variedad de servicios.

La enfermera día a día labora en el hospital a servir salud a los pacientes preventivo-curativo, promocional, que hacen a enfermarse debido a la exposición de muchos factores.

1.2.10 DEFINICIÓN DE TERMINOS

Respondiendo a requerimientos y con la finalidad de unificar términos se presentan a continuación los siguientes:

- a) **SALUD:** Es un derecho fundamental que significa no solamente la ausencia de afecciones o de enfermedad, sino también de los elementos y factores que afectan negativamente el estado físico del trabajador.
- b) **ENFERMEDAD:** Una interrupción del proceso continuo de la salud, la cual se manifiesta anormalidades o alteraciones de la función, identificando signos y síntomas de una enfermedad
- c) **ENFERMEDAD FÍSICA:** Estado patológico orgánico que presenta el individuo como consecuencia o alteración de su medio interno y externo que lo rodea.
- d) **ENFERMEDAD PROFESIONAL:** Estado patológico que sufre el trabajador y que sobreviene como consecuencia de la clase, condiciones y actividades que desempeña en su medio donde trabaja
- e) **FACTORES:** Elementos o agentes que pueden causar daño a la salud en un tiempo determinado. Agentes de naturaleza física, química, biológica o aquellas resultantes de la interacción

entre el trabajador y su ambiente donde se desenvuelve, lo cual puede causar daño a la salud.

f) AMBIENTE DE TRABAJO: Comprende el grupo de factores externos potencialmente capaces de influir positivo o negativamente en el organismo del personal que trabaja.

g) AUSENTISMO DE TRABAJO: Inasistencia al centro de trabajo donde presta sus servicios.

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1 PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la Prevalencia y los Factores Asociados a las Enfermedades Físicas en el Profesional de Enfermería del Hospital de Apoyo Hipólito Unanue de Tacna, en el año 2009?

1.3.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es la Prevalencia de las Enfermedades Físicas en el Profesional de Enfermería del Hospital de Apoyo Hipólito Unanue de Tacna, en el año 2009?

1.3.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es la Prevalencia de las Enfermedades Físicas en el Profesional de Enfermería del Hospital de Apoyo Hipólito Unanue de Tacna, en el año 2009?
- ¿Qué factores se encuentran mas asociados a las enfermedades físicas en el Profesional de Enfermería del Hospital de Apoyo Hipólito Unanue de Tacna en el año 2009?

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 Objetivo General

Determinar la prevalencia y los factores asociados a enfermedades físicas en el profesional de enfermería del Hospital de Apoyo Hipólito Unanue de Tacna en el año 2009.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Establecer la prevalencia de las enfermedades físicas en el profesional de enfermería del Hospital de Apoyo Hipólito Unanue de Tacna en el año 2009.
- Identificar los factores mas frecuente asociados a las enfermedades físicas en el profesional de Enfermería del Hospital de Apoyo Hipólito Unanue de Tacna, en el año 2009.

1.5 HIPÓTESIS

1.5.1 HIPÓTESIS GENERAL

La prevalencia de las enfermedades físicas en el profesional de enfermería del Hospital de Apoyo Hipólito Unanue de Tacna en el año 2009 se asocia significativamente a los factores sociodemográficos y laborales.

CAPÍTULO II

DE LA METODOLOGÍA

2.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio de investigación es de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, ya que se pretende describir las enfermedades físicas en el profesional de enfermería, correlacional porque intenta determinar la relación entre variables y de corte transversal porque se presenta en un tiempo y espacio determinado.

2.2 ÁMBITO DE ESTUDIO

El presente estudio se realizara en el Hospital de Apoyo Hipólito Unanue de Tacna, en el periodo de Octubre a Diciembre del 2009

2.3 POBLACIÓN

2.3.1 UNIDAD DE ANALISIS

Profesionales de enfermería del Hospital de Apoyo Hipólito Unanue de Tacna, que cumplen función asistencial y/o administrativa en los siguientes servicios de Hospitalización: Medicina, Cirugía, Sala de Operaciones, SERCIQUEM, Pediatría, Neonatología, Ginecología Psiquiatría, Unidad de Cuidados Intensivos, Emergencia. y consultorios externos, además de los Profesionales del departamento de enfermería (jefa de departamento y supervisores)

2.3.2 POBLACION DE ESTUDIO

Población: 90 profesionales de enfermería.

Se trabajó con el total de profesionales de enfermería en actividad de los servicios de hospitalización y departamento de enfermería del Hospital de Apoyo Hipólito Unanue de Tacna.

Durante los meses noviembre y diciembre se aplicaron los cuestionarios autoadministrado a todos los enfermeras(os) de dicha institución laboral, obteniéndose 86 cuestionarios

del total de la población, 4 cuestionarios no fueron llenados por la falta de disponibilidad del profesional de enfermería.

2.4 VARIABLES DEL ESTUDIO

En el presente trabajo de investigación, se estudia las siguientes variables (Anexo 01).

2.4.1 VARIABLE INDEPENDIENTE

FACTORES ASOCIADOS

Sociodemográficos

Sexo

Edad

Estado Civil

Laborales

Función que desempeña actualmente

Tiempo de servicio en la institución

Numero de horas que trabaja a la semana

Numero de pacientes que atiende diariamente

Turno que trabaja

Trabajo en otra institución

2.4.2 VARIABLE DEPENDIENTE

Enfermedades Físicas en el Profesional de Enfermería

- ◆ Cefalea y/o migraña
- ◆ Enfermedades Respiratoria(Resfrió común, faringitis, laringitis y otros)
- ◆ Enfermedades Gastrointestinales(gastritis, ulcera gástrica)
- ◆ Enfermedades Músculoesqueléticos (lumbalgia, dorsalgia)
- ◆ Trastorno circulatorio(Varices)
- ◆ Enfermedades de vía Urinario(ITU)
- ◆ Enfermedades Circulatoria(Varices periféricas)
- ◆ Enfermedades Crónicas Degenerativas: HTA, DM.
- ◆ Enfermedades Trasmisibles: T.B.C
- ◆ Otras Enfermedades(Artritis, conjuntivitis alérgica, entre otros)

Además otras preguntas de referencia

- ◆ Su proceder frente a las enfermedades
- ◆ Su enfermedad fue diagnosticada

2.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Se incluyó a todos los:

- Profesionales de enfermería que laboran en los diferentes servicios de hospitalización que cumplan función asistencial y/o administrativa y del departamento de enfermería (jefe de departamento y supervisores)
- Profesionales de enfermería que acepten participar en el estudio

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Se excluyó a todos los:

- Profesionales de enfermería que trabajan en unidades de apoyo asistencial y de gestión.
- Profesionales de enfermería que se encuentren de vacaciones, permiso o licencia durante la ejecución.
- Profesionales de enfermería que no acepten o se niegan e el llenado de los instrumentos.
- Profesionales de enfermería que se encuentren en condición de destacados en el exterior de Tacna.

2.6 RECOLECCION DE DATOS

Para obtener la información se utilizaron dos cuestionarios, ambos autoadministrado, utilizando los siguientes cuestionarios:

2.6.1 Encuesta factores sociodemográficos y laborales del profesional de enfermería(Ver Anexo 02)

Se utilizo esta encuesta de recolección de datos, siendo este instrumento estructurado y elaborado por la Investigadora, lo cual consta de 02 secciones de exploración. Las sesiones de la encuesta son las siguientes:

SECCIÓN I

En esta sección recoge la información respecto a las variables sociodemográficos. Consta de 03 ítems

SECCIÓN II:

Esta sección se recoge información sobre la esfera laboral. Consta de 06 ítems

2.6.2 Cuestionario de evaluación de enfermedades físicas en el profesional de enfermería(Ver Anexo 03)

Se utilizó el cuestionario de evaluación de enfermedades físicas, instrumento elaborado por la Investigadora como referencia a la Historia clínica de Salud Ocupacional (MINSA). Es una prueba que presentan las enfermedades físicas referido por personas que presenta o manifiesta una o varias enfermedades. Se consigna al encuestado no tomar en cuenta para sus respuestas este tipo de efectos si se presenta en el momento de la prueba (trastornos de periodo menstrual en la mujer y los efectos de ingestión de bebidas alcohólicas).

Consta de 12 ítems, de lo cual 09 se califica de forma cuantitativa en relación a las enfermedades físicas y 03 ítems en forma de preguntas abiertas y dicotómicas. La prueba que evalúa las enfermedades físicas consta de los 10 ítems, de las cuales 09 ítems se utiliza una escala de clasificación de respuestas: nunca, rara vez, algunas veces, frecuentemente y muy frecuentemente. El último ítem

evalúa otras enfermedades utilizando como pregunta abierta.

Forma de Calificación: La prueba se califica e interpreta con:

Sano o Aparentemente Sano = Todos los ítems marcados desde nunca y rara vez

Patológico (> 1 enfermedad) = Mas de un ítem marcado desde algunas veces a muy frecuentemente.

Los 02 ítems últimos siguientes recoge la información mediante preguntas, en relación a las enfermedades que será de ayuda para confirmar la enfermedad

Confiabilidad

El estudio se realizo previa autorización de la dirección del Hospital. Se realiza una prueba piloto a 20 profesionales de enfermería del Hospital III Alcides Carrion de Tacna (EsSalud), en los diferentes servicios de hospitalización que

cumpla función asistencial y/o administrativa(o), con el objetivo de reajustar la redacción y la comprensión de los ítem, de los instrumentos a utilizar y de esta manera poder darle confiabilidad al Instrumento.

La confiabilidad de los Instrumentos para medir las enfermedades físicas en el profesional de enfermería, se obtuvieron mediante el estudio de la consistencia interna y homogeneidad del Cálculo del coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach.

Validez

Los instrumentos cumplirá con el requisito de validez, donde se ajustara a de acuerdo a la evaluación por parte de los expertos: 01 Enfermeras Asistencial, 02 especialista en Salud ocupacional y 01 docentes especialista en esta área

Luego de cumplir la validez y la confiabilidad de los instrumentos a utilizar, se procederá la autorización de la Dirección Ejecutivo del Hospital "Hipólito Unanue de Tacna",

la cual mediante la unidad de apoyo a la Docencia e Investigación se aplicara el instrumento.(Anexo N° 06).

Se realizara la aplicación de los instrumentos a las enfermeras (os) utilizando los cuestionarios, ambos autoadministrado y de manera voluntaria y anónimo.

2.7 PROCESAMIENTO DE DATOS

Los datos obtenidos a través de los instrumentos inicialmente fueron codificados y luego se vaciaron a una base de datos manualmente y posteriormente un programa informática. Para el análisis descriptivo se utilizo el paquete SPSS-PC, lo cual se elaboraron cuadros y gráficos de frecuencia.

Para el análisis estadístico se utilizaron las siguientes pruebas estadísticas:

- ◆ Prueba de Ji cuadrado: Con valor P aceptable menor de 0,05. Los resultados fueron evaluados con un intervalo de confianza del 95%.
- ◆ Índice de consistencia interna de Alfa de Cronbach para la confiabilidad del instrumento.
- ◆ Distancia de Puntos Múltiples (DPP) y Distancia Máxima (Dmax) para establecer el grado de adecuación del instrumento

CAPÍTULO III

DE LOS RESULTADOS

Luego de aplicar los instrumentos de recolección de datos, se obtuvieron los siguientes resultados, los cuales son presentados en tablas y gráficos, respondiendo así los objetivos e hipótesis planteados.

Las Tabla N° 01 nos da a conocer los factores sociodemográficos y laborales de los profesionales de enfermería

La cuadro N° 01 y 02 responden al primer objetivo y los cuadros 03-A, 03B; 04-A, 04-B, 05-A, 05-B, 06-A, 06-B y 07-A, 07-B responden el segundo objetivo

TABLA N° 01

**DISTRIBUCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE
APOYO HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, SEGÚN FACTORES
SOCIODEMOGRÁFICO Y LABORALES
NOVIEMBRE- DICIEMBRE - 2009**

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	N°	%
EDAD		
30 a 39 años	17	19,76
40 a 49 años	41	47,67
50 a 59 años	26	30,23
Mayor de 60 años	2	2,33
TOTAL	86	100%
SEXO		
Femenino	78	90,70
Masculino	8	9,30
TOTAL	86	100%
ESTADO CIVIL		
Sin pareja	20	23,26
Con pareja	66	76,74
TOTAL	86	100%
FACTORES LABORALES	N°	%
FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA ACTUALMENTE		
Enfermera Asistencial	76	88,37
Enfermera Administrativa	10	11,63
TOTAL	86	100%
TIEMPO DE SERVICIO EN LA INSTITUCION		
0 a 10 años	16	18,60
11 a 20 años	25	29,07
21-30 años	37	43,02
Mayor de 30 años	8	9,30
TOTAL	86	100%
NUMERO DE HORAS QUE TRABAJA A LA SEMANA		
Menor de 20 horas	0	0,00
21 a 30 horas	19	22,09
31 a 40 horas	52	60,47
Mayor de 40 horas	15	17,44
TOTAL	86	100%
NUMERO DE PACIENTES QUE ATIENDE DIARIAMENTE		
0 a 10 pacientes	22	25,58
11 a 20 pacientes	26	30,23
21 a 30 pacientes	17	19,77
31 a 40 pacientes	9	10,47
Mayor de 40 pacientes	12	13,95
TOTAL	86	100%
TURNO DE TRABAJO ES:		
Guardia Diurna	26	30,53
Guard diurna + Nocturna	44	51,16
Rotativo	16	18,60
Otro	0	0,00
TOTAL	86	100%
TRABAJA EN OTRA INSTITUCIÓN		
SI	25	29,07
NO	61	70,93
TOTAL	86	100%

FUENTE: Encuesta aplicada al Profesional de Enfermería del H.H.U.T, Noviembre-Diciembre del 2009
Instrumento elaborado por la investigadora, Noviembre del 2009

CUADRO N° 01

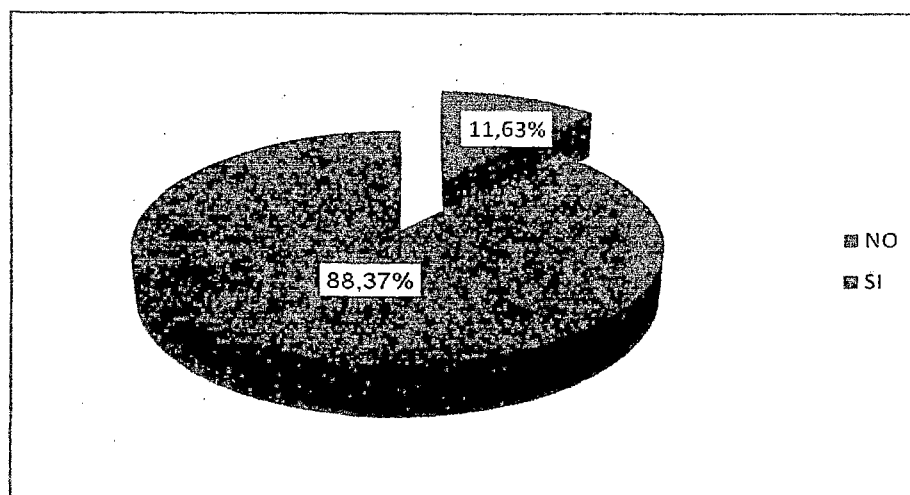
PREVALENCIA DE ENFERMEDADES FÍSICAS EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE APOYO "HIPÓLITO UNANUE" DE TACNA, NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009

PREVALENCIA DE ENFERMEDADES FÍSICAS	N°	%
No presenta	10	11,63
Si presenta	76	88,37
TOTAL	86	100,00

FUENTE: Cuestionario Aplicado al Profesional de Enfermería del H.H.U.T Noviembre = Diciembre del 2009
Cuestionario de Evaluación de Enfermedades en el profesional de Enfermería

GRAFICO N° 01

PREVALENCIA DE ENFERMEDADES FÍSICAS EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE APOYO "HIPÓLITO UNANUE" DE TACNA, NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009



DESCRIPCIÓN

En el cuadro N° 01 se observa que el 88,37% de los profesionales de Enfermería del H.A.H.U.T presentan una o varias enfermedades físicas equivalente a 76 profesionales; y un 11,63% no presenta ninguna enfermedad física (aparentemente sano), con un equivalente a 10 profesionales de enfermería.

La tasa de prevalencia (P) de la enfermedad física y/o ocupacional se calcula

$$P = \frac{\text{Nº de personas con la enfermedad}}{\text{Nº de trabajadores del sector}} \times 100$$

Formula tomada del Manual de Salud Ocupacional", Lima-Perú, Dirección Regional de salud, publicado en 2005 Pág.70
http://www.digesa.minsa.gob.pe/pdf/manual_deso.PDF

CUADRO N° 02

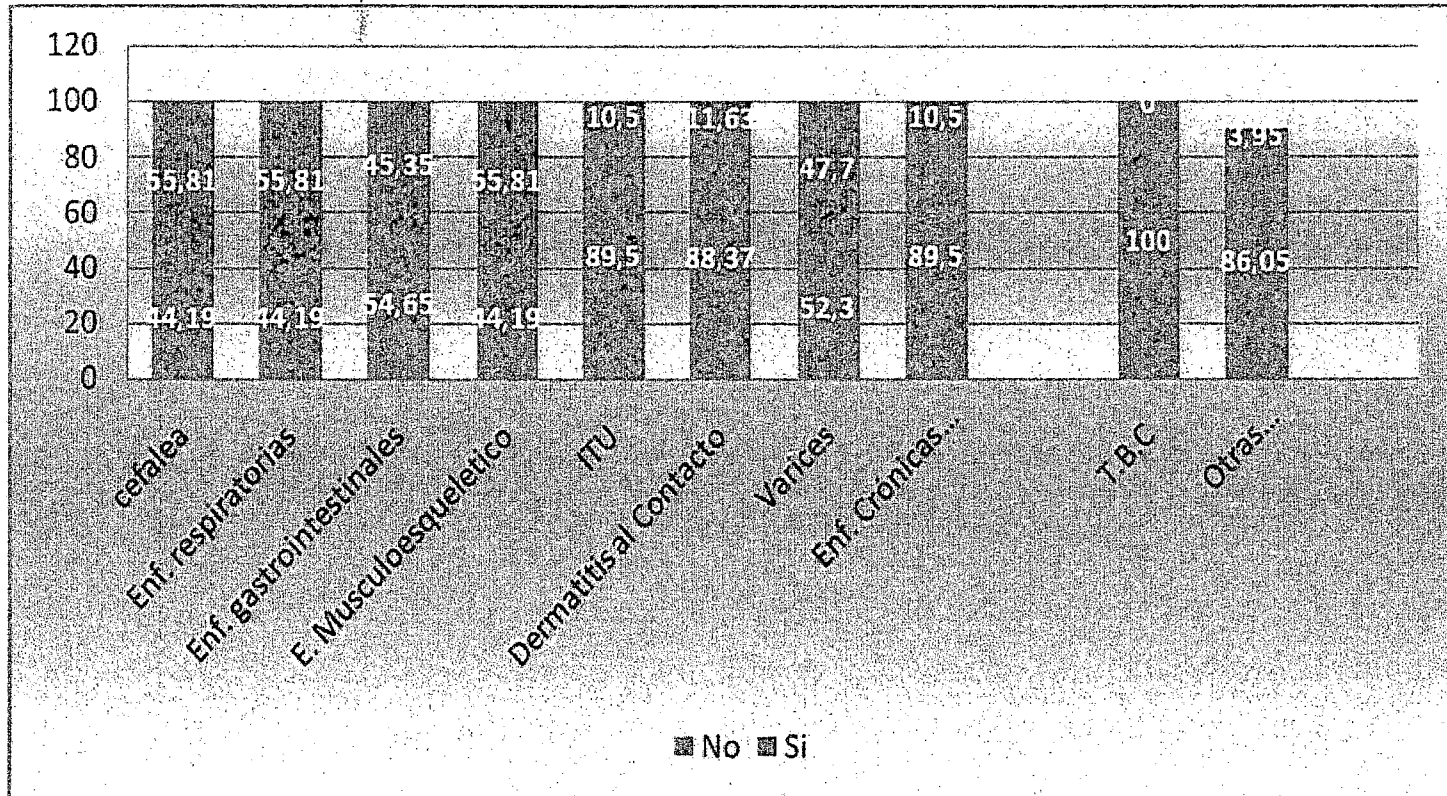
**PREVALENCIA DE ENFERMEDADES FÍSICAS EN EL PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE APOYO "HIPÓLITO UNANUE"
DE TACNA, NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009**

ENFERMEDADES FISICAS	No		Si		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Cefalea y/o Migraña	38	44,19	48	55,81	86	100,00
Enf. Respiratorias(Resfrio común, faringitis, laringitis, asma y otros)	38	44,19	48	55,81	86	100,00
Enf. Gastrointestinales(gastritis y ulcera gastrica)	47	54,65	39	45,35	86	100,00
Enf. Musculoesqueletico (lumbalgia)	38	44,19	48	55,81	86	100,00
Enf. Genitourinario(ITU)	77	89,50	9	10,50	86	100,00
Enf de la Piel(Dermatitis al Contacto)	76	88,37	10	11,63	86	100,00
Enf. Circulatorio(Varices)	45	52,33	41	47,67	86	100,00
Enf. Crónicas degenerativas(H.T.A, Diabetes)	77	89,50	9	10,50	86	100,00
Enf. Trasmisible(T.B.C)	86	100	0	0,00	86	100,00
Otras enfermedades(artritis, conjuntivitis alérgica y otros)	74	86,05	12	3,95	86	100,00

FUENTE: Cuestionario Aplicado al Profesional de Enfermería, Noviembre – Diciembre del 2009
Cuestionario de Evaluación de Enfermedades en el profesional de Enfermería

GRAFICO N° 02

PREVALENCIA DE ENFERMEDADES FÍSICAS EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE APOYO "HIPÓLITO UNANUE" DE TACNA, NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009



DESCRIPCIÓN

En el cuadro N° 02 se observa lo siguiente:

1. Que el 55,81% de los profesionales de enfermería del H.A.H.U.T presenta cefalea, enfermedades respiratorias y musculoesqueletico(lumbalgia) y un 44,19 % no refiere tener estas enfermedades
2. Del mismo modo el 11,63% y el 10,50% de los profesionales de enfermería del H.A.H.U.T presenta dermatitis al contacto y ITU
3. Que el 100% de los profesionales de Enfermería no presenta enfermedad Trasmisible (TB.C).

