



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
ESCUELA DE MEDICINA**

**MAESTRÍA EN GERENCIA DE SALUD PARA EL DESARROLLO
LOCAL**

**PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DE LA
UNIDAD MUNICIPAL DE SALUD SUR EN QUITO AÑO 2011**

**TESIS PREVIA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MASTER EN
GERENCIA DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL**

AUTORA:

LIC. MARIANA ENRÍQUEZ GOYES

DIRECTORA:

DRA. MARÍA DEL CARMEN PIEDRA

QUITO-ECUADOR

2011

CERTIFICACIÓN

Dra.

María del Carmen Piedra

DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICA:

Que ha supervisado el presente trabajo titulado “PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DE LA UNIDAD MUNICIPAL DE SALUD SUR EN QUITO AÑO 2011”, el mismo que está de acuerdo con lo estudiado por la Escuela de Medicina de la UTPL, por consiguiente autorizo su presentación ante el tribunal respectivo.

Quito, julio 2011

.....
Dra. María del Carmen Piedra

AUTORÍA

Todos los criterios, opiniones, afirmaciones, análisis, interpretaciones, conclusiones, recomendaciones y todos los demás aspectos vertidos en el presente trabajo son de absoluta responsabilidad de su autora.

Quito, julio 2011

Lic. Mariana Enríquez Goyes

CI: 0400941142

DEDICATORIA

Quiero dedicar esta tesis a mi madre, a mis hijas y a mi esposo.

A mi madre porque a pesar de la distancia ella ha sido un pilar muy importante para la culminación de este proyecto, porque supo darme valor para seguir adelante y no desmayar, porque gracias a ella existo.

A mis hijas porque supieron entender muchas veces mi abandono, mi falta de tiempo, mi dedicación y paciencia, porque a pesar de eso me llenaban con sus besos.

Y a mi esposo porque fue él quien me impulso a dar un paso adelante en mi carrera, porque gracias a él encontré aliento en mi desaliento, valor cuando desfallecía y apoyo en la culminación del mismo.

La Autora

AGRADECIMIENTO

Este trabajo tan arduo y lleno de dificultades hubiera sido imposible sin la participación de los Directivos de la Institución, del personal de enfermería, de mis compañeras de Maestría, que han facilitado las cosas para que este trabajo llegue a un feliz término. Por ello, es para mí un verdadero placer utilizar este espacio para ser justa y consecuente con ellos, expresándoles mis agradecimientos.

Debo agradecer de manera especial y sincera a mi tutora por su apoyo y confianza en mi trabajo y su capacidad para guiar mis ideas, ha sido un aporte invaluable, no solamente en el desarrollo de esta tesis, sino también en mi formación como investigadora. No cabe duda que su participación ha enriquecido el trabajo realizado.

La Autora

ÍNDICE

PRELIMINARES	PÁGINAS
Carátula	i
Certificación	ii
Autoría	iii
Cesión de derecho	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Índice	vii
APARTADOS	
1. Resumen	1
2. Abstract	2
3. Introducción	3
4. Problematización	4
5. Justificación	33
6. Objetivos	35
7. Marco Teórico	36
8. Diseño Metodológico	74
9. Resultados	84
10. Conclusiones	169
11. Recomendaciones	170
12. Bibliografía	175
13. Anexos	181

1. RESUMEN

El personal de enfermería está expuesto a una serie de riesgos, tales como: la exposición a agentes infecciosos, posturas inadecuadas, ruidos, levantamiento de cargas durante la manipulación de los pacientes, desplazamientos múltiples, exposición a sustancias a radiaciones ionizantes, bien conocidos como productores de daños a la salud.

Es por todo esto, la decisión de realizar este trabajo en la Unidad Municipal de Salud Sur, en el servicio de Neonatología, puesto que la salud y la seguridad es una disciplina muy amplia que tiende al fomento y mantenimiento del bienestar físico-mental y psicológico de los trabajadores surge la iniciativa de desarrollar el tema de Riesgos Laborales delimitando en el personal de enfermería, ya que está expuesto a una serie de factores de riesgo que pueden prevenirse adoptando medidas de seguridad y utilizando elementos de protección.

La metodología utilizada fue el diseño con enfoque de Marco Lógico utilizando sus cuatro herramientas: Matriz de involucrados, Árbol de problemas, Árbol de Objetivos y Matriz de Marco Lógico, que permitió identificar y tomar en cuenta a los involucrados más importantes que influyeron en el desarrollo del proyecto y determinaron su viabilidad.

La elaboración e implementación del Manual de Prevención Riesgos Laborales fue parte de fundamental para fomentar una cultura preventiva en el personal de Enfermería del Servicio de Neonatología de la UMSS propiciando así un desempeño laboral sano, que garantice la integridad de sus capacidades productivas, para su mejor desarrollo personal, familiar y social. El personal de Enfermería del Servicio de Neonatología, cuenta con un Manual de fácil comprensión, didáctico y de contenido científico que fomenta a habituarse en las buenas prácticas laborales libre de riesgos.

2. ABSTRACT

Nurses are exposed to a number of risks, such as: exposure to infectious agents, inadequate postures, noises, lifting of loads during handling of patients, multiple displacement, and exposure to substances to ionizing radiation, well known as producers of health damage.

Is all this, the decision to make this work in the Municipal unit of Health South, in the Neonatology Service, given that the health and safety is a very broad discipline that tends to the promotion and maintenance of the físico-mental and psychological well-being of workers arises the initiative to develop the issue of occupational risk delimiting in nursing personnel, since that is staff that are exposed to a number of risk factors that can be prevented by adopting security measures and using elements of protection.

The methodology used is the design approach of logical framework using four tools: matrix of involved, problem tree, tree of goals and matrix of logical framework, to identify and take into account those involved most important influence in the development of the project and determine its viability.

The elaboration and implementation of the Manual of occupational risk prevention is part of essential to promoting a preventive culture in the staff of nursing of the Neonatology Service of the UMSS fueling a healthy labor performance, to ensure the integrity of their productive capacities, for his best personal, family and social development. The staff of nursing of the service will feature an easy to understand Manual, educational and scientific content that fosters get used on good labour practices free of risks.

3. INTRODUCCIÓN

3. El presente trabajo se llevó a cabo en la Unidad Municipal de Salud Sur, en el servicio de Neonatología en el año 2011, siendo la Salud y la Seguridad una disciplina muy amplia que tiende al fomento y mantenimiento del bienestar físico-mental y psicológico de los trabajadores surgió la iniciativa de desarrollar el tema de Riesgos Laborales delimitando en el personal de enfermería, ya que está expuesto a una serie de factores de riesgo tales como: la exposición a agentes infecciosos, posturas inadecuadas, ruidos, desplazamientos múltiples, exposición a sustancias, a radiaciones ionizantes que pueden desencadenar en accidentes y enfermedades laborales, los mismos que pueden prevenirse adoptando medidas de seguridad y utilizando elementos de protección.

La metodología utilizada fue el diseño con enfoque de Marco Lógico que permitió identificar y tomar en cuenta a los involucrados más importantes que influyeron en el desarrollo del proyecto y determinaron su viabilidad, el mismo que finalizó con el diseño de una propuesta de mejoramiento para el problema de salud local que para el presente trabajo fue la implementación del Manual de Prevención de Riesgos Laborales en el servicio de Neonatología, el mismo que está disponible en la Dirección, en servicio de Neonatología, y está sometido a revisión con el fin de perfeccionar los métodos o procedimientos que conduzcan a un logro mejor de los objetivos planteados.

4. PROBLEMATIZACIÓN

La Unidad Municipal de Salud Sur (UMSS) brinda atención Gineco-Obstétrica y Pediátrica, cuya cobertura ha ido aumentando año tras año debido al incremento poblacional por lo que se ha visto la necesidad de aumentar la planta física de la Unidad y tomando en cuenta que al momento brinda servicios en forma gratuita, ha afectado notablemente la dotación de personal para atender de acuerdo a estándares para la atención de enfermería, establecidas por la OMS, OPS, MSP y otros organismos internacionales y por lo tanto existe mayor riesgo laboral.

El área de Neonatología fue creada en el año de 1970, en un área pequeña e improvisada, actualmente se encuentra ubicado en el segundo piso de la parte posterior del edificio, tenía una capacidad para 35 unidades pero por no ser lo adecuado y no cumplir con las normas nacionales e internacionales de atención al paciente y por déficit de personal de enfermería, la capacidad se redujo a 20 unidades; al momento el área se encuentra dividida en cuatro salas: sala de fototerapia, sala de cuidados generales, sala de intermedios limpios y sala de intermedios sépticos; además existe una sala de lactario y la estación de enfermería.

El servicio no cuenta con señales de advertencia de los peligros o riesgos existentes, razón por la que se trabaja en forma rutinaria y no se toma conciencia de la presencia de los mismos, además no se ha elaborado el mapa de factores de riesgos del servicio que permitan tener un diagnóstico de los peligros existentes para el personal.

Por otro lado, siendo el paciente, el objeto de trabajo de este personal, el contacto con la enfermedad, el sufrimiento y la muerte, constituyen una carga mental para el personal de enfermería. A esta carga psíquica se añaden las dificultades cotidianas ligadas a la organización del trabajo, tales como: sobrecarga, problemas de comunicación entre colegas y en particular con los médicos, así como los horarios, la rotación de turnos y la jornada nocturna.

Todos estos factores de riesgos aunados a las condiciones y estilos de vida, configuran perfiles de malestares, enfermedades, desgaste físico y emocional, incapacidades e insatisfacción laboral, específicos del personal de enfermería las mismas que cubren turnos, diurnos, vespertinos y nocturnos, llevan una doble carga de trabajo por su doble condición de mujeres y trabajadoras.

Además se combina una gran responsabilidad y una continua disponibilidad a las necesidades del cliente externo e interno. El trabajo en estas unidades es altamente estresante y agotador, ya que tampoco permite relajarse durante las pausas y períodos de ocio (si es que los hay durante la jornada). Este stress emocional está caracterizado por trastornos psicósomáticos, reacciones vivenciales anómalas, neurosis de carácter y de otros tipos, depresiones e incluso abandonos profesionales.

El personal de Enfermería está compuesto por 20 enfermeras, de las cuales una es la Responsable del Servicio, y el resto son enfermeras de Cuidado Directo.

Las características del grupo de enfermería son: el 100% del personal corresponde al sexo femenino cuyas edades fluctúan entre los 24 y 48 años, ejercicio laboral entre 1 y 20 años, el 10% trabaja en otro hospital, el 75% del personal cursa por alguna Maestría en diferentes especialidades, lo que es muy beneficioso para la institución.

La organización del trabajo: se trabaja en turnos de seis horas (la mañana de 8h00 a 14h00 h, la tarde desde las 14h00 a 20h00 y en la noche de 20h00 a 08h00). Hay un horario de turnos mensuales y de control de asistencia. El control de asistencia diario es por medio de marcado de tarjeta previo al ingreso de la Unidad.

Existe la posibilidad de cambios siempre que no dificulte la dinámica del servicio. En general la atención de Enfermería está sistematizada, cuenta con manual de procedimientos técnicos relacionados a cuidados del recién nacido.

Las causas de los cambios son generalmente por enfermedad, en relación a situaciones tales como: molestias en la columna, tendinitis, infección de vías urinarias, problemas respiratorios, etc., a compromisos sociales y a compromisos académicos.

El estilo de trabajo es en equipo. Mensualmente se participa en capacitación continua la misma que es dirigida por la Responsable del Servicio.

Se elaboraron los instrumentos que permitieron identificar los factores de riesgos a los que está expuesto el personal de enfermería, el instrumento a aplicarse a dicho personal fue una encuesta (ANEXO 1), cuyos resultados fueron los siguientes:

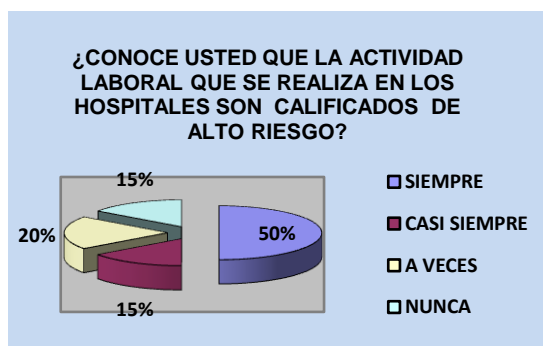
**LÍNEA DE BASE SOBRE FACTORES DE RIESGOS LABORALES DEL
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DE LA
UNIDAD MUNICIPAL DE SALUD SUR
OPERACIONALIZACIÓN Y ANÁLISIS DE ENCUESTAS**

TABLA Nº 1

¿CONOCE USTED QUE LA ACTIVIDAD LABORAL QUE SE REALIZA EN LOS HOSPITALES SON CALIFICADOS DE ALTO RIESGO?

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	10	50%
Casi siempre	3	15%
A veces	4	20%
Nunca	3	15%
TOTAL	20	100%

GRÁFICO Nº1



Fuente: Encuestas realizadas al personal de enfermería del servicio de Neonatología de la UMSS.
Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez Goyes.

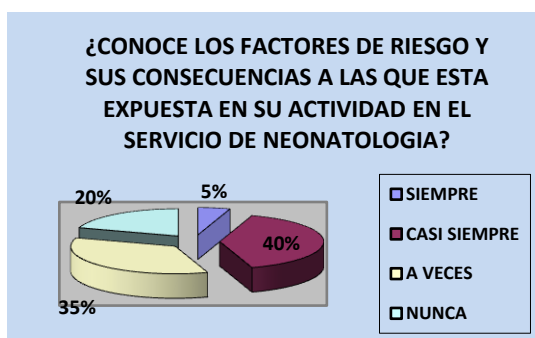
En el gráfico podemos observar que el 50% del personal de enfermería siempre conoce que el trabajo que se realiza en los hospitales es de alto riesgo mientras que el 50% restante desconoce que la actividad que se realiza en los hospitales sea de alto riesgo, lo que indica que es necesario informar al personal de enfermería sobre este tema.

TABLA Nº 2

¿CONOCE LOS FACTORES DE RIESGO Y LAS CONSECUENCIAS A LAS QUE ESTÁ EXPUESTA EN SU ACTIVIDAD EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA?

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	1	5%
Casi siempre	8	40%
A veces	7	35%
Nunca	4	20%
TOTAL	20	100%

GRÁFICO Nº 2



Fuente: Encuestas realizadas al personal de enfermería del servicio de Neonatología de la UMSS.
Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez Goyes.

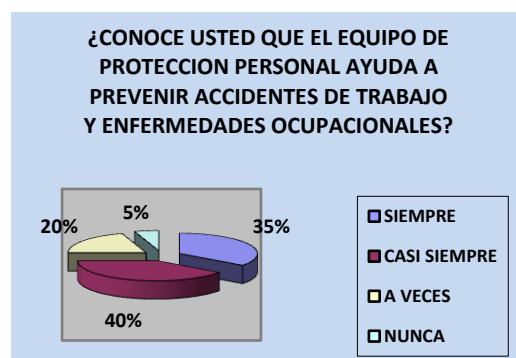
En el gráfico observamos que el 5% del personal de enfermería conoce que en su actividad en el servicio de Neonatología siempre está expuesta a factores de riesgo y que estos tienen consecuencias para su salud, el 95% restante no conoce los factores de riesgo a los que está expuesto ni sus consecuencias, razón por la que es importante capacitar e informar al personal.

TABLA Nº 3

¿CONOCE USTED QUE EL USO DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL ADECUADO EN SU TRABAJO AYUDA A PREVENIR ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES?

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	7	35%
Casi siempre	8	40%
A veces	4	20%
Nunca	1	5%
TOTAL	20	100%

GRÁFICO Nº 3



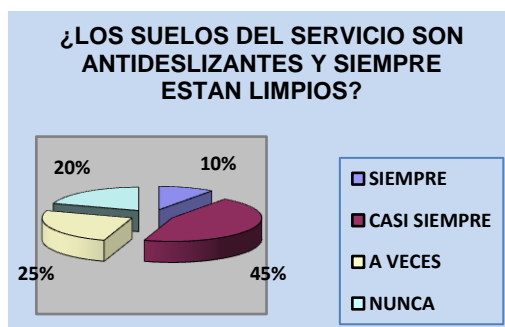
Fuente: Encuestas realizadas al personal de enfermería del servicio de Neonatología de la UMSS.
Elaborado por: Lic. Mariana Enriquez Goyes.

En el gráfico observamos que el 35% del personal de enfermería conoce siempre que el equipo de protección personal ayuda a prevenir accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales, el 65% restante no conoce lo útil que resulta utilizar el equipo de protección personal en la prevención de accidentes y enfermedades.

TABLA Nº 4

¿LOS SUELOS DEL SERVICIO SON ANTIDESLIZANTES Y SIEMPRE ESTÁN LIMPIOS?

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	2	10%
Casi siempre	9	45%
A veces	5	25%
Nunca	4	20%
TOTAL	20	100%

GRÁFICO Nº 4

Fuente: Encuestas realizadas al personal de enfermería del servicio de Neonatología de la UMSS.
Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez Goyes.

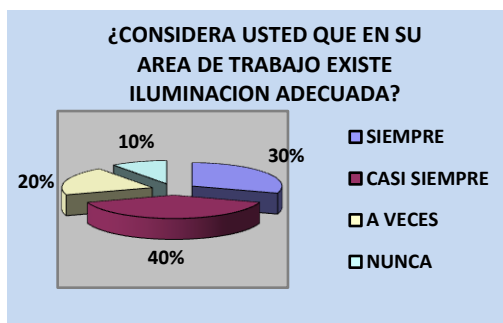
En el gráfico observamos que el 10% del personal de enfermería manifiesta que los suelos del servicio siempre están limpios y son antideslizantes, el 45% manifiesta que casi siempre los suelos están limpios, otro 25% indica que a veces los suelos son antideslizantes y a veces están limpios y un 20% indica que los suelos nunca son antideslizantes y nunca están limpios, lo que indica que la gran mayoría considera que debe existir una adecuada limpieza del piso del Servicio.

TABLA Nº 5

¿CONSIDERA USTED QUE EN SU ÁREA DE TRABAJO EXISTE ILUMINACIÓN ADECUADA?

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	6	30%
Casi siempre	8	40%
A veces	4	20%
Nunca	2	10%
TOTAL	20	100%

GRÁFICO Nº 5



Fuente: Encuestas realizadas al personal de enfermería del servicio de Neonatología de la UMSS.
Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez Goyes.

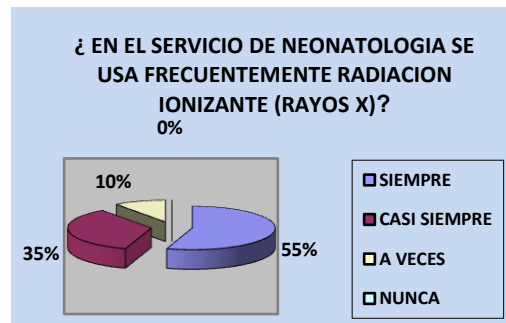
En el gráfico observamos que el 30% del personal de enfermería considera que en el servicio de Neonatología siempre existe iluminación adecuada, el 40% manifiesta que casi siempre existe iluminación adecuada, un 20% indica que a veces existe iluminación adecuada en el servicio y un 10% manifiesta que en el servicio nunca existe iluminación adecuada, en conclusión la iluminación del Servicio debe mejorarse.

TABLA Nº 6

¿EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA SE USA FRECUENTEMENTE RADIACIÓN IONIZANTE (RX)?

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	11	55%
Casi siempre	7	35%
A veces	2	10%
Nunca	0	0%
TOTAL	20	100%

GRÁFICO Nº 6



Fuente: Encuestas realizadas al personal de enfermería del servicio de Neonatología de la UMSS.
Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez Goyes.

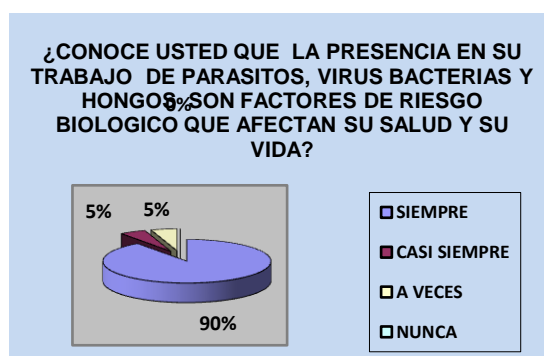
En el gráfico observamos que el 55% del personal de enfermería manifiesta que en el servicio de Neonatología siempre se utiliza radiación ionizante, el 45% restante indica que no se utiliza radiación ionizante en el servicio de Neonatología lo que indica que se debe tomar las medidas de protección para minimizar los riesgos.

TABLA Nº 7

¿CONOCE USTED QUE LA PRESENCIA EN SU TRABAJO DE PARÁSITOS, VIRUS, BACTERIAS Y HONGOS SON FACTORES DE RIESGO BIOLÓGICO QUE PUEDEN AFECTAR SU SALUD Y SU VIDA?

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	18	90%
Casi siempre	1	5%
A veces	1	5%
Nunca	0	0%
TOTAL	20	100%

GRÁFICO Nº 7

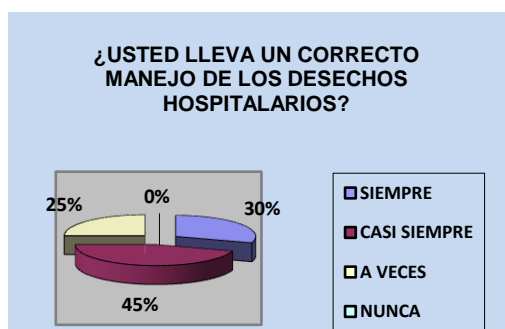


Fuente: Encuestas realizadas al personal de enfermería del servicio de Neonatología de la UMSS.
Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez Goyes.

En el gráfico observamos que el 90% del personal de enfermería conoce que la presencia de parásitos, virus, bacterias, y hongos son factores de riesgo biológico que siempre afectarán su salud y su vida, mientras que un 5% manifiesta que casi siempre pueden afectar su salud y su vida y un 5% indica que a veces afectan su salud, en conclusión podemos afirmar que la gran mayoría está consciente que está expuesto a factores de riesgo biológico y sus consecuencias.

TABLA Nº 8**¿UD. LLEVA UN CORRECTO MANEJO DE LOS DESECHOS HOSPITALARIOS?**

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	6	30%
Casi siempre	9	45%
A veces	5	25%
Nunca	0	0%
TOTAL	20	100%

GRÁFICO Nº 8

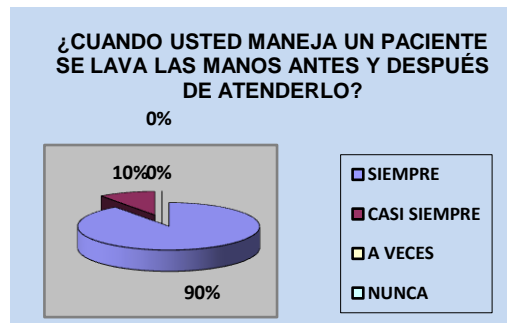
Fuente: Encuestas realizadas al personal de enfermería del servicio de Neonatología la UMSS.
Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez Goyes.

En el gráfico observamos que el 30% del personal de enfermería siempre lleva un correcto manejo de desechos hospitalarios, mientras que el 45% restante casi siempre lleva un correcto manejo de desechos hospitalarios y un 25% manifiesta que a veces lleva un correcto manejo de los desechos hospitalarios, lo que indica que hay que concienciar al personal de la importancia del buen manejo de desechos en la prevención de accidentes y/o enfermedades.

TABLA Nº 9

¿CUÁNDO UD. MANEJA UN PACIENTE SE LAVA LAS MANOS ANTES Y DESPUÉS DE ATENDERLO?

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	18	90%
Casi siempre	2	10%
A veces	0	0%
Nunca	0	0%
TOTAL	20	100%

GRÁFICO Nº 9

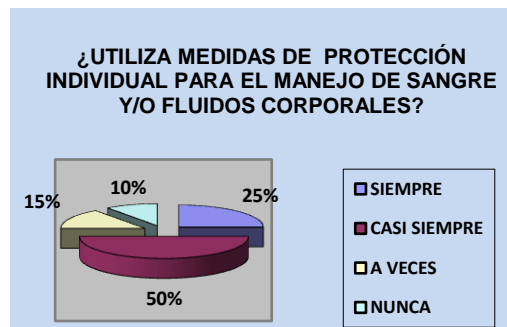
Fuente: Encuestas realizadas al personal de enfermería del servicio de Neonatología de la UMSS.
Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez Goyes.

En el gráfico observamos que el 90% del personal de enfermería siempre se lava las manos antes y después de atender a un paciente, mientras que el 10% restante casi siempre se lava las manos antes y después de atender a los pacientes lo cual es decisivo en la prevención de infecciones.

TABLA Nº 10

¿UTILIZA UD. MEDIDAS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL PARA EL MANEJO DE SANGRE Y / O FLUIDOS CORPORALES?

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	5	25%
Casi siempre	10	50%
A veces	3	15%
Nunca	2	10%
TOTAL	20	100%

GRÁFICO Nº 10

Fuente: Encuestas realizadas al personal de enfermería del servicio de Neonatología la UMSS.
Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez Goyes.

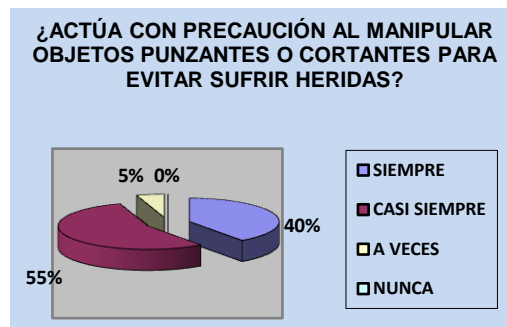
En el gráfico observamos que el 25% del personal de enfermería siempre utiliza medidas de protección individual para el manejo de sangre y/o fluidos corporales, mientras que 75% restante no concientiza que la utilización de medidas de protección para el manejo de sangre o fluidos corporales ayudan a prevenir enfermedades.

TABLA Nº 11

¿ACTÚA CON PRECAUCIÓN AL MANIPULAR OBJETOS PUNZANTES O CORTANTES PARA EVITAR SUFRIR HERIDAS?

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	8	40%
Casi siempre	11	55%
A veces	1	5%
Nunca	0	0%
TOTAL	20	100%

GRÁFICO Nº 11



Fuente: Encuestas realizadas al personal de enfermería del servicio de Neonatología de la UMSS.
Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez Goyes.

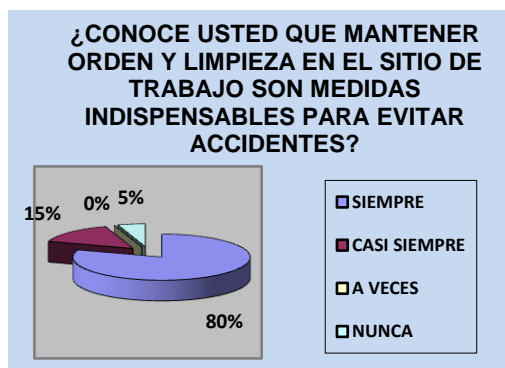
En el gráfico observamos que solo un 40% del personal de enfermería actúa siempre con precaución al manipular objetos punzantes o cortantes, no así el 60% restante que no es cuidadoso al manejar objetos punzantes y así evitar pinchazos y por ende enfermedades infectocontagiosas, haciéndose necesario educar al personal sobre normas de bioseguridad.

TABLA Nº 12

¿CONOCE USTED QUE MANTENER ORDEN Y LIMPIEZA EN EL SITIO DE TRABAJO SON MEDIDAS INDISPENSABLES PARA EVITAR ACCIDENTES?

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	16	80%
Casi siempre	3	15%
A veces	0	0%
Nunca	1	5%
TOTAL	20	100%

GRÁFICO Nº 12



Fuente: Encuestas realizadas al personal de enfermería del servicio de Neonatología de la UMSS.
Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez Goyes.

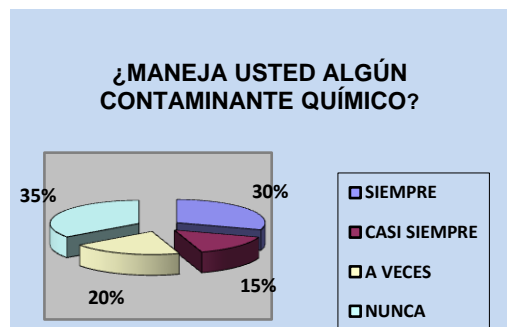
En el gráfico observamos que el 80% del personal de enfermería conoce que siempre hay que mantener en orden y limpio el sitio de trabajo para evitar accidentes, el 15% manifiesta que conoce que casi siempre hay que mantener orden y limpieza y un 5% indica que conoce que nunca hay que mantener orden y limpieza en el servicio para evitar accidentes, en conclusión el personal está consciente que el orden y la limpieza en el trabajo ayudan a evitar accidentes.

TABLA Nº 13

¿MANEJA USTED ALGÚN CONTAMINANTE QUÍMICO?

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	6	30%
Casi siempre	3	15%
A veces	4	20%
Nunca	7	35%
TOTAL	20	100%

GRÁFICO Nº 13



Fuente: Encuestas realizadas al personal de enfermería del servicio de Neonatología de la UMSS.
Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez Goyes.

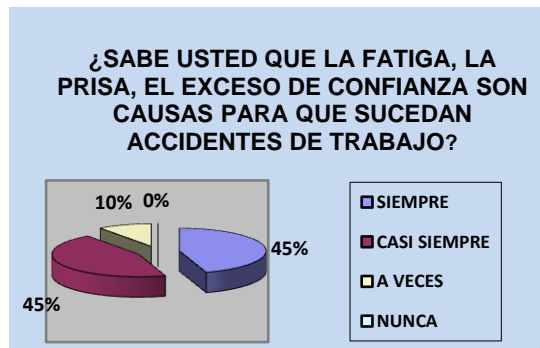
En el gráfico observamos que solo el 35% del personal de enfermería manifiesta que siempre maneja algún contaminante químico, lo que evidencia que el 65% restante desconoce o no tiene conciencia de las sustancias que se maneja en el servicio de Neonatología.

TABLA Nº 14

¿SABE USTED QUE LA FATIGA, LA PRISA, EL EXCESO DE CONFIANZA SON CAUSAS PARA QUE SUCEDAN ACCIDENTES DE TRABAJO?