CUADRO N° 03-A

**FACTORES ASOCIADOS A ENFERMEDADES FÍSICAS: CEFALEA Y/O
MIGRAÑA EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL H.A.H.U.T,
NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009**

FACTORES ASOCIADOS	CEFALEA Y/O MIGRAÑA					
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	No presenta		Si presenta		TOTAL	
EDAD	N°	%	N°	%	N°	%
30-39	10	11,63	7	8,14	17	19,77
40-49	14	16,28	27	31,39	41	47,67
50-59	13	15,12	13	15,12	26	30,34
mayor de 60	1	1,16	1	1,16	2	2,32
<i>P < 0,05 X² tab = 7,81 X² cal = 0,016</i>						
SEXO						
Femenino	33	38,88	45	52,32	78	91,20
Masculino	5	5,81	3	3,49	8	9,30
<i>P > 0,05 X² tab = 3,84 X² cal = 0,067</i>						
ESTADO CIVIL						
Sin pareja	8	9,30	12	13,95	20	23,25
Con pareja	30	34,89	36	41,86	66	76,75
<i>P > 0,05 X² tab = 3,84 X² cal = 0,075</i>						
FACTORES LABORALES						
FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA ACTUALMENTE						
Enfermera Asistencial	34	39,54	42	48,83	76	88,37
Enfermera Administrativa	4	4,65	6	6,98	10	11,63
<i>P < 0,05 X² tab = 3,84 X² cal = 0,038</i>						
TIEMPO DE SERVICIO EN LA INSTITUCION						
0 a 10 años	10	11,63	6	6,98	16	18,61
11 a 20 años	7	8,14	18	20,93	25	29,07
21 a 30 años	16	18,61	21	24,42	37	43,03
Mayor 30 años	5	5,81	3	3,49	8	9,30
<i>P < 0,05 X² tab = 7,81 X² cal = 0,020</i>						
TOTAL	38	44,19	48	55,81	86	100,00

FUENTE: Encuesta aplicada al Profesional de Enfermería del H.H.U.T, Noviembre – Diciembre del 2009
Instrumento elaborado por la investigadora, Noviembre del 2009

GRAFICO N° 03-B

FACTORES ASOCIADOS A ENFERMEDADES FÍSICAS (CEFALEA) EN EL
 PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEL H.A.H.U.T, SEGÚN FACTORES
 SOCIODEMOGRAFICOS Y LABORALES,
 NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009

FACTORES ASOCIADOS	CEFALEA Y/O MIGRAÑA					
FACTORES LABORALES	No presenta		Si presenta		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
NUMERO DE HORAS QUE TRABAJA A LA SEMANA						
21 a 30 horas	7	8,14	12	13,95	19	22,09
31 a 40 horas	25	29,07	27	31,39	52	60,46
mas de 40 horas	6	6,98	9	10,47	15	17,45
<i>P < 0,05 X² tab = 5,99 X² cal = 0,049</i>						
NUMERO DE PACIENTES QUE ATIENDE DIARIAMENTE						
0 a 10 pacientes	11	12,79	11	12,79	22	25,58
11 a 20 pacientes	13	15,12	13	15,12	26	30,24
21 a 30 pacientes	4	4,65	13	15,12	17	19,74
31 a 40 pacientes	4	4,65	5	5,81	9	10,46
Mayor de 40 pacientes	6	6,98	6	6,98	12	13,96
<i>P < 0,05 X² tab = 9,48 X² cal = 0,046</i>						
TURNO DE TRABAJO ES:						
Guardia diurna	9	10,47	17	19,77	26	30,24
guard diurna + nocturna	19	22,10	25	29,07	44	51,17
Rotativo	10	11,63	6	6,98	16	18,61
<i>P < 0,05 X² tab = 5,99 X² cal = 0,039</i>						
TRABAJA EN OTRA INSTITUCIÓN						
Si	10	11,63	15	17,44	25	29,07
No	28	32,56	33	38,37	61	70,93
<i>P > 0,05 X² tab = 3,84 X² cal = 0,071</i>						
TOTAL	38	44,19	48	55,81	86	100,00

FUENTE: Encuesta aplicada al Profesional de Enfermería del H.H.U.T, Noviembre – Diciembre del 2009
 Instrumento elaborado por la investigadora, Noviembre del 2009

DESCRIPCIÓN

En el cuadro N° 03-A y B; se puede observar lo siguiente:

Que en relación a los **factores sociodemográficos** asociados a la cefalea en los profesionales de enfermería del H.A.H.U.T; el 52,32% del sexo femenino presenta cefalea, seguido de 41,86% de los que tienen pareja y un 31,39% los que se encuentra entre el intervalo de edad de 40 a 49 años.

En relación a los **factores laborales** asociado a la cefalea en los profesionales de enfermería del H.A.H.U.T; el 48,83% que cumple función asistencial presenta cefalea, seguido de 38,37% de los profesionales que no trabaja fuera del hospital, el 31,39% de los que trabaja con un intervalo de 31 a 40 horas, el 29,07% los profesionales que realiza guardia diurna + nocturna, el 24,42% de los profesionales que trabaja 21 a 30 años en la institución y un 15,12% los profesionales de enfermería que atiende de 21 a 30 pacientes.

Aplicando la prueba de Ji-Cuadrado, con un nivel de significancia del 95%, los factores sociodemograficos(edad) y laborales(función, tiempo de servicio, n° de horas, n° de pacientes que atiende y turno a trabajar) tiene relación significativa con la cefalea.

GRAFICO N° 03-A
FACTORES ASOCIADOS A ENFERMEDADES FÍSICAS: CEFALEAS EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL
HOSPITAL DE APOYO "HIPÓLITO UNANUE" DE TACNA, NOVIEMBRE A DICIEMBRE - 2009

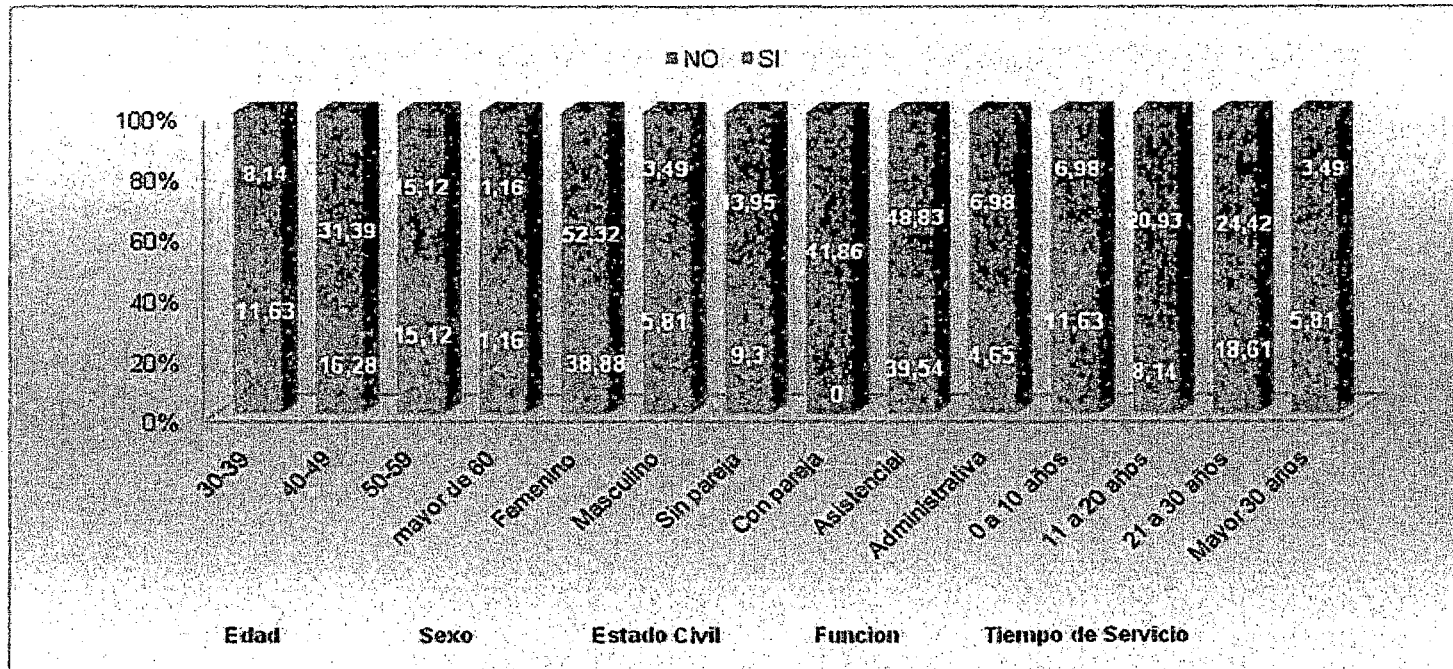
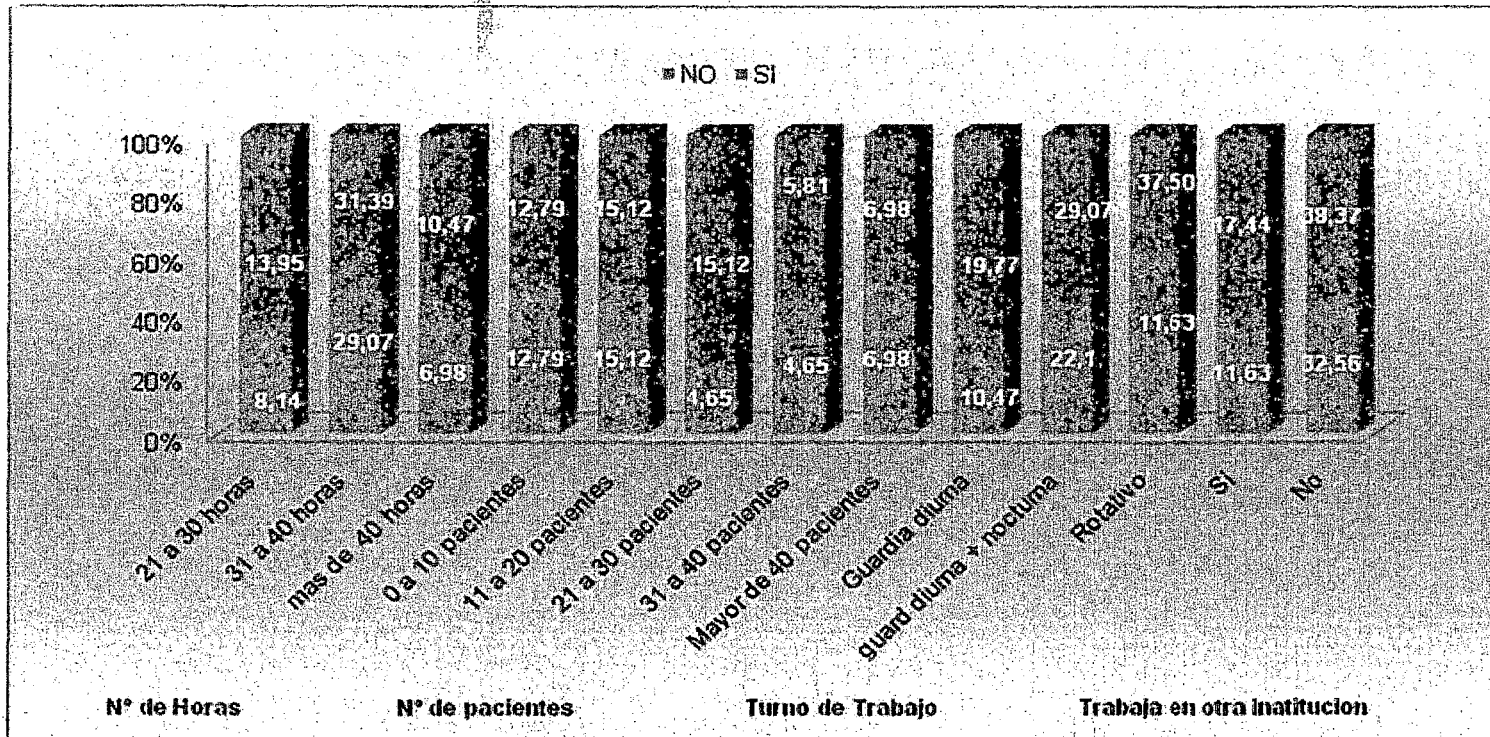


GRAFICO N° 03-B

FACTORES ASOCIADOS A ENFERMEDADES FÍSICAS: CEFALEAS EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE APOYO "HIPÓLITO UNANUE" DE TACNA, NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009



CUADRO N° 04-A

**FACTORES ASOCIADOS A ENFERMEDADES FÍSICAS: RESPIRATORIAS
EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL H.A.H.U.T,
NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009**

FACTORES ASOCIADOS	ENFERMEDADES RESPIRATORIAS					
	No presenta		Si presenta		TOTAL	
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	Nº	%	Nº	%	Nº	%
EDAD	Nº	%	Nº	%	Nº	%
30-39	8	9,30	9	10,47	17	19,77
40-49	17	19,77	24	27,91	41	47,67
50-59	12	13,95	14	14,24	26	30,23
mayor de 60	1	1,16	1	1,16	2	2,33
<i>P > 0,05 X² tab = 7,81 X² cal = 0,096</i>						
SEXO						
Femenino	36	41,86	42	48,84	78	90,70
Masculino	2	2,33	6	6,98	8	9,30
<i>P < 0,05 X² tab = 3,84 X² cal = 0,025</i>						
ESTADO CIVIL						
Sin pareja	11	12,79	9	10,47	20	23,26
Con pareja	27	31,40	39	45,35	66	76,74
<i>P < 0,05 X² tab = 3,84 X² cal = 0,026</i>						
FACTORES LABORALES						
FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA ACTUALMENTE						
Enfermera Asistencial	32	37,21	44	51,16	76	88,37
Enfermera Administrativa	6	6,98	4	4,65	10	11,63
<i>P < 0,05 X² tab = 3,84 X² cal = 0,028</i>						
TIEMPO DE SERVICIO EN LA INSTITUCION						
0 a 10 años	8	9,30	8	9,30	16	18,60
11 a 20 años	9	10,47	16	18,60	25	29,07
21 a 30 años	18	20,93	19	22,09	37	43,02
Mayor 30 años	3	3,49	5	5,81	8	9,30
<i>P > 0,05 X² tab = 7,81 X² cal = 0,071</i>						
TOTAL	38	44,19	48	55,81	86	100,00

FUENTE: Encuesta aplicada al Profesional de Enfermería del H.H.U.T, Noviembre – Diciembre del 2009
Instrumento elaborado por la investigadora, Noviembre del 2009

CUADRO N° 04- B

**FACTORES ASOCIADOS A ENFERMEDADES FÍSICAS: RESPIRATORIAS
EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL H.A.H.U.T,
NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009**

FACTORES ASOCIADOS	ENF. RESPIRATORIAS					
	No presenta		Si presenta		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
NUMERO DE HORAS QUE TRABAJA A LA SEMANA						
21 a 30 horas	8	9,30	11	12,79	19	22,09
31 a 40 horas	22	25,58	30	34,88	52	60,47
mas de 40 horas	8	9,30	7	8,14	15	17,44
<i>P > 0,05 X² tab = 5,99 X² cal = 0,073</i>						
NUMERO DE PACIENTES QUE ATIENDE DIARIAMENTE						
0 a 10 pacientes	13	15,12	9	10,47	22	25,58
11 a 20 pacientes	11	12,79	15	17,44	26	30,23
21 a 30 pacientes	4	4,65	13	15,12	17	19,77
Mayor de 40 pacientes	3	3,49	6	6,98	9	10,47
<i>P < 0,05 X² tab = 9,48 X² cal = 0,017</i>						
TURNO DE TRABAJO ES:						
Guardia diurna	9	10,47	17	19,77	26	30,23
guard diurna + nocturna	19	22,09	25	29,07	44	51,16
Rotativo	10	11,63	6	6,98	16	18,60
<i>P < 0,05 X² tab = 5,99 X² cal = 0,020</i>						
TRABAJA EN OTRA INSTITUCIÓN						
Si	12	13,95	13	15,12	25	29,07
No	26	30,23	35	40,70	61	70,93
<i>P > 0,05 X² tab = 3,84 X² cal = 0,648</i>						
TOTAL	38	44,19	48	55,81	86	100,00

FUENTE: Encuesta aplicada al Profesional de Enfermería del H.H.U.T, Noviembre – Diciembre del 2009
Instrumento elaborado por la investigadora, Noviembre del 2009

DESCRIPCIÓN

En el cuadro N° 04 A y B; se puede observar lo siguiente:

Que en relación a los **factores socio demográficos** asociado a enfermedades respiratorias en los profesionales de enfermería del H.A.H.U.T; el 48,84%, del sexo femenino presenta enf. Respiratorias, seguido de 45,35% de los que tienen pareja y un 27,91% los que se encuentra entre el intervalo de edad de 40 a 49 años.

En relación a los **factores laborales** asociado a las Enf. Respiratorias en los profesionales de enfermería del H.A.H.U.T; el 51,16%, que cumple función asistencial presenta enf respiratorias, seguido de 40,70% de los profesionales que no trabaja fuera del hospital, el 34,88% de los que trabaja con un intervalo de 31 a 40 horas, el 29,07% los profesionales que realiza guardia diurna + nocturna, seguido de un 22,09% de los profesionales que trabaja 21 a 30 años en la institución y 17,44% los profesionales de enfermería que atiende de 11 a 20 pacientes

Aplicando la prueba de Ji-Cuadrado, con un nivel de significancia del 95%, los factores sociodemográficos (sexo y estado civil) y laborales (función, n° de pacientes y turno a trabajar) tiene relación significativa con las enfermedades respiratorias.

GRAFICO Nº 04-A

FACTORES ASOCIADOS A ENFERMEDADES FÍSICAS: RESPIRATORIAS EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE APOYO "HIPÓLITO UNANUE" DE TACNA, NOVIEMBRE A DICIEMBRE - 2009

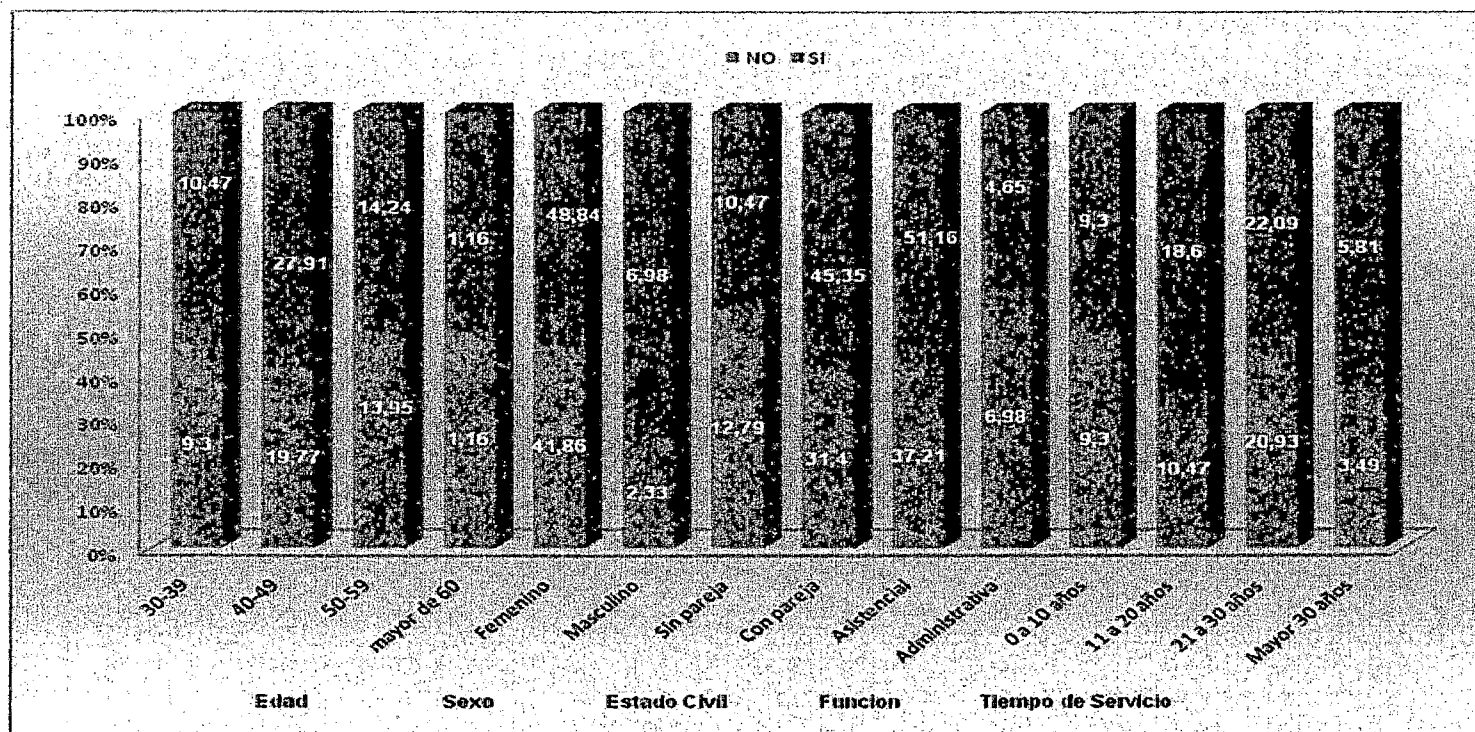
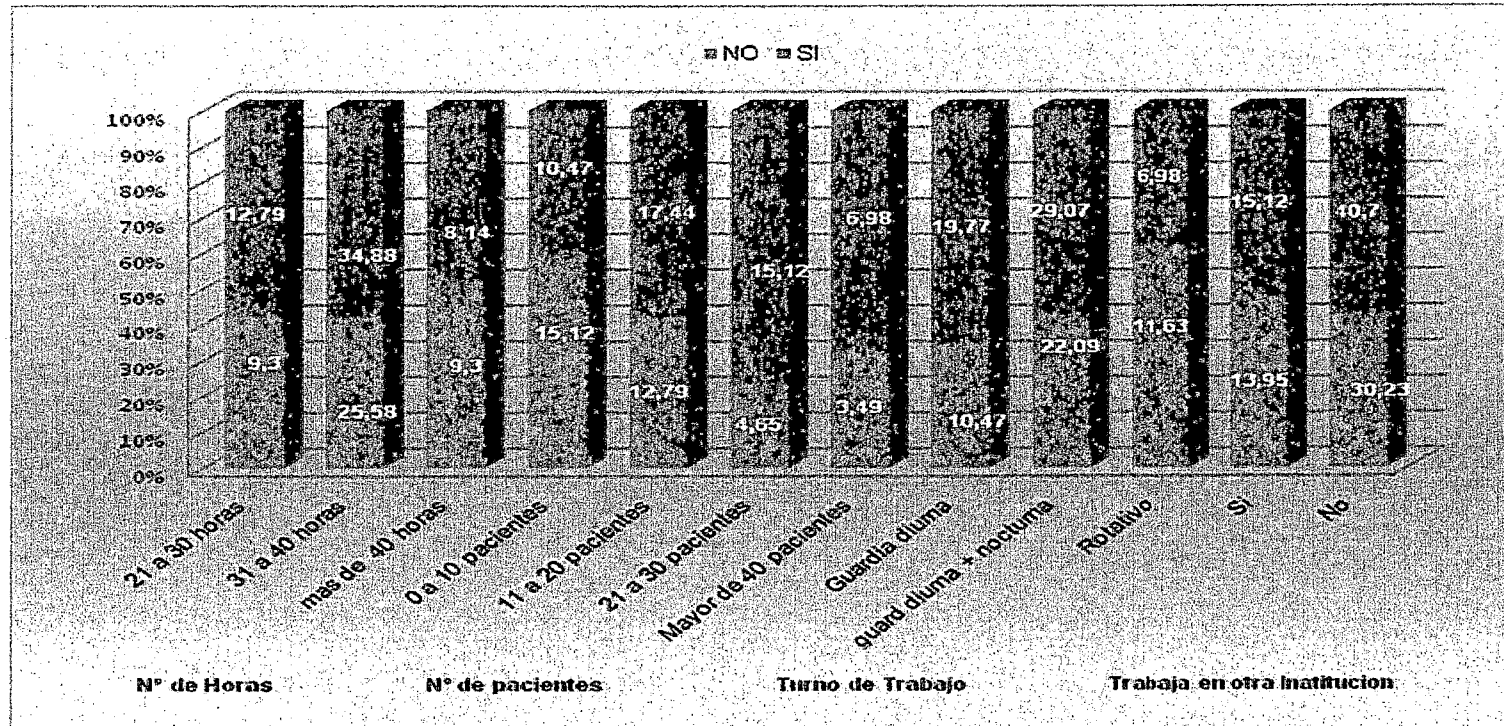


GRAFICO Nº 04-B

FACTORES ASOCIADOS A ENFERMEDADES FÍSICAS: RESPIRATORIAS EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
HOSPITAL DE APOYO "HIPÓLITO UNANUE" DE TACNA, NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009



CUADRO N° 05-A

**FACTORES ASOCIADOS A ENFERMEDADES FÍSICAS:
GASTROINTESTINALES EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
DEL H.A.H.U.T, NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009**

FACTORES ASOCIADOS	ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES(gastritis y ulcera)							
	FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS		No presenta		Si presenta		TOTAL	
EDAD	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
30-39	11	12,79	6	6,98	17	19,77		
40-49	19	22,09	22	25,58	41	47,67		
50-59	16	18,60	10	11,63	26	30,23		
mayor de 60	1	1,16	1	1,16	2	2,33		
<i>P <= 0,05</i>		<i>X² tab = 7,81</i>		<i>X² cal = > 0,05</i>				
SEXO								
Femenino	43	50,00	35	40,70	78	90,70		
Masculino	4	4,65	4	4,65	8	9,30		
<i>P > 0,05</i>		<i>X² tab = 3,84</i>		<i>X² cal = 0,078</i>				
ESTADO CIVIL								
Sin pareja	12	13,95	8	9,30	20	23,26		
Con pareja	35	40,70	31	36,05	66	76,74		
<i>P > 0,05</i>		<i>X² tab = 3,84</i>		<i>X² cal = 0,075</i>				
FACTORES LABORALES								
FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA ACTUALMENTE								
Enfermera Asistencial	42	48,84	34	39,53	76	88,37		
Enfermera Administrativa	5	5,81	5	5,81	10	11,63		
<i>P < 0,05</i>		<i>X² tab = 3,84</i>		<i>X² cal = 0,029</i>				
TIEMPO DE SERVICIO EN LA INSTITUCION:								
0 a 10 años	10	11,63	6	6,98	16	18,60		
11 a 20 años	11	12,79	14	16,28	25	29,07		
21 a 30 años	21	24,42	16	18,60	37	43,02		
Mayor 30 años	5	5,81	3	3,49	8	9,30		
<i>P < 0,05</i>		<i>X² tab = 7,81</i>		<i>X² cal = 0,020</i>				
TOTAL	47	54,65	39	45,35	86	100,00		

FUENTE: Encuesta aplicada al Profesional de Enfermería del H.H.U.T, Noviembre – Diciembre del 2009
Instrumento elaborado por la investigadora, Noviembre del 2009

CUADRO N° 05 - B

**FACTORES ASOCIADOS A ENFERMEDADES FÍSICAS:
GASTROINTESTINALES EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL
H.A.H.U.T, NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009**

FACTORES ASOCIADOS	ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES(gastritis y ulcera)					
	No presenta		Si presenta		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
NUMERO DE HORAS QUE TRABAJA A LA SEMANA						
21 a 30 horas	8	9,30	11	12,79	19	22,09
31 a 40 horas	32	37,21	20	23,26	52	60,47
mas de 40 horas	7	8,14	8	9,30	15	17,44
<i>P < 0,05 X² tab = 5,99 X² cal = 0,027</i>						
NUMERO DE PACIENTES QUE ATIENDE DIARIAMENTE						
0 a 10 pacientes	14	16,28	8	9,30	22	25,58
11 a 20 pacientes	16	18,60	10	11,63	26	30,23
21 a 30 pacientes	7	8,14	10	11,63	17	19,77
Mayor de 40 pacientes	4	4,65	5	5,81	9	10,47
<i>P > 0,05 X² tab = 9,48 X² cal = 0,056</i>						
TURNO DE TRABAJO ES:						
Guardia diurna	12	13,95	14	16,28	26	30,23
guard diurna + nocturna	27	31,40	17	19,77	44	51,16
Rotativo	8	9,30	8	9,30	16	18,60
<i>P < 0,05 X² tab = 5,99 X² cal = 0,042</i>						
TRABAJA EN OTRA INSTITUCIÓN						
Si	16	18,60	9	10,47	25	29,07
No	31	36,05	30	34,88	61	70,93
<i>P < 0,05 X² tab = 3,84 X² cal = 0,026</i>						
TOTAL	47	54,65	39	45,35	86	100,00

FUENTE: Encuesta aplicada al Profesional de Enfermería del H.H.U.T, Noviembre – Diciembre del 2009
Instrumento elaborado por la investigadora, Noviembre del 2009

DESCRIPCIÓN

En el cuadro N° 05 A y B; se puede observar lo siguiente:

Que en relación a los **factores socio demográficos** asociado a enfermedades gastrointestinales en los profesionales de enfermería del H.A.H.U.T; el 40,70% de sexo femenino presenta enf gastroinstetinales (gastritis y ulcera), seguido de 36,05% de los que tienen pareja y un 22,58% los que se encuentra entre el intervalo de edad de 40 a 49 años.

En relación a los **factores laborales** asociado a las enfermedades gastrointestinales en los profesionales de enfermería del H.A.H.U.T; el 39,53% que cumple función asistencial presenta la enfermedad;seguido de 34,88% de los profesionales que no trabaja fuera del hospital, el 23,26% de los que trabaja con un intervalo de 31 a 40 horas, un 19,77% los profesionales que realiza guardia diurna + nocturna, seguido de un 18,60% de los profesionales que trabaja 21 a 30 años en la institución y 11,63% los profesionales de enfermería que atiende de 11 a 30 pacientes

Aplicando la prueba de Ji-Cuadrado, con un nivel de significancia del 95%, los factores sociodemográficos (edad) y laborales (función, tiempo de servicio, horas de trabajo, turno a trabajar y trabaja en otra institución) tiene relación significativa con las enfermedades físicas.

GRAFICO Nº 05-A

FACTORES ASOCIADOS A ENFERMEDADES FÍSICAS: GASTROINTESTINALES EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE APOYO "HIPÓLITO UNANUE" DE TACNA, NOVIEMBRE A DICIEMBRE - 2009

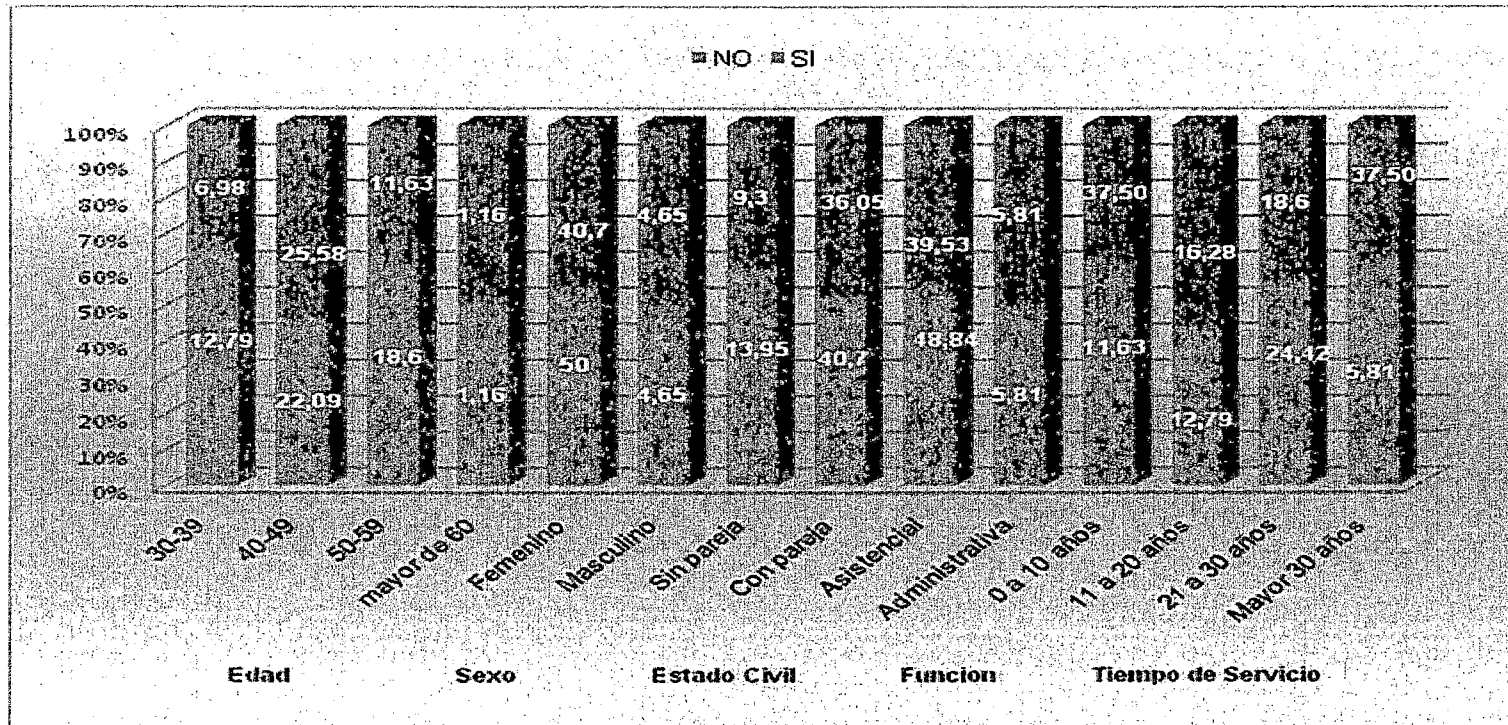
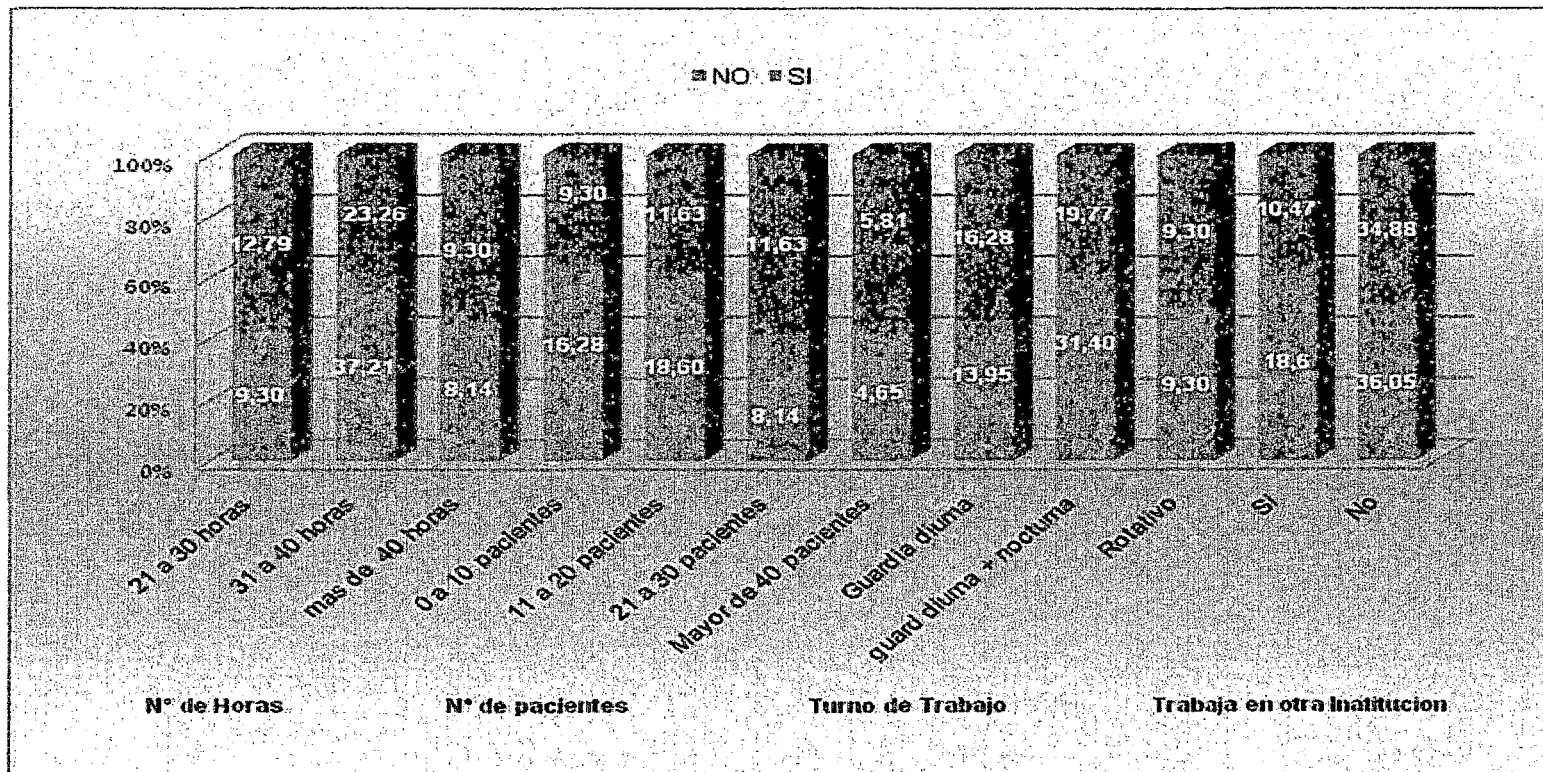


GRAFICO Nº 05-B

FACTORES ASOCIADOS A ENFERMEDADES FÍSICAS: GASTROINTESTINALES EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE APOYO "HIPÓLITO UNANUE" DE TACNA, NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009



CUADRO N° 06-A

**FACTORES ASOCIADOS A ENFERMEDADES FÍSICAS:
MUSCULOESQUELETICO EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
DEL H.A.H.U.T, NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009**

FACTORES ASOCIADOS	ENFERMEDADES MUSCULOESQUELÉTICO(lumbalgia)					
	No presenta		Si presenta		TOTAL	
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	Nº	%	Nº	%	Nº	%
EDAD						
30-39	8	9,30	9	10,47	17	19,77
40-49	15	17,44	26	30,23	41	47,67
50-59	15	17,44	11	12,79	26	30,23
mayor de 60	0	0,00	2	2,33	2	2,33
$P < 0,05$ $X^2_{tab} = 7,81$ $X^2_{cal} = 0,021$						
SEXO						
Femenino	35	40,70	43	50,00	78	90,70
Masculino	3	3,49	5	5,81	8	9,30
$P > 0,05$ $X^2_{tab} = 3,84$ $X^2_{cal} = 0,078$						
ESTADO CIVIL						
Sin pareja	8	9,30	12	13,95	20	23,26
Con pareja	30	34,88	36	41,86	66	76,74
$P > 0,05$ $X^2_{tab} = 3,84$ $X^2_{cal} = 0,066$						
FACTORES LABORALES						
FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA ACTUALMENTE						
Enfermera Asistencial	32	37,21	44	51,16	76	88,37
Enfermera Administrativa	6	6,98	4	4,65	10	11,63
$P < 0,05$ $X^2_{tab} = 3,84$ $X^2_{cal} = 0,028$						
TIEMPO DE SERVICIO EN LA INSTITUCION						
0 a 10 años	7	8,14	9	10,47	16	18,60
11 a 20 años	10	11,63	15	17,44	25	29,07
21 a 30 años	17	19,77	20	23,26	37	43,02
Mayor 30 años	4	4,65	4	4,65	8	9,30
$P > 0,05$ $X^2_{tab} = 7,81$ $X^2_{cal} = 0,095$						
TOTAL	38	44,19	48	55,81	86	100,00

FUENTE: Encuesta aplicada al Profesional de Enfermería del H.H.U.T, Noviembre – Diciembre del 2009
Instrumento elaborado por la investigadora, Noviembre del 2009

CUADRO Nº 06- B

**FACTORES ASOCIADOS A ENFERMEDADES MUSCULOESQUELETICO EN
EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL H.A.H.U.T,
NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009**

FACTORES ASOCIADOS	ENFERMEDADES MUSCULOESQUELETICO(Lumbago)					
	No presenta		Si presenta		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
NUMERO DE HORAS QUE TRABAJA A LA SEMANA						
21 a 30 horas	8	9,30	11	12,79	19	22,09
31 a 40 horas	24	27,91	28	32,56	52	60,47
mas de 40 horas	6	6,98	9	10,47	15	17,44
<i>P > 0,05 X² tab = 5,99 X² cal = > 0,089</i>						
NUMERO DE PACIENTES QUE ATIENDE DIARIAMENTE						
0 a 10 pacientes	10	11,63	12	13,95	22	25,58
11 a 20 pacientes	14	16,28	12	13,95	26	30,23
21 a 30 pacientes	5	5,81	12	13,95	17	19,77
Mayor de 40 pacientes	5	5,81	4	4,65	9	10,47
<i>P < 0,05 X² tab = 9,48 X² cal = 0,047</i>						
TURNO DE TRABAJO ES:						
Guardia diurna	9	10,47	17	19,77	26	30,23
guard diurna + nocturn	20	23,26	24	27,91	44	51,16
Rotativo	9	10,47	7	8,14	16	18,60
<i>P < 0,05 X² tab = 5,99 X² cal = 0,037</i>						
TRABAJA EN OTRA INSTITUCIÓN						
Si	12	13,95	13	15,12	25	29,07
No	26	30,23	35	40,70	61	70,93
<i>P > 0,05 X² tab = 3,84 X² cal = 0,064</i>						
TOTAL	38	44,19	48	55,81	86	100,00

FUENTE: Encuesta aplicada al Profesional de Enfermería del H.H.U.T, Noviembre – Diciembre del 2009
Instrumento elaborado por la investigadora, Noviembre del 2009

DESCRIPCIÓN

En el cuadro N° 06 A y B; se puede observar lo siguiente:

Que en relación a los **factores socio demográficos** asociado a enfermedades musculoesquelético (lumbalgia) en los profesionales de enfermería del H.A.H.U.T; el 50,00%, del sexo femenino presenta la enfermedad, seguido de 41,86% de los que tienen pareja y 30,23% los que se encuentra entre el intervalo de edad de 40 a 49 años.