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	9	45%
Casi siempre	9	45%
A veces	2	10%
Nunca	0	0%
TOTAL	20	100%

GRÁFICO Nº 14



Fuente: Encuestas realizadas al personal de enfermería del servicio de Neonatología de la UMSS.
Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez Goyes.

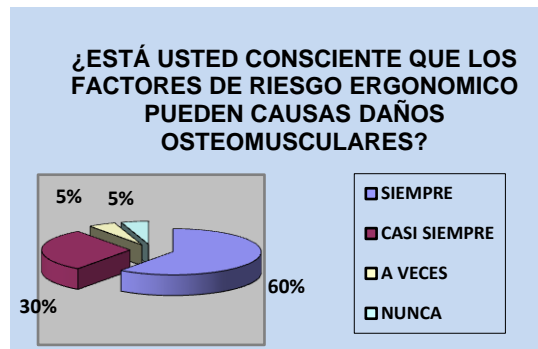
En el gráfico observamos que el 45% del personal de enfermería manifiesta que la prisa y el exceso de confianza siempre son causas de accidentes, el 55% restante considera que no son causa de accidentes, lo que hace evidente la necesidad de tomar conciencia sobre este tema.

TABLA Nº 15

¿ESTÁ USTED CONSCIENTE QUE LOS FACTORES DE RIESGO ERGONÓMICO PUEDEN CAUSAR DAÑOS OSTEOMUSCULARES?

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	12	60%
Casi siempre	6	30%
A veces	1	5%
Nunca	1	5%
TOTAL	20	100%

GRÁFICO Nº 15



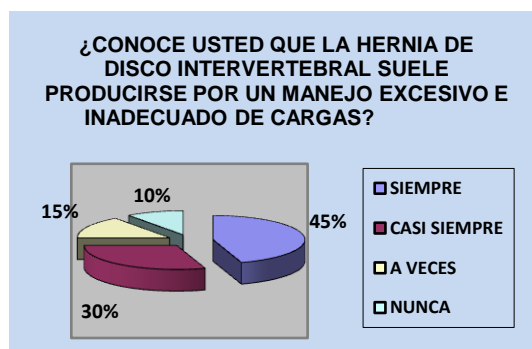
Fuente: Encuestas realizadas al personal de enfermería del servicio de Neonatología de la UMSS.
Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez Goyes.

En el gráfico observamos que el 60% del personal de enfermería que es la mayoría, está consciente de que los factores de riesgo ergonómico siempre pueden causar daño osteomuscular, lo que indica que la institución debe adaptar el tipo de trabajo a los trabajadores y el personal capacitarse en medidas de prevención de riesgo ergonómico.

TABLA Nº 16

¿CONOCE USTED QUE LA HERNIA DE DISCO INTERVERTEBRAL SUELE PRODUCIRSE POR UN MANEJO EXCESIVO E INADECUADO DE CARGAS?

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	9	45%
Casi siempre	6	30%
A veces	3	15%
Nunca	2	10%
TOTAL	20	100%

GRÁFICO Nº 16

Fuente: Encuestas realizadas al personal de enfermería del servicio de Neonatología de la UMSS.
Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez Goyes.

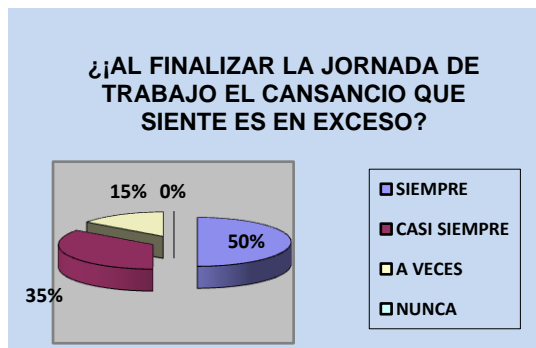
En el gráfico observamos que el 45% del personal de enfermería conoce que la hernia de disco intervertebral siempre suele producirse por un manejo excesivo e inadecuado de carga, el 55% restante desconoce las consecuencias del manejo excesivo e inadecuado de carga, lo que hace imprescindible la implementación del Manual de Prevención de Riesgos Laborales.

TABLA Nº 17

¿AL FINALIZAR LA JORNADA DE TRABAJO EL CANSANCIO QUE SIENTE ES EN EXCESO?

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	10	50%
Casi siempre	7	35%
A veces	3	15%
Nunca	0	0%
TOTAL	20	100%

GRÁFICO Nº 17



Fuente: Encuestas realizadas al personal de enfermería del servicio de Neonatología de la UMSS.
Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez Goyes.

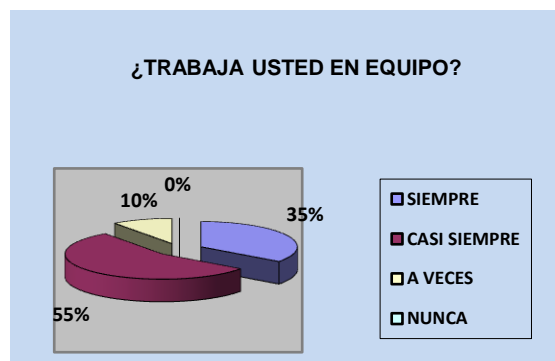
En el gráfico observamos que el 50% del personal de enfermería indica que siempre siente cansancio al finalizar la jornada, el 50% restante manifiesta que casi siempre y a veces siente cansancio al finalizar la jornada laboral, lo que indica que el trabajo en el Servicio es altamente agotador.

TABLA Nº 18

¿TRABAJA USTED EN EQUIPO?

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	7	35%
Casi siempre	11	55%
A veces	2	10%
Nunca	0	0%
TOTAL	20	100%

GRÁFICO Nº 18

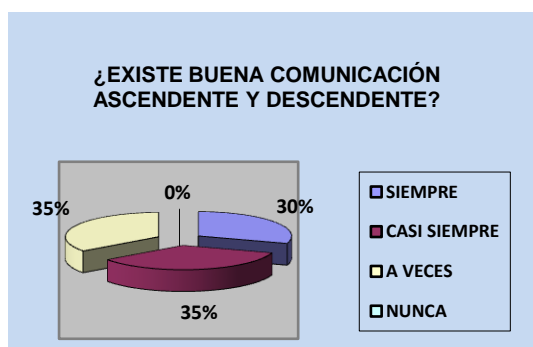


Fuente: Encuestas realizadas al personal de enfermería del servicio de Neonatología de la UMSS.
Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez Goyes.

En el gráfico observamos que solo el 35% del personal de enfermería trabaja en equipo siempre y el 65% restante indica que no siempre trabaja en equipo, lo que hace evidente la falta de educación, solidaridad para trabajar integradamente para lograr un objetivo común, como es la salud del paciente.

TABLA N° 19**¿EXISTE BUENA COMUNICACIÓN ASCENDENTE Y DESCENDENTE?**

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	6	30%
Casi siempre	7	35%
A veces	7	35%
Nunca	0	0%
TOTAL	20	100%

GRÁFICO N° 19

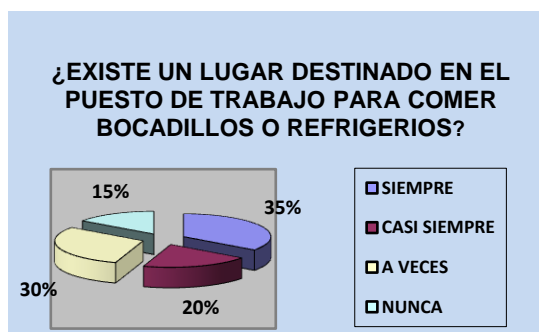
Fuente: Encuestas realizadas al personal de enfermería del servicio de Neonatología de la UMSS.
Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez Goyes.

En el gráfico observamos que solo el 30% del personal de enfermería manifiesta que siempre existe buena comunicación ascendente y descendente, el 70% restante manifiesta que casi siempre y a veces existe buena comunicación ascendente y descendente, siendo necesario fomentar las buenas relaciones interpersonales entre los Directivos y subalternos, debe existir comunicación horizontal.

TABLA N° 20

¿EXISTE UN LUGAR DESTINADO EN EL PUESTO DE TRABAJO PARA COMER BOCADILLOS O REFRIGERIOS?

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	7	35%
Casi siempre	4	20%
A veces	6	30%
Nunca	3	15%
TOTAL	20	100%

GRÁFICO N° 20

Fuente: Encuestas realizadas al personal de enfermería del servicio de Neonatología de la UMSS.
Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez Goyes.

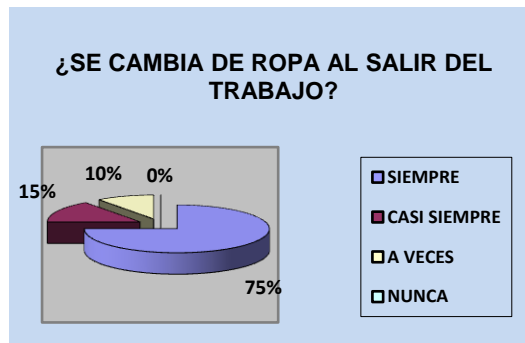
En el gráfico observamos que el 35% del personal de enfermería del servicio de Neonatología manifiesta que siempre existe un lugar destinado para comer bocadillos o refrigerios, el 65% restante indica que no siempre existe un lugar adecuado para consumir algún refrigerio, en conclusión podemos decir que debe implementarse en la institución las pausas laborales de por lo menos 15 minutos para que el personal puede consumir algún refrigerio en un lugar adecuado, confortable, lo que va a contribuir a mejorar su concentración y por ende su productividad.

TABLA Nº 21

¿SE CAMBIA DE ROPA AL SALIR DEL TRABAJO?

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	15	75%
Casi siempre	3	15%
A veces	2	10%
Nunca	0	0%
TOTAL	20	100%

GRÁFICO Nº 21



Fuente: Encuestas realizadas al personal de enfermería del servicio de Neonatología de la UMSS.
Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez Goyes.

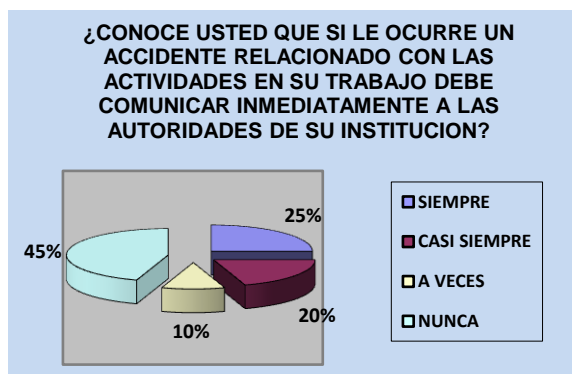
En el gráfico observamos que el 75% del personal de enfermería manifiesta que siempre se cambia de ropa al salir del trabajo, el 15% manifiesta que casi siempre se cambia de ropa y un 10% indica que a veces se cambia de ropa al salir del trabajo, en conclusión podemos decir que la mayoría del personal tiene conciencia de la importancia de no llevar ropa contaminada a su hogar.

TABLA Nº 22

¿CONOCE USTED QUE SI LE OCURRE UN ACCIDENTE RELACIONADO CON LAS ACTIVIDADES EN SU TRABAJO DEBE COMUNICAR INMEDIATAMENTE A LAS AUTORIDADES DE SU INSTITUCIÓN?

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	5	25%
Casi siempre	4	20%
A veces	2	10%
Nunca	9	45%
TOTAL	20	100%

GRÁFICO Nº 22



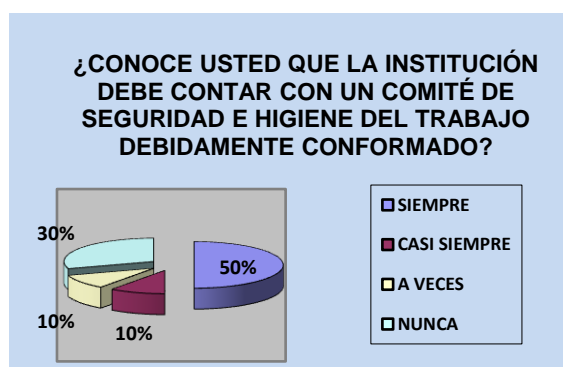
Fuente: Encuestas realizadas al personal de enfermería del servicio de Neonatología de la UMSS.
Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez Goyes.

En el gráfico observamos que solo el 25% del personal de enfermería conoce que siempre debe comunicar a las autoridades de la institución en caso de ocurrirle un accidente no así la mayoría con un 75% que indica desconocer que debe comunicar a las autoridades en caso de ocurrirle un accidente relacionado con las actividades en su trabajo, lo cual es muy preocupante y evidencia la necesidad de establecer un procedimiento adecuado para que el personal conozca qué hacer y a quien acudir en caso de accidente en el trabajo.

TABLA Nº 23

¿CONOCE USTED QUE LA INSTITUCIÓN DEBE CONTAR CON UN COMITÉ DE SEGURIDAD E HIGIENE DEL TRABAJO DEBIDAMENTE CONFORMADO?

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	10	50%
Casi siempre	2	10%
A veces	2	10%
Nunca	6	30%
TOTAL	20	100%

GRÁFICO Nº 23

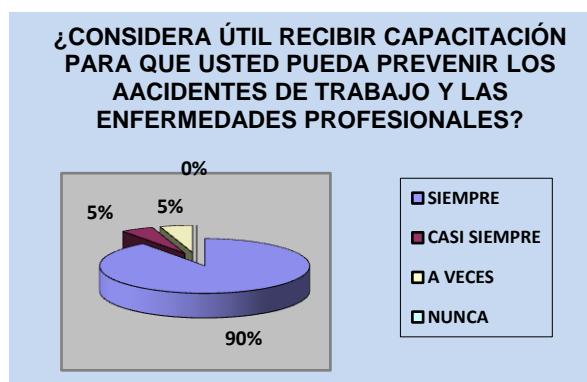
Fuente: Encuestas realizadas al personal de enfermería del servicio de Neonatología de la UMSS.
Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez Goyes.

En el gráfico observamos que el 50% del personal de enfermería conoce que la institución siempre debe contar con un Comité de Seguridad, el 50% restante indica que no siempre la institución debe contar con un Comité de Seguridad debidamente conformado lo que indica que el personal tiene desconocimiento en materia de Prevención y Seguridad Laboral haciéndose necesario capacitar al personal sobre este tema.

TABLA Nº 24

¿CONSIDERA ÚTIL RECIBIR CAPACITACIÓN PARA QUE USTED PUEDA PREVENIR LOS ACCIDENTES DE TRABAJO Y LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES?

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	18	90%
Casi siempre	1	5%
A veces	1	5%
Nunca	0	0%
TOTAL	20	100%

GRÁFICO Nº 24

Fuente: Encuestas realizadas al personal de enfermería del servicio de Neonatología de la UMSS.
Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez Goyes.

En el gráfico observamos que el 90% del personal de enfermería que es la gran mayoría manifiesta que recibir capacitación siempre es útil para prevenir accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, lo cual es un incentivo para la autora para poder dar cumplimiento con uno de los objetivos planteados en el proyecto de investigación-acción, como es el de capacitar al personal en Seguridad y Prevención de Riesgos Laborales.

TABLA Nº 25

¿ESTÁ DE ACUERDO QUE LA SEGURIDAD Y LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN LA INSTITUCIÓN ES RESPONSABILIDAD DE TODOS?

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	18	90%
Casi siempre	1	5%
A veces	0	0%
Nunca	1	5%
TOTAL	20	100%

GRÁFICO Nº 25



Fuente: Encuestas realizadas al personal de enfermería del servicio de Neonatología de la UMSS.
Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez Goyes.

En el gráfico observamos que el 90% del personal de enfermería manifiesta que la Seguridad y la Salud de los trabajadores siempre es responsabilidad de todos, el 10% restante no está de acuerdo en que sea responsabilidad de todos, lo que indica que hay que trabajar en ese 10% para que tome conciencia y haga de la Prevención un estilo de vida.

En conclusión podemos señalar que el personal de enfermería:

- Desconoce que la actividad que se desarrolla en el hospital es de alto riesgo, así como los factores de riesgo y las consecuencias a las que está expuesto en el desarrollo de sus actividades.
- El 50% del personal utiliza medidas de protección individual para manejo de sangre y o fluidos corporales.
- Hace falta concienciar al personal en la importancia de llevar un adecuado manejo de desechos hospitalarios.
- Cabe recalcar que el 90% del personal de enfermería siempre se lava las manos antes y después de atender a los pacientes.
- El 55% del personal afirma que está expuesto a radiación ionizante.
- EL 50% del personal manifiesta que el cansancio que siente al finalizar la jornada es en exceso.
- La mayoría del personal manifiesta que siempre trabaja en equipo.
- Un 35% del personal indica que casi siempre y a veces existe buena comunicación ascendente y descendente.
- El 45% del personal manifiesta desconocer a quien recurrir en caso de accidente en el sitio de trabajo.
- El 50% del personal manifiesta desconocer que la institución cuenta con un Comité de Seguridad e Higiene del Trabajo.

5.JUSTIFICACIÓN

El mundo laboral en las últimas décadas ha experimentado cambios trascendentales ya sea en forma, magnitud y diversidad. Todas las actividades que realiza el ser humano encierra diferentes niveles de riesgo. La globalización se materializa en la economía, la educación, la oferta de servicios, la información, los servicios de salud. Lamentablemente también el riesgo se globaliza y el campo de la salud con su permanente evolución tecnológica, no escapa a la presencia de nuevos riesgos laborales en los profesionales de la salud.

En términos de importancia la investigación médica de la salud de los trabajadores inició su desarrollo con los aportes en 1690 de Bernardo Ramazzini que describió el riesgo de 54 profesiones.

Los hospitales son clasificados como centros de trabajo de alto riesgo por la multiplicidad de agentes a los cuales se exponen los trabajadores de salud y en particular el personal de enfermería.

La salud y el trabajo están definidos por la Constitución de la República como derechos fundamentales de los ciudadanos, elementos que igualmente forman parte del Sistema de Seguridad Social y Protección Social a la cual debe acceder toda la población ecuatoriana.¹ Al ser el trabajo un derecho y una forma de realización personal, tanto el Estado, las empresas y las instituciones públicas deben adoptar todas las medidas necesarias para prevenir la materialización del riesgo y el trabajador no tenga que pagar un alto precio con su salud o su vida. Para ello es necesario que la Unidad Municipal de Salud Sur adopte en el menor tiempo posible lo que indica el **REGLAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD DE LOS TRABAJADORES Y**

¹ Reglamento Interno de Seguridad y Salud Ocupacional. 2007. Municipio del Distrito Metropolitano de Quito. Pág. 7. Quito. Ecuador

MEJORAMIENTO DEL MEDIO AMBIENTE LABORAL (Decreto Ejecutivo 2393) ²y se establezca un compromiso por parte de las autoridades de turno en la adopción de políticas de prevención de riesgos y destinen mayores recursos para lograr disminuir la incidencia de accidentes y enfermedades ocupacionales; pero es también indispensable que los trabajadores comprendan su responsabilidad en la consecución de estos objetivos, actuando de manera más responsable por su propia seguridad, obedeciendo las medidas preventivas y de seguridad laboral.

Como Maestrante de Gerencia en Salud para el Desarrollo Local y al estar inmersa en esta problemática, consideré importante realizar esta Investigación, porque beneficiará directamente a la UMSS ya que contribuirá a disminuir el riesgo de accidentes laborales evitándose costos asociados adicionales, se ayudará a prevenir enfermedades ocupacionales, mejorar el estado de ánimo de la fuerza de trabajo del personal, optimización de la producción de la población laboral especialmente de enfermería, a la autora y a los clientes de este servicio de Salud. Investigación- acción que se desarrolló con Diseño de Marco Lógico utilizando sus cuatro herramientas: Matriz de involucrados, Árbol de problemas, Árbol de Objetivos y Matriz de Marco Lógico.

La elaboración e implementación del Manual de Prevención Riesgos Laborales es parte de fundamental para fomentar una cultura preventiva en el personal de Enfermería del Servicio de Neonatología de la UMSS propiciando así un desempeño laboral sano, que garantice la integridad de sus capacidades productivas, para su mejor desarrollo personal, familiar y social. El personal de Enfermería del Servicio de Neonatología, contará con un Manual de fácil comprensión, didáctico y de contenido científico que fomente habituarse en las buenas prácticas laborales libre de riesgos.

² Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores. 2009. IESS.

6.OBJETIVOS

6.1 OBJETIVO GENERAL

Prevenir riesgos laborales en el personal de enfermería del servicio de Neonatología de la Unidad Municipal de Salud Sur mediante capacitación, elaboración del mapa de riesgos y disponer de un Manual de Prevención con el fin de disminuir los accidentes y enfermedades ocupacionales.

6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Capacitar al personal de enfermería en Bioseguridad y Prevención de Riesgos Laborales.
2. Identificar los factores de riesgos laborales en el servicio de Neonatología, tanto para el personal de enfermería como para pacientes hospitalizados en este departamento, mediante el levantamiento de mapa de riesgos.
3. Elaborar el Manual de Normas de Prevención para evitar exposición a riesgos laborales.

7.MARCO TEORICO

7.1 MARCO INSTITUCIONAL

El Patronato Municipal de amparo social, fue fundado el mes de noviembre de 1959, y surgió como una organización dependiente del primer Municipio de Quito, con la notable finalidad de contribuir a la defensa de la salud del pueblo, poniendo al servicio de las clases de escasos recursos económicos, consultorios médicos, dentales, laboratorios y también un consultorio jurídico gratuito.

Se encuentra ubicado en la parroquia Eloy Alfaro, al sur de la ciudad de Quito, en el sector del Camal, en las calles Adrián Navarro 1660 e Hinojosa.

La UMSS cumple con la norma de calidad ISO 9001:2000. Su área de influencia: La Villaflora, El camal, Atahualpa, Chimbacalle, La forestal, El recreo, Chaguarquingo, Ferroviaria media, 20 de mayo.³

La UMSS tiene una gran cobertura que abarca el 70% de la población del Sur en Quito, con atención Gineco-obstétrica y Pediátrica, esta cobertura ha ido aumentando año tras año debido al incremento poblacional por lo que se ha visto la necesidad de aumentar la planta física de la Unidad, tomando en cuenta que esta Unidad no cuenta con una planificación en su área física, ya que no abastecería la gran demanda de la población para acoger de mejor manera a los usuarios porque a pesar de la infraestructura inadecuada el personal brinda atención cálida y efectiva.

³ Diagnóstico Situacional Participativo. 2009. Elaborado por Lic. Mariana Enríquez.

7.1.1 ASPECTOS GEOGRÁFICOS DEL LUGAR

La Unidad Municipal Salud Sur se encuentra ubicado en la parroquia Eloy Alfaro, al sur de la ciudad de Quito, en el sector del Camal, en las calles Adrián Navarro 1660 e Hinostraza.

FOTO PANORÁRICA DE LA UNIDAD MUNICIPAL DE SALUD SUR



Fuente: UMSS

Tomado por: Lic. Mariana Enríquez

Fecha: Marzo 2011

INFRAESTRUCTURA:

La UMSS cuenta con una superficie total de 4908 metros cuadrados, área de construcción de 3437 metros cuadrados distribuidos en dos plantas con estructura de

hormigón armado, resto del terreno son parqueaderos, cuenta con todos los servicios básicos: agua, luz, alcantarillado.

En la primera planta funciona el área de atención al usuario y el área restringida:

PRIMERA PLANTA: ÁREA DE ATENCIÓN AL USUARIO: Información, Caja, Ecosonografía, Laboratorio, Rayos X, Cocina y comedor, Vestidores del personal y baterías sanitarias, Planchado y lavandería, Mantenimiento. **ÁREA RESTRINGIDA:** Emergencia, Residencia Médica, Centro Quirúrgico y sala de partos, Terapia Intensiva Neonatal, Farmacia, Hospitalización.

PLANTA ALTA: ÁREA ADMINISTRATIVA: Dirección Administrativa, Dirección Técnica Médica, Departamento Financiero, Departamento de Recursos Humanos, Departamento de Contabilidad, Departamento de Sistemas, Departamento de Enfermería, Departamento de Sistema de Gestión de Calidad.

ÁREA RESTRINGIDA: Servicio de Neonatología con capacidad para 20 unidades

TORRE DE CONSULTA EXTERNA: SUBSUELO: Auditorio, Trabajo Social, Consejería VIH-SIDA, Psicología. **PLANTA BAJA:** Sala de espera, Información, Estadística y Archivo, Caja. **PRIMER PISO:** Sala de espera, Odontología, Preparación y pos consulta de Gineco-Obstetricia, Cardiología de Adultos. **SEGUNDO PISO:** Sala de espera, Seis consultorios de Gineco-Obstetricia, Medicina Interna Inmunizaciones. **TERCER PISO:** Sala de espera, Ocho consultorios de Pediatría, Preparación y pos consulta de Pediatría.

7.1.2 DINÁMICA POBLACIONAL

A partir del año 2000, el Plan de desarrollo del Distrito Metropolitano de Quito, pretende abarcar a la ciudad en su conjunto, es decir, en el espacio urbano como rural a fin de dotar de un área de Salud eficiente e integrada al sistema Nacional. Como referencia tomamos en cuenta la siguiente delimitación. Su área de influencia: La Villaflora, El Camal, Atahualpa, Chimbacalle, La Forestal, El Recreo, Chaguarquingo, Ferroviaria Media, 20 de mayo.⁴

La comunidad dispone de los servicios de infraestructura básica como agua potable, alcantarillado, luz eléctrica en un 100% y un adecuado servicio de recolección de basura. Determinantes del componente sanitario del área son: Mercado del Camal, Bajo ingreso económico, Falta de zonas de recreación, Alcoholismo y drogadicción, Problemas de salud, Delincuencia, Establecimientos nocturnos, Bares – Discotecas

Puesto que la ciudad de Quito se encuentra en un alto nivel de contaminación el sector de influencia ubicado en plena urbe de la capital se encuentra expuesto al mismo riesgo ambiental que el resto de la población capitalina. Sin embargo cabe destacar que el mercado del Camal puede ser un factor indirecto que agrave esta situación, pero es importante recalcar que en ocasiones la recolección de basura es deficiente e inoportuna, por lo que puede producir un problema grave de contaminación, aunque no muy frecuente.

La Unidad de Salud Sur implementa un programa de atención y prevención directa a la ciudadanía según el cronograma de actividades propuestas se dirige la atención de niños y niñas y los centros Municipales de Educación inicial (CEMEI), Lombeida, Escuela Julio Moreno, Escuela Quitumbe, con el apoyo multidisciplinario de las diferentes especialidades de esta Unidad como Pediatría, Psicología, Odontología, Trabajo Social, Ginecología, Control de niño sano, Campaña de desparasitación, con

⁴ Diagnóstico Situacional elaborado por Lic. Mariana Enríquez. 2009

entrega de medicamentos gratuitos desde la aplicación de la gratuidad, talleres de prevención en educación sexual, reproductiva y VIH-SIDA, Salud Oral, Medidas Sanitarias, Actividades Lúdicas y Educativas, Control de Lonchera, Ambiente Saludable, Difusión escrita por medio de trípticos y carteles.

7.1.3 MISIÓN DE LA INSTITUCIÓN

MISIÓN:

Proveer servicios especializados en Gineco-Obstetricia y Pediatría, con atención de calidad, profesionalismo, ética y responsabilidad social, contribuyendo al bienestar y salud de la comunidad del Distrito Metropolitano de Quito.

7.1.4 VISIÓN DE LA INSTITUCIÓN

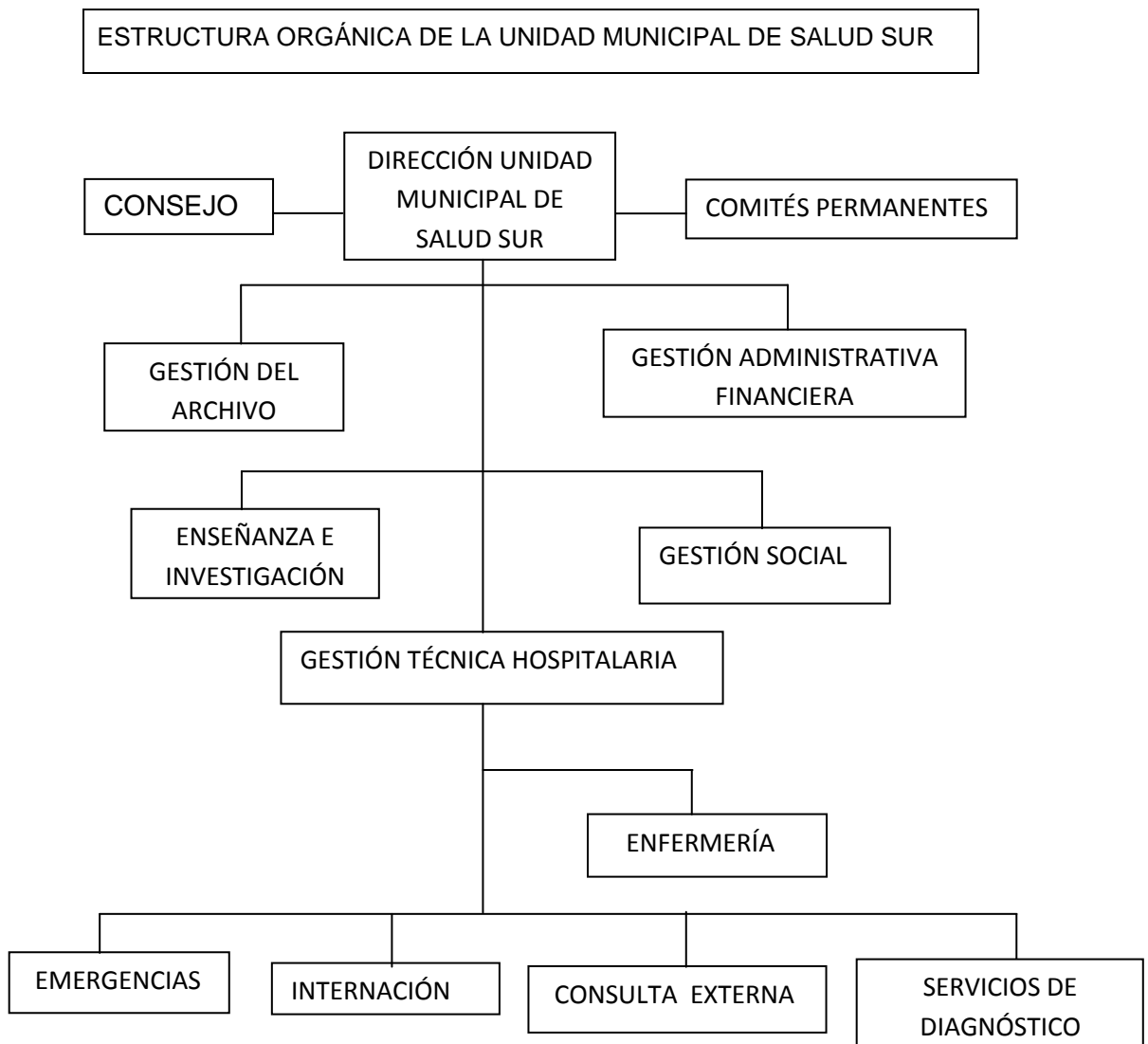
VISIÓN:

Liderar la atención en salud Gineco-obstétrica y pediátrica con calidad certificada, ética y responsabilidad social en el Distrito Metropolitano de Quito.⁵

⁵ Manual Orgánico Funcional de la UMSS.2007 Quito.