En relación a los **factores laborales** asociado a las enfermedades musculoesquelético en los profesionales de enfermería del H.A.H.U.T el 51,16% que cumple función asistencial presenta la enfermedad, seguido de 40,70% de los profesionales que no trabaja fuera del hospital, el 32,56% de los que trabaja con un intervalo de 31 a 40 horas, un 27,91% los profesionales que realiza guardia diurna + nocturna, seguido de 23,26% de los profesionales que trabaja 21 a 30 años en la institución y 13,95% los profesionales de enfermería que atiende de 11 a 30 pacientes

Aplicando la prueba de Ji-Cuadrado, con un nivel de significancia del 95%, los factores sociodemográficos(edad) y laborales(función, n° de pacientes, y turno a trabajar) tiene relación significativa con las enfermedades musculoesquelética(lumbalgia).

GRAFICO N° 06-A

FACTORES ASOCIADOS A ENFERMEDADES FÍSICAS: MUSCULOESQUELETICO EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE APOYO “HIPÓLITO UNANUE” DE TACNA, NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009

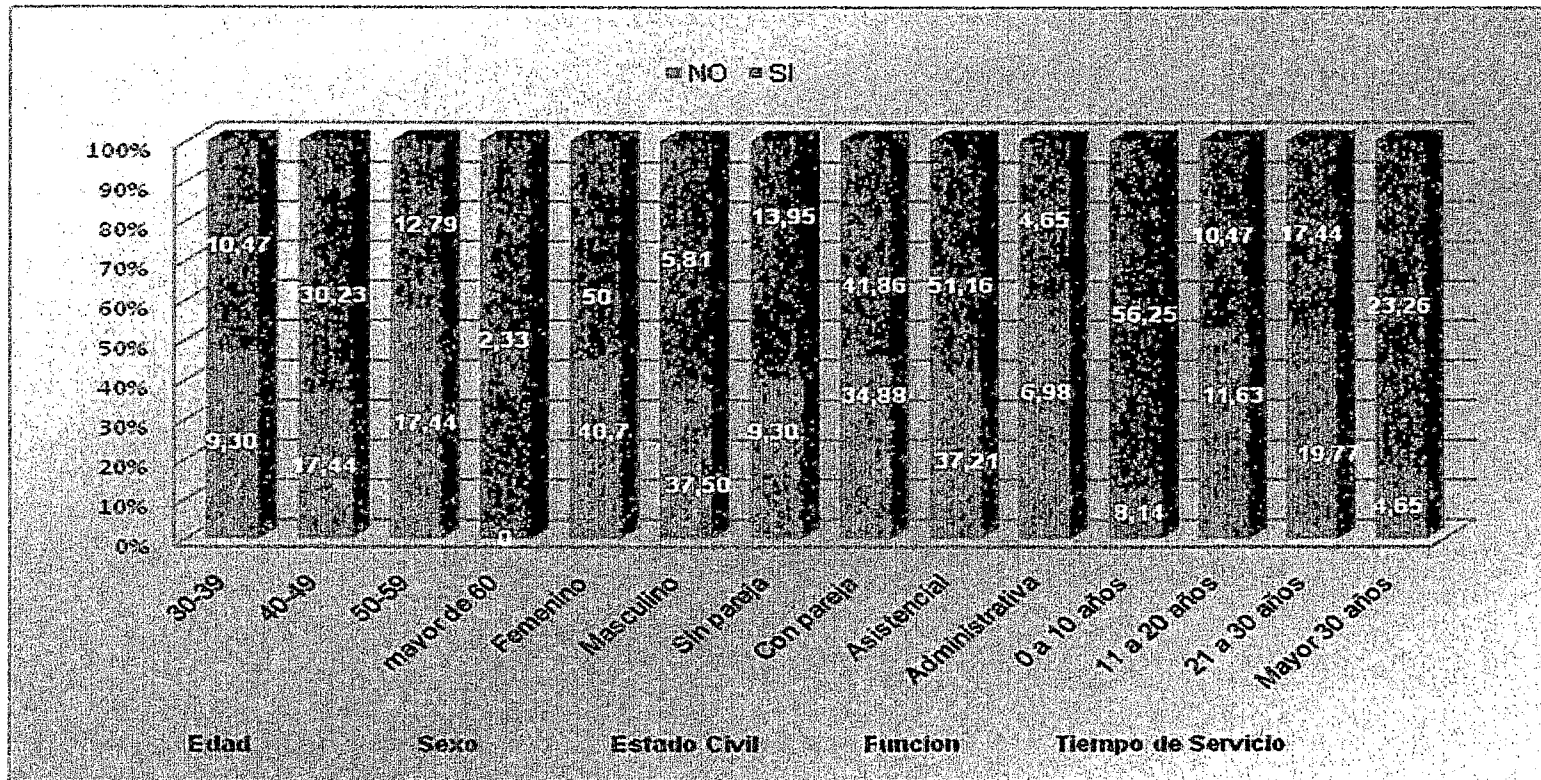
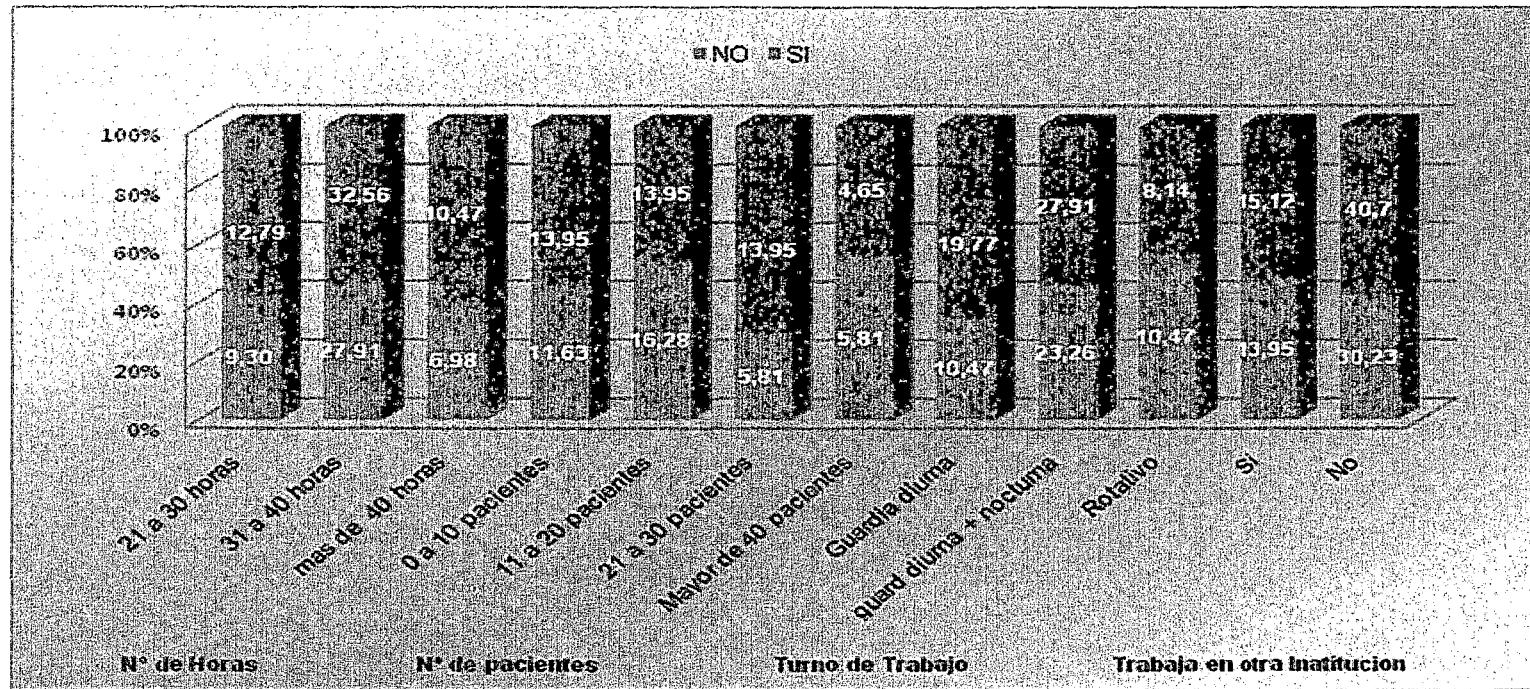


GRAFICO N° 06-B

FACTORES ASOCIADOS A ENFERMEDADES FÍSICAS: MUSCULOESQUELETICOEN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE APOYO “HIPÓLITO UNANUE” DE TACNA, NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009



CUADRO N° 07-A

**FACTORES ASOCIADOS A ENFERMEDADES FÍSICAS: VARICES EN EL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL H.A.H.U.T DE TACNA,
NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009**

FACTORES ASOCIADOS	VARICES					
	No presenta		Si presenta		TOTAL	
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	N°	%	N°	%	N°	%
EDAD						
30-39	11	12,79	6	6,98	17	19,77
40-49	18	20,93	23	26,74	41	47,67
50-59	16	18,60	10	11,63	26	30,23
mayor de 60	0	0,00	2	2,33	2	2,33
<i>P < 0,05 X² tab =7,81 X² cal = 0,015</i>						
SEXO						
Femenino	41	47,67	37	43,02	78	90,70
Masculino	4	4,65	4	4,65	8	9,30
<i>P > 0,05 X² tab =3,84 X² cal = 0,089</i>						
ESTADO CIVIL						
Sin pareja	12	13,95	8	9,30	20	23,26
Con pareja	33	38,37	33	38,37	66	76,74
<i>P < 0,05 X² tab =3,84 X² cal = 0,043</i>						
FACTORES LABORALES						
FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA ACTUALMENTE						
Enfermera Asistencial	39	45,35	37	43,02	76	88,37
Enfermera Administrativa	6	6,98	4	4,65	10	11,63
<i>P > 0,05 X² tab =3,84 X² cal = 0,060</i>						
TIEMPO DE SERVICIO EN LA INSTITUCION						
0 a 10 años	9	10,47	7	8,14	16	18,60
11 a 20 años	12	13,95	13	15,12	25	29,07
21 a 30 años	20	23,26	17	19,77	37	43,02
Mayor 30 años	4	4,65	4	4,65	8	9,30
<i>P > 0,05 X² tab = 7,81 X² cal =0,095</i>						
TOTAL	45	52,33	41	47,67	86	100,00

FUENTE: Encuesta aplicada al Profesional de Enfermería del H.H.U.T, Noviembre – Diciembre del 2009
Instrumento elaborado por la investigadora, Noviembre del 2009

CUADRO N° 07- B

**FACTORES ASOCIADOS A LA ENFERMEDADES FISICAS: VARICES EN EL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL H.A.H.U.T, NOVIEMBRE A
DICIEMBRE – 2009**

FACTORES ASOCIADOS	VARICES					
	No presenta		Si presenta		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
NUMERO DE HORAS QUE TRABAJA A LA SEMANA						
21 a 30 horas	10	11,63	9	10,47	19	22,09
31 a 40 horas	26	30,23	26	30,23	52	60,47
mas de 40 horas	9	10,47	6	6,98	15	17,44
<i>P > 0,05 X² tab = 5,99 X² cal = 0,079</i>						
NUMERO DE PACIENTES QUE ATIENDE DIARIAMENTE						
0 a 10 pacientes	13	15,12	9	10,47	22	25,58
11 a 20 pacientes	16	18,60	10	11,63	26	30,23
21 a 30 pacientes	7	8,14	10	11,63	17	19,77
Mayor de 40 pacientes	3	3,49	6	6,98	9	10,47
<i>P < 0,05 X² tab = 9,48 X² cal = 0,048</i>						
TURNO DE TRABAJO ES:						
Guardia diurna	13	15,12	13	15,12	26	30,23
guard diurna + nocturna	24	27,91	20	23,26	44	51,16
Rotativo	8	9,30	8	9,30	16	18,60
<i>P > 0,05 X² tab = 5,99 X² cal = 0,091</i>						
TRABAJA EN OTRA INSTITUCIÓN						
Si	18	20,93	7	8,14	25	29,07
No	27	31,40	34	39,53	61	70,93
<i>P < 0,05 X² tab = 3,84 X² cal = 0,019</i>						
TOTAL	45	52,33	41	47,67	86	100,00

FUENTE: Encuesta aplicada al Profesional de Enfermería del H.H.U.T, Noviembre – Diciembre del 2009
Instrumento elaborado por la investigadora, Noviembre del 2009

DESCRIPCIÓN

En el cuadro N° 07 A y B; se puede observar lo siguiente:

Que en relación a los **factores socio demográficos** asociado a las varices en los profesionales de enfermería del H.A.H.U.T; el 43,02% de sexo femenino presenta la enfermedad, seguido de 38,37% correspondiente a los que tienen pareja y 26,74% los que se encuentra entre el intervalo de edad de 40 a 49 años.

En relación a los **factores laborales** asociado a las varices en los profesionales de enfermería del H.A.H.U.T; el 43,02% que cumple función asistencial presenta la enfermedad; seguido de 39,53% de los profesionales que no trabaja fuera del hospital, el 30,23% de los que trabaja con un intervalo de 31 a 40 horas, un 23,26% los profesionales que realiza guardia diurna + nocturna, seguido de 19,77% de los profesionales que trabaja 21 a 30 años en la institución y 11,63% los profesionales de enfermería que atiende de 11 a 30 pacientes.

Aplicando la prueba de Ji-Cuadrado, con un nivel de significancia del 95%, los factores sociodemográficos(edad y estado civil) y laborales(n° de pacientes que atiende y trabaja en otra institución) tiene relación significativa con las enfermedades circulatoria(varices).

GRAFICO N° 07-A

FACTORES ASOCIADOS A ENFERMEDADES FÍSICAS: VARICES EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE APOYO "HIPÓLITO UNANUE" DE TACNA, NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009

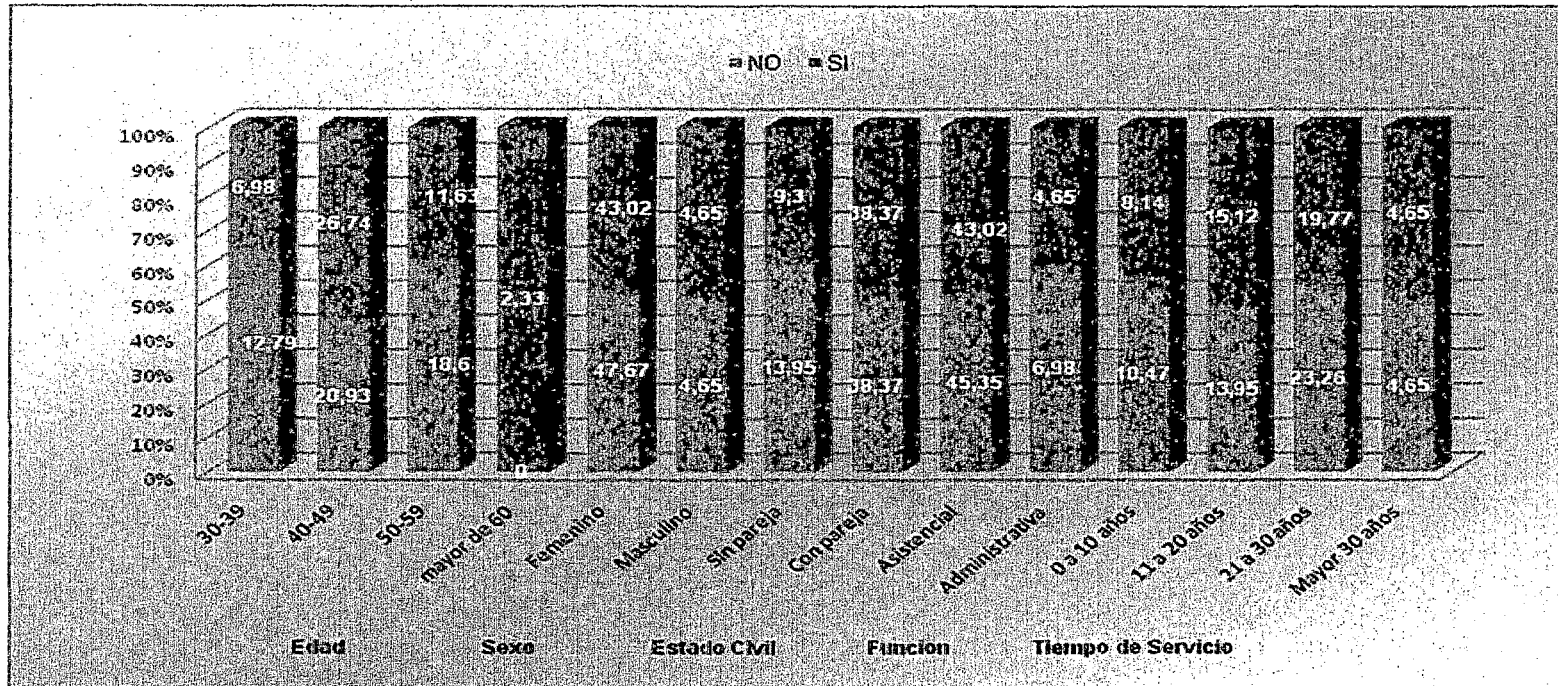
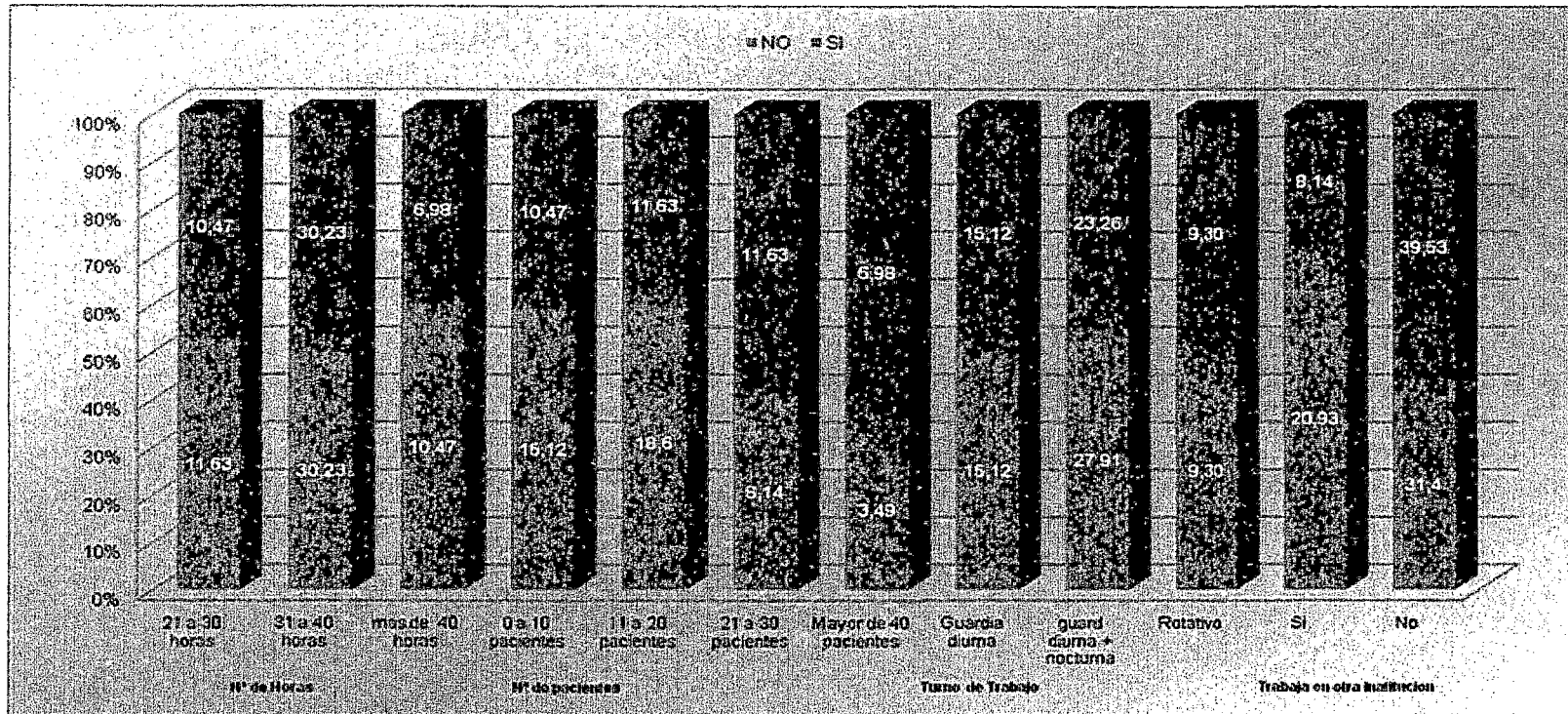


GRAFICO N° 07-B

FACTORES ASOCIADOS A ENFERMEDADES FÍSICAS: VARICES EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE APOYO "HIPÓLITO UNANUE" DE TACNA, NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009



VERIFICACION DE LA HIPOTESIS

PRIMERA HIPOTESIS

ENUNCIADO

Las enfermedades físicas en el profesional de enfermería del hospital de Apoyo "Hipólito Unanue de Tacna, en el año 2009, de mayor prevalencia son: cefalea enfermedades respiratorias, enfermedades Musculoesqueletica (lumbalgia) y enf. Circulatoria (varices)

VERIFICACION

Con datos estadísticos del cuadro N° 01 y 02, se verifica esta hipótesis, en el cual se obtiene una prevalencia de:

Primera enfermedad: cefalea (55,81%), enfermedades vía respiratorias y musculoesqueletico (55,81%), seguido de varices con un 47,67% y enfermedades gastrointestinales con 45,35%.

CONCLUSION

Como nuestro resultado esta de acuerdo con la primera hipótesis específica, se valida la hipótesis específica (Hipótesis de la Investigación (H_1) y se rechaza la Hipótesis Nula (H_0).

SEGUNDA HIPOTESIS

ENUNCIADO

Los factores asociados a las enfermedades físicas en el profesional de enfermería son: factores Socio demográficos y laborales

VERIFICACION

Los gráficos N° 03 al 07 explica la asociación que existe entre el resultado del cuestionario de los factores socio demográficos y laborales con las enfermedades físicas que presenta el profesional de enfermería. Como resultado se obtienen los siguientes factores asociados:

La edad (40 a 49 años), el sexo (femenino) y el estado civil (con pareja), se asocian a las enfermedades físicas. La edad se relaciona estadísticamente significativa ($p < 0,05$). Corresponde a los factores sociodemográficos.

La función que desempeña, (asistencial). Tiempo de servicio en la Institución (21 a 30 años), Numero de horas que trabaja a la semana (31 a 40 horas), Numero de pacientes que atiende (11 a 20 pacientes), Turno de trabajo (guardia diurna + nocturna) y Trabaja en otra institución (no trabaja) se asocia a las enfermedades físicas. Donde se la función que desempeña, número de pacientes que atiende y el turno de trabajo, se asocia estadísticamente significativa ($p < 0,05$) Corresponde a los factores laborales.

CONCLUSION

De los factores asociados, uno corresponde a factores socio demográficos y tres corresponde a factores laborales, con lo que se valida la segunda hipótesis

HIPOTESIS GENERAL

La prevalencia de las enfermedades Físicas en el profesional de enfermería del Hospital de Apoyo "Hipólito Unanue" de Tacna en el año 2009 se asocia significativamente a los factores socio demográficos y laborales

CONCLUSION

Con la verificación y validación de los dos hipótesis específicos que forman parte de la hipótesis general, se acepta como valida esta ultima

DISCUSION

Para nuestro análisis se tomo en cuenta la referencia reportada en la literatura y estudios realizados a nivel nacional e internacional (referido anteriormente en los antecedentes)

La enfermedad física es un problema de salud ocupacional, que se trata de una serie de trastornos funcionales, la cual se manifiesta por la presencia de enfermedades que obstaculiza al individuo a realizar sus actividades, como consecuencia directa al tipo de trabajo que desempeña.

Si bien es cierto en las ultimas décadas no existe muchos estudios acerca del las enfermedades físicas, es necesario seguir abordando el tema a fin de conocer todos los aspectos que involucra esta enfermedad.

En tal sentido el presente trabajo de investigación, tiene por objetivo Determinar la prevalencia y factores asociados a enfermedades físicas, en el profesional de enfermería del H.A.H.U.T, en el año 2009.

De acuerdo a los objetivos trazados se discutirá los resultados obtenidos y su relación con estudios similares nacionales e internacionales, así mismo se realizara la confrontación con la literatura realizada.

En la tabla N° 01 presentada nos da a conocer los factores socio demográfico y laboral de los profesionales de enfermería. Hay que resaltar que si bien es cierto enfermería es una profesión eminentemente femenina sobre el masculino, debido a su propia formación basada en el cumplimiento del deber, servir y el acto de cuidar, no se puede realizar una análisis acerca de esta variable y las enfermedades físicas, ya que la diferencia de proporción entre ambos es amplia: mujeres 90,70% y varones 9,30%.

Otro resultado de analizar es el trabaja en otra institución, el 70,93% de los profesionales de enfermería no trabaja en otra institución, lo que significaría que la carrera de enfermería exige altas demandas laborales y capacidad de realización de otras tareas y/o actividades fuera del horario de trabajo (estudio de especialidad) y dentro de la familia, que hace que no trabaje en otra instituciones

En el cuadro N° 01 y 02 presentada nos muestra el primer objetivo Establecer la prevalencia de las enfermedades físicas en el profesional de enfermería del Hospital de Apoyo Hipólito Unanue de Tacna en el año 2009. En el cuadro N° 01 nos muestra la prevalencia obtenida de las enfermedades físicas equivalente a 88,37% del total de la población. Este resultado resulta ser similar al obtenido por Arando Beltri, quien encontró una prevalencia de 64,8% en el estudio titulado

“Factores Psicosociales asociados a patologías laborales en médicos de Nivel Primario de Atención en Guadalajara, Mexico-2007” y también concuerda con la prevalencia encontrada por Avalos Martínez quien obtuvo el 76% en su estudio “Enfermedades mas frecuente en el Profesional de Enfermería del Hospital IMSS, México”. Estos resultados son variados por las características propias del profesional en cada país o lugar. En el cuadro N° 02 nos muestra que la prevalencia de las enfermedades físicas de mayor prevalencia son: cefalea, enfermedad respiratoria y musculoesqueletico (Lumbalgias); ocupando el primer lugar con un 55,81%; seguido de Enf. Circulatorio (varices) con un 47,70%; y en tercer lugar enfermedades gastrointestinales (gastritis y ulcera gástrica) con un 45,35%; estos resultados son similares y de mayor porcentaje que el Arando Beltri Carolina y Pando Moreno Manuel (2007); quienes reportaron en el estudio titulado “Factores Psicosociales asociados a patologías laborales de médicos de Nivel Primario”; que las enfermedades mas frecuente fueron: Musculoesqueletico (20%), respiratorias (19,2%) y gastrointestinales (18,3%). También en el informe dado por la OPS titulado: “Salud de las Américas”(2007), nos dice que el número de enfermedades profesionales registradas fue de alrededor de 900 casos anuales entre (2000- 2003), con una tasa promedio anual de 2 casos por 10.000 trabajadores. Entre las enfermedades profesionales,

el sistema musculoesquelético (lumbalgia) continúa siendo las más frecuente, representando a 33,8%, seguido de las enfermedades respiratorias crónicas con 23,8% y las dermatosis con 18,4%. Según El Hospital III Daniel Alcides Carrion- Tacna (2009-I), nos reporta que un 25% de los profesionales de enfermería presenta lumbalgia, seguido de Enfermedades Respiratorias (20%) y gastritis (10%). Esto significa que siendo uno de las profesiones de mayor riesgo a enfermar por la sobrecarga laboral y la exposición a factores tiene mayor predominio en presentar enfermedades físicas.

En los cuadros N° 03 a 07 presentada nos muestra el segundo objetivo Identificar los factores mas frecuente asociados a las enfermedades físicas en el profesional de Enfermería del Hospital de Apoyo Hipólito Unanue de Tacna, en el año 2009. En el análisis determinamos este objetivo. El primer factor asociado corresponde a la edad por lo tanto se encuentra dentro de los factores socio demográficos. Según modulo de salud ocupacional (2005) indica que el proceso de envejecimiento explica la aparición de las enfermedades debido a las condiciones de salud y del medio ambiente donde convive.

El segundo factor asociado se refiere a la función que desempeña (factor laboral), aunque no existe antecedentes en relación a las

enfermedades, se considera el aporte de la ponencia de Aismara Borges Romero (1998), quien refiere que el personal de enfermería esta expuesto a muchos agentes (físico, biológicos, ergonómicos, químicos y otros), que produce daño a la salud y que la función mas prevalente a sufrir la enfermedad es la asistencial.

Referente a número de pacientes que atiende (factor laboral). Aunque no exista antecedentes en relación a las enfermedades María Eugenia Pilco Merchán considera que el personal de enfermería esta en condiciones de realizar actividades de sobreesfuerzo y de fatiga física

En relación al turno a trabajar, se considera que el grupo de mayor prevalencia de las enfermedades físicas es aquellas que realizan guardias diurnas + nocturnas. Aunque no existe antecedentes de ello, según la Guía de factores y riesgos psicosociales (2006), nos indica que la dimensión rotatoria de trabajo a turnos y/o de carácter nocturnidad, producen desajustes del ciclo biológico, provocando alteraciones fisiológicas en la personas.

Al relacionar la prevalencia de las enfermedades físicas y los factores sociodemográficos y laborales, nuestros resultados se encuentran en acuerdo con Margaret Neuwman. lo cual afirma que la salud esta

constituido por patrones de interacción persona-entorno, pues lo contrario la alteración de uno de ellos aparece la enfermedad. También señala que las interacciones entre la persona y su entorno son el proceso clave que genera una configuración única para cada individuo.

Además la Teoría de la Organización Mundial de la Salud con su ilustración de triángulo equilátero (huesped, agente y ambiente), nos indica si uno de los lados se modifica inevitablemente los otros lados se vera afectado y el equilibrio se rompe, conllevando a la enfermedad

CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos a nuestra investigación, podemos concluir que:

- La prevalencia de las enfermedades físicas en el profesional de enfermería del Hospital de Apoyo Hipólito Unanue de Tacna en el año 2009 es de 88,38%, de las cuales las enfermedades de mayor prevalencia son: Cefalea (55,81%), enf respiratorias (55,85%), enf. musculo esquelético (55,81%), varices (47,67%) y enf. gastrointestinales (45,35%).
- La prevalencia de las enfermedades físicas como la cefalea, enf. respiratorias(resfrió común, faringitis y otros), musculoesqueletico(lumbalgia), enfermedad circulatoria(varices) y gástricas, se debe a grandes cargas de trabajo, la función que desempeña, el numero de pacientes que atiende, los cambios bruscos de temperatura, las tareas que desempeña en su frecuencia de pie y el padecimiento que básicamente se produce al realizar movimientos físicos inadecuados.

- Los factores asociados estadísticamente significativa a las enfermedades físicas son: edad (factor socio demográfico), función que desempeña, numero de pacientes que atiende y turno a trabajar (factores laborales).

RECOMENDACIONES

Los resultados encontrados en el presente estudio, nos permite proponer las siguientes recomendaciones

- ◆ A la Dirección Regional de salud, Dirección de salud de las personas y todas las instituciones de sector salud; se responsabilice de supervisar, monitorear y evaluar periódicamente a sus trabajadores de salud, con el objetivo de identificar precozmente la presencia de enfermedades.

- ◆ A la Dirección Ejecutiva del Hospital de Apoyo Hipólito Unanue de Tacna y jefa del departamento de enfermería diseñen un programa de salud ocupacional de prevención de riesgo y enfermedades con la finalidad de reducir la morbilidad laboral y el ausentismo laboral; sobre todo al personal de enfermería, quien se encuentra en mayor contacto con el paciente.

- ◆ A los profesionales de enfermería tomen consciencia y sea responsable en el cuidado de su propia salud y de su familia, promoviéndose hábitos saludables(actividad física, alimentación

adecuada y otros) y tomar las medidas de bioseguridad dentro del trabajo laboral

- ◆ Invitar a las colegas y estudiantes de enfermería a realizar estudios de investigación de tipo analítico, con la finalidad de buscar y conocer con mayor exactitud la incidencia de las enfermedades y los factores expuestos a ellos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. BORGES ROMERO, Aismara(1998), Salud de los Trabajadores, Volumen 08, pág. 113
2. CANALES de H., Francisca(1994), "Metodología de la Investigación", 2da edición, OPS, Pág. 225
3. CASTEJON VILELLA, Emilio (1990), La carga de trabajo. en: Condiciones de trabajo y salud, 2da edición. Barcelona: Centro Nacional de Condiciones de Trabajo INSHT., 1990, Pág. 97
4. CASTILLO LOZA, GUADALUPE; FLORES N. MARIA Y OTROS, Tacna (1984), en su trabajo de investigación titulado "Necesidad de un Programa de Salud Ocupacional para el Personal de Enfermería de H.H.U.T." , Pág. 145
5. CORVEAS CARRASCO, Beatriz y PÉREZ PIMENTEL (2005). "Causas de invalidantes laborales en el personal de enfermería" Hospital Provincial "Amalia Simoni". Camagüe, Rev. Cubana Enfermería, volumen 21, N° 03, Pág. 10
6. DU GAS, Beberly W."Tratado de Enfermería Practica", Vol. 1, 4º Edición, Interamericana, España 2000. Pág. 3-29
7. ESCRIBA V.PEREZ – HOYOS s, BOLUMAR,(1992) "Absentismo laboral del personal de enfermería de los Hospitales Valencianos", Pág. 239-242

8. ESCUDERO CALDAS, Humberto "Afecciones ocupacionales de naturaleza postural relacionado con el ejercicio profesional en el hospital de cirujanos dentista, que labora en el hospital Militar Central", TESIS- UNSA, LIMA-PERU,2002, Pág. 81
9. ICARTISERN, teresa y otros(2001), Elaboración y Presentación de un Proyecto de investigación y una tesina, Edición de la Universidad de Barcelona, Pag136
10. LOPEZ BONILLA, Indiana Mercedes, (2002) "Factores Asociados a las Incapacidades Laborales por Enfermedad de Corta duración en Profesionales de Enfermería en un Hospital Universitario " - Facultad de Medicina, TESIS DOCTORAL- Barcelona, Pág. 18-23
11. MARTUAGALVAN. Celia y otros(2004)"Salud Publica y Comunitaria", 1º Edición, Editorial Munaypata, Ayacucho-Perú,
12. MARRINER, Tomey A.; RAYLE Alligood M. "Modelos y Teorías en Enfermería", Harcourt Brace, cuarta edición. 1999. Madrid -España. Pág.496-507
13. MINSA/OPS(2003), GUIAS FUNCIONALES EN SALUD OCUPACIONAL, aprobado por Carlos Corrie, Lima - Perú
14. MINSA/ Instituto de Salud ocupacional(1975), IV curso de salud ocupacional, Lima- Perú
15. OPS, "Salud de las Américas 2007", Volumen I-Regional. Pág. 254-259

16. PALMA DE ULLOA, Josefina y PASTOR FREITEZ Juan, Barquisimeto(2001) "Inadecuaciones ergonómicas como causa de lumbalgias en el personal de enfermería del área de quirófano del hospital universitario "Antonio María Pineda"
17. RIBOTE LARA, Alfredo; "Factores de riesgo ocupacionales y no Ocupacionales, para enfermar de TBC en trabajadores de H.N.G – Almenara I., 1995-2000", TESIS UNSA- Lima, 2005. Pág. 7-9
18. SERRA P, C.(1995) Manipulación de cargas. Taller sobre salud laboral en los Hospitales Andaluces, Pág. 246
19. SOSA HUACARA, Deysi Y. (2007) "Percepción de las condiciones Psicosociales de la Enfermera en su entorno laboral", TESIS UNJBG,- Tacna, 2007. Pág. 3-5
20. TEIDE, Javier "Diccionario Médico", 5º edición, España 2000. Pág. 30.

PAGINAS WEB

1. ARANDO BELTRI, Carolina y PANDO MORENO, Manuel (2007), Factores psicosociales asociados a patologías laborales en médicos de nivel primario de atención en Guadalajara, México, Rev Med Urug 2007; Pág. 251
<http://www.rmu.org.uy/revista/2007v4/art5.pdf>
2. AVENDAÑO, C., Grau; P. YUS, P. (1995). Riesgos para la salud de las enfermeras del sector público en Chile, Revista de Enfermería del Colegio de Enfermeras de Chile, Pag 102.
www.enfermeria21.com/listametas/riesgosenenfermerasenchile.doc
3. BUITRAGO F, Espijares M. (2002), Factores Asociados a las Incapacidades Laborales por Enfermedad en el Profesional de Enfermería, TESIS- Univ. Autónoma de Barcelona,
<http://www.cepis.org.pe/bvsacd/cd49/nuevas.pdf>
4. DIRESA(2005)"Manual de Salud Ocupacional", Lima-Perú, Pág.102
http://www.digesa.minsa.gob.pe/pdf/manual_deso.PDF
5. DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD AMBIENTAL(2006) Guía para la Caracterización de la Salud Ocupacional a Nivel Regional Ministerio De Salud
www.digesa@digesa.minsa.gob.pe

6. JIMENA OSORIO, Laura(2009) "Modulo de Salud ocupacional",
Pág. 92,
<http://www.elportaldelasalud.com>.
7. LOLI PONCE, Rudi Amalia, (1996) Ambiente Laboral y Condiciones de Salud de las Enfermeras en los Hospitales de las Fuerzas Armadas, EsSALUD y Clínicas Particulares de Lima, TESIS – UNSA, Lima-Perú.
http://sisbib.unmsm.edu.pe/Bvrevistas/anales/v61_n2/ambiente%20lab.htm
8. MINSA, Resolución Ministerial N° 480-2008 "Norma Técnica de Listado de Enfermedades Profesionales", Perú- 2008
<http://minsa.gob/portal/06transparencia/normas.asp>
9. OPS, "Salud de las Américas 2007", Volumen I-Regional. Pág. 254-259
- 10.REGION DE SALUD TACNA./ DIRESA, ""Análisis de la situación de Salud, Tacna 2008, Pág. 49-41
www.diresa.com.pe
- 11.SANTILLAN CONTRERAS Eduardo; AVALOS MARTINEZ, Alicia; y otros, (1991), Enfermedades mas frecuente en el Personal de Enfermería de los Servicios de Hospitalización del IMSS, TESIS - México

http://www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/63890C5E-CFFA-4BFFAE3C-3E1FC915393C/0/1_3335.pdf

12. TORRES AGUAYO, Alexandra y PARAVIC KLIJN, Tatiana, Chile (2005), Morbilidad de la Mujer Trabajadora, Servicio de Salud, Concepción, Chile, Pág. 73

<http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v11n1/art08.pdf>

13. UGT (2006), La guía de factores y riesgos psicosociales, Madrid-España. Pág. 20-21

<http://extranet.ugt.org/saludlaboral/OPRP/Publicaciones/Guas/Guías%20Generales/Guía Factores Psicosociales.pdf>

14. UMAÑA-MACHADO, Alejandra, (2005) Relación entre estilos de vida y condición de salud de las(os) profesionales de enfermería, Hospital de Gualipes, Art. N° 28, Pág. 6

<http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v28n1/art2.pdf>

ANEXOS

ANEXOS

ANEXO N° 01

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

ANEXO N° 02

CUESTIONARIO DE FACTORES SOCIODEMOGRAFICO

ANEXO N° 03

PUNTAJES ASIGNADOS AL INSTRUMENTO

ANEXO N° 04

VALIDACION DEL INSTRUMENTO

ANEXO N° 05

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

ANEXO N° 06

CREDENCIAL DE ACREDITACION

ANEXO N° 07

GLOSARIO DE TERMINOS

ANEXO N° 08

CUADROS Y GRAFICOS

ANEXO N° 01

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE			
FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS			
VARIABLE	INDICADOR	CATEGORIA	ESCALA
Edad	Años	20 a 30 años 31 a 40 años 41 a 50 años 51 60 años >60 años	Intervalo
Sexo	Genero	Femenino Masculino	Nominal
Estado Civil	Encuesta	Soltera(o) Casada(o) Conviviente(o) Divorciada(o) Viuda(o)	Nominal
FATORES LABORALES			
Función que desempeña actualmente	Función	Administrativa Asistencial	Nominal
Tiempo que labora en la Institución	Años	0 a 10 años 11 a 20 años 21 a 30 años >30 años	Intervalo
Numero de Horas de trabajo a la semana	Horas	< 20 horas 21 a 30 horas 31 a 40 horas >40 horas	Intervalo
Numero de pacientes que atiende		0 a 10 pacientes 11 a 20 pacientes 21 a 30 pacientes 31 a 40 pacientes Mas de 40 pacientes	Intervalo
Su turno de trabajo es:	Encuesta	Guardia diurna G. Diurna + nocturna Rotativo	Nominal

Trabaja en otra institución	Encuesta	SI NO	Nominal
VARIABLE DEPENDIENTE			
ENFERMEDADES FÍSICAS			
1. Cefalea y/o migraña	Encuesta	Nunca Rara vez(NO) Algunas veces Frecuentemente Muy Frecuentemente (SI)	Nominal
2. Enfermedades Respiratorias (resfrío común, amigdalitis, faringitis, bronquitis, asma y otros)	Encuesta	Nunca Rara vez(NO) Algunas veces Frecuentemente Muy Frecuentemente (SI)	Nominal
3. Trastornos Gastrointestinales (Gastritis , y ulcera gastrica)	Encuesta	Nunca Rara vez(NO) Algunas veces Frecuentemente Muy Frecuentemente (SI)	Nominal
4. Enf. Musculoesqueletico (Lumbalgia y Dorsalgia: Dolor en el dorso de la espalda y zona lumbar)	Encuesta	Nunca Rara vez(NO) Algunas veces Frecuentemente Muy Frecuentemente (SI)	Nominal
5. Enf Genitourinario (ITU)	Encuesta	Nunca Rara vez(NO) Algunas veces Frecuentemente	Nominal

		Muy Frecuentemente (SI)	
6. Enf. De la piel(Dermatitis al contacto: Irritación de la piel, urticaria)	Encuesta	Nunca Rara vez(NO) Algunas veces Frecuentemente Muy Frecuentemente (SI)	Nominal
7. Enf. Circulatoria (Varices perifericas)	Encuesta	Nunca Rara vez(NO) Algunas veces Frecuentemente Muy Frecuentemente (SI)	Nominal
8. Enfermedades Crónicas degenerativas (HTA, DM)	Encuesta	Nunca Rara vez(NO) Algunas veces Frecuentemente Muy Frecuentemente (SI)	Nominal
9. Enfermedades transmisibles(T.B.C)	Encuesta	Nunca Rara vez(NO) Algunas veces Frecuentemente Muy Frecuentemente (SI)	Nominal
10. Otras enfermedades	Encuesta	Mencionar	
11. Si presenta algunas de las enfermedades, su proceder fue	Encuesta	Ir al medico Se automedica	Nominal
12. Su enfermedad fue diagnosticada por un medico	Encuesta	SI NO	Nominal

ANEXO N° 02

ENCUESTA FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y LABORALES

El presente instrumento tiene como objetivo obtener información que será útil para el estudio que se viene realizando acerca de "**Enfermedades Físicas mas Frecuente en Profesional de Enfermería**". Por ello se le solicita que responda los ítem planteados con veracidad y confianza posible,. Agradezco anticipadamente su colaboración, garantizándole que la información que Ud. nos brinda es anónima y en estricta reserva.