7.1.5 ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA

ORGANIGRAMA DE LA UMSS



Fuente: Manual Orgánico Funcional.2007 UMSS.

Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez Goyes

Fecha: Marzo 2010

7.1.6 SERVICIOS QUE PRESTA LA INSTITUCIÓN:

DENTRO DE LA INSTITUCIÓN:

- Atención primaria
- Control del embarazo y seguimiento
- Atención del parto y/o cesárea
- Atención del recién nacido
- Programa de inmunizaciones
- Programa de Docencia para los médicos Posgradistas

FUERA DE LA INSTITUCIÓN:

- Elaboración de programas de difusión y propaganda hablada y escrita
- Atención ambulatoria del usuario, con brigadas que se trasladan en la ambulancia a los diferentes barrios periféricos según cronograma establecido, prestando atención médica y odontológica.

7.1.7 DATOS ESTADÍSTICOS DE COBERTURA (ESTADO DE SALUD-ENFERMEDAD DE LA POBLACIÓN)

Para tener una idea del estado de salud de nuestra población, presentamos datos obtenidos de la Unidad Municipal de Salud Sur, en lo que se refiere al perfil epidemiológico de enero a diciembre del año 2010 en Gineco-Obstetricia y Pediatría que se resumen en las siguientes tablas:

UNIDAD MUNICIPAL DE SALUD SUR
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO
GINECO - OBSTETRICIA
ENERO – DICIEMBRE AÑO 2010

Nº	DIAGNOSTICO	CANTIDAD	%
1	Vaginitis	72	1.43
2	Enfermedad Pélvica Inflamatoria	427	8.17
3	Síndrome Menstrual	3	0.05
4	Dismenorrea Primaria	16	0.30
5	Infección de Vías Urinarias	680	13.01
6	Síndrome Ovario Poliquístico	322	6.16
7	Amenorrea	35	0.66
8	Vaginitis	72	1.37
9	Sangrado Disfuncional	213	4.07
10	Cervicitis	370	7.08
11	Miomatosis Uterina	665	12.72
12	vulvo vaginitis	118	2.25
13	Infertilidad Primaria	57	1.09
14	Vaginosis	527	10.08
15	Paridad Satisfecha	33	0.63
16	Trastornos Menopáusico	361	6.91
17	Prolapso Genital	16	0.30
18	Incontinencia Urinaria	51	0.97
19	Cistocele grado II	48	0.91
20	Hiperplasia Endometrial	4	0.07
	Otras Enfermedades	1131	21.65
	TOTAL	5224	100%

Fuente. Estadística de la UMSS, Perfil Epidemiológico 2010

Fecha. Enero, 2011

Elaborado por: Lic. Mariana Enriquez

UNIDAD MUNICIPAL DE SALUD SUR
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO
PEDIATRÍA
ENERO – DICIEMBRE AÑO 2010

N°	DIAGNOSTICO	CANTIDAD	%
1	Hiperbilirrubinemia	80	0.67
2	Resfriado Común	2931	24.87
3	Ictericia	60	0.50
4	Displasia de Cadera	202	1.71
5	Dermatitis de Pañal	150	1.27
6	Peso Bajo	15	0.12
7	Rinofaringitis	596	5.05
8	Diarrea y Gastroenteritis	641	5.43
9	Bronquitis	579	4.91
10	Rinitis	249	2.11
11	Parasitosis	638	5.41
12	Infección de Vías Urinarias	379	3.21
13	Faringitis Aguda	260	2.20
14	Amigdalitis	104	0.88
15	Amebiasis	78	0.66
16	Desnutrición	136	1.15
17	Anemia	97	0.82
18	Vulvo vaginitis	6	0.05
19	Talla Baja	70	0.59
	Otras Enfermedades	4513	38.29
	TOTAL	11784	100%

Fuente. Estadística de la UMSS, Perfil Epidemiológico 2010

Fecha. Enero, 2011

Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez

UNIDAD MUNICIPAL DE SALUD SUR
PERFIL EPIDEMIOLOGICO
CARDIOLOGÍA NIÑOS
ENERO – DICIEMBRE AÑO 2010

Nº	DIAGNOSTICO	CANTIDAD	%
1	Comunicación Intraventricular	162	12.37
2	Malformaciones Congénitas	79	6.03
3	Persistencia Conducto Arterioso	92	7.02
4	Insuficiencia Válvula Tricúspide	289	22.07
5	Deformidades Congénitas de los pies	3	0.22
6	Hipertensión Pulmonar	50	3.81
7	Enfermedades de Vasos Pulmonares	6	0.45
8	Hiperbilirrubinemia	3	0.22
9	Anemia	2	0.15
10	Resfriado Común	100	7.63
11	Insuficiencia Cardíaca	82	6.26
12	Comunicación Intraauricular	38	2.90
13	Estenosis Pulmonar	31	2.36
14	Falso Tendón	11	0.84
15	Arritmia	26	1.98
16	Estenosis Válvula Tricúspide	7	0.53
17	Osteocondritis	5	0.38
18	Costo condritis	5	0.38
19	Estenosis Aórtica	3	0.22
20	Atresia Pulmonar	1	0.07
21	Cefalea	1	0.07
22	Condritis	1	0.07
	Otras Enfermedades	309	23.60
	TOTAL	1309	100%

Fuente. Estadística de la UMSS, Perfil Epidemiológico 2010
Fecha. Enero, 2011
Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez

UNIDAD MUNICIPAL DE SALUD SUR
PERFIL EPIDEMIOLOGICO
CARDIO ADULTOS
ENERO – DICIEMBRE AÑO 2010

N°	DIAGNOSTICO	CANTIDAD	%
1	Comunicación Intraventricular	10	0.95
2	Fiebre Reumática	2	0.19
3	Persistencia Conducto Arterioso	9	0.85
4	Taquicardia Ventricular	16	1.52
5	Hipertensión Arterial	547	52.19
6	Contractura Muscular	20	1.90
7	Gastritis	3	0.28
8	Migraña	3	0.28
9	Neuritis	5	0.47
10	Bloqueo Rama Derecha	2	0.19
11	Insuficiencia Cardíaca Congestiva	4	0.38
12	Prolapso Válvula Mitrál	3	0.28
13	Estenosis Pulmonar	20	1.90
14	Síndrome Parkison	2	0.19
15	Arritmia	43	4.10
16	Soplo Funcional	2	0.19
17	Costo condritis	75	7.15
18	Condritis	82	7.82
	Otras Enfermedades	195	18.60
	TOTAL	1048	100%

Fuente. Estadística de la UMSS, Perfil Epidemiológico 2010

Fecha. Enero, 2011

Elaborado por: Lic. Mariana Enriquez

UNIDAD MUNICIPAL DE SALUD SUR
PERFIL EPIDEMIOLOGICO
MEDICINA GENERAL
ENERO – DICIEMBRE AÑO 2010

N°	DIAGNOSTICO	CANTIDAD	%
1	Resfriado Común	685	11.82
2	Dorsalgia	337	5.81
3	Cefalea	124	2.13
4	Diarrea y Gastroenteritis	117	2.01
5	Gastritis	621	10.71
6	Amebiasis	121	2.08
7	Infección de Vías Urinarias	189	3.26
8	Anemia por deficiencia de hierro	1	0.01
9	Anorexia	1	0.01
10	Obesidad	1	0.01
11	Dolor Abdominal	134	2.31
12	Conjuntivitis	15	0.25
13	Hipertensión Arterial	166	2.86
14	Faringoamigdalitis	203	3.50
15	Gastritis y Duodenitis	101	1.74
16	Tos	103	1.77
17	Neuritis	50	0.86
18	Dermatitis	75	1.29
19	Laringitis y Traqueitis	67	1.15
20	Rinitis Alérgica	68	1.17
21	Osteoporosis	61	1.05
22	Poli artrosis	24	0.41
	Otras Enfermedades	2531	43.67
	TOTAL	5795	100%

Fuente. Estadística de la UMSS, Perfil Epidemiológico 2010

Fecha. Enero, 2011

Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez

7.1.8 CARACTERÍSTICAS GEOFÍSICAS DE LA INSTITUCIÓN

La UMSS se encuentra en la parte central en un área amplia de cobertura, su posición es estratégica, hay transporte adecuado hacia el lugar, se lo ubica fácilmente, está cerca del mercado Chiriyacu, razón por la cual se ha convertido en un sitio de alta peligrosidad.

Cuenta con un área de 4908 metros cuadrados, área de construcción de 4437, con estructura de hormigón armado, dispone de todos los servicios básicos: luz eléctrica, agua potable, alcantarillado y servicio de recolección de basura adecuado.

7.1.9 POLÍTICAS DE LA INSTITUCIÓN

Nuestra actividad está orientada a brindar atención eficaz y eficiente a mujeres y niños para contribuir al mejoramiento del nivel de salud y la calidad de vida de la población, a través de la revisión permanente de nuestros procesos para lograr la satisfacción de nuestros usuarios.

7.2. MARCO CONCEPTUAL

MANUAL

CONCEPTO

Herramienta o instrumento de una organización que recoge lo más sustancial de una materia, de manera didáctica, para facilitar su comprensión. Orienta y dirige a quien lo consulta en la realización o el manejo.⁶

TIPOS

Entre los tipos de manuales más utilizados se encuentran:

- 1.- Manuales de Organización
- 2.- Manuales de Políticas
- 3.- Manuales de Normas y Procedimientos
- 4.- Manuales para Especialistas
- 5.- Manual del empleado
- 6.- Manual de contenido múltiple
- 7.- Manuales de finanzas
- 8.- Manuales del sistema

⁶ <http://www.monografias.com/trabajos13/mapro/mapro.shtml>. 2008

UTILIDAD

Permiten uniformar y controlar el cumplimiento de las rutinas de trabajo y evitar su alteración arbitraria.

Determina en forma más sencilla las responsabilidades por fallas o errores. Facilita las labores de auditoría, evaluación del control interno y su evaluación. Aumenta la eficiencia de los empleados, indicándoles lo que deben hacer y cómo deben hacerlo. Ayuda a la coordinación de actividades y evitar duplicidades.

Construye una base para el análisis posterior del trabajo y el mejoramiento de los sistemas, procedimientos y métodos.⁷

CONTENIDO

- Portada
- Índice
- Introducción
- Objetivo del Manual
- Marco Jurídico
- Denominación del Procedimiento
- Propósito
- Alcance
- Políticas de operación, normas y lineamientos
- Descripción del Procedimiento
- Diagrama de flujo
- Documentos de Referencia

⁷ <http://www.monografias.com/trabajos13/mapro/mapro.shtml>

- Registros
- Glosario
- Cambios en esta versión
- Anexos

PREVENCIÓN: “Conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas en todas las fases de la actividad de la empresa con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo”.⁸

“La prevención debe estar integrada en la empresa a todos los niveles. El objetivo principal de la prevención deberá ser conseguir métodos de trabajo, que mejoren las condiciones de trabajo y se acerquen al estado de bienestar físico, mental y social al que todos los trabajadores/as tenemos derecho”.⁹

MEDIDA PREVENTIVA: Acción o disposición que se hace anticipadamente para evitar un riesgo.

RIESGO LABORAL: Posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo.

DAÑOS DERIVADOS DEL TRABAJO: Enfermedades, patologías o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo.

INSPECCIÓN DE SEGURIDAD E HIGIENE OCUPACIONAL

Por inspección de seguridad e higiene ocupacional se entiende la actividad mediante la cual se **IDENTIFICAN** y **LOCALIZAN** los diferentes factores de riesgo presentes en las

⁸ Guía sobre riesgos laborales y medidas preventivas. Construcción. Consejos básicos y riesgos generales. 2006

⁹ Manual de ayuda: Riesgos en centros Hospitalarios. 2007. Madrid. España.

áreas de trabajo de la empresa, para luego seleccionar las alternativas de control apropiadas, antes de que se presenten los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales.¹⁰

APLICACIONES DE LA TÉCNICA DE INSPECCIÓN

Esta técnica de inspecciones de factores de riesgo permite iniciar el proceso de prevención así:

- Levantar el panorama de factores de riesgo o estudio de condiciones ambientales.
- Prescribir los sistemas de vigilancia epidemiológica para cada factor de riesgo
- Realizar la implementación y/o el seguimiento a las acciones de control
- Definir los temas de capacitación y entrenamiento de los trabajadores

FACTORES DE RIESGOS LABORALES

RIESGO: Es la posibilidad de que ocurra un daño a la salud, mediante la producción de accidentes, enfermedades o estados de insatisfacción.

FACTOR DE RIESGO: Es el agente o elemento presente en el área laboral, sobre el que podemos incidir para controlar el riesgo.

Los Factores de Riesgo son de diferente índole:

¹⁰ URREGO, Díaz Wilfrido. Salud Ocupacional.2007.Pág. 3

RIESGOS FÍSICOS

“Son aquellos factores relacionados con el medio ambiente natural de trabajo y dependen del proceso de producción. La falta o exceso de ellos puede repercutir negativamente en la salud de los trabajadores”¹¹.

Entre ellos encontramos:

- Iluminación
- Ruido y Vibraciones
- Temperaturas anormales
- Presiones Anormales
- Humedad
- Radiaciones
- Electricidad

Entre los riesgos físicos que corre el personal sanitario figuran las radiaciones ionizantes, los ruidos, la temperatura y la electricidad. Además, debe prestarse atención a los aspectos ergonómicos del trabajo, sobre todo en los casos de trabajo manual.

RADIACIONES IONIZANTES.

Las más comunes son los rayos X y las radiaciones de elementos radiactivos. Además de estas fuentes externas de radiación de rayos X y de isótopos, utilizadas con fines terapéuticos y diagnósticos, cabe inhalar o ingerir accidentalmente materias

¹¹ Boletín de prevención de riesgos laborales para la Formación Profesional. 2008. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene. Barcelona.

radiactivas. Es evidente que el personal sanitario más expuesto a este riesgo es el que trabaja en departamentos de radiología y radioterapia, pero tampoco deben olvidarse los empleados en laboratorios, clínicas dentales y unidades de microscopía electrónica ni al personal de enfermería y de salas de operaciones.

“Las radiaciones ionizantes pueden producir varios efectos clínicos, desde síndromes de radiación aguda susceptibles de provocar enfermedades graves, incluso mortales, en la médula espinal, el sistema nervioso central o las vías gastrointestinales, así como radiodermatitis agudas, hasta efectos más crónicos tales como cataratas en el cristalino del ojo y tumores malignos en varios órganos, en especial la piel y la médula espinal”.¹²

Organismos nacionales e internacionales han establecido directrices claras para manejar con seguridad radiaciones ionizantes. En particular, la Comisión Internacional de Protección contra las Radiaciones (CIPR) pone regularmente al día sus normas sobre límites de exposición del personal en cuanto a las dosis que pueden tolerar el cuerpo entero y órganos específicos.

Es recomendable controlar individualmente a todo trabajador expuesto a radiaciones ionizantes en condiciones tales que las dosis resultantes puedan exceder en tres décimas partes de las dosis anuales máximas permitidas. Para los trabajadores menos expuestos, generalmente basta con controlar el medio ambiente de trabajo. La prevención exige que el lugar de trabajo esté diseñado de forma que el empleado quede adecuadamente protegido de la fuente de radiación. Ello se consigue de preferencia aislando las fuentes de emisión, aunque a veces también son necesarias ropas de protección personal. Las fuentes de radiación han de señalizarse con

¹² NIOSH, Hazard.Ohio. 2005. Pág. 12

claridad y transportarse con suma precaución cuando deban desplazarse o aplicarse a un enfermo.

RUIDOS.

“El sonido es producido por la vibración de cuerpos o moléculas dependiendo de sus fuentes moderadoras se convierte en ruido.”¹³

“El sonido consiste en un movimiento ondulatorio producido en un medio elástico por una fuente de vibración. La onda es de tipo longitudinal cuando el medio elástico en que se propaga el sonido es el aire y se regenera por variaciones de la presión atmosférica por, sobre y bajo el valor normal, originadas por la fuente de vibración.”¹⁴

Todo ruido tiene tres características, estas son: intensidad, frecuencia y timbre.

Los ruidos no constituyen un problema importante en los establecimientos de sanidad, con la excepción de las salas de cirugía dental. Las fresas a gran velocidad (de 200 000 a 400 000 rpm) desarrollan la máxima energía a las frecuencias en torno a 8 000 Hz. El nivel de ruido a la altura del oído del dentista puede alcanzar así 80 ó 90 podría ser perjudicial si se mantuviera durante toda la jornada laboral. Sin embargo, estimaciones del nivel sonoro en salas de dentistas sugieren que, en promedio, las fresas a gran velocidad sólo se utilizan entre 10 y 20 minutos cada día. De los escasos

¹³ Seguridad E Higiene En El Trabajo" 2007. De Myriam Mahecha. Bogotá, Colombia.

¹⁴ Janaina Abrahan, Camilo. 2008. Manual de Seguridad e Higiene Industrial D.F. México. Limusa, Noriega Editores.

estudios audio métrico realizado con dentistas se desprende que la pérdida de oído causada por los ruidos es, en el mejor de los casos, inmensurable, y en el peor, leve. Así, si bien los niveles de ruidos son altos, la brevedad relativa de la duración diaria de la exposición excluye todo riesgo de daño auditivo grave en las personas afectadas.

TEMPERATURA.

En los establecimientos de sanidad, salvo en las salas de calderas y en los quirófanos, no son corrientes las temperaturas elevadas. Un estudio llevado a cabo en Checoslovaquia reveló que el personal que trabaja en quirófanos pierde aproximadamente 1 500 gramos de peso en turno de trabajo. Su gasto de energía, de 133 W, era consecuencia de los esfuerzos estáticos con ritmos cardiacos entre 97 y 120 pulsaciones por minuto². Es obvio que una mejor ventilación de los quirófanos contribuiría mucho a estabilizar la temperatura sin menoscabar por ello el bienestar de los enfermos. Sin embargo, el escaso número de informes publicados en todo el mundo a este respecto deja suponer que la tensión térmica no figura entre los principales motivos de preocupación en los hospitales.

Con todo, el personal de servicios y de mantenimiento puede estar expuesto a elevadas temperaturas en las plantas de incineración y salas de calderas. Debería procurarse limitar estas exposiciones y suministrar ropas de protección apropiadas. Además, pueden ser necesarios exámenes médicos previos a la contratación y exámenes periódicos, pues en estos trabajos la carga térmica puede ser muy elevada.

RIESGOS QUÍMICOS

“Son agentes extraños al organismo humano que pueden producir alteraciones a la salud cuando están presentes en el ambiente:”¹⁵

- Polvos Minerales y Orgánicos
- Gases
- Humos
- Aerosoles
- Líquidos
- Nieblas

En los hospitales se ha usado y se usa una amplia variedad de productos químicos son altamente reactivos biológicamente: los antisépticos, los productos citostáticos y, por definición, todos los medicamentos producen efectos biológicos. Todos estos agentes químicos pueden producir una gran diversidad de En los hospitales se ha usado y se usa una amplia variedad de productos químicos como, por ejemplo, agentes anestésicos, antisépticos, medicamentos y reactivos citostáticos o de laboratorio. Algunos de estos productos efectos irritantes alérgicos, tóxicos e incluso cancerígenos. Recientemente esta cuestión ha sido objeto de examen¹⁰.

ANESTÉSICOS.

Uno de los rasgos distintivos de la importancia de los anestésicos como riesgo profesional es que, por definición, pueden producir narcosis. Algunos, como el óxido nitroso, se usan en concentraciones elevadas (50-60 por ciento), mientras que otros, como el halotano, sólo se usan en bajas concentraciones (del 1 al 2 por ciento).

¹⁵ Manual de Prevención de Riesgos Laborales. Higiene industrial, Seguridad y Ergonomía. Primera edición. 2006. Pág. 299-315

Además de sus propiedades narcóticas, los anestésicos tienen otros efectos comprobados o supuestos. Se sabe que el halotano produce graves lesiones hepáticas en un pequeño número de personas sensibles. El metoxiflurano puede perturbar el transporte del sodio en el riñón y se cree, aunque no ha sido probado, que el tricloroetileno es un agente carcinógeno.

Cualesquiera que sean los riesgos reales se dispone ya de pruebas suficientes de la presencia en muchas salas de operación de gases anestésicos en concentraciones inaceptables. La posibilidad de efectos a largo plazo sobre la salud del personal que trabaja en sellas y el peligro obvio de que inhale un exceso de agentes narcóticos mientras trabaja exigen que estos gases sean severamente controlados. Medidas de control recomendadas son el uso de sistemas de anestesia de circuito cerrado y de dispositivos de barrido y depuración de gases dispuestos en las posibles vías de escape de éstos. También es necesario que las salas de operación dispongan de una ventilación general apropiada, procurando especialmente extraer el aire contaminado de las zonas de respiración del personal que trabaja en los quirófanos.

ANTISÉPTICOS

En los centros sanitarios se utiliza una gran variedad de antisépticos, pero tres de ellos han suscitado un notable interés en los últimos años por sus posibles efectos sobre la salud de los usuarios:

FORMALDEHIDO

En forma de solución acuosa (formalina), este producto se viene utilizando desde hace muchos años en establecimientos sanitarios como antiséptico y fijador de tejidos. Entre el personal sanitario que corre un riesgo especial de exposición al formaldehido

están los empleados de laboratorio, sobre todo los histopatologías y anatomopatólogos, así como los embalsamadores y empresarios y empleados de pompas fúnebres.¹⁶

El formaldehído es un producto químico altamente reactivo que posee un gran poder para desnaturalizar proteínas. Se ha demostrado que puede causar lesiones cromosómicas en células de mamíferos y se ha observado una forma rara de cáncer nasal en experiencias de inhalación realizadas con ratas. En el caso del hombre, las pruebas de toxicidad se limitan casi exclusivamente a los efectos agudos de este producto.

El formaldehído irrita fuertemente las membranas mucosas de la nariz y la boca y también los ojos, produciendo síntomas de malestar ya en concentraciones de sólo 0,1 a 3 ppm. Informes médicos aislados sugieren que quizá también cause asma. Está probado que el formaldehído produce dermatitis.

Sin embargo, el interés por el formaldehído radica principalmente en la esfera más grave de sus posibles propiedades cancerígenas. Estudios epidemiológicos con embalsamadores, empresarios de pompas fúnebres, patólogos y obreros empleados en la fabricación de este producto no han podido demostrar de modo convincente ningún exceso de cáncer, especialmente en las fosas nasales o en el pulmón.

¹⁶NIOSH, Atlanta Field Office, 2006. Pág. 15

MEDICAMENTOS Y PREPARADOS FARMACÉUTICOS.

Aunque el presente informe se ocupe de los trabajadores médico-sanitarios, quizá sea interesante recordar que, además de los posibles riesgos de absorber preparados farmacéuticos durante la administración de medicamentos en medios terapéuticos, los empleados de la propia industria farmacéutica pueden estar expuestos a los medicamentos durante su fabricación. En los últimos años se ha prestado más interés a este grupo de trabajadores, pero hay escasos informes sobre sus enfermedades profesionales

El elevado potencial biológico de todos estos productos plantea un importante problema para el control del medio ambiente. Por ejemplo, está probado que la producción de preparados hormonales puede entrañar perjuicios para la salud de los trabajadores. Se ha estimado que en las instalaciones de producción de estrógenos las concentraciones de ingredientes activos no deberían exceder de 1 ug por metro cúbico de aire, nivel que requiere el total aislamiento del proceso.

También se ha señalado una relación entre trastornos hepáticos y ciertos preparados, aunque la mayoría de las pruebas publicadas se refieran a reacciones alérgicas.

ALERGIAS.

Las alergias profesionales pueden asumir dos formas: afecciones cutáneas (dermatitis) y afecciones pulmonares (asma).

DERMATITIS.

Las dermatosis profesionales pueden ser debidas a agentes químicos, físicos y biológicos, al cloruro de cobalto, al formaldehido y la colofonia. La mayor parte de los afectados eran mujeres, precisamente por ser mujeres las que ocupaban los empleos más expuestos (trabajos húmedos de enfermería y de laboratorio).

Los trabajos húmedos y sucios pueden provocar dermatitis por irritación causadas por detergentes, disolventes orgánicos y otros productos de limpieza.

Entre los alérgenos profesionales ocupan un lugar preponderante el cromo, el cobalto y el caucho; algunas personas deben la dermatitis a productos químicos de laboratorio como el formaldehido o al uso de resinas acrílicas y episódicas en trabajos de ortopedia y dentistería o de compuestos fenólicos contenidos en los productos de limpieza.

RIESGOS BIOLÓGICOS

Microorganismos que pueden estar presentes en el ambiente de trabajo y originar alteraciones en la salud de los trabajadores:

- Virus
- Bacterias
- Hongos
- Parásitos
- Venenos

- Sensibilizantes o Alérgenos

VIAS DE ENTRADA DE LOS AGENTES BIOLÓGICOS:

Las principales vías de entrada de los diferentes microorganismos son:

- 1. VIA RESPIRATORIA:** Por inhalación de aerosoles en el medio de trabajo, que son producidos por la centrifugación de muestras, agitación de tubos, aspiración de secreciones, toses, estornudos, etc.
- 2. VÍA DIGESTIVA (FECAL - ORAL):** Por ingestión accidental, al pipetear con la boca, al comer, beber o fumar en el lugar de trabajo, etc.
- 3. VIA SANGUÍNEA, POR PIEL O MUCOSAS:** Como consecuencia de pinchazos, mordeduras, cortes, erosiones, salpicaduras, etc.
- 4. AGENTES BIOLÓGICOS Y AIRE INTERIOR:** Los microorganismos más preocupantes del aire interior son las bacterias, los virus y los hongos, aunque sin olvidar a los ácaros de polvo, susceptibles todos ellos de generar infecciones en el ser humano.
- 5.** Otra fuente importante son los humidificadores que, a causa de un deficiente mantenimiento pueden producir la llamada "fiebre del humidificador". También los sistemas de agua y torres de refrigeración pueden propagar la legionella.

Ciertos microorganismos pueden producir metabolitos tóxicos o irritantes y las esporas fúngicas producen alergias y reacciones de hipersensibilidad.

Las enfermedades infecciosas tienen mucha más importancia para el personal de los servicios de salud que para cualquier otra categoría profesional. En los hospitales y

laboratorios la "bioseguridad" resulta especialmente importante, debido al riesgo evidente de que los enfermos transmitan infecciones al personal y viceversa. Con mucha frecuencia, los profesionales de la sanidad han venido trabajando como si su profesión les inmunizara de alguna manera contra los agentes infecciosos con que entran en contacto durante su trabajo normal. Aunque cualquier agente microbiológico pueda ser una fuente de infección, la tuberculosis ocupa históricamente un lugar predominante. Últimamente la hepatitis B ha suscitado una gran inquietud, y en los últimos años el espectro del virus del linfocito T humano (HTLV III) y su capacidad de provocar el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

TUBERCULOSIS

La reducción de la frecuencia de la enfermedad puede suscitar tal autosatisfacción entre el personal de los servicios de sanidad, que no sólo le impida diagnosticar a tiempo tal enfermedad, sino también que le exponga a un riesgo mayor. Siguen produciéndose esporádicamente casos de TU entre el personal sanitario, siendo particularmente vulnerables los médicos, las enfermeras y el personal de laboratorio y de depósitos de cadáveres. Existen datos que indican que el personal de laboratorio está de dos a nueve veces más expuesto a contraer la enfermedad que la población testigo ajena a los hospitales.

La prevención de la tuberculosis en el personal de los hospitales exige un estrecho control, y que antes de la contratación se efectúen exámenes médicos de detección, radiografías torácicas y un control del estado de inmunidad mediante pruebas de tuberculina, así como una vacunación BCG cuando proceda. Aunque esta enfermedad esté menos difundida que antes en muchos países, sigue constituyendo un grave riesgo para el personal de sanidad, que debería ser sometido a detenidos exámenes antes y durante el empleo. La adopción de medidas preventivas adecuadas en los laboratorios puede contribuir sensiblemente a reducir al mínimo este peligro.

HEPATITIS.

La hepatitis de tipo B es probablemente la más frecuente de las enfermedades infecciosas de origen profesional. Suele transmitirse por la sangre y penetra en la persona expuesta a través de una erosión de la piel, a menudo un pinchazo de aguja accidental. Bastan cantidades insignificantes de sangre: un mililitro de sangre de un enfermo crónico, diluido 100 millones de veces conserva su poder infeccioso. Existe una estrecha correlación, aunque no perfecta, entre la presencia del antígeno superficial de la hepatitis B (*HBsAG*) en el suero y el poder infeccioso. Otros índices séricos de contactos anteriores con el virus son el anti-HBs y el anti-HBc.

Se ha observado a menudo que en el personal de los hospitales la tasa de infección por hepatitis B es de tres a seis veces mayor que la normal, aunque las tasas de prevalencia del HBsAG varíen enormemente según las regiones y las etnias.

RUBÉOLA

La infección provocada por el virus de la Rubéola no constituye una enfermedad particularmente grave para los jóvenes, pero lo es algo más para los adultos. El mayor peligro de la rubéola es que el virus que la causa puede producir anomalías congénitas en el corazón y el aparato auditivo del feto en mujeres embarazadas que padecen tal infección. Se han registrado casos de epidemia de rubéola entre el personal de hospitales debidos a contactos con enfermos. Además de las graves consecuencias de la rubéola para las trabajadoras embarazadas de los servicios de sanidad, la contaminación del personal constituye también una amenaza para los enfermos, en particular en servicios de obstetricia, ginecología y pediatría.

SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA).