FACTORES SOCIO DEMOGRAFICO

1. Edad:
2. Sexo: F () M ()
3. Estado Civil
 Sin pareja () Con pareja ()

FACTORES LABORALES

4. Función que desempeña Actualmente.
 Enfermera Asistencial () Enfermera Administrativa ()
5. Tiempo de Servicio en la Institución.
 0 a 10 años () 11 a 20 años ()
 21 a 30 años () Mayor 30 años ()
6. Numero de horas de trabajo a la Semana
 Menor de 20 horas () 21 a 30 horas ()
 31 a 40 horas () mas de 40 horas ()
7. Numero de Pacientes que atiende diariamente
 0 a 10 pacientes () 11 a 20 pacientes ()

21 a 30 pacientes () 21 a 30 pacientes ()
Mas de 30 pacientes ()

8. Su turno de trabajo es
Guardia diurna () Guard diurna + nocturna ()
Rotativo () Otro.....

9. Trabaja en otra institución
Si () No ()

¡ Muchas Gracias!

ANEXO N° 03

“CUESTIONARIO DE EVALUACION DE ENFERMEDADES FÍSICAS EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA”

A continuación se presenta una serie de preguntas, las cuales Ud. deberá responder de acuerdo a las enfermedades físicas, que presenta o ha sufrido en estos últimos tres meses, marcando con un aspa (X) a la alternativa correspondiente.

Nota: No tomar en cuenta en su respuesta los trastornos de periodo menstrual y la ingestión de bebidas alcohólicas

Las preguntas 7, 8 y 9 se evalúa: Si= muy frecuentemente No:
Nunca

ENFERMEDADES FÍSICAS MAS FRECUENTE EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA	NUNCA	RARA VEZ	ALGUNAS VECES	FRECUENTEMENTE	MUY FRECUENTEMENTE
1. Cefalea y/o migraña					
2. Enfermedades Respiratorias (resfrío común, amigdalitis, faringitis, bronquitis, asma y otros)					
3. Enfermedades gastrointestinales (gastritis, y ulcera gastrica)					
4. Enfermedades musculoesqueletico (Lumbalgia)					
5. Enf. Genitorinario(ITU)					
6. Enf de la Piel (Dermatitis al contacto: Irritación de la piel, urticaria, eritematosa)					
7. Enf Circulatoria (Varices periféricas)					
8. Enfermedades Crónicas Degenerativas (HTA, Diabetes)					
9. Enfermedades Transmisibles (T.B.C)					

10. Otras enfermedades(Mencionar).....

11. Si Ud presenta algunas de las enfermedades mencionadas anteriormente, su proceder fue:

Acudir al medico ()
Se Automedica ()

12. ¿Su enfermedad fue diagnosticada por el medico?

Si () No ()

¡ Muchas Gracias!

ANEXO N° 04

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO (ENCUESTA MEDIANTE EL CRITERIO DE EXPERTOS)

INSTRUCCIONES:

El presente documento tiene objetivo de recoger información útiles de personas especializadas en el tema:

PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A ENFERMEDADES FÍSICAS EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL H.H.U.T TACNA - 2009

Se compone de 10 ítems, los que se acompañan con su respectiva escala de estimulación que significa lo siguiente:

1. Representa una ausencia de elementos que absuelven la interrogante.
2. Representa una absolución escala de la interrogante.
3. Significa la absolución del ítem en término intermedio.
4. Representa estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida la interrogante planteada-.
5. Representa el mayor valor de la escala y debe ser asignado cuando se aprecia que el ítem es absuelto por el trabajo de investigación de una manera totalmente suficiente.

Puntuación de Likert y valor de cada uno:

- 5 : Completamente de acuerdo
- 4 : Medianamente de acuerdo
- 3 : Indeciso
- 2 : Medianamente en desacuerdo
- 1 : Totalmente de acuerdo

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

PREGUNTAS	ESCALA DE VALIDACIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Considera Ud. Que los ítems del instrumento mide lo que se pretende medir?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera Ud. Que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera Ud. Que los ítems contenidos es éste instrumento son una muestra representativa del universo materia del estudio?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera Ud. Que si aplicamos en reiteradas oportunidades éste instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares?	1	2	3	4	5
5. ¿Considera Ud. Que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de la variable de estudio?	1	2	3	4	5
6. ¿considera que todo y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera Ud. Que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera Ud. Que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento?	1	2	3	4	5
9. ¿Estima Ud. Que las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos materia de estudio?	1	2	3	4	5
10. ¿Qué aspectos habría de modificar, qué aspectos tendría que incrementar o qué aspectos habría que suprimirse?					

Muchas Gracias

VALIDACIÓN DE EXPERTOS
**INSTRUMENTO DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y
LABORALES**

PROCEDIMIENTO

1º Promedios de evaluaciones de expertos: Se construye una tabla de doble entrada, como la que se muestra a continuación; y se colocan los puntajes para cada ítem de acuerdo al criterio establecido por el experto, además de sus respectivos promedios.

Nº DE ÍTEM	EXPERTOS				PROMEDIOS
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	
01	5	4	4	5	4.50
02	4	3	4	4	3.75
03	4	4	3	5	4
04	4	4	3	5	4
05	4	4	4	5	4.25
06	5	4	4	5	4.50
07	5	3	4	5	4.25
08	5	4	4	5	4.50
09	4	4	4	5	4.25

2° **DPP:** Con los promedios hallados se determina la distancia de puntos múltiples(DPP), mediante la siguiente ecuación:

$$\text{Donde DPP} = \sqrt{(x - y_1)^2 + (x - y_2)^2 + \dots + (x - y_9)^2}$$

X = Valor máximo de escala concebido para cada ítems

Y = Valor promedio por cada ítem

En este estudio la DPP hallada fue de: **2.12**

3° **Dmax:** Determinar la distancia máxima (Dmax) del valor obtenido respecto al punto de referencia cero (0) con la ecuación

$$\text{Donde Dmax} = \sqrt{(x_1 - 1)^2 + (x_2 + 1)^2 + \dots + (x_n - 1)^2}$$

X = valor máximo en escala para cada ítem (es decir 5)

Y = valor mínimo de escala para cada ítem (es decir 1)

La distancia máxima fue: 11.71

4ª La Dmax se divide entre el valor máximo de la escala, lo que nos da un valor de **2.34**

5° Con este ultimo valor hallado, se construye una nueva valorativa a partir de 0 hasta llegar a una distancia máxima. Dividiéndose en intervalos iguales entre si, llamándose con letras A, B, C, D, E.

Siendo:

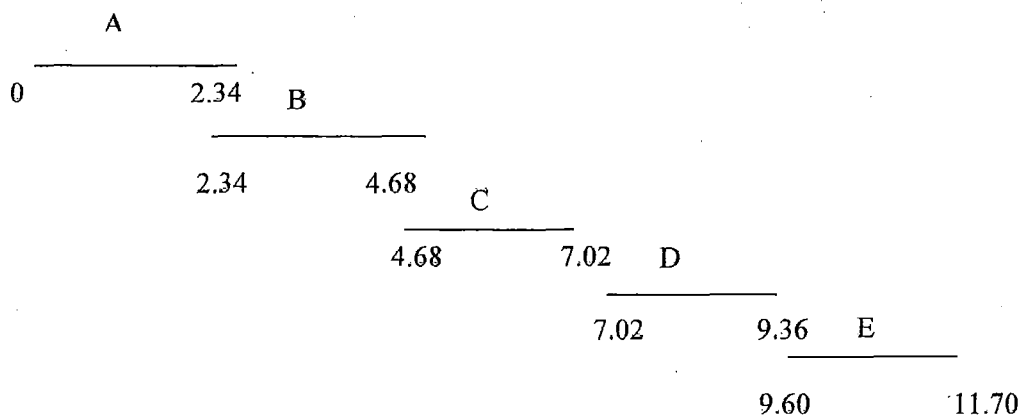
A = Adecuado total

B = Adecuado gran medida

C = Adecuado promedio

D = Escala adecuación

E = Inadecuación



6° El punto DPP debe caer en las zonas A o B; en caso contrario la encuesta requiere reestructuración o modificación, luego de las cuales se someterá nuevamente a juicios de expertos. El valor hallado del DPP fue **2.12**; cayendo en la zona A, lo que significa adecuación total de gran medida del instrumento y que puede ser aplicado a la población de estudio.

VALIDACIÓN DE EXPERTOS

INSTRUMENTO DE EVALUACION DE ENFERMEDADES FÍSICAS EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

PROCEDIMIENTO

1° Promedios de evaluaciones de expertos: Se construye una tabla de doble entrada, como la que se muestra a continuación; y se colocan los puntajes para cada ítem de acuerdo al criterio establecido por el experto, además de sus respectivos promedios.

Nº DE ITEM	EXPERTOS				PROMEDIOS
	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	
01	5	4	4	5	4.50
02	5	4	3	5	4.25
03	5	4	4	5	4.50
04	5	4	3	5	4.25
05	5	4	4	5	4.50
06	5	4	5	5	4.75
07	5	4	5	5	4.75
08	5	4	5	5	4.75
09	5	4	4	5	4.50

2º DPP: Con los promedios hallados se determina la distancia de puntos múltiples(DPP), mediante la siguiente ecuación:

$$\text{Donde DPP} = \sqrt{(x - y_1)^2 + (x - y_2)^2 + \dots + (x - y_9)^2}$$

X = Valor máximo de escala concebido para cada ítem

Y = Valor promedio por cada ítem

En este estudio la DPP hallada fue de: **1.52**

3º Dmax: Determinar la distancia máxima (Dmax) del valor obtenido respecto al punto de referencia cero (0) con la ecuación

$$\text{Donde Dmax} = \sqrt{(x_1 - 1)^2 + (x_2 + 1)^2 + \dots + (x_n - 1)^2}$$

X = valor máximo en escala para cada ítem (es decir 5)

Y = valor mínimo de escala para cada ítem (es decir 1)

La distancia máxima fue 12.00

4ª La Dmax se divide entre el valor máximo de la escala, lo que nos da un valor de **2.40**

5° Con este ultimo valor hallado, se construye una nueva valorativa a partir de 0 hasta llegar a una distancia máxima. Dividiéndose en intervalos iguales entre si, llamándose con letras A, B, C, D, E.

Siendo:

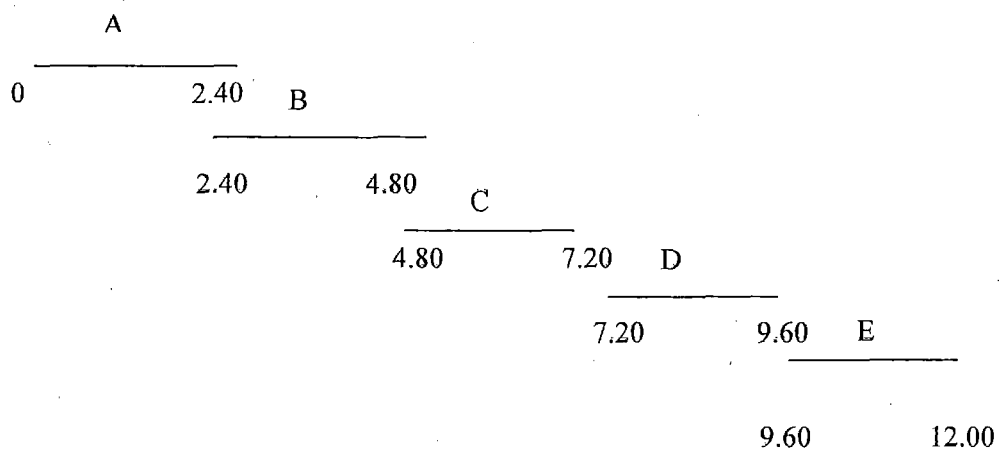
A = Adecuado total

B = Adecuado gran medida

C = Adecuado promedio

D = Escala adecuación

E = Inadecuación



6° El punto DPP debe caer en las zonas A o B; en caso contrario la encuesta requiere reestructuración o modificación, luego de las cuales se someterá nuevamente a juicios de expertos. El valor hallado del DPP fue **1.52**; cayendo en la zona A, lo que significa adecuación total de gran medida del instrumento y que puede ser aplicado a la población de estudio.

ANEXO N° 05

CONFIABILIDAD

**CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE ENFERMEDADES FÍSICAS EN
EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

N° DE CASOS	20
Alfa de Cronbach	0.753
N° de Items	12

ANEXO N° 06
CREDENCIAL DE ACREDITACIÓN

CREDECENCIAL

LA DIRECCIÓN EJECUTIVA DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA MEDIANTE SU UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION

HACE CONSTAR QUE:

JANETH JENNY LUZ CHAMBILLA VALDERA

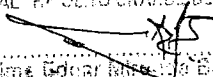
Bachiller de la Facultad de Enfermería - Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann está autorizada para realizar su investigación para el Proyecto de Tesis "Prevalencia y Factores asociados a enfermedades físicas en el Profesional de Enfermería del HHUT-2009" de acuerdo a la opinión favorable del Departamento de Enfermería por el período de un mes a partir de la fecha.

Se expide la siguiente constancia, para los fines convenientes. No teniendo Valor Oficial para Acción Judicial Contra el Estado.

Tacna, Diciembre del 2009



GOBIERNO REGIONAL TACNA
DIRECCIÓN REGIONAL SECTORIAL DE SALUD
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA


Med. Jaime Edgar Balleza Bonaventura
C.M.P. No. 20093
Director Gerencial

JMB/JDHC/DB.

C.c.: Docencia e Investigación
Archivos

ANEXO N° 07

GLOSARIO DE TERMINOS

SALUD: Es el estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedades.

ENFERMEDAD: Una interrupción del proceso continuo de la salud, la cual se manifiesta anormalidades o alteraciones de la función, identificando signos y síntomas de una enfermedad.

ENFERMEDAD FISICA: Estado patológico orgánico que presenta el individuo como consecuencia o alteración de su medio interno y externo que lo rodea.

PREVALENCIA: Numero de casos de la misma población y en un momento dado.

INCIDENCIA: Numero de casos nuevos que se producen durante un periodo determinado en una población específica.

EPIDEMIOLOGIA: Estudio y ciencias que trata a las epidemias.

TEORIA: Conjunto de conceptos, definiciones y proposiciones que proyectan una visión sistemática de un fenómeno mediante el diseño de las interrelaciones específica entre los conceptos y con el ánimo de describir, explicar y predecir el fenómeno.

MODELO: Idea que se explica a través de la visualización simbólica y física.

CONCEPTO: Formulación mental compleja de un objeto, propiedad o suceso que se deduce de la experiencia perceptiva individual.

DEFINICION: Enunciado que expresa el significado de una palabra, una frase o un termino.

ANEXO N° 08
CUADROS Y GRAFICOS

CUADRO N° 01-A

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES ASOCIADOS A ENFERMEDADES FÍSICAS: ITU EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL H.A.H.U.T, NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009

FACTORES ASOCIADOS	ITU					
	No presenta		Si presenta		TOTAL	
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	Nº	%	Nº	%	Nº	%
EDAD						
30-39	16	18,61	1	1,16	17	19,77
40-49	35	40,69	6	6,98	41	47,67
50-59	24	27,90	2	2,33	26	30,23
mayor de 60	2	2,33	0	0,00	2	2,33
<i>P > 0,05</i>		<i>X² tab = 7,815</i>		<i>X² cal = 0,066</i>		
SEXO						
Femenino	69	80,23	9	10,47	78	90,70
Masculino	8	9,30	0	0,00	8	9,30
<i>P > 0,05</i>		<i>X² tab = 3,841</i>		<i>X² cal = 0,089</i>		
ESTADO CIVIL						
Sin pareja	19	22,09	1	1,16	20	23,25
Con pareja	58	67,44	8	9,30	66	76,74
<i>P < 0,05</i>		<i>X² tab = 3,841</i>		<i>X² cal = 0,036</i>		
FACTORES LABORALES						
FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA ACTUALMENTE						
Enfermera Asistencial	67	77,90	9	10,47	76	88,37
Enfermera Administrativa	10	11,63	0	0,00	10	11,63
<i>P > 0,05</i>		<i>X² tab = 3,841</i>		<i>X² cal = 0,056</i>		
TIEMPO DE SERVICIO EN LA INSTITUCION						
0 a 10 años	14	16,27	2	2,33	16	18,60
11 a 20 años	21	24,42	4	4,65	25	29,07
21 a 30 años	34	39,53	3	3,49	37	43,02
Mayor 30 años	8	9,30	0	0,00	8	9,30
<i>P > 0,05</i>		<i>X² tab = 7,815</i>		<i>X² cal = 0,056</i>		
TOTAL	77	89,53	9	10,47	86	100,00

CUADRO N° 01- B

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES ASOCIADOS A
ENFERMEDADES FÍSICAS: ITU EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
DEL H.A.H.U.T, NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009**

FACTORES ASOCIADOS	ITU					
	No presenta		Si presenta		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
NUMERO DE HORAS QUE TRABAJA A LA SEMANA						
21 a 30 horas	16	18,60	3	3,49	19	22,09
31 a 40 horas	47	54,66	5	5,81	52	60,47
mas de 40 horas	14	16,27	1	1,16	15	17,44
<i>P > 0,05 X² tab = 5,991 X² cal = 0,065</i>						
NUMERO DE PACIENTES QUE ATIENDE DIARIAMENTE						
0 a 10 pacientes	22	25,58	0	0,00	22	25,58
11 a 20 pacientes	25	29,07	1	1,16	26	30,23
21 a 30 pacientes	15	17,44	2	2,33	17	19,77
31 a 40 pacientes	8	9,30	1	1,16	9	10,47
> de 40 pacientes	7	8,14	5	5,81	12	13,95
<i>P < 0,05 X² tab = 9,488 X² cal = 0,003</i>						
TURNO DE TRABAJO ES:						
Guardia diurna	24	27,90	2	2,33	26	30,23
guard diurna + nocturna	38	44,19	6	6,97	44	51,16
Rotativo	15	17,44	1	1,16	16	18,60
<i>P > 0,05 X² tab = 5,991 X² cal = 0,061</i>						
TRABAJA EN OTRA INSTITUCIÓN						
Si	23	26,74	2	2,33	25	29,07
No	54	62,79	7	8,14	61	70,93
<i>P < 0,05 X² tab = 3,841 X² cal = 0,048</i>						
TOTAL	77	89,53	9	10,47	86	100,00

FUENTE: Encuesta aplicada al Profesional de Enfermería del H.H.U.T, Noviembre – Diciembre del 2009

DESCRIPCIÓN

En el cuadro N° 01 A y B; se puede observar lo siguiente:

Que en relación a los **factores socio demográficos** asociado al ITU, se observa que presenta mayor porcentaje los profesionales de enfermería del H.A.H.U.T; el sexo femenino, correspondiente a 9 casos, seguido de 8 casos correspondiente a los que tienen pareja y 6 casos los que se encuentra entre el intervalo de edad de 40 a 49 años.

En relación a los **factores laborales** asociado al ITU, se observa que presenta mayor porcentaje los profesionales de enfermería del H.A.H.U.T que cumple función asistencial con 9 casos; seguido de 7 casos de los profesionales que no trabaja fuera del hospital; seguido de 5 casos de los que trabaja con un intervalo de 31 a 40 horas, con 6 casos los profesionales que realiza guardia diurna + nocturna, seguido de 4 casos de los profesionales que trabaja 11 a 20 años en la institución y 2 profesionales de enfermería que atiende de 21 a 30 pacientes

GRAFICO N° 01-A

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES ASOCIADOS A ENFERMEDADES FÍSICAS: ITU EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL H.A.H.U.T, NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009

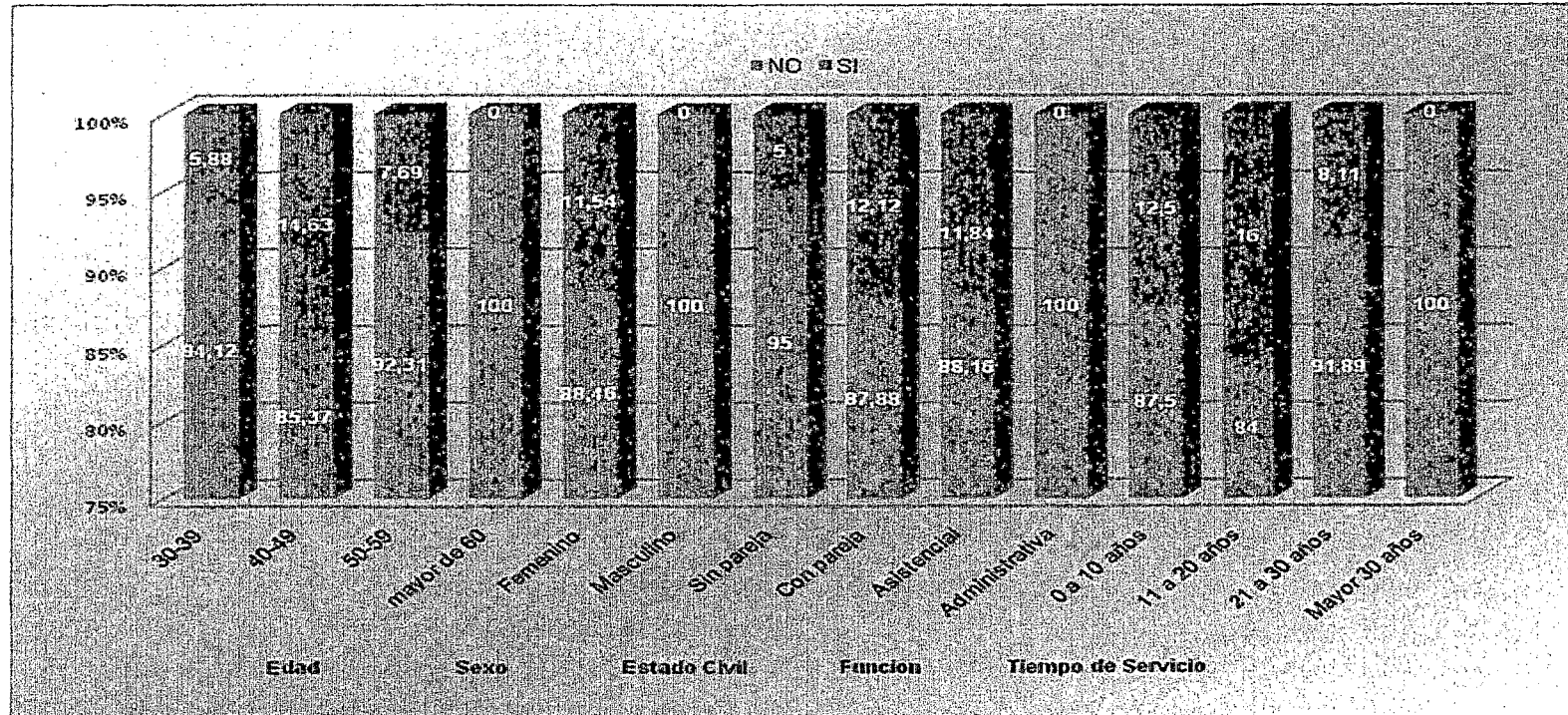
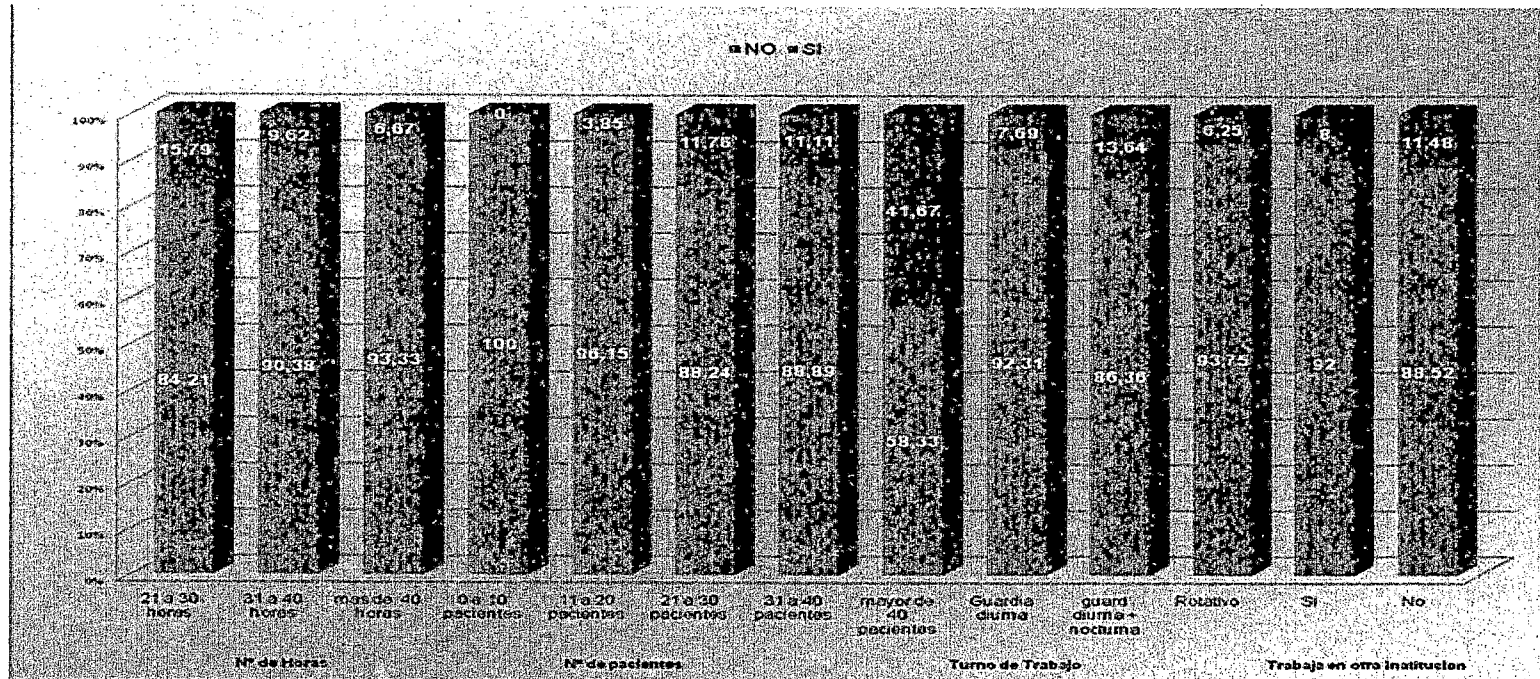


GRAFICO N° 01-B

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES ASOCIADOS A ENFERMEDADES FÍSICAS: ITU EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL H.A.H.U.T, NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009



CUADRO N° 02-A

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES ASOCIADOS A
ENFERMEDADES FÍSICAS: DERMATITIS AL CONTACTO EN EL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL H.A.H.U.T,
NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009**

FACTORES ASOCIADOS	DERMATITIS AL CONTACTO						
	FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS		No presenta		Si presenta		TOTAL
EDAD	N°	%	N°	%	N°	%	
30-39	15	17,44	2	2,33	17	19,77	
40-49	35	40,67	6	6,98	41	47,67	
50-59	24	27,90	2	2,33	26	30,23	
mayor de 60	2	2,33	0	0,00	2	2,33	
<i>P > 0,05</i>		<i>X² tab = 7,815</i>		<i>X² cal = 0,080</i>			
SEXO							
Femenino	68	70,07	10	11,63	78	90,70	
Masculino	8	9,30	0	0,00	8	9,30	
<i>P < 0,05</i>		<i>X² tab = 3,841</i>		<i>X² cal = 0,028</i>			
ESTADO CIVIL							
Sin pareja	19	22,09	1	1,16	20	23,25	
Con pareja	57	66,28	9	10,47	66	76,74	
<i>P < 0,05</i>		<i>X² tab = 3,841</i>		<i>X² cal = 00,29</i>			
FACTORES LABORALES							
FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA ACTUALMENTE							
Enfermera Asistencial	66	16,74	10		76	88,37	
Enfermera Administrativa	10	11,63	0	0,00	10	11,63	
<i>P > 0,05</i>		<i>X² tab = 3,841</i>		<i>X² cal = 0,060</i>			
TIEMPO DE SERVICIO EN LA INSTITUCION							
0 a 10 años	14	16,27	2	2,33	16	18,60	
11 a 20 años	21	24,42	4	4,65	25	29,07	
21 a 30 años	34	39,53	3	3,49	37	43,02	
Mayor 30 años	7	8,14	1	1,16	8	9,30	
<i>P > 0,05</i>		<i>X² tab = 7,815</i>		<i>X² cal = 00,86</i>			
TOTAL	76	88,37	10	11,63	86	100,00	

CUADRO N° 02- B

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES ASOCIADOS A LA ENFERMEDAD: DERMATITIS AL CONTACTO EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL H.A.H.U.T, NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009

FACTORES ASOCIADOS	DERMATITIS AL CONTACTO					
	No presenta		Si presenta		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
NUMERO DE HORAS QUE TRABAJA A LA SEMANA						
21 a 30 horas	18	20,93	1	1,16	19	22,09
31 a 40 horas	44	51,16	8	9,30	52	60,47
mas de 40 horas	14	16,27	1	1,16	15	17,44
<i>P < 0,05 X² tab = 5,991 X² cal = 0,040</i>						
NUMERO DE PACIENTES QUE ATIENDE DIARIAMENTE						
0 a 10 pacientes	19	22,09	3	3,49	22	25,58
11 a 20 pacientes	24	27,90	2	2,33	26	30,23
21 a 30 pacientes	13	15,12	4	4,65	17	19,77
> de 40 pacientes	9	10,47	0	0,00	9	10,47
<i>P < 0,05 X² tab = 9,488 X² cal = 0,038</i>						
TURNO DE TRABAJO ES:						
Guardia diurna	22	25,58	4	4,65	26	30,23
guard diurna + nocturna	40	46,51	4	4,65	44	51,16
Rotativo	14	16,27	2	2,33	16	18,60
<i>P > 0,05 X² tab = 5,991 X² cal = 0,072</i>						
TRABAJA EN OTRA INSTITUCIÓN						
Si	23	26,74	2	2,33	25	29,07
No	53	61,63	8	9,30	61	70,93
<i>P < 0,05 X² tab = 3,841 X² cal = 0,039</i>						
TOTAL	76	88,37	10	11,63	86	100,00

FUENTE: Encuesta aplicada al Profesional de Enfermería del H.H.U.T, Noviembre – Diciembre del 2009

DESCRIPCIÓN

En el cuadro N° 02 A y B; se puede observar lo siguiente:

Que en relación a los **factores socio demográficos** asociado a la dermatitis al contacto, se observa que presenta mayor porcentaje los profesionales de enfermería del H.A.H.U.T; el sexo femenino, correspondiente a 10 casos, seguido de 9 casos correspondiente a los que tienen pareja y 6 casos los que se encuentra entre el intervalo de edad de 40 a 49 años.

En relación a los **factores laborales** asociado a la dermatitis al contacto, se observa que presenta mayor porcentaje los profesionales de enfermería del H.A.H.U.T que cumple función asistencial con 10 casos; seguido de 8 casos de los profesionales que no trabaja fuera del hospital; seguido de 8 casos de los que trabaja con un intervalo de 31 a 40 horas, con 4 casos los profesionales que realiza guardia diurna + nocturna, seguido de 4 casos de los profesionales que trabaja 11 a 20 años en la institución y 4 profesionales de enfermería que atiende de 21 a 30 pacientes

GRAFICO Nº 02-A

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES ASOCIADOS A ENFERMEDADES FÍSICAS: DERMATITIS AL CONTACTO EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL H.A.H.U.T, NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009

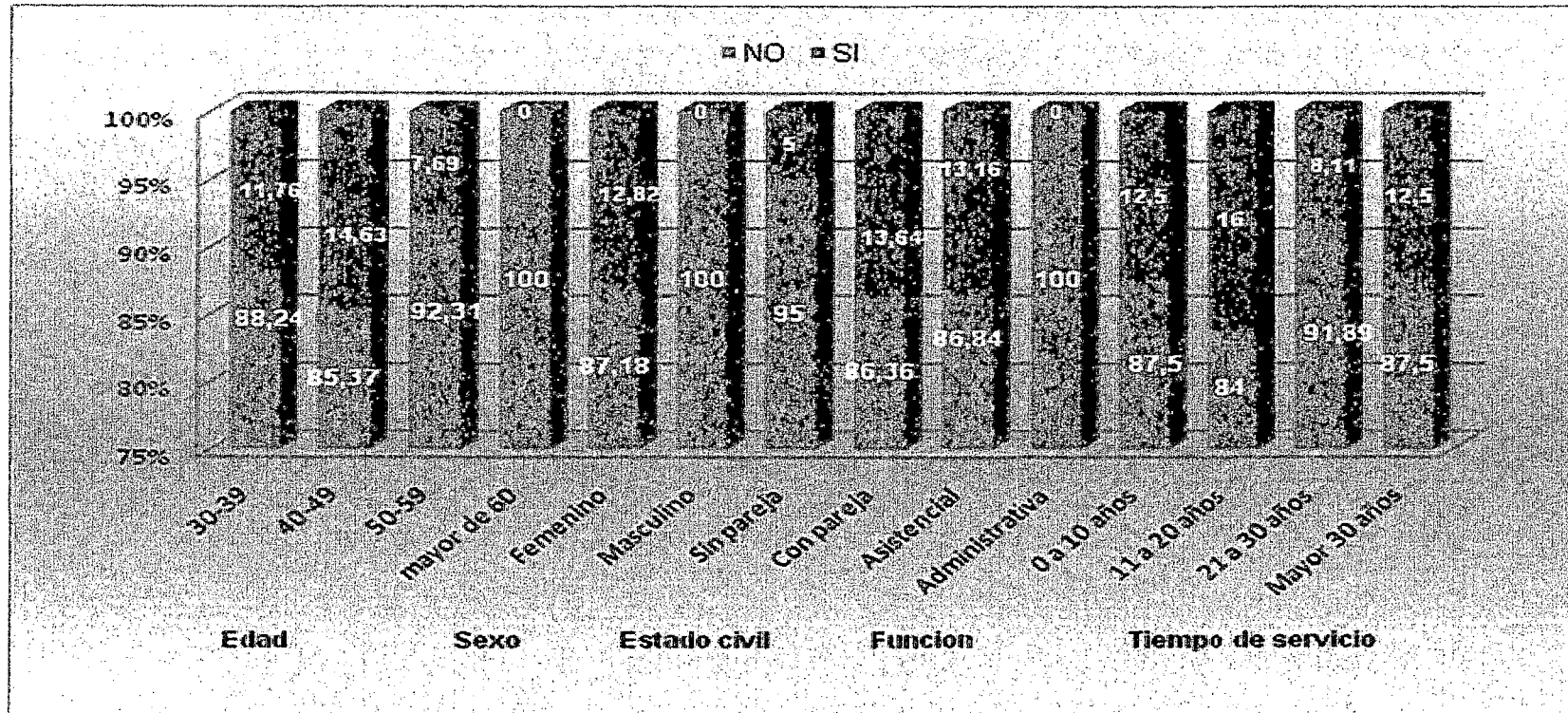
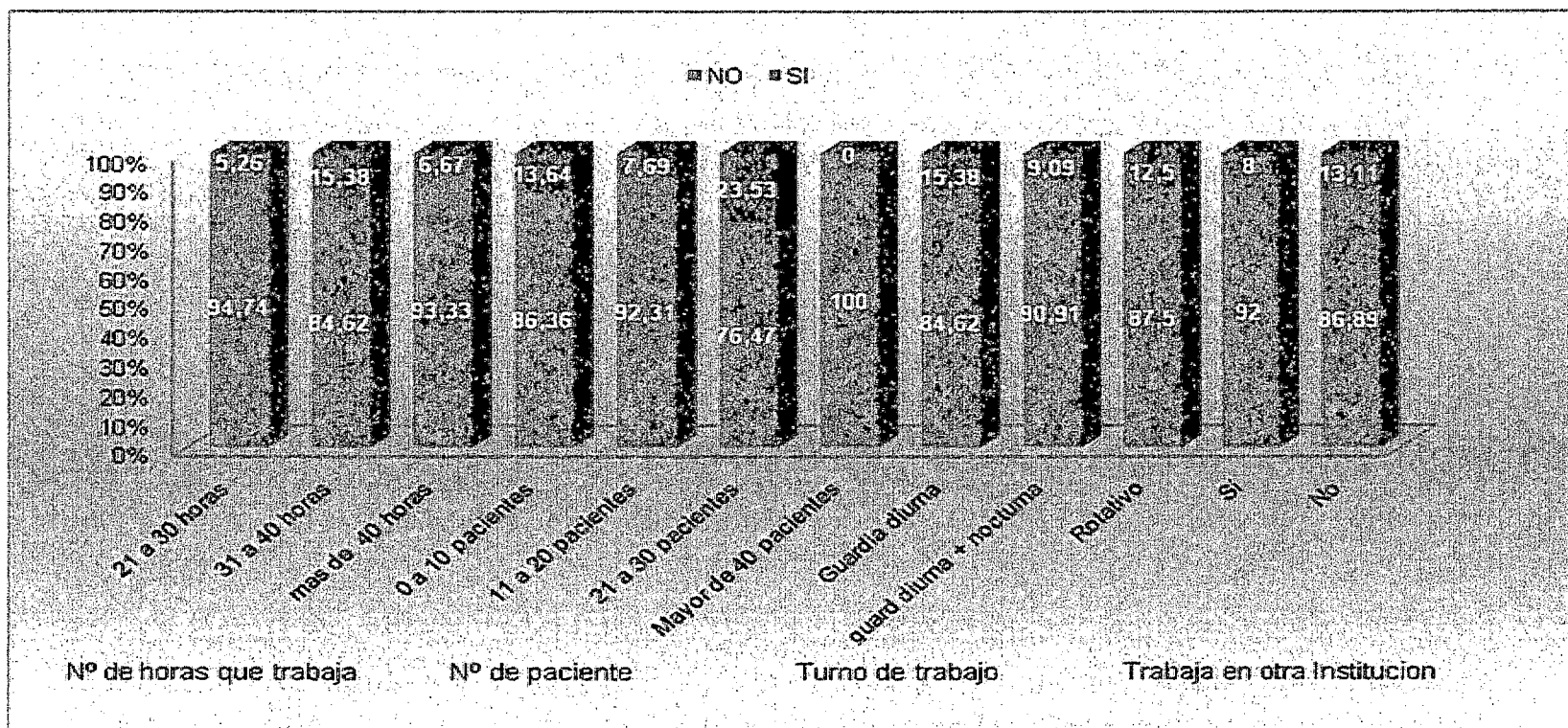


GRAFICO Nº 02-B

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES ASOCIADOS A ENFERMEDADES FÍSICAS: DERMATITIS AL CONTACTO EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL H.A.H.U.T, NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009



CUADRO N° 03-A

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES ASOCIADOS A
ENFERMEDADES CRONICO DEGENERATIVA EN EL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL H.A.H.U.T,
NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009**