Se cree que la enfermedad potencialmente mortal del SIDA es provocada por un retrovirus que lleva el nombre de virus del linfocito T humano (HTLV III). La infección queda revelada por la presencia en la sangre de un anticuerpo del HTLV III. Los casos de esa enfermedad (y de portadores sanos) parecen aumentar exponencialmente. A pesar de las múltiples ocasiones de contacto con los enfermos del SIDA o portadores sanos, las infecciones de origen profesional han sido hasta ahora sumamente raras.¹⁷

Así pues, por el momento es imposible determinar el riesgo real que corre el personal sanitario no expuesto a otros riesgos. La principal fuente de riesgo la constituyen los accidentes derivados de pinchazos con una aguja mientras se manipula sangre de un enfermo de SIDA o de un portador sano. Un riesgo menos importante, pero que no debe despreciarse, puede provenir del contacto con otros fluidos corporales susceptibles de llevar linfocitos, como la saliva y el semen.

CITOMEGALOVIRUS (CMV).

Los efectos principales de la infección por el CMV se producen durante el embarazo, pues el niño puede nacer con deformaciones, sin que la madre parezca enferma o presente síntomas importantes de estarlo. Hay, pues, algunos paralelismos entre el

¹⁷ **MORGANTOWN, West**, Virginia, 2006, Pág. 32

CMV y la rubéola. Sin embargo, mientras se ha comprobado que la rubéola representa un riesgo importante para la salud de los trabajadores sanitarios expuestos, el contacto profesional con personas aparentemente no infectadas por el CMV no ha constituido un riesgo más elevado que el que corre el conjunto de la población.

OTRAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.

Todas las enfermedades infecciosas que pueden contraerse en el trabajo, pues casi todos los agentes microbiológicos aislados en laboratorios de hospitales podrían causar una infección de índole profesional. No obstante, se citarán brevemente algunos ejemplos de enfermedades contagiosas.

Las infecciones comunes entre la población como anginas debidas a estreptococos o furúnculos causados por estafilococos, quizá se adquieran profesionalmente, pero su frecuencia en el conjunto de la comunidad y su evolución clínica relativamente benigna hacen difícil establecer cualquier relación con la profesión. Con todo, quizá la frecuencia de accidentes de pequeña importancia entre el personal sanitario sea responsable de que se contraigan muchas enfermedades transmisibles.

RIESGOS ERGONÓMICOS

La Ergonomía es la ciencia que diseña los puestos de trabajo para conseguir la máxima adaptación entre el trabajo y el trabajador/a.¹⁸

¹⁸ Manual de ayuda: Riesgos en centros Hospitalarios. Madrid. España. 2004-2007. Pág.32

Son los factores referidos a los esfuerzos físicos a los que se ve sometido el trabajador en el desempeño de su tarea, que pueden ser estáticos o dinámicos:

- Sobreesfuerzo físico
- Posiciones Incómodas
- Levantamiento Inseguro
- Actividad Repetitiva

LOS PROBLEMAS DE ESPALDA

El sistema óseo, músculos y articulaciones de la espalda pueden lesionarse si se someten a esfuerzos mayores de los que están preparados para soportar en condiciones fisiológicas o si son muy repetitivos.

Estos esfuerzos se realizan con mucha frecuencia durante el trabajo, por ejemplo: en las movilizaciones de enfermos, al permanecer sentado o de pie por tiempo prolongado, al levantar y transportar pesos o al realizar tareas que requieran el giro del tronco.

Las causas más frecuentes de la patología laboral de la columna vertebral son:

- **Mecánicas:** sobreesfuerzos, flexiones, giros, posturas inadecuadas, manejo de cargas...
- **Traumáticas:** vibraciones, esfuerzos violentos, golpes, giros con levantamiento,...
- **Psicógenas:** Traducción somática (dolor lumbar) de alteraciones del entorno socio laboral (estrés.)

-
Las patologías de la columna originan como síntoma principal el dolor de espalda que se puede clasificar según el lugar donde se asiente en: cervicalgias, dorsalgias y lumbalgias.

CERVICALGIAS

Suelen manifestarse como dolores en la parte posterior del cuello. Están relacionadas, en el aspecto laboral, con el deterioro estructural si hay sobreesfuerzos, ya que causan desequilibrios tanto en la estructura ósea como muscular. Y también están asociadas a problemas psicológicos como la depresión, la ansiedad y el estrés.

LUMBALGIAS

Es el término utilizado para definir cualquier cuadro de dolor en la parte baja de la espalda. Son la causa más frecuente de **ausentismo laboral** en el sector socio sanitario.

TIPOS DE LUMBALGIAS:

LUMBALGIAS AGUDAS O LUMBAGO: Son episodios dolorosos de inicio brusco, dolor muy vivo y sensación de bloqueo doloroso. El lumbago generalmente parece tras incorporarse de un esfuerzo de flexión.¹⁹

LUMBALGIA CRÓNICA: Es un dolor lumbar que puede irradiar hacia los glúteos y que en general aumenta con el esfuerzo y disminuye en reposo. Se presenta de forma lenta e insidiosa. Se considera que existe una lumbalgia crónica cuando el dolor se instaura por más de seis semanas. Puede tener como causa un lumbago agudo que aun no se ha tratado correctamente, o puede aparecer lenta y progresivamente sin una causa reconocida.

LUMBALGIA SUBAGUDA: El dolor se instaura en horas o días, comenzando con un tenue dolor inicial que progresivamente aumenta hasta convertirse en un dolor intenso.

¹⁹ "Medicina y Seguridad del Trabajo". Instituto Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo. Juan José Álvarez Sáenz. 2005

CIÁTICA

“Es un dolor que se origina a lo largo del nervio ciático y que se extiende desde la parte posterior de la pelvis hacia la parte posterior del muslo. Se produce generalmente como consecuencia de la alteración del disco intervertebral que causa la opresión del nervio ciático.”²⁰

HERNIA DISCAL

Puede producirse cuando hay una alteración del disco intervertebral deteriorado por microtraumatismos repetidos y sobreesfuerzos.

Al flexionar el tronco hacia delante, el núcleo vertebral se proyecta hacia atrás a través de las fisuras fisiológicas y al volver a posición vertical, el espacio intervertebral se cierra, haciendo que quede atrapado el núcleo, dando lugar a la **hernia de disco**. Este proceso origina un dolor intenso en la región lumbar.

Los problemas ergonómicos que se plantean al personal sanitario están vinculados al uso de instrumentos médicos y de dispositivos de control, al proyecto de las instalaciones sanitarias y a la manipulación manual. Por ejemplo, levantar a los pacientes constituye un importante problema para el personal de enfermería, así como trabajar prolongadamente de pie, encorvado o de rodillas, como lo requiere el trabajo del personal de sala de operaciones de cirugía dental o de limpieza, respectivamente.²¹

Se han realizado algunos estudios epidemiológicos sobre las dorsalgias del personal de enfermería. En todos se ha llegado a la conclusión de que, en comparación con

²⁰ “Medicina y Seguridad del Trabajo” 2005. Instituto Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo. Juan José Álvarez Saenz.

²¹ http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol21_3_05/enf07305.pdf. febrero. 2005

otros grupos de población dentro y fuera del sector sanitario, este personal padece una tasa relativamente elevada de dorsalgias, síntomas neurológicos y algias de esfuerzo, sí bien debe aclararse que no es fácil establecer grupos de población comparables al personal de enfermería

POSTURA.

Las manifestaciones de desgaste y de sobrecarga debidas a posturas incorrectas en el trabajo son corrientes en los servicios médicos y sanitarios.

RIESGOS PSICOSOCIALES

Son aquellos factores referidos al nivel de exigencia psíquica de la labor que se desempeña, lo que puede producir estrés o fatiga:

- Organización del Trabajo
- Distribución de Tareas
- Jornadas y Turnos de Trabajo
- Forma y Tipo de Remuneración
- Relaciones Interpersonales

Los riesgos psicosociales se definen por la OIT (1986) como “Las interacciones entre el contenido, la organización y la gestión del trabajo y las condiciones ambientales, por un lado, y las funciones y necesidades de los trabajadores/as, por otro. Estas interacciones podrían ejercer una influencia nociva en la salud de los trabajadores/as a través de sus percepciones y experiencia”.²²

²² Salud Laboral. Conceptos y técnicas para la Prevención de Riesgos Laborales. 2007. Fernando G. Benavides. . Editorial MASSON

Mucho se ha hablado sobre el tema del stress en términos estrictamente científicos, la búsqueda de índices fiables de stress que puedan servir de base a medidas eficaces para reducirlo no ha dado resultados. Además, muchos consideran que el abuso de medicamentos por parte del personal de sanidad constituye un síntoma de stress, y que el trabajo por turnos agrava los problemas psicosociales de los empleados de los servicios sanitarios.

STRESS

La definición del stress contiene implícitamente la idea de una fuerza coercitiva que actúa sobre una persona, la cual queriendo contrarrestarla, se fatiga o agota. Estos factores de stress pueden provocar reacciones psicológicas y fisiológicas. Es evidente, no obstante, que a ciertas personas les encanta el stress; existe incluso un estado patológico bien establecido asociado a la insuficiencia de stress. Sin embargo, lo que preocupa a la mayoría de la gente es el exceso de stress, el bienestar de los empleados cuyo tiempo, energías y aptitudes son excesivamente solicitados. Estas sollicitaciones pueden producir efectos subjetivos como ansiedad, agresividad, apatía, aburrimiento, irritabilidad, o efectos sobre el comportamiento como propensión a accidentes, consumo de medicamentos, bulimia o agitación. Además, el individuo sometido a stress puede ser incapaz de adoptar decisiones correctas o resultar hipersensible a las críticas. Otras consecuencias: el ausentismo y afecciones tales como dolores de cabeza, erupciones cutáneas, dorsalgias o incluso coronariopatías. Ante tal variedad de síntomas y señales, es esencial que cada persona y cada asesor médico puedan establecer un diagnóstico precoz.

El reconocimiento del stress y la consiguiente relajación pueden contrarrestar sus efectos, pero no eliminan sus causas, que están relacionadas con el trabajo. En general la gente busca un trabajo en el que se le reconozca el esfuerzo realizado y que le brinde satisfacciones de amor propio y una remuneración razonable. Por tanto,

para prevenir y tratar males relacionados con el stress lo primordial es la reorganización del puesto de trabajo, y no el traslado a otro.²³

Una mayor flexibilidad y preocupación por parte de las autoridades hospitalarias podría mejorar las cosas, pero el servicio de medicina del trabajo tiene también una importante función consultiva que desempeñar. Actualmente se está comenzando a estudiar seriamente el problema del stress en el sector de la sanidad; a pesar de ello, trabajar con enfermos seguirá siendo una labor física y psicológicamente ardua, por lo que quienes se consagran a esta tarea necesitan ayuda desde el principio.

SÍNDROME DEL BURNOUT

“El síndrome del Burnout, o también llamado “Síndrome del quemado”, se caracteriza por ser un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. Suele afectar a personal sanitario, asistentes sociales, profesores/a. Es una situación muy parecida al estrés laboral.”²⁴El Burnout se constituye como proceso continuo, es decir, no surge de manera súbita, el trabajador/a lo va experimentando de forma progresiva. Se trata de un síndrome insidioso.

El personal afectado por este síndrome muestra desilusión, irritabilidad y sentimientos de frustración; se enfadan y desarrollan actitudes suspicaces. Se vuelven rígidos, tercos e inflexibles. Asimismo, afloran síntomas de carácter psicosomático como

²³ DARTMOUTH, Massachusetts, Dartmouth, 2007. Pág. 20

²⁴ Manual de ayuda: Riesgos en centros Hospitalarios. 2007. Madrid. España. Pág.69

mayor cansancio, dificultades respiratorias, problemas gastrointestinales, etc. Este conjunto de síntomas y signos de carácter actitudinal, conductual y psicosomático se entiende como las consecuencias del síndrome de *burnout* o “estar quemado”.

AGOTAMIENTO EMOCIONAL, es la situación en la que los trabajadores sienten que ya no pueden dar más de sí mismos en el ámbito afectivo. Es, por tanto, un agotamiento de los recursos emocionales propios; es decir, emocionalmente agotado por el contacto diario y mantenido con personas a las que hay que atender como objeto de trabajo.²⁵

DESPERSONALIZACIÓN, implica el desarrollo de sentimientos negativos y de actitudes y sentimientos de cinismo hacia las personas destinatarias del trabajo. Estas personas son vistas por los profesionales de forma deshumanizada debido a un endurecimiento afectivo, lo que conlleva que les culpen de sus problemas (v. g: Al paciente le estaría bien merecida la enfermedad).

FALTA DE REALIZACIÓN PERSONAL EN EL TRABAJO, se define como la tendencia de esos profesionales a evaluarse negativamente, con especial incidencia en la habilidad para la realización del trabajo y a la relación con las personas a las que atienden.

²⁵ GIL-MONTE. R, y Peiró, J.M. 2006. Desgaste psíquico en el trabajo: El síndrome de quemarse. Madrid.

8. DISEÑO METODOLOGICO

DISEÑO METODOLÓGICO (MARCO LÓGICO)

Para el desarrollo del presente proyecto se utilizó el enfoque del **MARCO LÓGICO**, que es un instrumento de Gerencia (planificación, gestión, monitoreo, evaluación) de proyectos para mejorar su calidad. El Marco Lógico tiene muchas bondades, entre ellas:

- Las preguntas fundamentales ayudan a estructurar la formulación del proyecto, éstas a su vez identifican las necesidades de información.
- Ayuda a un análisis sistemático y lógico de los elementos claves del proyecto.
- Mediante la determinación de los supuestos, se analiza el entorno del proyecto en una etapa inicial.
- Mediante los indicadores se cuenta con las bases para el monitoreo y evaluación en el futuro.
- Por su definición de conceptos y lógica estricta, no presenta problemas de interpretación que puede darse entre diferentes grupos.
- Mediante la determinación de indicadores objetivamente verificables (cuantificables) es posible definir el grado de éxito al final de un proyecto.
- Asegura la continuidad de un proyecto porque es un instrumento orientado a objetivos y no a personas.
- Facilita la comunicación a nivel de agencias de cooperación, de organismos gubernamentales y de ONGs porque se está empezando a usar el mismo lenguaje.
- Su mayor beneficio es que en pocos cuadros se resume la información básica: todo se resume en una matriz del Marco Lógico y en otra del Plan Operativo referida a las actividades.

A continuación el proceso de desarrollo del Marco Lógico con todas sus herramientas: Matriz de Involucrados, Árbol de Problemas, Árbol de Objetivos y Matriz del Marco Lógico.

8.1.1. MATRIZ DE INVOLUCRADOS

UNIDAD MUNICIPAL DE SALUD SUR-AREA DE NEONATOLOGÍA

Grupo y/o instituciones	Interés	Recursos y Mandatos	Problemas Percibidos
DIRECTOS UMSS	Proporcionar un ambiente laboral adecuado para prevenir accidentes y enfermedades ocupacionales.	Recurso Humano Recursos Materiales Ejecutar el decreto 2393	No se inspeccionan ni evalúan las condiciones de trabajo y se subestima el riesgo
Personal de enfermería del servicio de Neonatología	Adquirir una cultura preventiva de salud y riesgos laborales	Recurso Humano Recursos Materiales Cumplir con normas de seguridad de acuerdo al Manual	Inexistencia de programas preventivos de salud y riesgos laborales.
Maestrante UTPL	Aplicar los conocimientos adquiridos en la Maestría Diseñar y ejecutar el proyecto de Investigación-Acción	Recurso Humano Recursos Materiales Implementar el Manual de Prevención de Riesgos Laborales	No se realiza promoción de la salud ni se capacita al personal Inexistencia de manual de riesgos laborales

Fuente: Ley de Prevención de Riesgos Laborales .B.O.E. 10/11/2005

Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez

Fecha: Marzo 2010

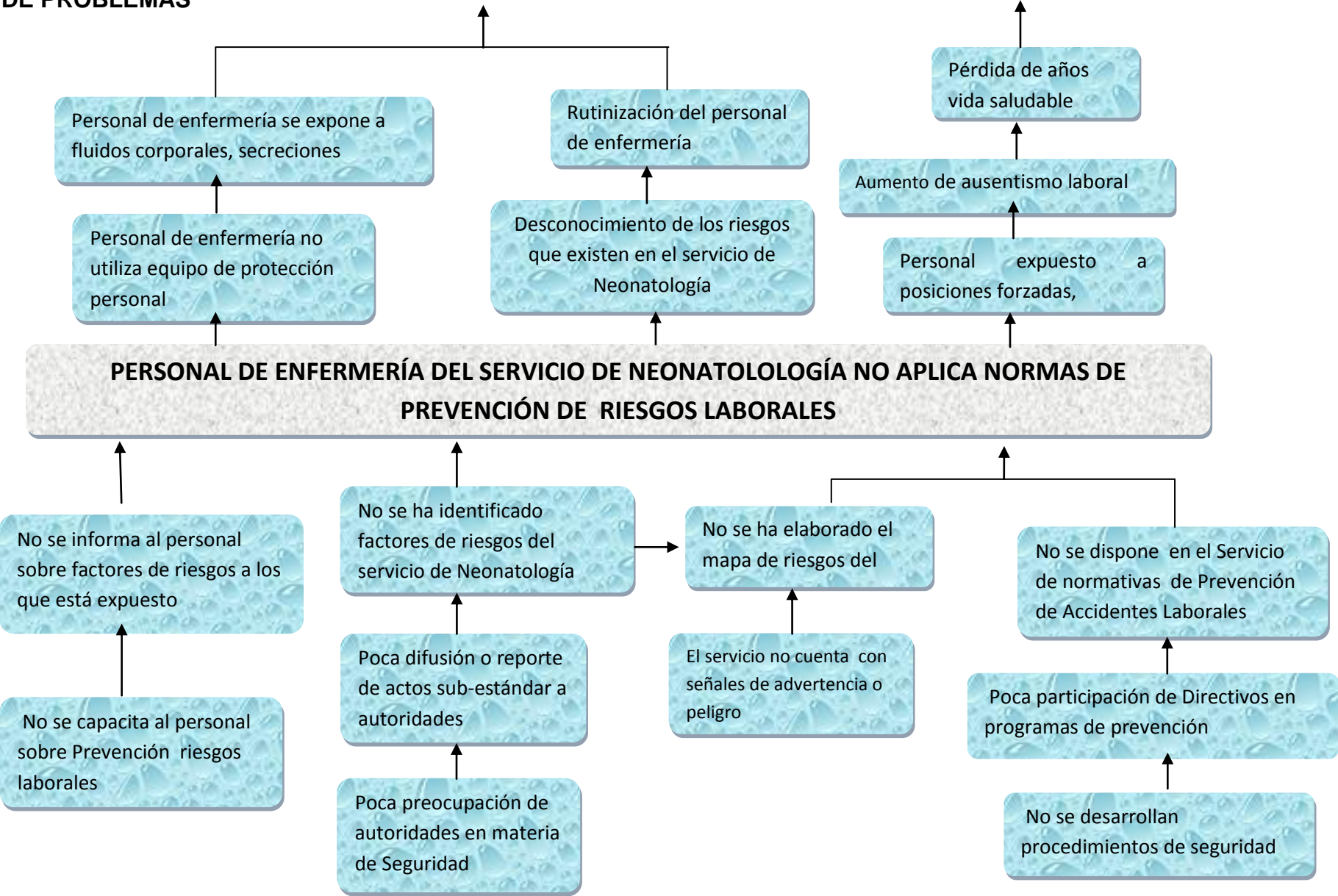
INCREMENTO DE LA EXPOSICIÓN A ACCIDENTES Y ENFERMEDADES OCUPACIONALES

8.1.2. ARBOL DE PROBLEMAS

E
F
E
C
T
O

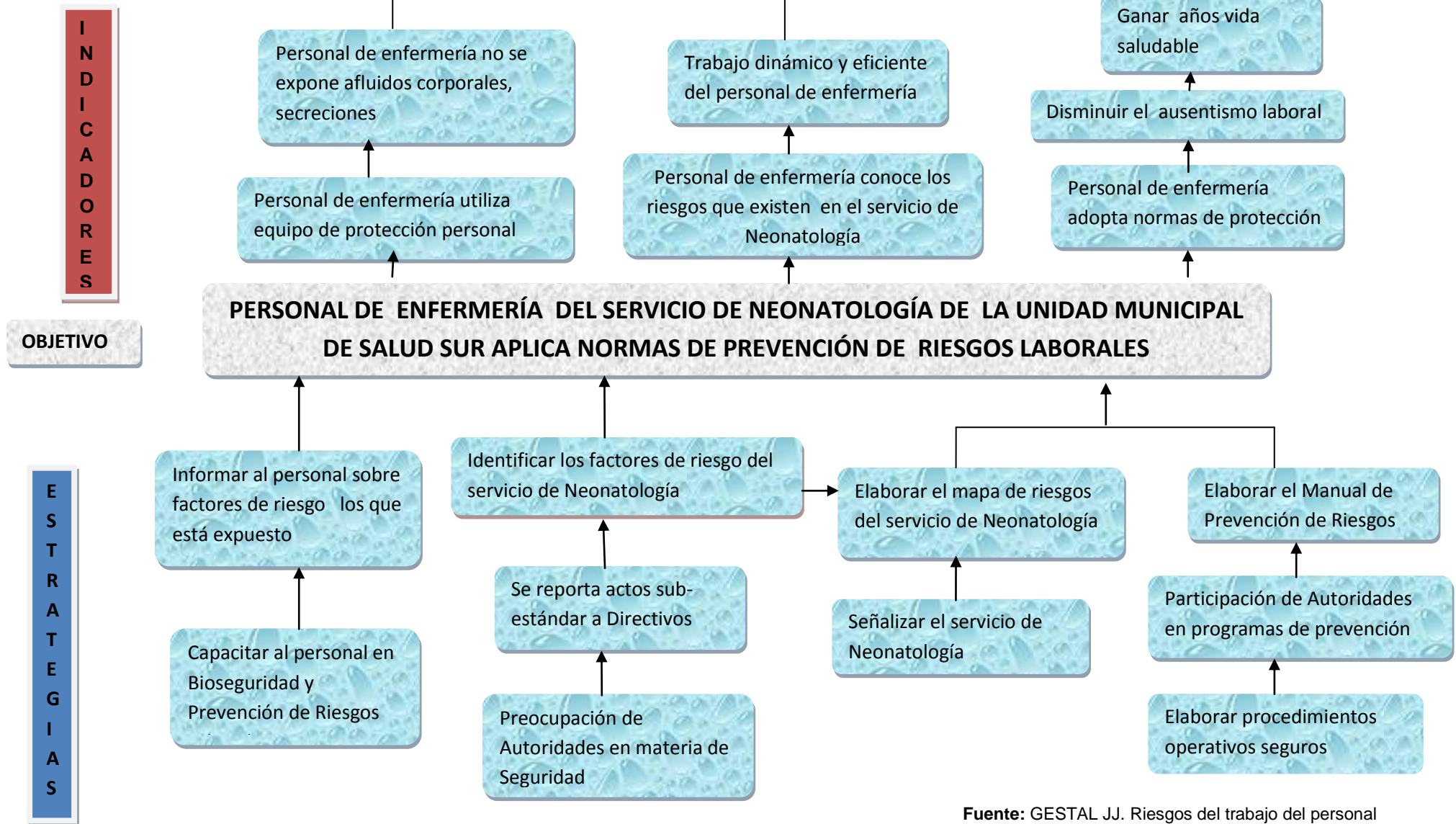
PROBLEMA

C
A
U
S
A
S



DISMINUIR LA EXPOSICIÓN A ACCIDENTES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

8.1.3. ARBOL DE OBJETIVOS



Fuente: GESTAL JJ. Riesgos del trabajo del personal sanitario. Medicina y Sociedad. Editorial Latinoamericana, McGraw-Hill, Madrid 2006, p. 399 - 415.

8.1.4. MATRIZ DEL MARCO LÓGICO

RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>FIN</p> <p>Contribuir a disminuir la exposición del personal de enfermería a accidentes y enfermedades ocupacionales.</p>	<p>Disminuir la exposición del personal de enfermería a accidentes y enfermedades en un 50% hasta marzo del 2011</p>	<p>Tablas estadísticas Base de datos del personal de la Unidad Municipal de Salud Sur.</p>	<p>Apertura de las autoridades. Apoyo del equipo. Proyecto se aplica a lo planificado.</p>
<p>PROPÓSITO</p> <p>Aplicar normas de prevención de Riesgos Laborales en el servicio de Neonatología de la Unidad Municipal de Salud Sur.</p>	<p>Personal de enfermería del servicio de Neonatología aplica normas en un 80% hasta marzo del 2011</p>	<p>Manual de normas en físico y magnético. Encuestas de evaluación del personal</p>	<p>Autoridades dan apertura. Personal participa activamente.</p>
<p>COMPONENTES O RESULTADOS ESPERADOS</p> <p>1. Capacitar al personal de la UMSS en Bioseguridad y Prevención de Riesgos Laborales.</p> <p>2. Identificación de factores de riesgo del</p>	<p>80% del personal capacitado hasta marzo de 2011</p>	<p>Convocatoria Lista de asistencia, fotos</p> <p>Informe de inspección técnica Conclusiones y Recomendaciones</p>	<p>Personal motivado Asistencia masiva del personal al programa de capacitación</p> <p>Apertura de los</p>

<p>servicio de Neonatología de la Unidad Municipal de Salud Sur</p> <p>3. Elaborar el Manual de Prevención de Riesgos Laborales del Servicio de Neonatología de la Unidad Municipal de Salud Sur.</p> <p>ACTIVIDADES</p> <p>RESULTADO 1</p> <p>1. Capacitar al personal de la UMSS en Bioseguridad y Prevención de Riesgos laborales</p> <p>1.1 Determinar facilitadores para el evento</p> <p>1.2 Diseño y difusión de la invitación al programa de capacitación</p> <p>1.3 Desarrollo del programa de capacitación</p> <p>1.3.1 Introducción a Riesgos Laborales</p>	<p>100% identificados hasta marzo de 2011</p> <p>100% elaborado 100% aprobado hasta marzo de 2011</p> <p>RESPONSABLES</p> <p>Maestrante UTPL</p> <p>Facilitadores</p> <p>Maestrante UTPL</p>	<p>Fotos</p> <p>Manual impreso y en magnético Manual aprobado por Directivos.</p> <p>CRONOGRAMA</p> <p>4 semanas</p> <p>1 semana</p> <p>1 día</p> <p>1 semana</p>	<p>Directivos y del personal de la UMSS</p> <p>Personal, Directivos colaboran y participan activamente</p> <p>RECURSOS</p> <p>Talento Humano, Computadora Infocus, Material de escritorio</p> <p>Talento Humano, Material de escritorio</p> <p>Talento Humano, Material de</p>
--	---	--	---

<p>1.3.2 Factores de Riesgos del Trabajo Intrahospitalario</p>	<p>Maestrante UTPL</p>	<p>1 día</p>	<p>escritorio</p> <p>Talento Humano</p>
<p>1.3.3 Factores Ergonómico. Medidas de Protección</p>	<p>Maestrante UTPL</p>	<p>1 día</p>	<p>Material de escritorio</p>
<p>1.4 Evaluación del evento de capacitación</p>	<p>Maestrante UTPL</p>	<p>1 día</p>	<p>Talento Humano, Material de escritorio, Recursos Financieros</p>
<p>RESULTADO 2</p> <p>2. Identificación de factores de riesgos laborales del servicio de Neonatología</p>	<p>Facilitadores</p>	<p>1 día</p>	<p>Talento Humano</p> <p>Computadora</p> <p>Infocus</p>
<p>2.1 Apoyo de personal especializado en Seguridad y Prevención de Riesgos Laborales</p>	<p>Facilitadores</p>	<p>1 día</p>	<p>Talento Humano, Computadora, Infocus, Recursos Financieros</p>
<p>2.2 Solicitar autorización al Director para realizar inspección del servicio de Neonatología</p>	<p>Maestrante</p> <p>Personal Asistente</p>	<p>8 semanas</p>	<p>Talento Humano</p> <p>Material de escritorio</p>
<p>2.3 Ejecución de la</p>			

<p>inspección</p> <p>2.4 Presentación del informe de la identificación inicial de factores de riesgo, conclusiones y recomendaciones</p> <p>2.5 Elaborar el mapa de riesgos del servicio de Neonatología de la Unidad Municipal de Salud Sur.</p> <p>2.5.1 Recopilar información de la inspección realizada en el servicio de Neonatología para señalización</p> <p>2.5.2 Adaptar pictogramas y ubicarlos en el plano del servicio de Neonatología</p> <p>RESULTADO 3</p> <p>3.1 Elaborar el Manual de Prevención de</p>	<p>Maestrante UTPL</p> <p>Personal especializado en Seguridad y Prevención de Riesgos Laborales</p> <p>Maestrante UTPL</p> <p>Personal Técnico</p> <p>Maestrante UTPL</p> <p>Personal especializado en Seguridad y de Riesgos Laborales</p>	<p>1 semana</p> <p>2 días</p> <p>1 jornada laboral de 6 horas</p> <p>1 semana</p> <p>2 semanas</p>	<p>Talento Humano, Material de escritorio, Recursos Financieros, Equipos de medición</p> <p>Talento Humano</p> <p>Recursos Financieros</p> <p>Talento Humano</p> <p>Material de escritorio</p> <p>Talento Humano, Material de escritorio, Equipos de medición</p> <p>Talento Humano</p> <p>Material de</p>
--	---	--	--

Riesgos Laborales			escritorio
3.2 Recopilación de información para elaborar manual de riesgos.	Maestrante UTPL Personal Técnico		
3.3 Diseñar manual de riesgos laborales		1 semanas	Recursos financieros Talento Humano
3.4 Realizar correcciones e imprimir Manual	Personal Técnico		Material de escritorio
3.5 Socializar el Manual de riesgos laborales	Maestrante UTPL		
3.6 Entregar el Manual al personal de enfermería del servicio de Neonatología	Maestrante UTPL Personal Técnico	1 semana	Talento Humano
	Maestrante UTPL Personal Técnico	24semanas	Talento Humano, Material de escritorio, Recursos Financieros
		12 semanas	

	Maestrante UTPL	4 semanas	Talento Humano
	Maestrante UTPL	4 semanas	Talento Humano, Material Bibliográfico, internet
	Maestrante UTPL	2 semanas	Talento Humano Material de escritorio
	Maestrante UTPL	1 día	Talento Humano, Material de escritorio, Recursos Financieros
	Maestrante UTPL		Talento Humano Computadora, Infocus
	Maestrante UTPL		Talento Humano Recursos materiales Recursos Financieros

Fuente: SAPAG CHAIN, NASSIR. Proyectos de Investigación -Formulación. Evaluación 2007.México.

Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez

Fecha: Marzo 2010

9.RESULTADOS

RESULTADO 1: PERSONAL DE LA UNIDAD MUNICIPAL DE SALUD SUR CAPACITADO EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES.

PRODUCTO 1: PLAN DE CAPACITACIÓN EN “PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES”

INTRODUCCIÓN:

La capacitación ha cobrado mayor importancia para el éxito de las organizaciones. La capacitación desempeña una función central en la alimentación y el refuerzo de estas capacidades, por lo cual se ha convertido en parte de la columna vertebral de la instrumentación de estrategias.

Es un objetivo fundamental como maestrante de Gerencia de Salud para el Desarrollo Local de la UTP, fortalecer conocimientos, para el desarrollo de acciones en Salud y Seguridad, que ejerzan prevención sobre el personal de salud, promoviendo la colaboración y el uso de herramientas que satisfagan las necesidades de salud y seguridad del personal que labora en la Unidad Municipal de Salud Sur.

OBJETIVO:

- Ampliar la Información y el conocimiento sobre buenas prácticas de trabajo, seguridad y salud ocupacional, actuando de manera más responsable por su propia seguridad, obedeciendo las medidas preventivas y de seguridad laboral.

METODOLOGÍA:

El evento de capacitación se llevó a cabo del 9 al 11 de febrero del 2011, de 08h00 a 12h00 en el Auditorio de Consulta Externa de la Unidad Municipal de Salud Sur, al mismo que asistió un grupo multidisciplinario entre los que estaban médicos, enfermeras y auxiliares, total 36 participantes, se contó con la presencia del Director de la Unidad, quien se encargó de hacer la inauguración y clausura del evento.

(ANEXO 2- Autorización para realizar Capacitación) (ANEXO 3 – Invitación)

Por la gestión realizada por la Maestrante se consiguió una capacitadora del Seguro General de Riesgos del Trabajo del IESS, la misma que supo despertar interés y motivar al personal. (ANEXO 4) (ANEXO 5 – Lista de asistencia)

Se realizaron talleres, trabajos individuales y grupales lo que permitió desarrollar los conocimientos y actitudes de cambio en el personal. La mayoría de las presentaciones fueron exposiciones magistrales, con presentación de diapositivas.

Al finalizar el evento se realizó la evaluación del mismo, aplicando encuestas, las mismas que fueron tabuladas y analizadas. (ANEXO 6)

Este proceso implicó reuniones previas con las autoridades para preparar a las personas y obtener su participación

PLAN DE CAPACITACIÓN: INTRODUCCIÓN A RIESGOS LABORALES (Miércoles, 09 de febrero de 2011)

OBJETIVO	AGENDA	TIEMPO	RESPONSABLE	RECURSOS
1. Dar a conocer una breve historia de prevención en riesgos laborales	Breve historia de la prevención de los riesgos laborales	08h00 – 08h50	Dr. Enrique Carvajal MSc.	Talento Humano Computadora Infocus
2. Informar al personal los daños que se derivan de su actividad laboral	Condiciones de trabajo, Daños derivados del trabajo.	08h50 – 09h30	Dr. Enrique Carvajal MSc.	Talento Humano Computadora Infocus
3. Proporcionar a los participantes técnicas específicas de control de riesgos	Técnicas específicas para controlar los riesgos laborales	10h00 – 11h00	Dr. Enrique Carvajal MSc	Talento Humano Computadora Infocus
4. Desarrollar en los participantes una cultura de prevención	Prevención protección	11h00 – 12h00	Dr. Enrique Carvajal MSc	Talento Humano Computadora Infocus

PLAN DE CAPACITACIÓN: FACTORES DE RIESGO INTRAHOSPITALARIO (Jueves, 10 de febrero de 2011)

OBJETIVO	AGENDA	TIEMPO	RESPONSABLE	RECURSOS UTILIZADOS
1. Dar a conocer al personal los tipos de riesgo Intrahospitalario y normas de Bioseguridad.	Clasificación de los Riesgos	08h00 – 08h50	Dra. Patricia Torres	Talento Humano Computadora Infocus
2. Informar al personal la normativa legal vigente	Aspectos Normativos legales y éticos	08h50 – 09h30	Dra. Patricia Torres	Talento Humano Computadora Infocus
3. Presentar al personal los elementos de protección personal	Elementos de Protección personal: bata, gorro, guantes mascarilla, etc.	09h30 – 10h10	Dra. Patricia Torres	Talento Humano Computadora Infocus
4. Desarrollar en el personal competencias que les permita participar en investigación de accidentes laborales	Investigación y Control de Accidentes laborales	10h30 – 11h10	Dra. Patricia Torres	Talento Humano Computadora Infocus
5. Explicar al personal as funciones del Comité de Salud y Seguridad	Funciones del Comité de Salud	11h10 – 12h00	Dra. Patricia Torres	Talento Humano Computadora Infocus

PLAN DE CAPACITACIÓN: FACTORES ERGONÓMICOS (Viernes, 11 de febrero de 2011)

OBJETIVO	AGENDA	TIEMPO	RESPONSABLE	RECURSOS
1. Informar al personal lo que es la Ergonomía	Ergonomía Definiciones de Ergonomía	08h00 -08h50	Dra. Patricia Torres	Talento Humano Computadora Infocus
2. Revisar conocimientos de los daños producidos	Lesiones osteomusculares	08h50 – 09h30	Dra. Patricia Torres	Talento Humano Computadora Infocus
3. Informar al personal sobre factores psicosociales	Factores de naturaleza psicosocial	09h30 – 10h10	Dra. Patricia Torres	Talento Humano Computadora Infocus
4. Explicar el rol del individuo en las organizaciones	El individuo en las organizaciones	10h30 – 11h10	Dra. Patricia Torres	Talento Humano Computadora Infocus
5. Dar a conocer al personal técnicas de motivación laboral	Adecuación laboral. Motivación en el trabajo. Satisfacción laboral	11h10 – 12h00	Dra. Patricia Torres	Talento Humano Computadora Infocus

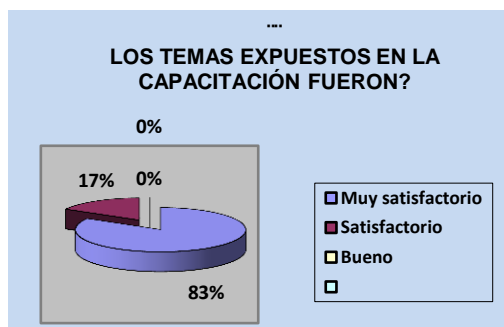
EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN

TABLA Nº 26

¿LOS TEMAS EXPUESTOS EN LA CAPACITACIÓN FUERON: ?

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy satisfactorio	30	83,3%
Satisfactorio	6	16,6%
Bueno	0	0%
TOTAL	36	99.9%

GRÁFICO Nº 26



Fuente: Encuestas realizadas al personal de la UMSS.
Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez Goyes.

ANÁLISIS:

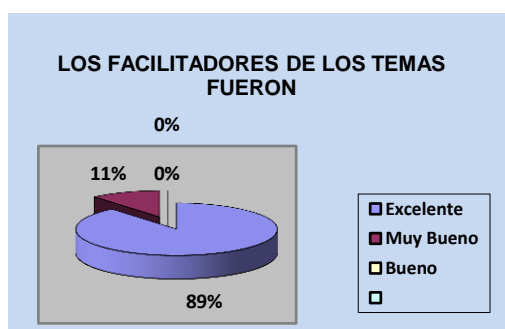
El 83,3% del personal encuestado responde que la temática de la capacitación fue muy satisfactoria, mientras que el 16,6% respondió que fue satisfactoria debido a que fue muy corto el tiempo dedicado a cada tema.

TABLA Nº 27

LOS FACILITADORES DE LOS TEMAS FUERON:

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Excelente	32	88,8%
Muy Bueno	4	11,1%
Bueno	0	0%
TOTAL	36	99.9%

GRÁFICO Nº 27



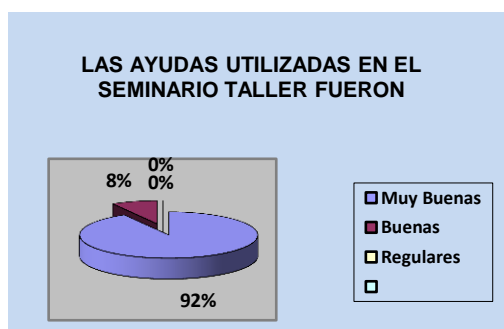
Fuente: Encuestas realizadas al personal de la UMSS.
Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez Goyes.

ANÁLISIS:

En la gráfica observamos que el 88.8%% de personal responde que los facilitadores fueron excelentes, mientras que el 11.1% manifiesta que fue Muy bueno.

TABLA No 28**LAS AYUDAS UTILIZADAS EN EL SEMINARIO TALLER FUERON:**

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy buenas	33	91.6%
Buenas	3	8,3%
Regulares	0	0%
TOTAL	36	99,9%

GRÁFICO N° 28

Fuente: Encuestas realizadas al personal de la UMSS.
Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez Goyes.

ANÁLISIS:

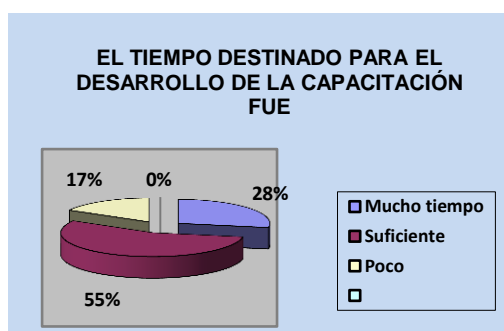
En la gráfica observamos que el 91,6% del personal manifiesta que las ayudas audiovisuales utilizadas en la Capacitación fueron Muy buenas. El 8,3% del personal responde que fueron buenas. Las ayudas audiovisuales permitieron fijar conocimientos e ideas claves.

TABLA N° 29

EL TIEMPO DESTINADO PARA EL DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN FUE:

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Mucho Tiempo	10	27,8%
Suficiente	20	55,4%
Poco	6	16,7%
TOTAL	36	99.9%

GRÁFICO N° 29



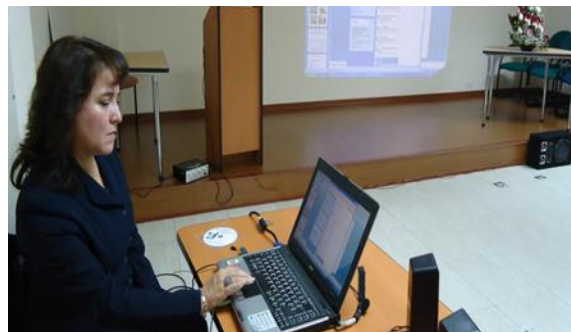
Fuente: Encuestas realizadas al personal de la UMSS.
Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez Goyes.

ANÁLISIS:

El 27,8% del personal manifiesta que el tiempo destinado para la capacitación fue Mucho tiempo. El 55,4% responde que el tiempo en que se desarrolló el curso fue suficiente y el 16,7% responde que el tiempo destinado al curso fue poco en relación a la importancia de los temas.

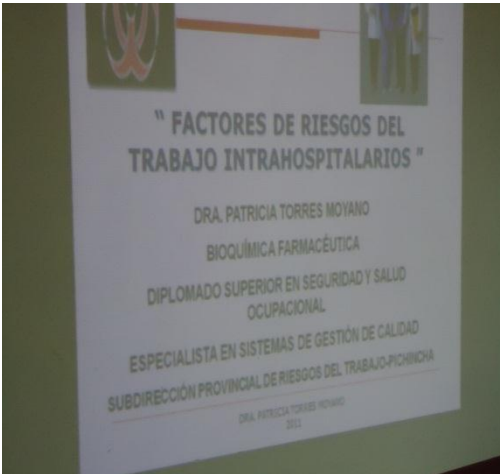
CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE LA UNIDAD MUNICIPAL DE SALUD SUR

INAUGURACIÓN DEL EVENTO



Fuente: Lic. Mariana Enríquez
Fecha: febrero de 2011

DESARROLLO DEL EVENTO DE CAPACITACIÓN



Fuente: Lic. Mariana Enríquez
Fecha: Febrero 2011

CONCLUSIONES:

- Se cumplió con el 100% de la planificación programada.
- Se cumplió con el objetivo de capacitar al 80% del personal de la UMSS, el 20% no recibió capacitación porque se encontraba de turno.
- Con la capacitación se logró que el personal se motive, participe y adquiera conocimientos generales de Salud y Seguridad así como medidas de prevención, utilización adecuada de los equipos de protección personal.
- Las autoridades de la institución estuvieron presentes en el evento de capacitación parcialmente debido a otros compromisos institucionales, pero hubo un compromiso de fortalecer y continuar capacitando al personal sobre estos temas tan importantes.

RESULTADO 2

FACTORES DE RIESGOS LABORALES DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA IDENTIFICADOS

PRODUCTO 2.1: INFORME DE LA INSPECCIÓN INICIAL REALIZADA, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

PRODUCTO 2.2: MAPA DE FACTORES DE RIESGO DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA ELABORADO.

PRODUCTO 2.3: SEÑALIZACIÓN DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA

INTRODUCCIÓN:

La identificación de riesgos es el proceso mediante el cual se identifican y localizan los diferentes factores de riesgo presentes en las áreas de trabajo de una institución, para luego seleccionar las alternativas de control apropiadas, antes de que se presenten los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales.

Es una de las actividades preventivas que legalmente deben llevar a cabo todas y cada una de las empresas independientemente de su actividad y su tamaño, pero no están solo una obligación legal de la que derivan responsabilidades relativas a la seguridad y salud de los trabajadores sino que forma parte del ciclo de mejora continua que cualquier empresa tiene que aplicar en su gestión.

OBJETIVO:

- Disponer de un diagnóstico de las deficiencias originadas por las condiciones de trabajo del servicio de Neonatología de la UMSS, para adoptar las medidas de prevención necesarias.

METODOLOGÍA:

Para la identificación de los factores de riesgos al que está expuesto el personal de enfermería del servicio de Neonatología en el desempeño de sus actividades, se contó con el apoyo de un profesional en Prevención de Riesgos Laborales, conjuntamente con la Maestrante y Responsable del Servicio se realizó una inspección in situ durante la jornada laboral de seis horas, la inspección se realizó en las cuatro áreas del servicio de Neonatología: Sala de Cuidados Generales, Sala de Fototerapia, Sala de Cuidados Intermedios Limpios y Sala de Cuidados Intermedios Sépticos, con la utilización de equipos como sonómetro para medir el sonido, termómetro ambiental para control de temperatura del ambiente, se inspeccionó lugares de almacenamiento de sustancias y productos peligrosos. Lugares peligrosos, obstáculos y vías de circulación. Riesgos específicos, como radiaciones ionizantes, riesgo biológico, riesgo eléctrico, etc., se procedió a tomar fotos de todas las actividades que realiza el personal de enfermería, posiciones que adopta el personal, así como también los elementos de protección personal que utiliza. (ANEXO 7 – ANEXO 8).

CONCLUSIONES:

- Se cumplió con el 100% de las actividades programadas, lo que permitió dar cumplimiento con el objetivo planteado de identificar los factores de riesgos laborales del personal de enfermería del servicio de Neonatología en un 100%.
- Luego de la inspección practicada se emitió un informe que sirvió como documento de trabajo para la Planificación de la actividad preventiva.
- La identificación de factores de riesgo dio paso a la elaboración del Mapa de Factores de Riesgo, Señalización del servicio de Neonatología y a elaborar un Manual de Prevención de Riesgos Laborales, que permitirá desarrollar y ejecutar las acciones inherentes y necesarias a la prevención y control de enfermedades profesionales, comunes, infectocontagiosas, accidentes de trabajo y ambiental.

LISTA DE IDENTIFICACIÓN INICIAL DE RIESGOS

Ningún ítem marcado en un apartado	⇒ SITUACIÓN ACEPTABLE
Algún ítem marcado en un apartado	⇒ EVALUAR CON EL MÉTODO CORRESPONDIENTE
Algún ítem marcado en un apartado señalado con {*}	⇒ CONSULTAR CON UN TÉCNICO ESPECIALISTA DE UN SERVICIO DE PREVENCIÓN

AREA DE TRABAJO: -NEONATOLOGÍA

PUESTO: **-ENFERMERA RESPONSABLE**

-ENFERMERA DE CUIDADO DIRECTO

FACTORES FÍSICOS

CONDICIONES TÉRMICAS

- Temperatura inadecuada debido a que hay fuentes de mucho calor o frío o porque no hay sistema de calefacción/refrigeración apropiado:
 - Invierno
 - Verano
 - Primavera/ Otoño
- Humedad ambiental inadecuada (el ambiente está seco o demasiado húmedo):
 - Invierno
 - Verano
 - Primavera/ Otoño
- Corrientes de aire que producen molestias por frío:
 - Invierno
 - Verano
 - Primavera/ Otoño

RUÍDO

- ★ Algún trabajador refiere molestias por el ruido que tiene en su puesto de trabajo.
- Hay que forzar la voz para poder hablar con los trabajadores de puestos cercanos debido al ruido.
- Es difícil oír una conversación en un tono de voz normal a causa del ruido.
- Los trabajadores refieren dificultades para concentrarse en su trabajo debido al ruido existente.

Radiaciones Ionizantes

- ★ La empresa cuenta con equipos que emiten radiación ionizante.

- El trabajador manipula equipos que emiten radiación ionizante.
- ★ En el área de su desempeño se utilizan equipo que emiten radiación ionizante.
- ★ Los trabajadores desconocen el momento que se emiten radiaciones ionizantes en el área de su trabajo.
- ★ Los trabajadores refieren que se realizan emisiones de radiación ionizante sin advertir la protección adecuada para tal proceso.
- ★ En el grupo de trabajadores se tiene antecedentes de abortos, infertilidad, esterilidad o neoplasias.

ILUMINACIÓN

- Los trabajadores manifiestan dificultades para ver bien la tarea.
- Se realizan tareas con altas exigencias visuales o de gran minuciosidad con una iluminación insuficiente.
- Existen reflejos o deslumbramientos molestos en el puesto o su entorno.
- Los trabajadores se quejan de molestias frecuentes en los ojos o la vista.

***CALIDAD DEL AMBIENTE INTERIOR ¹⁰ (Solo para puestos de oficinas o similares)**

- Hay problemas o quejas frecuentes debidos a la ventilación (aire viciado, malos olores, etc.).
- Hay problemas o quejas debidos a polvo u otros contaminantes por mal mantenimiento o limpieza del edificio o de sus instalaciones; por obras del edificio; mobiliario de mala calidad; productos de limpieza, etc.

*Los demás aspectos de la calidad del Ambiente interior, como son la iluminación, el ruido y las condiciones térmicas, se recogen en los apartados correspondientes a estos factores.

FACTORES ERGONÓMICOS

DISEÑO DEL PUESTO DE TRABAJO

- La superficie de trabajo (mesa, banco de trabajo, etc.) es muy alta o muy baja para el tipo de tarea o para las dimensiones del trabajador.
- ★ Se tienen que alcanzar herramientas, elementos u objetos de trabajo que están muy alejados del cuerpo del trabajador (por ejemplo, obligan a estirar mucho el brazo).
- El espacio de trabajo (sobre la superficie, debajo de ella o en el entorno del puesto de trabajo) es insuficiente o inadecuado.

- ★ El diseño del puesto no permite una postura de trabajo (de pie, sentada, etc.) cómoda.
- ★ El trabajador tiene que mover materiales pesados (contenedores, carros, carretillas, etc.,)
 - Se emplean herramientas inadecuadas, por su forma, tamaño o peso, para la tarea que se realiza.
 - Los controles y los indicadores no son cómodos de activar o de visualizar,

TRABAJOS CON PANTALLA DE VISUALIZACIÓN

- ★ La pantalla está mal situada: muy alta o muy baja; en un lateral; muy cerca o muy lejos del trabajador.
- ★ No existe apoyo para los antebrazos mientras se usa el teclado.
 - No se lee correctamente la información de la pantalla o de los documentos (en las tareas de introducción de datos en el ordenador).
 - Resulta incómodo el manejo del ratón.
 - La silla no es cómoda.
 - No hay suficiente espacio en la mesa para distribuir adecuadamente el equipamiento necesario (ordenador, documentos, teléfono, etc.,).
- ★ No hay suficiente espacio libre bajo la mesa para las piernas y los muslos.
 - El trabajador no dispone de un reposapiés en caso necesario (cuando no pueda apoyar bien los pies en el suelo una vez ajustado el asiento en relación con la mesa).

MANIPULACIÓN MANUAL DE CARGAS

- Se manipulan cargas > 6 kg,
- ★ Se manipulan cargas > 3 kg en alguna de las siguientes situaciones:
 - Por encima del hombro o por debajo de las rodillas.
 - Muy alejadas del cuerpo.
 - Con el tronco girado.
 - Con una frecuencia superior a 1 vez/minuto.
- Se manipulan cargas en postura sentada.
- ★ El trabajador levanta cargas en una postura inadecuada, inclinando el tronco y con las piernas rectas.

POSTURAS / REPETITIVIDAD

- ★ Posturas forzadas de algún segmento corporal (el cuello, el tronco, los brazos, las manos/muñecas o los pies) de manera repetida o prolongada,
 - Movimientos repetitivos de los brazos y/o de las manos/muñecas.
- ★ Postura de pie prolongada.
 - Postura de pie con las rodillas flexionadas o en cuclillas de manera repetida o prolongada.

*** FUERZAS**

- ★ Se realizan empujes o arrastres de cargas elevadas {carros, bastidores, etc.}.
- ★ Se realizan fuerzas elevadas (aparte de las manipulaciones de cargas) con los dedos, las manos, los brazos, el tronco, las piernas o los pies.

FACTORES PSICOSOCIALES

- ★ El trabajador no puede elegir el ritmo o la cadencia de trabajo.
- ★ El trabajador no puede elegir sus periodos de descanso.
 - Las tareas son monótonas.
 - Las tareas son repetitivas.
 - La empresa no proporciona información al trabajador sobre distintos aspectos de su trabajo {objetivos a cumplir, objetivos parciales, calidad del trabajo realizado...}.
 - Los trabajadores refieren malestar por la inestabilidad laboral.
- ★ Los trabajadores refieren malestar por la ausencia de formación profesional.
- ★ Los trabajadores manifiestan dificultades para adaptarse al sistema de trabajo a turnos y nocturno.

CARGA MENTAL

- ★ El trabajo se basa en el tratamiento de información {trabajos administrativos, control de procesos automatizados, informática, etc.}.
- ★ El nivel de atención requerido para la ejecución de la tarea es elevado.
 - El trabajo tiene poco contenido y es muy repetitivo.
Los errores, averías u otros incidentes que puedan presentarse en el puesto de trabajo se dan frecuentemente

FACTORES BIOLÓGICOS

- La empresa comercializa o produce animales o sus productos.
- Los trabajadores tienen bajo su cuidado animales

- La empresa se dedica a la producción o proceso de alimentos
- ★ El trabajador tiene contacto directo con animales o personas (niños, adultos, pacientes, deportistas)
- ★ El trabajador manipula objetos, herramientas, aparatos, ropa o equipos contaminados con microorganismos, sus productos o sus derivados.
- ★ Se conoce que en la empresa se ofrecen Servicios de Salud
- ★ El trabajador debe manejar tejidos , fluidos orgánicos (sangre, plasma, pus, secreciones)
- ★ Las tareas que se realizan condiciona al trabajador que se realice muchas veces el lavado de sus manos durante su turno.

FACTORES QUÍMICOS

- La empresa comercializa o produce sustancias químicas (detergentes, combustibles, fármacos, solventes, etc.)
- ★ Los trabajadores desempeñan actividades que tienen que ver con el manejo de sustancias (líquidos, gases, polvos, humos, vapores, etc.)
- ★ La piel, la respiración, los ojos en algún momento entran en contacto con sustancias que se manejan para el desarrollo de sus actividades (detergentes, solventes, fármacos, antisépticos, etc.)
- ★ Los trabajadores de esta área tienen antecedentes de sufrir dermatitis, alergias, rinitis, tos, conjuntivitis.

Dr. Enrique Carvajal Cózar M.Sc.

SEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

UNIDAD MUNICIPAL DE SALUD SUR SERVICIO DE NEONATOLOGÍA FACTORES DE RIESGOS LABORALES-INSPECCIÓN INICIAL MARZO 2011

CONCLUSIONES

Se realizó la identificación inicial de los Factores de Riesgos Laborales, conociendo in situ previamente el proceso laboral que realizan las profesionales de Enfermería del Servicio de Neonatología de la Unidad Municipal Sur, encontrándose especialmente los Factores Biológicos, físicos, ergonómicos, psicosociales y químicos a los que se encuentran expuestas las profesionales de este Servicio.

Se observó que la exposición a Factores altamente dañinos como son las radiaciones ionizantes se produce en cualquier momento sin previo aviso durante las 24 horas (tres turnos) debido a la falta de comunicación por parte del Técnico de RX en el momento de las emisiones.

La misma investigación logró determinar que la Institución tiene deficiencias en el cumplimiento de la Normativa Legal Vigente en Materia de Prevención de Riesgos Laborales la misma que se encuentra claramente establecida en:

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

Sección octava

Trabajo y seguridad social

Art. 33.- El trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía. El Estado garantizará a las personas trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado.

INSTRUMENTO ANDINO DE SEGURIDAD Y SALUD DE LOS TRABAJADORES (DECISIÓN 584)

Artículo 2.- Las normas previstas en el presente Instrumento tienen por objeto promover y regular las acciones que se deben desarrollar en los centros de trabajo de los Países Miembros para disminuir o eliminar los daños a la salud del trabajador, mediante la aplicación de medidas de control y el desarrollo de las actividades necesarias para la prevención de riesgos derivados del trabajo.

REGLAMENTO DEL INSTRUMENTO ANDINO DE SEGURIDAD Y SALUD DE LOS TRABAJADORES

CAPÍTULO I

GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Artículo 1.- Según lo dispuesto por el artículo 9 de la Decisión 584, los Países Miembros desarrollarán los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, para lo cual se podrán tener en cuenta los siguientes aspectos:

a) Gestión administrativa:

1. Política
2. Organización
3. Administración
4. Implementación
5. Verificación
6. Mejoramiento continuo
7. Realización de actividades de promoción en seguridad y salud en el trabajo
8. Información estadística.

b) Gestión técnica:

1. Identificación de factores de riesgo
2. Evaluación de factores de riesgo
3. Control de factores de riesgo
4. Seguimiento de medidas de control.

c) Gestión del talento humano:

1. Selección
2. Información
3. Comunicación
4. Formación
5. Capacitación
6. Adiestramiento
7. Incentivo, estímulo y motivación de los trabajadores.

d) Procesos operativos básicos:

1. Investigación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales
2. Vigilancia de la salud de los trabajadores (vigilancia epidemiológica)
3. Inspecciones y auditorías
4. Planes de emergencia
5. Planes de prevención y control de accidentes mayores
6. Control de incendios y explosiones
7. Programas de mantenimiento
8. Usos de equipos de protección individual
9. Seguridad en la compra de insumos
10. Otros específicos, en función de la complejidad y el nivel de riesgo de la empresa.

DECRETO EJECUTIVO 2393: REGLAMENTOS DE SEGURIDAD Y SALUD DE LOS TRABAJADORES Y MEJORAMIENTO DEL MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO

DISPOSICIONES GENERALES

Art. 1.- AMBITO DE APLICACION

Las disposiciones del presente Reglamento se aplicarán a toda actividad laboral y en todo centro de trabajo, tendiendo como objetivo la prevención, disminución o eliminación de los riesgos del trabajo y el mejoramiento del medio ambiente de trabajo.

Art. 11.- OBLIGACIONES DE LOS EMPLEADORES.

Son obligaciones generales de los personeros de las entidades y empresas públicas y privadas, las siguientes:

1. Cumplir las disposiciones de este Reglamento y demás normas vigentes en materia de prevención de riesgos.
2. Adoptar las medidas necesarias para la prevención de los riesgos que puedan afectar a la salud y el bienestar de los trabajadores en los lugares de trabajo de su responsabilidad.
3. Mantener en buen estado de servicio las instalaciones, máquinas, herramientas y materiales para un trabajo seguro.
4. Organizar y facilitar los Servicios Médicos, Comités y Departamentos de Seguridad, con sujeción a las normas legales vigentes.
5. Entregar gratuitamente a sus trabajadores vestido adecuado para el trabajo y los medios de protección personal y colectiva necesarios.
6. Efectuar reconocimientos médicos periódicos de los trabajadores en actividades peligrosas; y, especialmente, cuando sufran dolencias o defectos físicos o se encuentren en estados o situaciones que no respondan a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo.

Art. 14.- DE LOS COMITES DE SEGURIDAD E HIGIENE DEL TRABAJO.

1. En todo centro de trabajo en que laboren más de quince trabajadores deberá organizarse un Comité de Seguridad e Higiene del Trabajo integrado en forma paritaria por tres representantes de los trabajadores y tres representantes de los empleadores, quienes de entre sus miembros designarán un Presidente y Secretario que durará un año en sus funciones pudiendo ser reelegidos indefinidamente. Si el Presidente representa al empleador, el Secretario representará a los trabajadores y viceversa. Cada representante tendrá un suplente elegido de la misma forma que el titular y que será principalizado en caso de falta o impedimento de éste. Concluido el período para el que fueron elegidos deberá designarse al Presidente y Secretario.

2. Las empresas que dispongan de más de un centro de trabajo, conformarán subcomités de Seguridad e Higiene a más del Comité, en cada uno de los centros que superen la cifra de diez trabajadores, sin perjuicio de nominar un comité central o coordinador.

Art. 15.- DE LA UNIDAD DE SEGURIDAD E HIGIENE DEL TRABAJO.

1. En las empresas permanentes que cuenten con cien o más trabajadores estables, se deberá contar con una Unidad de Seguridad e Higiene, dirigido por un técnico en la materia, que reportará a la más alta autoridad de la empresa o entidad.

En las empresas o Centros de Trabajo calificados de alto riesgo por el Comité Interinstitucional, que tengan un número inferior a cien trabajadores, pero mayor de cincuenta, se deberá contar con un técnico en seguridad e higiene del trabajo. De acuerdo al grado de peligrosidad de la empresa, el Comité podrá exigir la conformación de un Departamento de Seguridad e Higiene.