FACTORES ASOCIADOS	E. CRONICO DEGENERATIVA(HTA, DIABETES)					
	No presenta		Si presenta		TOTAL	
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	N°	%	N°	%	N°	%
EDAD						
30-39	16	18,60	1	1,16	17	19,77
40-49	37		4	4,65	41	47,67
50-59	24	27,90	2	2,33	26	30,23
mayor de 60	0	0,00	2	2,33	2	2,33
<i>P > 0,05 X² tab =7,815 X² cal = 0,084</i>						
SEXO						
Femenino	70	81,40	8	9,30	78	90,70
Masculino	7	8,14	1	1,16	8	9,30
<i>P > 0,05 X² tab =3,841 X² cal = 0,089</i>						
ESTADO CIVIL						
Sin pareja	19	22,09	1	1,16	20	23,25
Con pareja	58	67,44	9	10,47	66	76,74
<i>P < 0,05 X² tab =3,841 X² cal = 0,036</i>						
FACTORES LABORALES						
FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA ACTUALMENTE						
Enfermera Asistencial	67	77,90	9	10,47	76	88,37
Enfermera Administrativa	10	11,63	0	0,00	10	11,63
<i>P > 0,05 X² tab =3,841 X² cal = 0,060</i>						
TIEMPO DE SERVICIO EN LA INSTITUCION						
0 a 10 años	15	17,44	1	1,16	16	18,60
11 a 20 años	22	25,58	3	3,49	25	29,07
21 a 30 años	33	38,37	4	4,65	37	43,02
Mayor 30 años	7	8,14	1	1,16	8	9,30
<i>P > 0,05 X² tab = 7,815 X² cal =0,093</i>						
TOTAL	77	89,53	9	10,47	86	100,00

CUADRO N° 03- B

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES ASOCIADOS A LA ENFERMEDADES CRONICO DEGENERATIVAS EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL H.A.H.U.T, NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009

FACTORES ASOCIADOS	E. CRONICO DEGENERATIVA (HTA, DIABETES)					
	No presenta		Si presenta		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
NUMERO DE HORAS QUE TRABAJA A LA SEMANA						
21 a 30 horas	16	18,60	3	3,49	19	22,09
31 a 40 horas	48	55,82	4	4,65	52	60,47
mas de 40 horas	13	15,12	2	2,33	15	17,44
<i>P > 0,05 X² tab = 5,991 X² cal = 0,056</i>						
NUMERO DE PACIENTES QUE ATIENDE DIARIAMENTE						
0 a 10 pacientes	20		2	2,33	22	25,58
11 a 20 pacientes	22	25,58	4	4,65	26	30,23
21 a 30 pacientes	15	17,44	2	2,33	17	19,77
>de 40 pacientes	9	10,47	0	0,00	9	10,47
<i>P > 0,05 X² tab = 9,488 X² cal = 0,076</i>						
TURNO DE TRABAJO ES:						
Guardia diurna	23	26,74	3	3,49	26	30,23
guard diurna + nocturna	39	45,35	5	5,81	44	51,16
Rotativo	15	17,44	1	1,16	16	18,60
<i>P > 0,05 X² tab = 5,991 X² cal = 0,083</i>						
TRABAJA EN OTRA INSTITUCIÓN						
Si	24	27,90	1	1,16	25	29,07
No	53	61,63	8	9,30	61	70,93
<i>P < 0,05 X² tab = 3,841 X² cal = 0,019</i>						
TOTAL	77	89,53	9	10,47	86	100,00

FUENTE: Encuesta aplicada al Profesional de Enfermería del H.H.U.T, Noviembre – Diciembre del 2009

DESCRIPCIÓN

En el cuadro N° 03 A y B; se puede observar lo siguiente:

Que en relación a los **factores socio demográficos** asociado a las Enf. Crónicas degenerativas, se observa que presenta mayor porcentaje los profesionales de enfermería del H.A.H.U.T; el sexo femenino, correspondiente a 8 casos, seguido de 9 casos correspondiente a los que tienen pareja y 4 casos los que se encuentra entre el intervalo de edad de 40 a 49 años.

En relación a los **factores laborales** asociado a las varices, se observa que presenta mayor porcentaje los profesionales de enfermería del H.A.H.U.T que cumple función asistencial con 9 casos; seguido de 8 casos de los profesionales que no trabaja fuera del hospital; seguido de 4 casos de los que trabaja con un intervalo de 31 a 40 horas, con 5 casos los profesionales que realiza guardia diurna + nocturna, seguido de 4 casos de los profesionales que trabaja 21 a 20 años en la institución y 4 profesionales de enfermería que atiende de 11 a 20 pacientes

GRAFICO N° 03-A

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES ASOCIADOS A ENFERMEDADES CRONICO DEGENERATIVA (HTA, DIABETES) EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL H.A.H.U.T, NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009

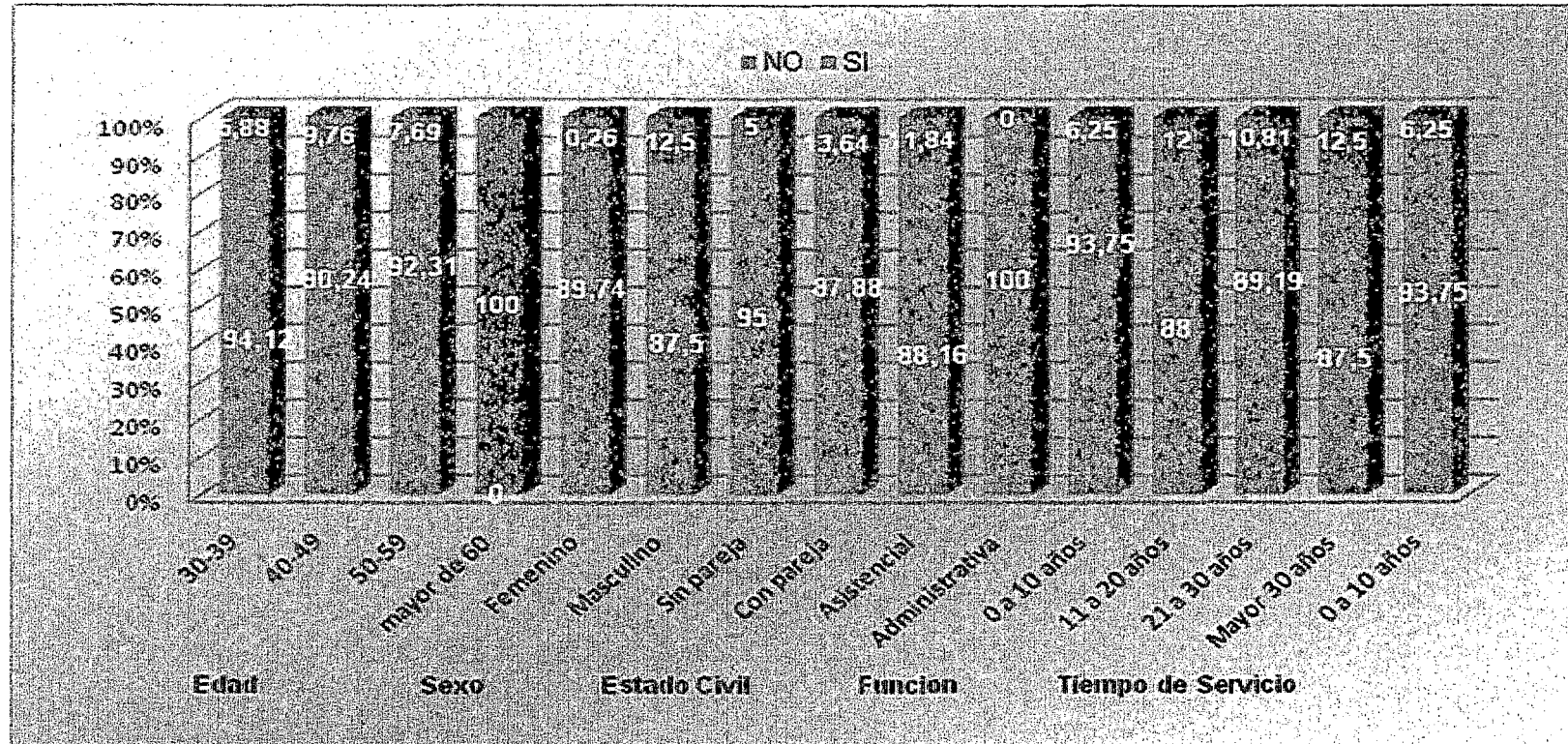
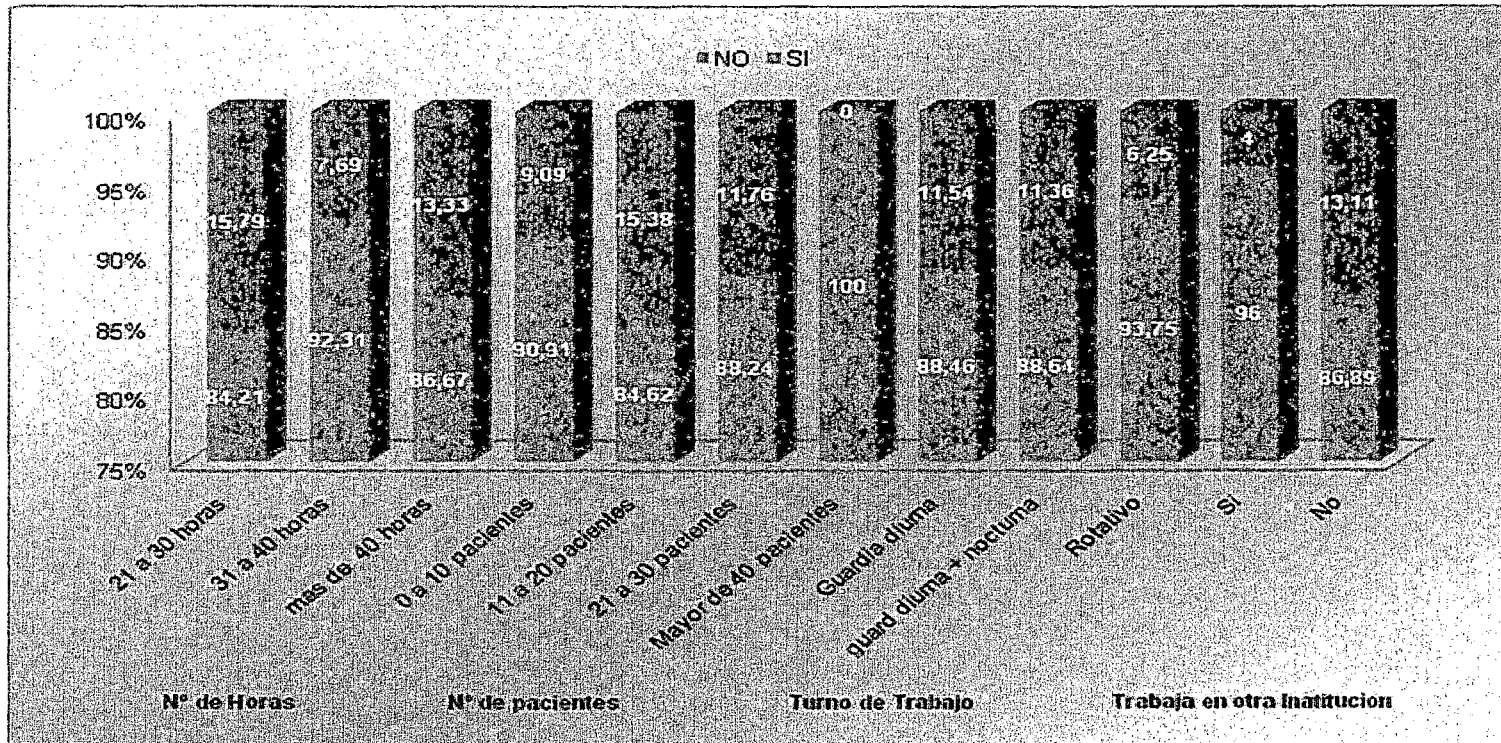


GRAFICO Nº 03-B

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES ASOCIADOS A ENFERMEDADES CRONICO DEGENERATIVA (HTA, DIABETES) EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL H.A.H.U.T, NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009



CUADRO Nº 04-A

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES ASOCIADOS A
ENFERMEDADES FÍSICAS: TRASMISIBLE (T.B.C) EN EL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL H.A.H.U.T
NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009**

FACTORES ASOCIADOS	ENFERMEDADES TRASMISIBLE(T.B.C)					
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	No presenta		Si presenta		TOTAL	
EDAD	Nº	%	Nº	%	Nº	%
30-39	17	100,00	0	0,00	17	100,00
40-49	41	100,00	0	0,00	41	100,00
50-59	26	100,00	0	0,00	26	100,00
mayer de 60	2	100,00	0	0,00	2	100,00
<i>P < 0,05 X² tab =7,815 X² cal = 0,003</i>						
SEXO						
Femenino	78	100,00	0	0,00	78	100,00
Masculino	8	100,00	0	0,00	8	100,00
<i>P < = 0,843 X² tab =3,841 X² cal = 0,039</i>						
ESTADO CIVIL						
Sin pareja	20	100,00	0	0,00	20	100,00
Con pareja	66	100,00	0	0,00	66	100,00
<i>P < 0,05 X² tab =3,841 X² cal = 0,043</i>						
FACTORES LABORALES						
FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA ACTUALMENTE						
Enfermera Asistencial	76	100,00	0	0,00	76	100,00
Enfermera Administrativa	10	100,00	0	0,00	10	100,00
<i>P > 0,05 X² tab =3,841 X² cal = 0,060</i>						
TIEMPO DE SERVICIO EN LA INSTITUCION						
0 a 10 años	16	100,00	0	0,00	16	100,00
11 a 20 años	25	100,00	0	0,00	25	100,00
21 a 30 años	37	100,00	0	0,00	37	100,00
Mayor 30 años	8	100,00	0	0,00	8	100,00
<i>P > 0,05 X² tab = 7,815 X² cal =0,095</i>						

CUADRO N° 04- B

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES ASOCIADOS A LA ENFERMEDADES FISICAS: TRASMISIBLE (T.B.C) EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL H.A.H.U.T, NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009

FACTORES ASOCIADOS	ENFERMEDAD TRASMISIBLE(T.B.C)					
	No presenta		Si presenta		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
NUMERO DE HORAS QUE TRABAJA A LA SEMANA						
21 a 30 horas	19	100,00	0	0,00	19	100,00
31 a 40 horas	52	100,00	0	0,00	52	100,00
mas de 40 horas	15	100,00	0	0,00	15	100,00
<i>P > 0,05 X² tab = 5,991 X² cal = 0,079</i>						
NUMERO DE PACIENTES QUE ATIENDE DIARIAMENTE						
0 a 10 pacientes	22	100,00	0	0,00	22	100,00
11 a 20 pacientes	26	100,00	0	0,00	26	100,00
21 a 30 pacientes	17	100,00	0	0,00	17	100,00
Mayor de 40 pacientes	9	100,00	0	0,00	9	100,00
<i>P <= 0,762 X² tab = 9,488 X² cal = 1,857</i>						
TURNO DE TRABAJO ES:						
Guardia diurna	26	100,00	0	0,00	26	100,00
guard diurna + nocturna	44	100,00	0	0,00	44	100,00
Rotativo	16	100,00	0	0,00	16	100,00
<i>P > 0,05 X² tab = 5,991 X² cal = 0,091</i>						
TRABAJA EN OTRA INSTITUCIÓN						
Si	25	100,00	0	0,00	25	100,00
No	61	100,00	0	0,00	61	100,00
<i>P < 0,05 X² tab = 3,841 X² cal = 0,019</i>						
TOTAL	86	100,00	0	0,00	86	100,00

FUENTE: Encuesta aplicada al Profesional de Enfermería del H.H.U.T, Noviembre – Diciembre del 2009

DESCRIPCIÓN

En el cuadro N° 04-A y 04-B se puede observar lo siguiente:

En relación a todos los factores sociodemográficos y laborales relacionado con la enfermedad Trasmisible: T.B.C., no presentan la enfermedad, equivalente a 100% total

CUADRO N°05

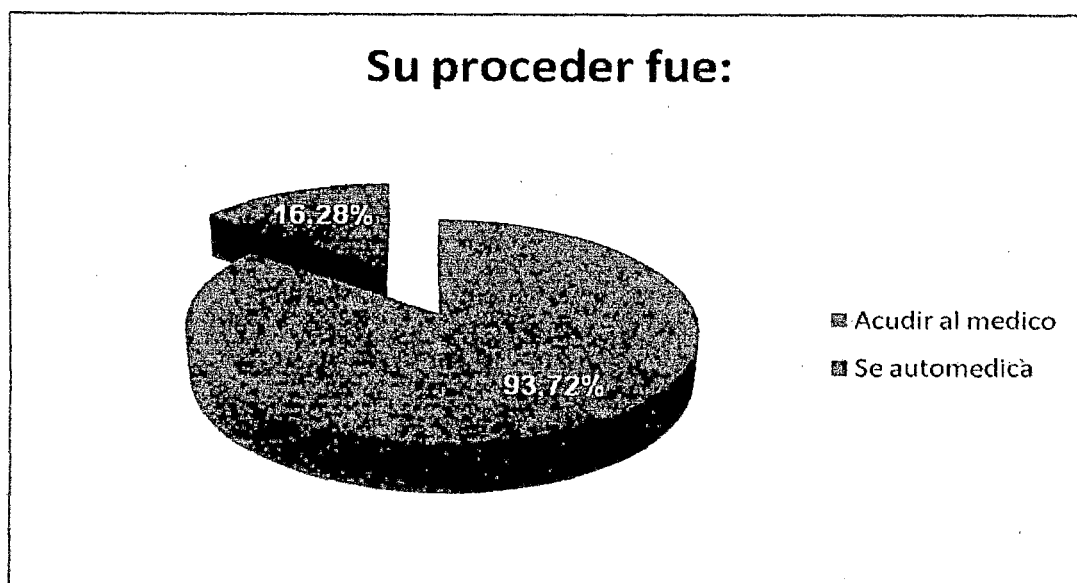
DISTRIBUCION DE SU PROCEDER FRENTE A LAS ENFERMEDADES EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE APOYO "HIPÓLITO UNANUE" DE TACNA, NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009

Su proceder fue	N°	%
Acudir al medico	72	93,72
Se automedica	14	16,28
TOTAL	86	100,00

FUENTE: Encuesta aplicada al Profesional de Enfermería del H.H.U.T, Noviembre – Diciembre del 2009

GRAFICO N° 05

DISTRIBUCION DE SU PROCEDER FRENTE A LAS ENFERMEDADES EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE APOYO "HIPÓLITO UNANUE" DE TACNA, NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009



DESCRIPCION

En el cuadro N° 05 se observa que del total de la población de los profesionales de enfermería del Hospital de Apoyo Hipólito Unanue de Tacna, el 93,72% su proceder fue acudir al medico, mientras un 16,28, se automedica

CUADRO N°06

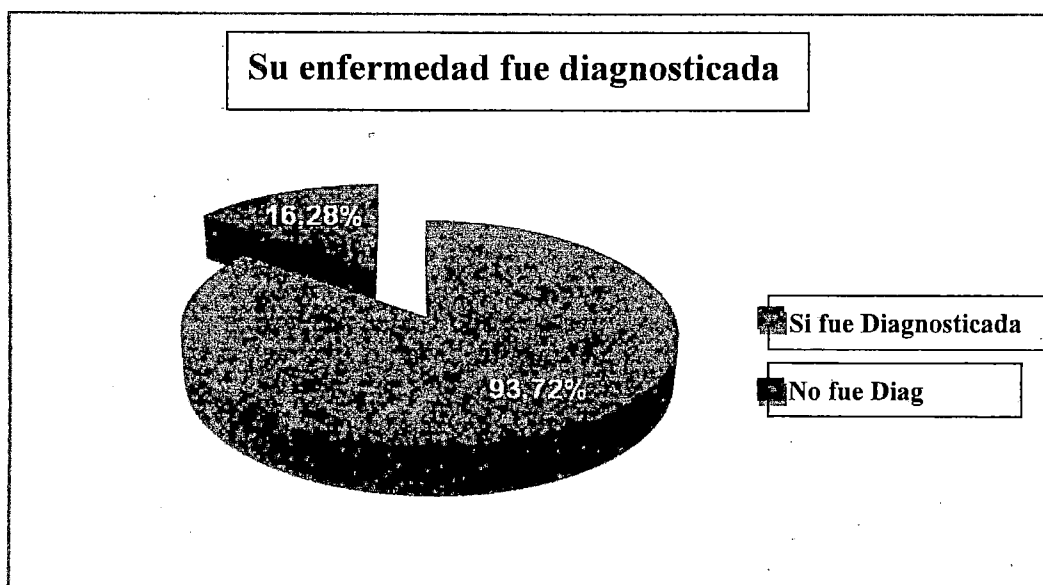
DISTRIBUCION DE SU DIAGNOSTICO FRENTE A LAS ENFERMEDADES EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE APOYO "HIPÒLITO UNANUE" DE TACNA, NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009

Su enfermedad fue diagnosticada	Nº	%
SI	72	93,72
NO	14	16,28
TOTAL	86	100,00

FUENTE: Encuesta aplicada al Profesional de Enfermería del H.H.U.T, Noviembre – Diciembre del 2009

GRAFICO N° 06

DISTRIBUCION DE SU DIAGNOSTICO FRENTE A LAS ENFERMEDADES EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE APOYO "HIPÒLITO UNANUE" DE TACNA, NOVIEMBRE A DICIEMBRE – 2009



DESCRIPCION

En el cuadro N° 06 se observa que del total de la población de los profesionales de enfermería del Hospital de Apoyo Hipólito Unanue de Tacna, el 93,72% fue diagnosticada su enfermedad por el medico, mientras un 16,28, no fue diagnosticada.