2. Son funciones de la Unidad de Seguridad e Higiene, entre otras, las siguientes:

- a) Reconocimiento y evaluación de riesgos;
- b) Control de Riesgos profesionales;
- c) Promoción y adiestramiento de los trabajadores;
- d) Registro de la accidentalidad, ausentismo y evaluación estadística de los resultados;

Art. 16.- DE LOS SERVICIOS MEDICOS DE EMPRESA

Los empleadores deberán dar estricto cumplimiento a la obligación establecida en el Art. 425 del Código del Trabajo y su Reglamento. Los servicios médicos de la empresa propenderán a la mutua colaboración con los servicios de Seguridad e Higiene del Trabajo.

RECOMENDACIONES

- Conformación de Comité de Seguridad y Salud conforme establece el Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores en su artículo 14.
- Estructuración de la Unidad de Seguridad e Higiene del Trabajo, dirigido por un Técnico en la materia de Prevención de Riesgos Laborales.
- Implementación del Servicio Médico de Empresa, dirigido por un médico con formación en cuarto nivel de Salud Ocupacional.
- Elaboración del Reglamento Interno de Seguridad y Salud de la institución, debidamente aprobado en el Ministerio de Relaciones Laborales
- Establecer el Sistema de Gestión de Riesgos de conformidad con el Instrumento Andino de Seguridad y Salud y su respectivo reglamento.
- Instaurar un plan anual de Capacitación y Mejoramiento Continuo, debidamente documentado en Seguridad y Prevención de Riesgos Laborales.
- Elaborar y Aprobar Procedimientos Operativos de las actividades que impliquen riesgos para los trabajadores.

Dr. Enrique Carvajal Cózar M.Sc.

SEGURIDAD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

PRODUCTO 2.2: MAPA DE FACTORES DE RIESGOS LABORALES ELABORADO

INTRODUCCIÓN:

El mapa de riesgos constituye el instrumento que permite el conocimiento sistemático y actualizable sobre los riesgos a los que están expuestos los trabajadores, o de los daños probables o comprobados de un ambiente determinado. Para realizar adecuadamente este control de riesgo es necesario conocer las condiciones de trabajo. No se previene lo que no se conoce. Es necesario contar con un sistema de información que permita conocer las situaciones de riesgo laboral y los trabajadores expuestos a los que afectan.

OBJETIVO:

- Elaborar el Mapa de Factores de Riesgos del servicio de Neonatología para tomar las medidas necesarias que permitan eliminar o disminuir los riesgos a los que está expuesto el personal de enfermería.

METODOLOGÍA:

Para la elaboración del mapa de factores de riesgos se cumplió con los siguientes pasos:

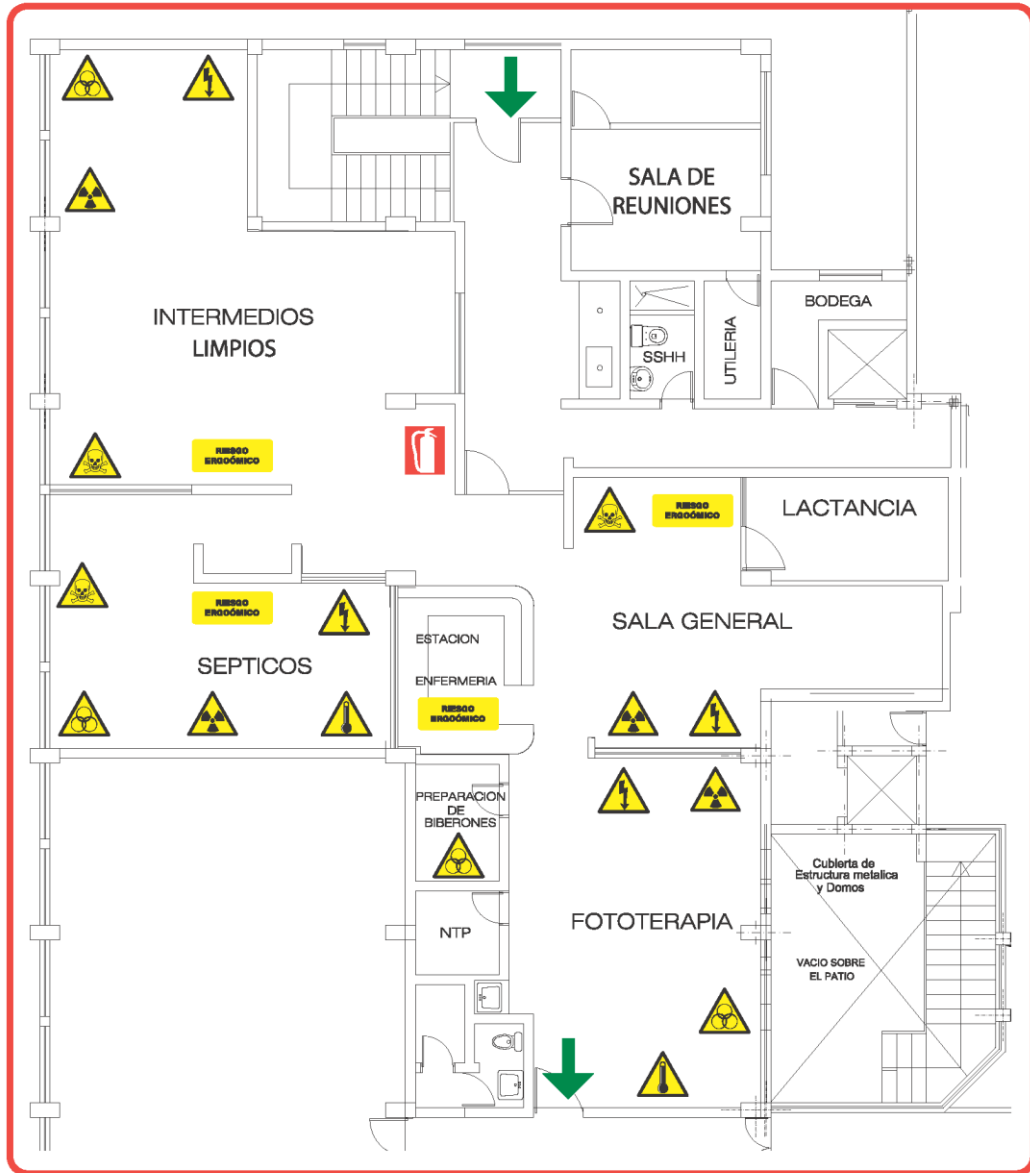
Luego de conocer los factores de riesgo a los que está expuesto el personal de enfermería en el desempeño de sus actividades en el servicio de Neonatología, se procedió a obtener el plano del Servicio, para lo que se contó con el apoyo del Arquitecto de la institución quien nos facilitó el mismo. Luego de lo cual se procedió a asignar a cada factor su pictograma (universal), el que se ubica en el plano para

representar gráficamente el factor de riesgo hallado y el sitio donde se localizó, lo mismo se hizo en las cuatro salas que comprenden el Servicio como son: Sala General, Sala de Fototerapia, Sala de Intermedios Limpios y Sala de Intermedios Sépticos.

CONCLUSIONES:

- Una vez elaborado el Mapa de Factores de Riesgos, es necesario monitorearlo permanentemente teniendo en cuenta que estos nunca dejan de representar una amenaza para la entidad, el monitoreo es esencial para asegurar que dichos mapas permanecen vigentes y que las acciones están siendo efectivas.
- La información se utilizó también para la difusión y conocimiento de las situaciones de riesgo al personal de enfermería, Responsable del servicio de Neonatología), etc.), con la finalidad de obtener la participación directa de estos grupos para mejorar las condiciones de vida y de trabajo.

MAPA DE FACTORES DE RIESGO SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DE LA UNIDAD MUNICIPAL DE SALUD SUR



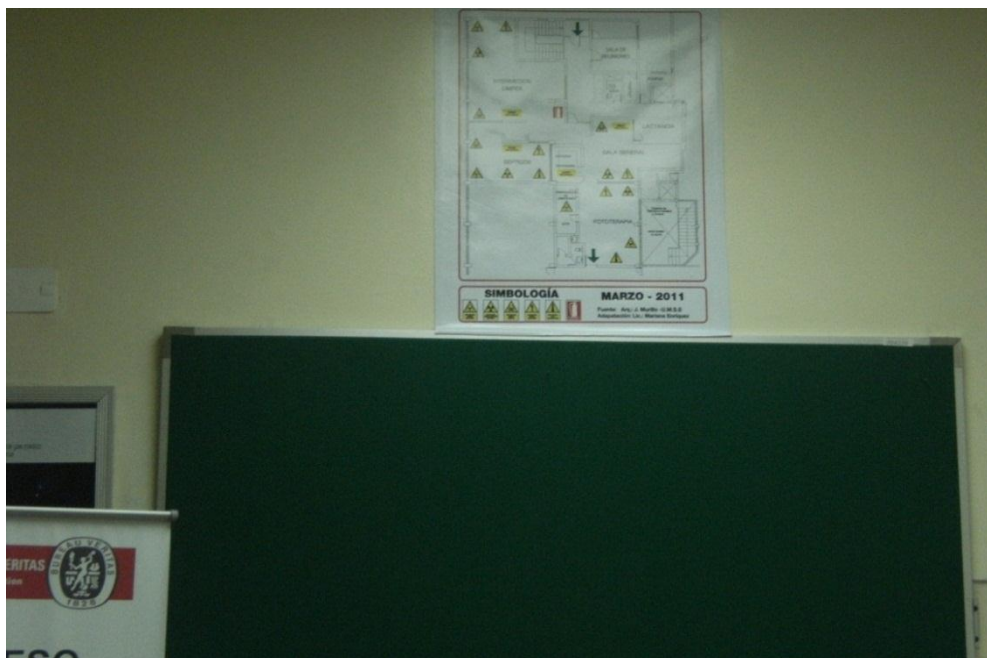
SIMBOLOGÍA



MARZO - 2011

Fuente: Arq.: J. Murillo -U.M.S.S
Adaptación: Lic.: Mariana Enríquez

MAPA DE FACTORES DE RIESGO DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA



Fuente: Lic. Mariana Enriquez – Servicio de Neonatología UMSS
Fecha: Marzo 2011

PRODUCTO 2.3: SERVICIO DE NEONATOLOGÍA CUENTA CON SEÑALES DE ADVERTENCIA.

INTRODUCCIÓN:

La finalidad de la señalización es llamar la atención sobre situaciones de riesgo de una forma rápida y fácilmente comprensible, pero no sustituye a las medidas preventivas. La falta de señalización de seguridad incrementa el riesgo en la medida en que priva al trabajador de la más elemental información sobre el riesgo y la manera de evitarlo.

El personal de enfermería recibió formación específica para conocer el significado de las señales y los comportamientos generales o específicos que deban adoptarse en función de dichas señales.

OBJETIVO:

- Advertir la existencia de un riesgo o peligro para indicar la obligación de seguir una conducta determinada.

METODOLOGÍA:

- Se procedió a señalar todo elemento o situación que pueda constituir un riesgo para la salud o la seguridad, y en especial: Lugares de almacenamiento de sustancias y productos peligrosos.
- Lugares peligrosos, obstáculos y vías de circulación.
- Riesgos específicos, como radiaciones ionizantes, riesgo biológico, riesgo eléctrico, etc.
- Salidas de emergencia.
- Equipos de lucha contra incendios.

Luego de señalar el personal de enfermería recibió información para conocer el significado de las señales y los comportamientos generales que deben adoptarse en función de las mismas.

CONCLUSIONES:

- Se cumplió con el 100% de las actividades planificadas, lo que permitió cumplir con los objetivos propuestos.
- El personal de enfermería y Directivos colaboraron y al mismo tiempo tomaron conciencia de la existencia de los riesgos existentes para adoptar medidas de prevención y no trabajar de manera rutinaria.

SEÑALIZACIÓN DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DE LA UNIDAD MUNICIPAL DE SALUD SUR

ANTES

DESPUÉS

RIESGO ELÉCTRICO



RIESGO BIOLÓGICO



RADIACIÓN IONIZANTE



RIESGO QUÍMICO



EXTINTOR DE INCENDIO



Extintor de incendio (Sin señales)



Extintor de incendio (Con señales)

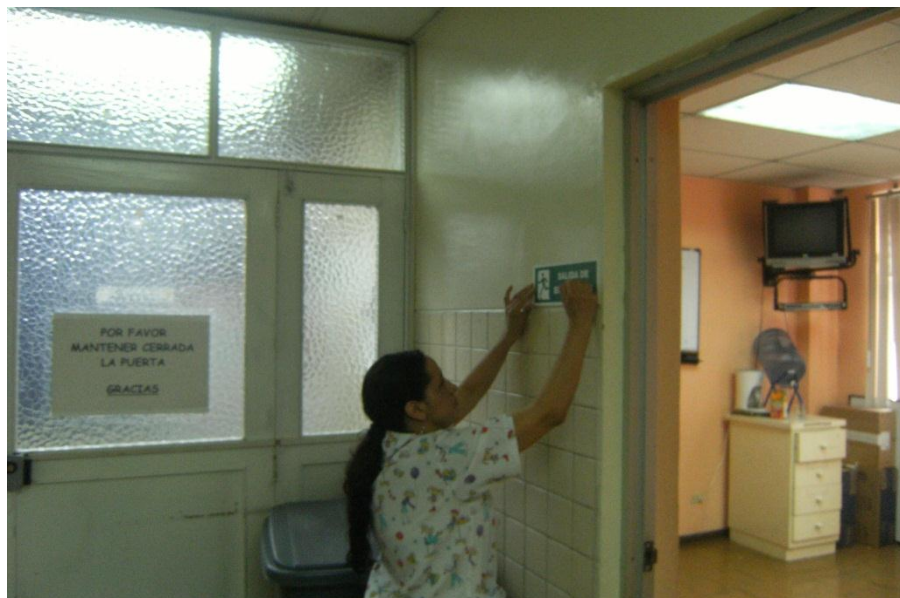
SERVICIO SEÑALIZADO (Sala Intermedios Limpios)



SALA GENERAL



SALIDAS DE EMERGENCIA



Fuente: Lic. Mariana Enríquez - Servicio de Neonatología UMSS
Fecha: Marzo 2011

RESULTADO 3

MANUAL DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES ELABORADO E IMPLEMENTADO

PRODUCTO 3: MANUAL DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES EN FÍSICO Y EN MAGNÉTICO

INTRODUCCIÓN:

La elaboración del Manual de Prevención de Riesgos Laborales del servicio de Neonatología de la Unidad Municipal de Salud Sur permitió proporcionar información de los principales factores de riesgos laborales al que está expuesto en el desempeño de sus actividades, los mismos que se pueden eliminar o minimizar si se adquiere una cultura de prevención, pero no hay que olvidar que los procedimientos son solo una herramienta de trabajo útil pero no suficiente. La prevención de riesgos laborales para ser efectiva ha de basarse en el compromiso de los Directivos y de todos los miembros de la institución en conseguir el objetivo final que es la implantación de un Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales eficaz, eficiente, conforme a normativa vigente.

OBJETIVO:

- Unificar los criterios básicos en lo referente a la protección contra los riesgos derivados de las condiciones de trabajo.

- Reducir los riesgos por accidentes, así como mejorar la calidad de vida del personal de enfermería por medio de la implementación del Manual.

METODOLOGÍA:

Se comenzó a recopilar información de fuentes bibliográficas relacionadas con el tema, de libros, revistas, folletos y soporte electrónico. En segunda instancia se empezó a diseñar el Manual, realizando algunas correcciones, luego de lo cual se Socializó ante el personal de enfermería del servicio de Neonatología, las mismas que hicieron algunas sugerencias que fueron tomadas en cuenta y por último se imprimió y se entregó al personal.

CONCLUSIONES:

- El personal de enfermería participó activamente, asistió el 90% del personal, demostró interés y actitud positiva.
- El Manual de Prevención de Riesgos Laborales es de fácil acceso, claro preciso y concreto.
- El Manual de Prevención fue entregado en físico a la Responsable del Servicio y a todo el personal de enfermería del servicio de Neonatología el mismo que fue aprobado por los Directivos.



MANUAL DE PREVENCIÓN DE RIESGOS
LABORALES
DEL SERVICIO



DE

NEONATOLOGÍA
DE LA
UNIDAD MUNICIPAL DE
SALUD SUR

INDICE

Índice.....	1
Introducción.....	2
Objetivo.....	3
Conceptos Básicos.....	4
Factores de Riesgo.....	5
Factor de Riesgo Biológico.....	6
Precauciones Universales.....	7
Lavado de manos.....	10
Uso de barrearas.....	13
Medios de eliminación de desechos.....	15
Riesgos Físicos.....	21
Riesgos Ergonómicos.....	27
Riesgos Psicosociales.....	32
Decálogo de Prevención.....	38
Glosario.....	39
Bibliografía.....	42

INTRODUCCIÓN

El personal de enfermería está expuesto a una serie de riesgos, tales como: la exposición a agentes infecciosos, posturas inadecuadas, ruidos, levantamiento de cargas durante la manipulación de los pacientes, desplazamientos múltiples, exposición a sustancias a radiaciones ionizantes, bien conocidos como productores de daños a la salud.

Todos estos factores de riesgos aunados a las condiciones y estilos de vida, configuran perfiles de malestares, enfermedades, desgaste físico y emocional, incapacidades e insatisfacción laboral, específicos del personal de enfermería las mismas que cubrimos turnos, diurnos, vespertinos y nocturnos, llevamos una doble carga de trabajo por nuestra doble condición de mujeres y trabajadoras.

El presente Manual de Prevención de Riesgos Laborales, está dirigido al personal de enfermería del servicio de Neonatología de la Unidad Municipal de Salud Sur, con el fin de proporcionar información de los principales factores de riesgos laborales al que está expuesto en el desempeño de sus actividades, los mismos que se pueden eliminar o minimizar si se adquiere una cultura de prevención, pero no hay que olvidar que los procedimientos son solo una herramienta de trabajo útil pero no suficiente. La prevención de riesgos laborales para ser efectiva ha de basarse en el compromiso de los Directivos y de todos los miembros de la institución en conseguir el objetivo final que es la implantación de un Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales eficaz, eficiente, conforme a normativa vigente.

OBJETIVOS DEL MANUAL

- Unificar los criterios básicos en lo referente a la protección contra los riesgos derivados de las condiciones de trabajo.
- Reducir los riesgos por accidentes, así como mejorar la calidad de vida del personal de enfermería por medio de capacitación continua.

El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España define las condiciones de trabajo como “el conjunto de variables que definen la realización de una tarea concreta y el entorno en que ésta se realiza, en cuanto que estas variables determinan la salud del trabajador” por ello para determinar los factores de riesgo en el trabajo de los profesionales de enfermería, se tomará en cuenta las condiciones del entorno físico, el manejo y el trabajo con sustancias potencialmente contaminantes, las condiciones de seguridad, el factor de presión física y mental y la organización del trabajo.

El personal de enfermería constituye un importante grupo laboral que ocupa aproximadamente el 60% del recurso humano de la institución, en su diaria actividad está expuesto a una serie de factores de riesgos que pueden afectar su salud y por ende su vida.

RIESGO: Es la posibilidad o probabilidad de que ocurra un suceso o daño a la salud, mediante la producción de accidentes, enfermedades o estados de insatisfacción.

FACTOR DE RIESGO: Es el agente o elemento presente en el área laboral, sobre el que podemos incidir para controlar el riesgo.

Los factores de riesgo más importantes a los que está expuesto el personal de enfermería del servicio de Neonatología son los siguientes:

- Factores de Riesgo Biológico
- Factores de Riesgo Ergonómico
- Factores de Riesgo Psicosocial
- Factores de Riesgo Químico
- Factores de Riesgo Físico
- Factores de Riesgo Mecánico

FACTORES DE RIESGO BIOLÓGICO: Microorganismos que pueden estar presentes en el ambiente de trabajo y originar alteraciones en la salud de los trabajadores.

- Virus
- Bacterias
- Hongos
- Parásitos



Símbolo Internacional de Riesgo Biológico.



Fuente: Lic. Mariana Enríquez
Fecha: Marzo 2011

VIAS DE ENTRADA:

- A través de las membranas mucosas
- Por ingestión
- Por inhalación
- A través de una herida

PRECAUCIONES UNIVERSALES

Son prácticas que el equipo de salud, y en especial el personal de enfermería, deben ejecutar para **reducir el riesgo** de transmisión de enfermedades infectocontagiosas relacionadas con la atención al paciente. El término **“Universales”** se refiere que todos los trabajadores de salud deben cumplir y hacer cumplir “en todo procedimiento”, en todo lugar y con todos los pacientes, las medidas universales de bioseguridad, independientemente del diagnóstico establecido.

1. La adopción de medidas higiénicas, como el lavado de manos.
2. El uso de barreras apropiadas.
3. Medios de eliminación de material contaminado.

1. LAVADO DE MANOS

Es el procedimiento de seguridad que permite disminuir los microorganismos para evitar su diseminación y proteger al personal, pacientes y familias, siendo este uno de los procedimientos más sencillos y efectivos; debe realizarse en los siguientes casos:



Fuente: Lic. Mariana Enríquez
Fecha: Marzo 2011

- Debe realizarse al ingreso y egreso al área.
- Lavarse las manos y de otras partes inmediatamente después de la contaminación con secreciones bucales, nasales, lágrimas, orina sangre u otros fluidos del paciente.
- Lavarse las manos luego de removerse los guantes.



Fuente: Lic. Mariana Enríquez
Fecha: Marzo 2011



- Lavarse las manos entre contactos de pacientes.

- Lavarse las manos entre procedimientos diferentes en el mismo paciente para prevenir contaminación cruzada.
- Luego de curación de heridas.
- Luego de preparación de soluciones parenterales.



Fuente: Lic. Mariana Enríquez
Fecha: Marzo 2011

- Luego de administrar medicación parenteral.
- Lavado de manos después de aspirar secreciones de vías respiratorias.
- Después de hacer uso del sanitario, toser, estornudar o limpiarse la nariz.

2. USO DE BARRERAS

Comprende el concepto de evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos. La utilización de barreras

(Ej. guantes) no evitan los accidentes de exposición a estos fluidos, pero disminuyen las consecuencias de dicho accidente.

Uso apropiado de barreras: como el empleo de guantes, bata, mascarillas resistentes a fluidos y protectores para los ojos.



Fuente: Servicio de Neonatología UMSS Marzo 2011

Tomada por: Lic. Mariana Enríquez

3. MEDIOS DE ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO

Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo.

CORRECTO MANEJO DE DESECHOS HOSPITALARIOS

Como trabajadores de la salud debemos conocer cuál es el manejo adecuado de los desechos para reducir y prevenir los riesgos que nos trae el manejo inadecuado de los desechos hospitalarios.

Los desechos producidos en los establecimientos de salud se clasifican en:

1. Desechos generales o comunes.
2. Desechos infecciosos.
3. Desechos especiales.

- 1. Desechos generales.** Son aquellos que no representan un riesgo adicional para la salud humana, animal o el medio ambiente y que no requieren de un manejo especial. Ejemplo: papel, cartón, plástico, desechos de alimentos, etc.



- 2. Desechos infecciosos.** Son aquellos que tienen gérmenes patógenos que implican un riesgo inmediato o potencial para la salud humana y que no han recibido un tratamiento previo antes de ser eliminados, incluyen:



- 2.1. Cultivos de agentes infecciosos y desechos de producción biológica,** vacunas vencidas o inutilizadas, cajas de Petri, placas de frotis y todos los instrumentos usados para manipular, mezclar o microorganismos.
- 2.2. Desechos anátomo-patológicos humanos:** órganos, tejidos, partes corporales que han sido extraídos mediante cirugía, autopsia u otro procedimiento médico.
- 2.3. Sangre y derivados:** sangre de pacientes, suero, plasma u otros componentes, insumos usados para administrar sangre, para tomar muestras de laboratorio y pintas de sangre que no han sido utilizadas.



- 2.4. Objetos cortopunzantes que han sido usados en el cuidado de seres humanos** o animales, en la investigación o en laboratorios farmacológicos, tales como hojas de bisturí, hojas de afeitar, catéteres con aguja, agujas hipodérmicas, agujas de sutura, pipetas de Pasteur y otros objetos de vidrio y

cortopunzantes desechados, que han estado en contacto con agentes infecciosos o que se han roto.



2.5. Desechos de salas de aislamiento, desechos biológicos y materiales descartables contaminados con sangre, exudados, secreciones de personas que fueron aisladas para proteger a otras de enfermedades infectocontagiosas y residuos de alimentos, provenientes de pacientes en aislamiento.

3. Desechos especiales generados en los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, que por sus características físico químicas, representan un riesgo o peligro potencial para los seres humanos, animales o medio ambiente y son los siguientes:

3.1. Desechos químicos peligrosos: sustancias o productos químicos con características tóxicas, corrosivas, inflamables y/o explosivas.

3.2. Desechos radiactivos: aquellos que contienen uno o varios núcleos que emiten espontáneamente partículas o radiación electromagnética, o que se fusionan espontáneamente. Proviene de laboratorios de análisis químico, servicios de medicina nuclear y radiología.

3.3. Desechos farmacéuticos: medicamentos caducados, residuos, drogas citostáticas (mutagénicas, teratogénicas), etc.



GENERACIÓN Y SEPARACIÓN DE DESECHOS

- Se establecerán indicadores de generación de los desechos sólidos: Kilogramo por cama de hospitalización ocupada y por día y kilogramo de desecho sólido por consulta y por día.
- Clasificar y separar los desechos inmediatamente después de su generación, en el mismo lugar en el que se originan.
- Colocar los desechos cortopunzantes en los recipientes específicos para éstos, que se encuentran en cada sala.
- Colocar los desechos líquidos o semilíquidos especiales en recipientes resistentes y con tapa hermética.
- Los residuos sólidos de vidrio, papel, cartón, madera, plásticos y otros materiales reciclables, de características no patógenas, serán empacados para su comercialización y enviados al área de almacenamiento terciario.
- Colocar los desechos infecciosos y especiales en funda plástica roja. Algunos serán sometidos a tratamiento en el mismo lugar de origen.

- Manejar desechos infecciosos y especiales con guantes y equipo de protección.
- Los desechos generales irán en funda plástica de color negro.
- Se dispondrá de drenajes apropiados, capaces de asegurar la eliminación efectiva de todos los desechos líquidos, con sifones hidráulicos para evitar inundaciones o emanaciones de olores desagradables.
- Todos los profesionales, técnicos, auxiliares y personal de cada uno de los servicios son responsables de la separación y depósito de los desechos en los recipientes específicos.

EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL (EPIS)



Equipos de Protección Personal existente en la UMSS



Fuente: Lic. Mariana Enríquez - Servicio de Neonatología
Fecha: Marzo 2011

Los elementos de protección personal son un complemento indispensable de los métodos de control de riesgos para proteger al trabajador colocando barreras en las puertas de entrada para evitar la transmisión de infecciones. Éstos son

- Guantes (ya sean estériles o no)
- Mascarillas.
- Protecciones oculares.
- Batas o delantales.
- Gorro: Se usa con el fin de evitar en el trabajador de la salud el contacto por salpicaduras por material contaminado y además evita la contaminación del paciente con los cabellos del trabajador de salud.

El equipo de protección personal debe proveer la institución, el mismo que debe conservarse en perfecto estado, cuando esté deteriorado debe ser cambiado por uno nuevo.

MEDIDAS PREVENTIVAS FACTORES DE RIESGO BIOLÓGICO

NORMAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD

- Mantener el lugar de trabajo en óptimas condiciones de higiene y aseo.
- No fumar en el sitio de trabajo.
- Manejar todo paciente como potencialmente infectado. Las normas universales deben aplicarse con todos los pacientes independientemente del diagnóstico, por lo que se hace innecesario la clasificación específica de sangre y otros líquidos corporales como “infectada o no infectada”.
- Lavarse cuidadosamente las manos antes y después de cada procedimiento e igualmente si se tiene contacto con material patógeno.
- Utilizar en forma sistemática guantes plásticos o de látex en procedimientos que conlleven manipulación de elementos biológicos y cuando maneje instrumental o equipo contaminado en la atención de pacientes. Hacer lavado previo antes de quitárselos y al terminar el procedimiento.



Fuente: Lic. Mariana Enriquez – Servicio de Neonatología
Fecha: Marzo 2011

- Utilizar un par de guantes nuevos por paciente.
- Abstenerse de tocar con las manos enguantadas alguna parte de su cuerpo y de manipular objetos diferentes a los requeridos durante el procedimiento.

- Emplear mascarilla y protectores oculares durante procedimientos que puedan generar salpicaduras o gotitas aerosoles de sangre u otros líquidos corporales.
- Utilizar delantal plástico en aquellos procedimientos en que se esperen salpicaduras, aerosoles o derrames importantes de sangre u otros líquidos orgánicos.
- Evitar deambular con los elementos de protección personal fuera de su área de trabajo.
- Mantener los elementos de protección personal en óptimas condiciones de aseo, en un lugar seguro y de fácil acceso.
- Utilizar equipos de reanimación mecánica, para evitar el procedimiento boca boca.
- Evitar la atención directa de pacientes si usted presenta lesiones exudativas o dermatitis serosas, hasta tanto éstas hayan desaparecido.
- Si presenta alguna herida, por pequeña que sea, cúbrala con esparadrapo o curitas.
- Mantener actualizado su esquema de vacunación contra Hepatitis B.
- Las mujeres embarazadas que trabajan en ambientes hospitalarios expuestas a factor de Riesgo Biológico de transmisión parenteral deberán ser muy estrictas en el cumplimiento de las precauciones universales y, cuando el caso lo amerite, se deben reubicar en áreas de menor riesgo.
- Aplicar en todo procedimiento asistencial las normas de asepsia necesarias.
- Utilizar las técnicas correctas en la realización de todo procedimiento.
- Manejar con estricta precaución los elementos cortopunzantes y deséchelo en los recipientes ubicados en cada servicio. Los guardianes deberán estar firmemente sujetos de tal manera que pueda desechar las agujas halando la

jeringa para que caigan entre el recipiente, sin necesidad de utilizar para nada la otra mano.

- Cuando no sea posible la recomendación anterior, evite desenfundar manualmente la aguja de la jeringa. Deseche completo.
- No cambiar elementos cortopunzantes de un recipiente a otro.
- Abstenerse de doblar o partir manualmente la hoja de bisturí, cuchillas, agujas o cualquier otro material cortopunzante.
- Evitar reutilizar el material contaminado como agujas, jeringas y hojas de bisturí.
- Todo equipo que requiera reparación técnica debe ser llevado a mantenimiento, previa desinfección y limpieza por parte del personal encargado del mismo. El personal del área de mantenimiento debe cumplir las normas universales de prevención y control del factor de riesgo Biológico.
- Realizar desinfección y limpieza a las superficies, elementos, equipos de trabajo, al final de cada procedimiento y al finalizar la jornada de acuerdo a el proceso descrito en el manual de limpieza y desinfección.
- En caso de ruptura del material de vidrio contaminado con sangre u otro líquido corporal los vidrios se deben recoger con escoba y recogedor; nunca con las manos.
- Los recipientes para transporte de muestras debe ser de material irrompible y cierre hermético. Debe tener preferiblemente el tapón de rosca.
- Manipular, transportar y enviar las muestras disponiéndolas en recipientes seguros, con tapa y debidamente rotuladas, empleando gradillas limpias para su transporte.
- En las áreas de alto riesgo biológico el lavamos debe permitir accionamiento con el pié, la rodilla o el codo.

- La ropa contaminada con sangre, líquidos corporales u otro material orgánico debe ser enviado a la lavandería en bolsa plástica roja.
- Disponer el material patógeno en las bolsas de color rojo, rotulándolas con el símbolo de riesgo biológico.
- En caso de accidente de trabajo con material cortopunzantes haga el auto reporte inmediato del presunto accidente de trabajo.
- Los trabajadores sometidos a tratamiento con inmunosupresores no deben trabajar en áreas de alto riesgo biológico.

FACTORES DE RIESGO ERGONÓMICO



Fuente: Lic. Mariana Enríquez – Servicio de Neonatología UMSS
Fecha: Marzo 201

La Ergonomía es la ciencia que diseña los puestos de trabajo para conseguir la máxima adaptación entre el trabajo y el trabajador/a.

Los factores ergonómicos son otro riesgo al que está expuesto el personal de enfermería referidos a los esfuerzos físicos a los que se ve sometido en el desempeño de su tarea, que pueden ser estáticos o dinámicos:

Los factores de riesgo ocupacional presentes en el personal de enfermería tales como las diferentes actividades de manipulación de pacientes que implican levantamiento de carga y esfuerzo físico del tronco, el número de la frecuencia del número de veces al día en que el personal realiza algunas de las tareas de manipulación como número de veces que baña al recién nacido, número de veces que lo traslada de un lugar a otro.



Fuente: Lic. Mariana Enríquez – Servicio de Neonatología
Fecha: Marzo 2011



Fuente: Lic. Mariana Enríquez – Servicio de Neonatología
Fecha: Marzo 2011

LESIONES MÚSCULO ESQUELETICAS

Las lesiones musculo esqueléticas incluyen alteraciones que se identifican y clasifican según los tejidos y estructuras afectados como los músculos, los tendones, los nervios, los huesos y las articulaciones. Se trata sobre todo de dolores musculares o mialgias, inflamación de los tendones, tendinitis y tenosinovitis, compresión de los nervios, inflamación articular o artritis y trastornos degenerativos de la columna.

En las Lesiones músculo esqueléticas encontramos una serie de alteraciones que se presentan en los músculos como mialgias, calambres, contracturas y rotura de fibras; en los tendones y ligamentos como tendinitis, sinovitis, tenosinovitis, roturas, esguinces y gangliones; en las articulaciones, las artrosis, artritis, hernias discales y bursitis, además de los atrapamientos y estiramientos de los nervios y los trastornos vasculares.



Fuente: Lic. Mariana Enríquez – Servicio de Neonatología UMSS
Fecha: Marzo 2011

MEDIDAS PREVENTIVAS EN FACTORES DE RIESGO ERGONÓMICO

- Mantener el trabajo cercano al cuerpo
- Cuidar el esfuerzo en las articulaciones críticas (codo, espalda, hombros)
- Eliminar las torsiones de tronco
- No estar mucho tiempo en la misma posición, sea sentado o de pie.
- Combinar esfuerzos de tipo estático y dinámico.
- Evitar posturas forzadas o extremas.
- En el trabajo sentado, el tronco debe mantenerse derecho, erguido y lo más cerca posible del plano de trabajo, a nivel de los codos.
- En el trabajo de pie, mantener la columna erguida y colocar el plano de trabajo, con carácter general, a nivel de los codos.
- Diseñar correctamente el puesto de trabajo en función de las dimensiones corporales del operario.
- Diseñar la altura del plano de trabajo en función del tipo de actividad que se desempeña: en un trabajo de precisión, el plano de trabajo puede estar ligeramente más alto que los codos para disminuir el trabajo estático de los brazos. En cambio, el trabajo en el que predomina el esfuerzo físico, la altura debe ser menor para poder aprovechar la fuerza del cuerpo.
- Realizar pausas, cambiando la posición del cuerpo.
- Establecer rotaciones de puestos de trabajo.

- Con cierta periodicidad, efectuar movimientos suaves de estiramiento de músculos.
- En lo posible, evitar torsiones, giros bruscos del tronco y movimientos forzados.
- Utilizar calzado y ropa cómoda.
- Establecer las distancias óptimas que permitan alcanzar un confort postural adecuado en el puesto de trabajo de tal manera que los diferentes movimientos de manipulación impliquen el mínimo esfuerzo posible.
- Siempre que sea posible, utilizar medios mecánicos para manipular las cargas y evitar que sean los propios trabajadores los que realicen los levantamientos bruscos y los transportes de las cargas.
- Peso máximo recomendado (en condiciones ideales) 25 Kg. En mujeres, jóvenes o mayores: 15 Kg. Excepcionalmente, en trabajadores sanos y entrenados: 40 Kg. **NO SE DEBERÁ EXCEDER EL LÍMITE DE 40 Kg. ENNINGÚN MOMENTO**

Como criterio genérico frente a potenciales riesgos ergonómicos se debe exigir al empleador que los lugares de trabajo deben estar dotados de

- Ritmos y distribución de trabajo organizados.
- Calendarios laborales con adecuada distribución de horas de trabajo y descanso.
- Dimensiones adecuadas de la planta física acordes a las tareas a desarrollar.
- Sillas ergonómicas.
- Equipos a la altura adecuada a criterios antropométricos estándares.

FACTORES DE RIESGO FÍSICO

Son aquellos factores relacionados con el medio ambiente natural de trabajo y dependen del proceso de producción. La falta o exceso de ellos puede repercutir negativamente en la salud de los trabajadores. Entre ellos encontramos:

- Radiación Ionizante (Rayos X)

- Ruido
- Iluminación
- Electricidad

RADIACIÓN IONIZANTE

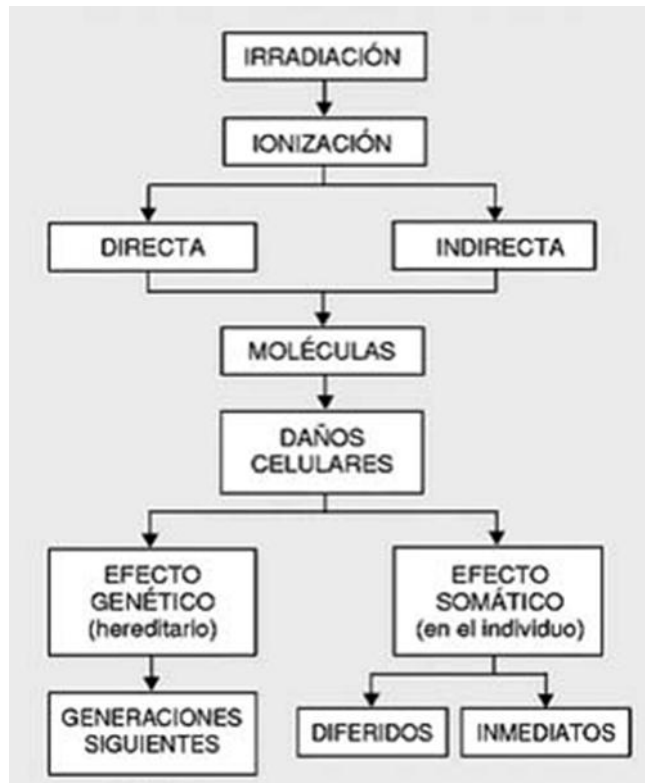
Se entiende por radiación ionizante cuando al interactuar con la materia produce ionización de los átomos de la misma, es decir, origina partículas con cargas (iones). Al interactuar con el organismo provoca distintas alteraciones: el daño biológico tiene su origen en la acción de las radiaciones ionizantes sobre las distintas moléculas de ADN, produciendo fragmentación de las moléculas, dando origen a deformaciones cromosómicas, etc., e, incluso, puede ocasionar la muerte celular.



Fuente: Lic. Mariana Enríquez – Servicio de Neonatología - UMSS
Fecha: Marzo 2011

Todo el personal profesional expuesto, no deberá de estar dentro de las Salas de RX en el momento de realizar el disparo. Únicamente podrá permanecer en las instalaciones mencionadas en pruebas dinámicas, o cuando el paciente precise ayuda (niños, pacientes de edad avanzada...), en cuyo caso deberá de protegerse debidamente (guantes plomados, protección gonadal, protección tiroidea, delantal emplomado).

INTERACCIÓN DE LA RADIACIÓN CON EL ORGANISMO



NORMAS DE PREVENCIÓN EN RADIACIÓN IONIZANTE

Los principios de radio protección se basan en: el blindaje, el tiempo de exposición y la distancia del sitio de irradiación.

- Aumentar la distancia entre el operador y la fuente de radiaciones ionizante. Para protección de la dispersión de los rayos se recomienda estar a una distancia de al menos entre 1- 2 metros del paciente.
- Disminuir el tiempo de exposición.
- Utilizar distintas barreras y/ o blindaje. Protección con delantal plomado, dispositivo de protección tiroidea.



Fuente: Lic. Mariana Enríquez – Servicio de Neonatología - UMSS
Fecha: Marzo 2011



Fuente: Lic. Mariana Enríquez – Servicio de Neonatología - UMSS
Fecha: Marzo 2011

- El límite de dosis equivalente para el cristalino es de 150 mSv por año oficial.
- El límite de dosis equivalente para la piel es de 500 mSv por año oficial. Dicho límite se aplica a la dosis promediada sobre cualquier superficie de un centímetro cuadrado, con independencia de la zona expuesta.
- El límite de dosis equivalente para las manos, antebrazos, pies y tobillos es de 500 mSv por año oficial.

- Protección especial durante el embarazo y la lactancia.
- Tan pronto como una mujer embarazada informe de su estado, por escrito a la Responsable del servicio para que ella a su vez comunique al Comité de Seguridad e Higiene.

Las condiciones de trabajo deberán ser tales que las dosis al feto desde la notificación del embarazo al final de la gestación no excedan de 1 mSv.

RUIDO

El ruido se percibe como muy nocivo por todo el personal. La fuente son los equipos, aparatos, alarmas de monitores, llanto de los recién nacidos, conversación. Los daños identificados son cefaleas, trastornos del carácter, problemas de comunicación, cansancio y estrés.

NORMAS DE PREVENCIÓN EN RUIDO:

- Disminución del tiempo de exposición al ruido.
- Realización de exámenes audiométricos periódicos.
- Mantener niveles sonoros respetuosos.
- Responder rápido a las alarmas de los monitores.
- Abrir y cerrar puertas suavemente.
- Aumentar la absorción de ruido en la habitación.
- Disminuir el tono de las conversaciones.
- Eliminar los impactos producidos sobre las incubadoras al cerrar fuertemente sus puertas.
- Poner celulares en silencio o vibración
- Poner carteles para sensibilizar y recordar la importancia de lo mencionado.

ILUMINACION

Siempre que sea posible, en los lugares de trabajo, se deberá utilizar iluminación natural que deberá complementarse con la artificial cuando por sí sola, no garantice las condiciones de visibilidad adecuadas.

- Establecer programas de mantenimiento preventivo: sustituir y limpiar las lámparas de forma regular
- Utilizar sistemas de iluminación directa.

ELECTRICIDAD



- Comunicar a la Responsable del Servicio si se observa alguna anomalía en la instalación eléctrica no tratar de arreglar lo que no se sabe.
- No utilizar nunca cables pelados, deteriorados o sin enchufe.

- Prestar atención a los calentamientos anormales en motores, cables, cuadros y comunicarlo inmediatamente.
- Desconectar si se nota cosquilleo al utilizar un aparato.
- No desconectar nunca tirando del cable, se pueden deteriorar las conexiones.
- No conectar varios aparatos en el mismo enchufe.
- No tocar nunca aparatos eléctricos con las manos mojadas.
- No manipular los cuadros eléctricos si no se tiene conocimiento.
- No retirar jamás por cuenta propia las protecciones eléctricas ni suprimas la toma de tierra.
- En caso de contacto eléctrico no toques al accidentado sin desconectar la corriente.

FACTOR DE RIESGO QUÍMICO



Símbolo de Riesgo Químico

Son agentes extraños al organismo humano que pueden producir alteraciones a la salud cuando están presentes en el ambiente. Los contaminantes químicos son percibidos como nocivos y muy nocivos:

- Polvos Minerales y Orgánicos
- Gases
- Humos

- Aerosoles
- Líquidos

En el servicio de Neonatología se trabaja con diversos productos como triclosán al 1 % para lavarse las manos, que en promedio por turno se lo realiza por 50 veces en turnos diurnos y 100 veces en turnos nocturnos. Otro químico que se utiliza es el alcohol 70 grados para desinfección de unidades y equipos que se utiliza en los pacientes. Las molestias se traducen como irritación sequedad de piel y vías respiratorias, disfonía, cefaleas, prurito.

TRICLOSÁN

Tiene gran afinidad con la piel, no produciendo irritación ni efectos tóxicos incluyendo en Unidades de Neonatología.

La mayoría de los productos antisépticos tienen concentraciones del 1%. Concentraciones inferiores tienen cuestionable eficacia.

El TRICLOSÁN es compatible con la yodopovidona y el alcohol.



Fuente: Lic. Mariana Enríquez – Servicio de Neonatología - UMSS
Fecha: Marzo 2011

ALCOHOL ANTISÉPTICO 70 GRADOS



Fuente: Lic. Mariana Enríquez – Servicio de Neonatología - UMSS
Fecha: Marzo 2011

Sustancia química de amplio espectro frente a germen gram positivos, gram negativos, Mycobacterium tuberculosis, Hongos y Virus. Su acción germicida al entrar en contacto con microorganismos de la piel es prácticamente inmediata, no así su efecto residual que es muy corto.

El alcohol etílico al 70% (etanol) es el que más comúnmente se encuentra en el ambiente hospitalario. En el servicio de Neonatología se usa para la desinfección de elementos no críticos, como aparatos, estetoscopios, termómetros, elementos de goma, y pequeñas superficies del medio ambiente, Monitores, Dispensadores de pared, Bombas de infusión, Equipos de fototerapia, fonendoscopios, Cables de electrodos, incubadoras, termocunas, cunas corrientes, etc.

Reseca la piel, lesiona el epitelio nuevo y provocan ardor cuando se aplican sobre heridas abiertas al volatizarse puede provocar irritación de la mucosa nasal y del lagrimal.

PRECAUCIONES:

- No utilizar frecuentemente para el lavado clínico de manos.
- Mantener almacenado en el envase original, bien tapado y sin exposición al calor o al sol ya que es un producto volátil e inflamable.

- Utilizar guantes, mascarilla y bata de preferencia de caucho para la desinfección.
- Dejar evaporar completamente las unidades de pacientes desinfectadas con alcohol antes de conectar a la fuente eléctrica.
- Hidratar la piel frecuentemente luego del uso del alcohol gel cuando se ha utilizado en situaciones de emergencia

ALCOHOL YODADO



Fuente: Lic. Mariana Enríquez – Servicio de Neonatología - UMSS
Fecha: Marzo 2011

Es una combinación de yodo con alcohol al 70%. Se debe utilizar en concentraciones al 2%. Actúa sobre bacterias Gram (+), Gram (-), Mycobacterium tuberculosis y hongos. Se lo utiliza como antiséptico de elección para la preparación de la zona operatoria de la piel.

Debe mantenerse en recipientes opacos y tapados para evitar que por evaporación se alteren las concentraciones iniciales con que el producto llega proveniente de la farmacia del hospital.

Las reacciones adversas con yodopovidona son bajas, aunque hay reportes de dermatitis de contacto y acidosis metabólica con el uso prolongado de ella.

PRECAUCIONES:

- Evitar el contacto del medicamento con los ojos ya que puede causar irritación.

ALERGIA AL LÁTEX



Fuente: Lic. Mariana Enríquez – Servicio de Neonatología - UMSS
Fecha: Marzo 2011

Los productos de látex se fabrican de un fluido lechoso derivado del árbol del caucho, *Hevea brasiliensis*. Se añaden a este fluido varios productos químicos durante la elaboración y fabricación del látex comercial. Algunas proteínas en el látex pueden ocasionar distintas reacciones alérgicas de leves a agudas y algunos productos químicos agregados durante la elaboración también pueden ocasionar reacciones cutáneas.

FUENTES CAUSALES:

Una amplia gama de productos contienen látex: suministros médicos, equipo de protección personal como: guantes, anteojos, mascarillas faciales. Sin dudas el uso frecuente de guantes de látex lo hace la fuente de mayor importancia.

EFFECTOS:

Pueden ocurrir ante la exposición laboral al látex Dermatitis por contacto irritante es la reacción más común

Las reacciones comienzan de ordinario a los pocos minutos de la exposición al látex, pero pueden ocurrir horas después y pueden producir distintos síntomas. Las

reacciones leves presentan enrojecimiento, irritación, o picazón de la piel, Reacciones más agudas pueden incluir rash generalizado irritación de los ojos o faríngea, síntomas respiratorios tales como secreción nasal, bronco espasmo y anafilaxia.

PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN:

- Utilizar guantes que no sean de látex para actividades que probablemente no requieran contacto con materiales infecciosos.
- Utilizar un método apropiado tipo barrera cuando se manipulan materiales infecciosos como los guantes de látex, en ese caso puede seleccionar : Guantes sin polvo con contenido reducido de proteína. Dichos guantes reducen las exposiciones a la proteína del látex y, por tanto, reducen el riesgo de desencadenar una alergia (aunque los síntomas pueden aún ocurrir en algunos trabajadores).
- Los guantes de látex llamados hipoalergénicos no reducen el riesgo de la alergia. sin embargo, pueden reducir las reacciones a aditivos químicos en el látex (dermatitis por contacto alérgico).
- Utilizar prácticas de trabajo adecuadas para reducir la posibilidad de que se produzcan reacciones al látex:
- Cuando se lleven puestos guantes de látex, no utilice cremas o lociones de las manos con base de aceite (que pueden ocasionar deterioro del guante)
- Después de quitarse los guantes de látex, lávese bien las manos con jabón suave y séquese bien.
- Cambie con frecuencia los filtros de ventilación y las bolsas de las aspiradoras utilizadas en las zonas contaminadas con látex.

FACTORES DE RIESGOS SICOSOCIALES



Fuente: Lic. Mariana Enríquez – Servicio de Neonatología - UMSS
Fecha: Marzo 2011

Son aquellos factores referidos al nivel de exigencia psíquica de la labor que se desempeña, lo que puede producir estrés o fatiga, los factores que pueden afectar a la carga mental son:

- Factores ambientales: entorno ruidoso, inadecuadas condiciones de iluminación.
- Organización del Trabajo
- Distribución de Tareas
- Jornadas y Turnos de Trabajo
- Forma y Tipo de Remuneración
- Relaciones Interpersonales

SÍNDROME DE BURNOUT

Carga Mental que es percibida como nociva y muy nociva por el personal de enfermería en relación a las exigencias, el trabajo es minucioso y requiere de atención permanente cuando en la unidad hay usuarios, situación que se sobrecarga en los turnos de la mañana cuando ingresan las madres a visitar a los recién nacidos y los

padres en las tarde. Las molestias se traducen en sobrecarga afectiva, ansiedad, agotamiento, trastornos del sueño y estrés.

Por último, es muy importante considerar el nivel organizacional, pues el origen del problema está en el contexto laboral y, por tanto, la dirección de la organización debe desarrollar programas de prevención dirigidos a mejorar el ambiente y el clima de la organización. Las estrategias más relevantes para la prevención del síndrome de quemarse por el trabajo que pueden ser implantadas desde la dirección de la organización son los programas de socialización anticipada, la implantación de sistemas de evaluación y retroinformación, y los procesos de desarrollo organizacional.

CONSECUENCIAS PARA LA SALUD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA



MEDIDAS PREVENTIVAS:

- Rotación preferible noche- tarde mañana
- Mantener una alimentación equilibrada.
- Disminuir el número de años en que la persona hace turnos nocturnos.
- Reducir la carga de trabajo en la noche.
- Dar a conocer el horario de trabajo con antelación.
- Distribuir al grupo de trabajo en forma equitativa: distribución del personal en los diversos servicios del hospital, distribución de los turnos y horarios, redes de comunicación e información, definición de puestos, estructura de control y

clima de la organización tomando en cuenta factores personales: experiencia, motivación, profesionalidad.

- Establecer lugares de descanso en el trabajo no solo para el descanso físico – psíquico sino también para que el personal pueda tomar un refrigerio y/ o comer.
- Mantener un adecuado control de los niveles de ruidos
- Aprender a mantener la calma en situaciones difíciles.
- La participación en el trabajo es importante, no trabajes de forma insolidaria o independiente, ofrece tu ayuda y pídelas cuando necesites la de los demás.
- Trabajar en equipo, integrarse en el grupo, reconocer el valor humano de tus compañeros y aprende a comunicarte sin agresividad, o timidez.
- Valorar positivamente el trabajo que realizas, no caer en la rutina, evitar el aburrimiento y la frustración, disfrutar de la tarea bien hecha.
- Reconocer tu capacidad aprendiendo a automotivarte.
- Anticipar los momentos de mayor trabajo, planificar, organizar tu trabajo y plantéate objetivos realistas.
- Disfrutar de tu tiempo de ocio, cuida tu salud, haz algo de deporte y encuentra un espacio para tu intimidad.
- Fomentar las relaciones con tu familia, amigos y compañeros, muestra tus afectos. Cuanto más feliz y satisfecho te sientas en el trabajo y en tu vida, menos estrés sufrirás.
- Descansar suficientemente antes de acudir al trabajo, no abusar de sustancias excitantes (café, té, tabaco, alcohol, etc...).
- Aprender a relajarse, sé flexible y creativo. No olvides que cierto grado de estrés nos sirve de estímulo y nos hace progresar en muchos sentidos.
- Disfrutar de lo que se hace en cada momento, buscar satisfacciones en las pequeñas cosas.

FACTORES DE RIESGO MECÁNICO



Fuente: Lic. Mariana Enríquez – Servicio de Neonatología - UMSS
Fecha: Marzo 2011

Se refieren a condiciones materiales necesarias para evitar accidentes en el trabajo causados por caídas, choques y golpes. Así por lo tanto, es necesario mantener:

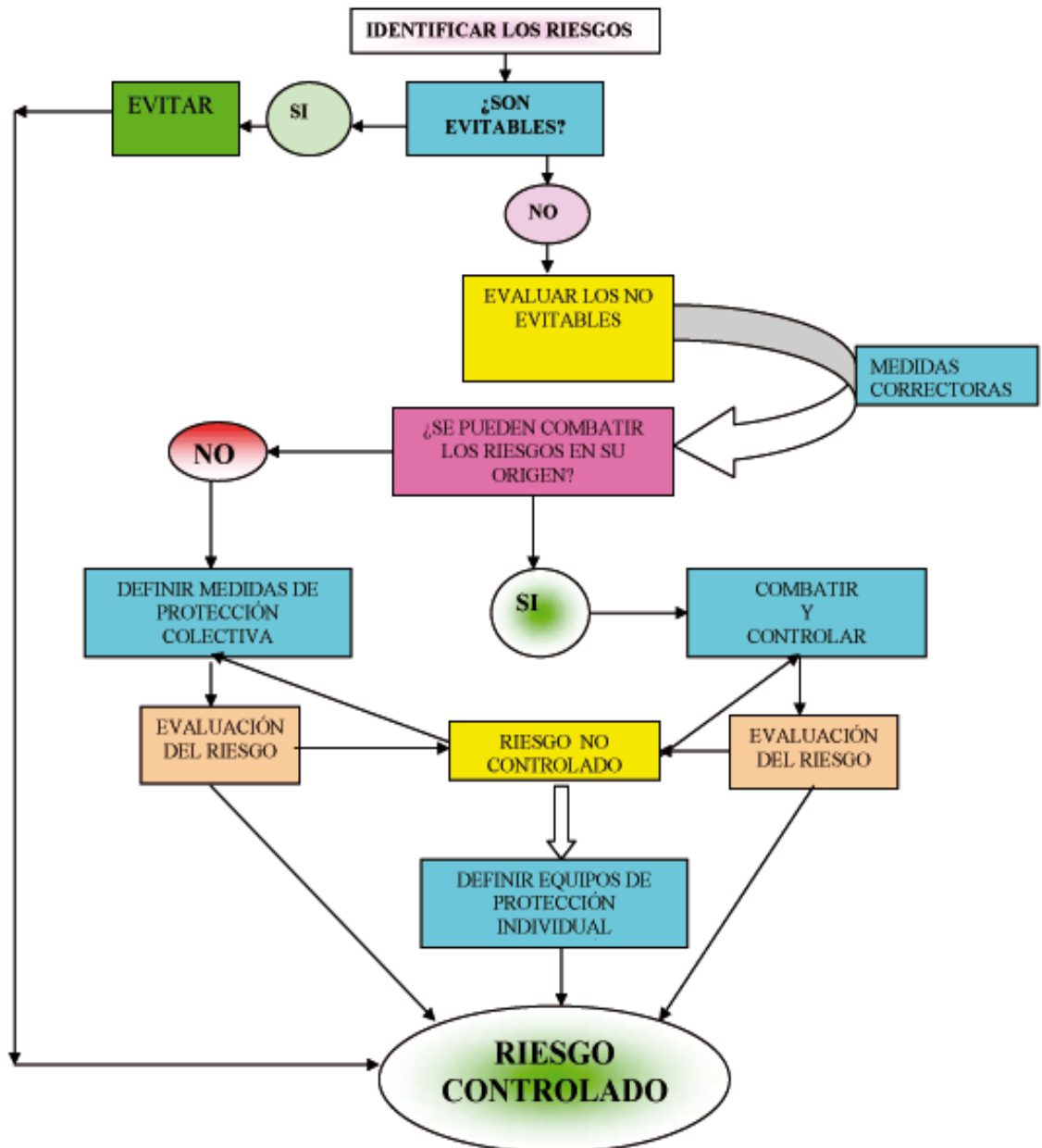
- Maquinaria
- Herramientas
- Instalaciones
- Aparatos de Izar
- Orden en el área de trabajo

Seguridad y Tecnología en cuanto a las medidas de protección contra incendios, mantenimiento de equipos, herramientas y protección personal son consideradas como muy nocivas por todos los trabajadores. En cuanto a la comodidad en relación al espacio para trabajar y la orientación en el uso de tecnología se consideran satisfactorias. Como daños se percibe la inseguridad, tomándose como medidas de protección la implementación de cursos de prevención de incendios, información general, medidas de bioseguridad.

EQUIPOS. BOMBAS DE INFUSIÓN

- No dejar las máquinas portátiles conectadas y abandonadas.
- Las herramientas defectuosas deben ser retiradas de uso.
- Cuando no las utilices, déjalas en lugares donde no puedan producir accidentes.

PROCESO DE DECISIÓN EN PREVENCIÓN DE RIESGOS



BIBLIOGRAFÍA

- GESTAL J. 2005. Riesgos del trabajo del personal sanitario. Medicina y Sociedad. 2006. Editorial Latinoamericana, McGraw-Hill, Madrid, p. 399 415.

- MANUAL DE BIOSEGURIDAD PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA FACTORES DE RIESGO BIOLÓGICO En PERSONAL DE SALUD.2006. Administradora de Riesgos Profesionales Protección Laboral Seguro Social.

- RODRÍGUEZ E, MENÉNDEZ A. Salud, trabajo y medicina en la España ilustrada.

- Archivos de Prevención de Riesgos Laborales. 2005; 8(1):4-13

- TUESCA MOLINA Rafael. Síndrome de Desgaste Profesional del Área Metropolitana De Barranquilla. Salud Uninorte Volumen 22.Barranquilla Colombia. Pág. 84-91 2007.

- Revista Eletrônica InterAção Psy – Ano 1, nº 1- Ago 2003 – p. 19-33 19

- Pedro R. Gil-Monte EL SÍNDROME DE QUEMARSE POR EL TRABAJO (SÍNDROME DE BURNOUT) EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA1

- MANUAL GENERAL DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICAVERSIÓN FINAL 16 OCTUBRE 2002

ANÁLISIS DE CUMPLIMIENTO DEL PROPÓSITO Y DEL FIN

Los resultados alcanzados:

- El 80% del personal de enfermería del servicio de Neonatología de la Unidad Municipal de Salud Sur capacitado en Prevención de Riesgos Laborales hasta marzo de 2011.
- El 100% de factores de riesgos laborales identificados hasta marzo de 2011.
- Manual de Prevención de Riesgos Laborales del servicio de Neonatología 100% elaborado y aprobado hasta marzo de 2011.

La implementación del Manual contribuyó a prevenir los riesgos laborales del personal de enfermería mediante la aplicación de normas establecidas que sirvieron de apoyo en el desarrollo de sus actividades, concienciar en el lavado de manos, en la aplicación de normas universales de bioseguridad, en el uso de equipo de protección personal, en el manejo adecuado de desechos hospitalarios, etc., puesto que si mayor es el cuidado y las precauciones en seguridad, menor será la exposición a accidentes y enfermedades ocupacionales.

El cumplimiento de estos objetivos permitió que el 80% del personal de enfermería del servicio de Neonatología aplique normas de prevención de Riesgos Laborales, lo que contribuye a disminuir la exposición a accidentes y enfermedades laborales.

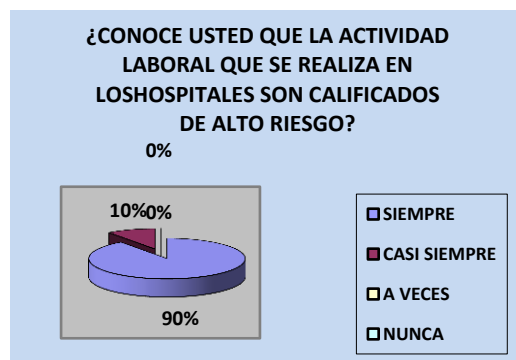
Se elaboró una encuesta dirigida al personal de enfermería del servicio de Neonatología para evaluar si aplican o no las normas del Manual de Prevención de Riesgos Laborales. Una vez obtenida la información se procedió a tabular y analizar estadísticamente los datos de mayor relevancia. (Anexo 9)

TABLA N° 30

¿CONOCE USTED QUE LA ACTIVIDAD LABORAL QUE SE REALIZA EN LOS HOSPITALES SON CALIFICADOS DE ALTO RIESGO?

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	18	90%
Casi siempre	2	10%
A veces	0	0%
Nunca	0	0%
TOTAL	20	100%

GRÁFICO N° 30



Fuente: Encuestas realizadas al personal de enfermería del servicio de Neonatología de la UMSS.
Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez Goyes.

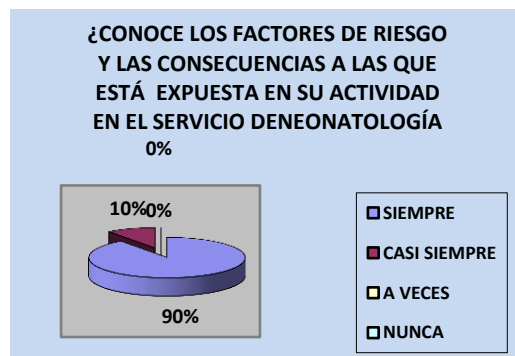
En el gráfico observamos que el 90% del personal de enfermería conoce que la actividad que se desarrolla en los hospitales son considerados siempre de alto riesgo mientras que solo un 10% manifiesta que conoce que casi siempre son considerados de alto riesgo, esto es positivo comparada con la encuesta inicial en donde solo el 50% del personal conocía.

TABLA Nº 31

¿CONOCE LOS FACTORES DE RIESGO Y LAS CONSECUENCIAS A LAS QUE ESTÁ EXPUESTA EN SU ACTIVIDAD EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA?

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	18	90%
Casi siempre	2	10%
A veces	0	0%
Nunca	0	0%
TOTAL	20	100%

GRÁFICO Nº 31



Fuente: Encuestas realizadas al personal de enfermería del servicio de Neonatología de la UMSS.
Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez Goyes.

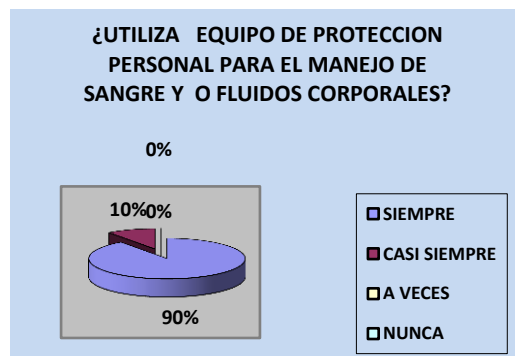
En el gráfico observamos que el 90% del personal de enfermería ya conoce los factores de riesgo y las consecuencias a las que está expuesto, lo que es muy positivo, comparada con la encuesta inicial.

TABLA Nº 32

¿UTILIZA ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA EL MANEJO DE SANGRE Y O FLUIDOS CORPORALES?

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	18	90%
Casi siempre	2	10%
A veces	0	0%
Nunca	0	0%
TOTAL	20	100%

GRÁFICO Nº 32



Fuente: Encuestas realizadas al personal de enfermería del servicio de Neonatología de la UMSS.
Elaborado por: Lic. Mariana Enriquez Goyes.

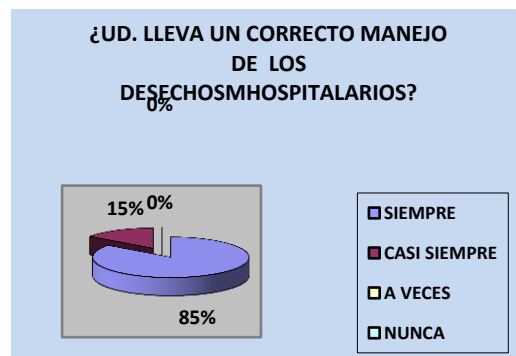
En el gráfico observamos que el 90% del personal de enfermería utiliza equipo de protección personal para manejar sangre o fluidos corporales mientras que solo un 10% manifiesta casi siempre utiliza equipo de protección personal, éstos resultados son muy decisivos comparados con la encuesta inicial a la implementación del Manual en donde observamos que tan solo un 35% utilizaba el equipo de protección individual.

TABLA Nº 33

¿UD. LLEVA UN CORRECTO MANEJO DE LOS DESECHOS HOSPITALARIOS?

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	17	85%
Casi siempre	3	15%
A veces	0	0%
Nunca	0	0%
TOTAL	20	100%

GRÁFICO Nº 33



Fuente: Encuestas realizadas al personal de enfermería del servicio de Neonatología de la UMSS.
Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez Goyes.

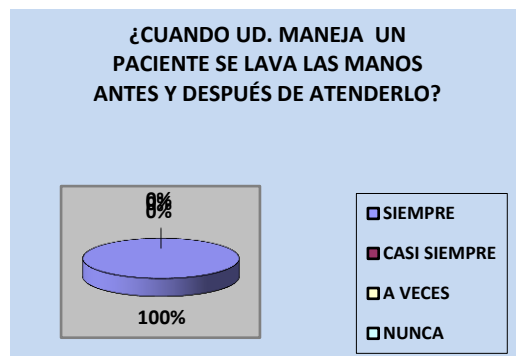
En el gráfico observamos que el 85% del personal de enfermería lleva un correcto manejo de los desechos hospitalarios siempre, mientras que un 15% casi siempre lo hace, éstos resultados son muy decisivos comparados con la encuesta inicial a la implementación del Manual en donde observamos que tan solo entre un 30% y un 45% siempre y casi siempre lo hacía.

TABLA N° 34

¿CUÁNDO UD. MANEJA UN PACIENTE SE LAVA LAS MANOS ANTES Y DESPUÉS DE ATENDERLO?

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	20	100%
Casi siempre	0	0%
A veces	0	0%
Nunca	0	0%
TOTAL	20	100%

GRÁFICO N° 34



Fuente: Encuestas realizadas al personal de enfermería del servicio de Neonatología de la UMSS.
Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez Goyes.

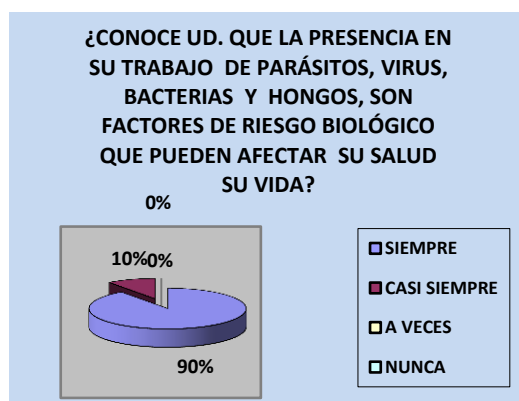
En el gráfico observamos que el 100% del personal de enfermería se lava las manos antes y después de atenderlo, cabe recalcar que antes de la implementación del Manual el 90% del personal ya realizaba este procedimiento como medida preventiva.

TABLA Nº 35

¿CONOCE USTED QUE LA PRESENCIA EN SU TRABAJO DE PARÁSITOS, VIRUS, BACTERIAS Y HONGOS SON FACTORES DE RIESGO BIOLÓGICO QUE PUEDEN AFECTAR SU SALUD Y SU VIDA?

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	20	100%
Casi siempre	0	0%
A veces	0	0%
Nunca	0	0%
TOTAL	20	100%

GRÁFICO Nº 35



Fuente: Encuestas realizadas al personal de enfermería del servicio de Neonatología de la UMSS.
Elaborado por: Lic. Mariana Enríquez Goyes.

En el gráfico observamos que el 100% del personal de enfermería conoce que la presencia de parásitos, virus, bacterias y hongos son factores de riesgo biológico que ponen en riesgo su salud y su vida, con relación a la encuesta inicial a la implementación del Manual en donde el 90% ya lo conocía.

10.CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

- Con la capacitación se logró que el personal se motive, participe y adquiera conocimientos generales de Salud y Seguridad así como medidas de prevención, utilización adecuada de los equipos de protección personal.
- La metodología planteada, basada en el sistema de recogida de datos por cuestionarios, cumplió con los siguientes objetivos: conocer los factores de riesgos existentes, estudiar algunos de los aspectos de las condiciones de trabajo y propiciar una cierta formación autodidacta sobre prevención de riesgos profesionales.
- El Gerente de Salud como Administrador de Servicios tiene la responsabilidad, entre otros aspectos, de Administrar los Recursos Humanos, donde uno de aspectos sustantivos es promover y mantener la Salud de los trabajadores a su cargo así como prevenir daños.
- El lavado de manos y el uso de barreras de Protección del personal es la norma universal de bioseguridad para evitar o disminuir la exposición a agentes infecciosos.
- El personal de enfermería para poder desarrollar el cuidado de la salud de la población, de manera saludable debe mantener un enfoque de promoción y protección de la salud del personal a su cargo, de la suya y del equipo de salud en general. Para ello debe contar con información suficiente sobre las condiciones en que se desarrolla el trabajo y sobre los riesgos a que están expuesto y los daños que causan.

11.RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES

- Incentivar a los Maestranteros de Gerencia de Salud para el Desarrollo Local a interesarse por ejecutar proyectos de investigación-acción que propendan mejoras por las instituciones en las que laboran que al fin y al cabo son las instituciones a las que se deben.
- Las unidades de salud son consideradas de alto riesgo, razón por la que el personal está expuesto a todos los factores de riesgo y la capacitación en prevención de riesgos debe ser continua.
- Las condiciones de trabajo a las que están sometidos las profesionales de enfermería, en numerosas ocasiones no pueden ser modificadas, pero es necesario **IDENTIFICARLAS, CONOCERLAS**, para saber el grado de afectación que provocan, para aprender a manejarlas o prevenirlas.
- Se debe solicitar el establecimiento de protocolos de actuación en caso de accidente con riesgo biológico en el ámbito laboral.
- El Manual de Prevención de Riesgos Laborales debe ser difundido a todo el personal y particularmente al personal nuevo que se incorpore a la Unidad, el mismo que debe ser informado de las condiciones laborales y de los factores de riesgo a los que estará expuesto.

GLOSARIO

ACCIDENTE: Toda lesión corporal que deriva de una causa violenta súbita, externa y ajena a la intencionalidad del lesionado.

ACCIÓN CORRECTORA: Acción tomada para eliminar las causas de un defecto o cualquier otra situación indeseable existente, para impedir su repetición.

ACCIDENTES DE TRABAJO: Todo acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo. Incluye los accidentes "in itinere" que son los que suceden en el trayecto habitual de ida y vuelta entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo.

BIOSEGURIDAD: Debe entenderse como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral. Compromete también a todas aquellas otras personas que se encuentran en el ambiente asistencial, ambiente éste que debe estar diseñado en el marco de una estrategia de disminución de riesgos.

DESINFECCION: Es el proceso de eliminación de microorganismos patógenos, excepto las esporas bacterianas.

ESTERILIZACION: Es la total destrucción o eliminación de todas las formas de vida microbiana.

EVALUACIÓN DE RIESGOS: Evaluación objetiva y subjetiva. Proceso mediante el cual se obtiene la información necesaria para que la organización se encuentre en condiciones de tomar una decisión apropiada sobre la oportunidad de adoptar acciones preventivas y sobre el tipo de acciones que deben adoptarse.

FACTORES DE RIESGO: Aquellas situaciones de trabajo que pueden romper el equilibrio físico, mental y social de las personas.

HIGIENE LABORAL: Técnica de prevención de enfermedades profesionales que actúa sobre el ambiente y las condiciones de trabajo, por lo tanto, no trata de curar o prevenir médicamente la Enfermedad Profesional; sino aborda el problema tecnológicamente sobre el ambiente laboral. Estudia y modifica el medio ambiente físico, químico o biológico del trabajo, para evitar especialmente las enfermedades profesionales.

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS: Implica la identificación de los peligros y riesgos; y la cantidad de trabajadores afectados.

PELIGRO: Fuente o situación con capacidad de daño en términos de lesiones, daños a la Análisis de riesgos: utilización sistemática de la información disponible para identificar los peligros y estimar los riesgos a los trabajadores.

PREVENCIÓN: El conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas en todas las fases de actividad del establecimiento o centro de trabajo con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo. La prevención es un derecho, no se adquiere, se hace; no es un gasto sino una inversión. Prevenir los riesgos laborales es necesario, pero por otra parte hay que mejorar las condiciones de trabajo y por lo tanto

significa evitar los daños a la salud causados por el trabajo. El conocimiento completo del riesgo es la primera medida para una eficaz prevención.

RIESGO: Posibilidad o probabilidad de que ocurra un suceso que tenga o pueda tener consecuencias adversas para algo o para alguien. No se puede considerar como riesgos solamente aquellas situaciones que han causado accidentes o enfermedades, sino que habrá que buscar el origen de todos los desequilibrios de la salud.

RIESGO ACEPTABLE: Es el riesgo marginal no inminente, poco grave y de escasa aceptación.

RIESGO DE ORIGEN ELÉCTRICO: Se produce cuando las personas trabajan con máquinas o aparatos eléctricos.

RIESGOS FÍSICOS: Su origen está en los distintos elementos del entorno de los lugares de trabajo. La humedad, el calor, el frío, el ruido, etc. pueden producir daños a los trabajadores.

RIESGOS QUÍMICOS: Son aquellos cuyo origen está en la presencia y manipulación de agentes químicos, los cuales pueden producir alergias, asfixias, etc.

RIESGOS MECÁNICOS: Son los que se producen por el uso de máquinas, útiles, o herramientas, produciendo cortes, quemaduras, golpes, etc.

RIESGO LABORAL. Es la posibilidad o aquellas contingencias producidas por diversos agentes capaces de realizar un daño a la persona que trabaja. Para calificar un riesgo desde el punto de vista su gravedad, se valorarán conjuntamente la probabilidad de que se produzca el daño y la severidad del mismo.

RIESGO GRAVE E INMINENTE: Aquel que resulta probable racionalmente, que se materialice en un futuro inmediato y que pueda suponer un daño grave para la salud de los trabajadores, propiedad, daños al medio ambiente o una combinación de ambos.

SALUD: Según la Organización Mundial de la Salud OMS: Estado de bienestar físico, mental y social y no meramente la ausencia de lesión - afecciones o enfermedad.

SEGURIDAD LABORAL: Es el conjunto de técnicas que apuntan a evitar o disminuir las posibilidades de que se produzcan accidentes de trabajo; intenta controlar las condiciones materiales de máquinas, herramientas, operaciones seguras, prevención y protección contra incendios y accidentes etc. La Seguridad bien entendida empieza por la Prevención.

12.BIBLIOGRAFIA

BIBLIOGRAFÍA:

1. BUELE, Mariana. 2010. Diseño, Ejecución y Gerencia de Proyectos para Salud. Trabajo de Grado II.UTPL. Loja- Ecuador.
2. BURGWAL, Gerrit. CUELLAR, Juan. 2007. Planificación Estratégica Operativa. Ediciones Abya. Yala- Ecuador.
3. DEL HOYO DELGADO, MARI ANGELES. C.N.N.T.2008. "*Estrés laboral*. Edit. INSHT. Madrid.
4. DIRECCIÓN TÉCNICA DE RIESGOS PROFESIONALES DEL MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL.2006. Circular No. 002. Planes de trabajo anual y financiación de los Programas de Promoción y Prevención que deben adelantar los empleadores, las administradoras de Riesgos Profesionales y la ARP del ISS. Bogotá – Colombia..
5. ESTEBAN, José. 2005. *El hospital como empresa social*. Encuentro Internacional de Gerencia en Salud.
6. GESTAL J. 2005. *Riesgos del trabajo del personal sanitario*. Medicina y Sociedad. 2006. Editorial Latinoamericana, McGraw-Hill, Madrid, p. 399 415.
7. GIL-MONTE. R, y Peiró, J.M. 2006. Desgaste psíquico en el trabajo: El síndrome de quemarse. Madrid.

8. Guía Básica Bioseguridad.2007 COLMENA.
9. HOLMES T. Y RAHE R .2009. "*Tablas de evaluación de unidad del cambio de vida*".
10. JAVIER LABRADOR, FRANCISCO. 2006."*El estrés. Nuevas técnicas para su control* Edit. Grupo Correo de Comunicación.
11. JOSEPH NEIDBARDT, MAL COLHS. WEINSTEIN, ROTERT F. CONRY. 2009."*Seis programas para prevenir y controlar el estrés*". Edit. Deusto.
12. LAZARUS, R.S. Y FOLKMAN, S.2007. "*Estress appraisal and coping*". Edit. Springer.
13. *Ley de Prevención de Riesgos Laborales*2005. B.O.E.
14. MANUAL DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD.2006.Cínica El Bosque.
15. MANUAL DE BIOSEGURIDAD PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA FACTORES DE RIESGO BIOLÓGICO En PERSONAL DE SALUD.2006. Administradora de Riesgos Profesionales Protección Laboral Seguro Social.
16. MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA LOS TRABAJADORES. 2004.Hospital Universitario del Valle.
17. Manual Orgánico Funcional de la UMSS.2007 Quito.
18. Manual de Seguridad, Salud y Protección Ambiental. 2009. AGIP OIL B.V. Ecuador.

19. MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO.2007. Condiciones de trabajo salud. Condiciones de Trabajo y Salud. Centro Nacional de Condiciones de Trabajo. España - Barcelona. INSHT. 2ª ed. p. 175.

20. MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL Y DE SALUD.2006. Resolución 2013. Organización y funcionamiento de los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial. Bogotá - Colombia.

21. MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL Y DE SALUD.2006 Resolución 1016. Organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional, que deben desarrollar los empleadores en el país. Bogotá Colombia.

22. NIOSH, Hazard.Ohio. 2005. Pág. 12.

23. PATERSON, R.J., Y FOLKMAN, S.2008. "*The stress response and parameters of stressful situations*". Edit.

24. PIEDRA, María. 2009. *Diseño, Ejecución y Gerencia de Proyectos de Salud: Trabajo de Grado I. Módulo IV, tercer ciclo*. Editorial de la UTPL. Loja- Ecuador

- 25.** Presidencia de la República de Colombia. Decreto 614. 2005. Bases para la organización y administración de la Salud Ocupacional en el país. Colombia - Bogotá, Marzo 14.
- 26.** Reglamento Interno de Seguridad y Salud Ocupacional. 2007. Municipio del Distrito Metropolitano de Quito. Pág. 7. Quito. Ecuador.
- 27.** Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores. 2009. IESS.
- 28.** Reglamento de los Servicios de Prevención. 2006 B.O.E.
- 29.** Seguridad E Higiene En El Trabajo" 2007. De Myriam Mahecha. Bogotá, Colombia.
- 30.** SELYE, H. 2005. "*The stress of life*". Edit. McGraw-Hill.

SOPORTE ELECTRÓNICO:

1. <http://www.docstoc.com/docs/25310415/PLAN-DE-SALUD-Y-PREVENCIÓN-DE-RIESGOS-LABORALES.2008>.
2. <http://www.monografias.com/trabajos6/maca/maca.shtml.2006>.
3. <http://ope2008.osakidetza.net/ProcesoSelectivo/A21010/DOC1.pdf.2009>
4. http://es.wikipedia.org/wiki/Salud_laboral.2007.
5. http://www.fremm.es/riesgoslaborales/autonomos/que_es_la_planificacion.html.2010
6. <http://www.ergonautas.upv.es/art-tech/resumenes/16.htm.2006>.
7. <http://www.arearh.com/salud%20laboral/prevencion.htm.2009>.
8. http://www.pnud.org.pe/data/publicacion/manual_capacitacion.pdf.2005.
9. http://www.pnud.org.pe/data/publicacion/manual_capacitacion.pdf.2004.

10. http://www.msp.gov.ec/index.php?option=com_content&task=view&id=93&Itemid=125.2010.
11. http://www.fisterra.com/recursos_web/enfermeria/protocolos.asp2008.
12. <http://www.monografias.com/trabajos13/mapro/mapro.shtml>. 2008
13. http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol21_3_05/enf07305.pdf. febrero. 2005
14. <http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/enfermeria6303-memorias.htm>.2006.
15. http://www.riesgolaboral.org/pdf/revistas/RL30/RL_30_2.pdf. Febrero 2010.
16. http://www.seguroscaracas.com/paginas/biblioteca_digital/PDF/1/Documentos/Riesgo%20Laboral/riesglab_manualbasicodeprevencionderiesgoslaborales.pdf
17. http://www.fehr.es/PREVENCIÓN02/archivos/manual_pr_l_c-leon.pdf

13.ANEXOS

ANEXO 1(ENCUESTA PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA)

UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

MAESTRÍA EN GERENCIA DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL

IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGOS LABORALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DE LA UMSS

CUESTIONARIO PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA

Estimada compañera este cuestionario tiene el objetivo de conocer su opinión sobre los riesgos que existe para su salud en el servicio de Neonatología de la Unidad Municipal de Salud Sur. Sus respuestas servirán para la realización de un Manual de Prevención y para capacitar al personal en Salud y Seguridad en el Trabajo.

Nº	PREGUNTAS Señale con una X la respuesta que a su juicio corresponda	ALTERNATIVAS			
		SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	¿Conoce usted que la actividad Laboral que se realiza en los hospitales son calificados de alto riesgo?				
2	¿Conoce los factores de riesgo y las consecuencias a las que está expuesta en su actividad en el servicio de Neonatología?				
3	¿Conoce usted que el uso del equipo de protección personal adecuado en su trabajo ayuda a prevenir accidentes de trabajo y enfermedades profesionales?				
4	¿Los suelos del servicio son antideslizantes y siempre están limpios?				
5	¿Considera usted que en su área de trabajo existe iluminación adecuada?				
6	¿En el Servicio de Neonatología se usa frecuentemente radiación ionizante (Rx)?				
7	¿Conoce usted que la presencia en su trabajo de parásitos, virus, bacterias y hongos son factores de riesgo biológico que pueden afectar su salud y su vida?				
8	¿Ud. lleva un correcto manejo de los desechos hospitalarios?				
9	¿Cuándo Ud. maneja un paciente se lava las manos antes y después de atenderlo?				

		ALTERNATIVAS			
		SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
10	¿Utiliza Ud. medidas de protección individual para el manejo de sangre y / o fluidos corporales?				
11	¿Actúa con precaución al manipular objetos punzantes o cortantes para evitar sufrir heridas?				
12	¿Conoce usted que mantener orden y limpieza en el sitio de trabajo son medidas indispensables para evitar accidentes?				
13	¿Maneja usted algún contaminante químico?				
14	¿Sabe usted que la fatiga, la prisa, el exceso de confianza son causas para que sucedan accidentes de trabajo?				
15	¿Está usted consciente que los factores de riesgo ergonómico pueden causar daños osteomusculares?				
16	¿Conoce usted que la hernia de disco intervertebral suele producirse por un manejo excesivo e inadecuado de cargas?				
17	¿Al finalizar la jornada de trabajo el cansancio que siente es en exceso?				
18	¿Trabaja usted en equipo?				
19	¿Existe buena comunicación ascendente y descendente?				
20	¿Existe un lugar destinado en el puesto de trabajo para comer bocadillos o refrigerios?				
21	¿Se cambia de ropa al salir del trabajo?				
22	¿Conoce usted que si le ocurre un accidente relacionado con las actividades en su trabajo debe comunicar inmediatamente a las autoridades de su institución?				
23	¿Conoce usted que la institución debe contar con un Comité de Seguridad e Higiene del Trabajo debidamente conformado?				
24	¿Considera útil recibir capacitación para que usted pueda prevenir los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales?				
25	¿Está de acuerdo que la Seguridad y la Salud de los trabajadores en la institución es responsabilidad de todos?				

ANEXO 2 (AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR CAPACITACIÓN)

Quito, 02 de febrero de 2011

Doctor:

Ricardo Gutiérrez

DIRECTOR DE LA UNIDAD MUNICIPAL DE SALUD SUR

Presente:

Por medio de la presente reciba un cordial saludo de quienes cursamos la Maestría en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local de la Universidad Técnica Particular de Loja.

Como es de su conocimiento, nos encontramos desarrollando los proyectos de investigación- acción, para lo cual solicitamos autorice realizar la capacitación sobre **Prevención de Riesgos Laborales, Procesos y Evaluación de Indicadores**, dirigida al personal de la institución, en función de dar cumplimiento al cronograma de actividades propuestas, la misma que se llevará a cabo los días jueves 10 y viernes 11 de febrero del 2011 en el auditorio de la institución de 08:00 a 12:00 horas.

Por la atención favorable que se digne dar a la presente, le anticipamos nuestro sincero agradecimiento.

A continuación adjuntamos el plan de capacitación con los temas a desarrollarse.

Atentamente:



Lic. Nely Silva

MAESTRANTE UTPL




Lic. Mariana Enríquez

MAESTRANTE UTPL




Lic. Ximena Enríquez

MAESTRANTE UTPL

 **DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO**
UNIDAD MUNICIPAL DE SALUD SUR
Secretaría de No. TRÁMITE: 0270
Salud

DESTINATARIO:

TRÁMITE:

RECIBIDO POR: 

FECHA: 02-02-2011 HORA:

ANEXO 3 (GESTIÓN ADQUISICIÓN DE FACILITADORES)

OF. 08 ME-UTPL

Quito, 03 de febrero de 2011

Doctor:

Ricardo Gutiérrez

DIRECTOR DE LA UNIDAD MUNICIPAL DE SALUD SUR

De mi consideración:

Como es de su conocimiento llevaremos a cabo la Capacitación en Prevención de Riesgos Laborales dirigida para el personal de la institución, en cumplimiento con los objetivos del Proyecto de investigación-acción como maestrantes de Gerencia de Salud para el Desarrollo Local de la Universidad Particular de Loja y tomando en cuenta la Normativa vigente en materia de Riesgos Laborales que determina que en todo Centro de Trabajo debe fomentarse la prevención, disminución o eliminación de los riesgos del trabajo y por ser nuestra institución categorizada como **actividad de alto riesgo**, solicito a usted de la forma más comedida el apoyo correspondiente para que se realice en nuestro centro de trabajo capacitación en:

1. Asesoramiento en implementación del Sistema de Gestión de Riesgos Laborales.
2. Factores de Riesgo del Trabajo.
3. Prevención de Riesgos Laborales
4. Normativa vigente en Riesgos laborales
5. Importancia y funciones del Comité de Seguridad e Higiene del Trabajo

Por lo antes mencionado y por la relevancia del evento solicito que a nombre de la institución solicite que dicha capacitación la haga la Dra. Patricia Torres Coordinadora Nacional de Capacitación del IESS, Profesional altamente calificada y experta en el tema. Mencionando que el Arquitecto Juan Vélez es el Director general de Riesgos del Trabajo del IESS a quien debe dirigir la solicitud, indicando que la misma se llevará a cabo el día jueves, 10 de febrero del año en curso de 08h00 a 12h00, en el auditorio de la institución.

Por la atención que de a la presente, anticipo mi agradecimiento.

Atentamente:



Lic. Mariana Enríquez Goyes

ENFERMERA DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA

DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO
UNIDAD MUNICIPAL DE SALUD SUR
 Secretaría de No. TRÁMITE: 34
 Salud
 DESTINATARIO
 TRÁMITE
 RECIBIDO POR
 FECHA: 03-02-2011 HORA:

ANEXO 4 (INVITACIÓN PARA EL EVENTO DE CAPACITACIÓN)

INVITACIÓN

EL GRUPO DE MAESTRANTES DE GERENCIA DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA Y LA UNIDAD MUNICIPAL DE SALUD SUR TIENEN EL AGRADO DE INVITAR AL PERSONAL DE LA INSTITUCIÓN A LA CAPACITACIÓN EN:

PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES, PROCESOS Y EVALUACIÓN DE INDICADORES

LA MISMA QUE SE LLEVARÁ A CABO:

FECHA:

Jueves 10 de febrero del 2011
Prevención de Riesgos Laborales.

Viernes 11 de febrero del 2011
Procesos y Evaluación de Indicadores

HORA: 8h00 a 12h00

LUGAR: Auditorio de la Torre de Consulta Externa.

Gracias por su asistencia.

ANEXO 5 (LISTA DE ASISTENCIA A LA CAPACITACIÓN)

UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
 MAESTRÍA EN GERENCIA DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL
 CAPACITACION DIRIGIDA AL PERSONAL DE LA UNIDAD MUNICIPAL DE
 SALUD SUR

PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

LISTA DE ASISTENCIA

JUEVES 10 DE FEBRERO 2011

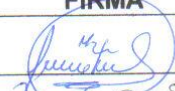


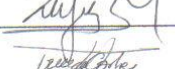
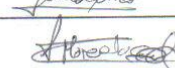


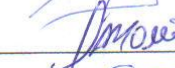










NOMBRE	CARGO	N° CEDULA	FIRMA
Elva Gallardo	Lic en Enfermería	1714335310	[Firma]
Cristino Condon	Lic. en Enfermería	172116351-5	[Firma]
Marco Chabba	Asistente	171751360-8	[Firma]
Solanda Diaz	Lic. Enfermería	171289304-8	[Firma]
Belén Paredi Almeida	Lic. Enfermería	171922522	[Firma]
Rafael Mansueto	Jefe Técnico	171228497-3	[Firma]
William Valenzuela	Asesor	171089341-1	[Firma]
Fausto Basante	T. Mantenimiento	1704930815	[Firma]
Lidia Cabezas	Lic. en enfermería	171100206-1	[Firma]
José Basante	Lic en Enfermería	170829323-6	[Firma]
Tatiana Acimayo	Lic. en Enfermería	1731098699	[Firma]
Gladys Chavez	Doc: Gladys Chavez	170694709-8	[Firma]
Norma Tiuma	Lic. en Enfermería	171161225-7	[Firma]
Cotilia Paredi	Lic. en Enfermería	171174469-66	[Firma]
Segundo Fiellos	TEC. DE MANTENIMIENTO	17-0391659-1	[Firma]
Ar. Promoro	Responsable Remediación	17138301-4	[Firma]
Jesús Enriquez	Enfermera	171229455-0	[Firma]

**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
MAESTRÍA EN GERENCIA DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL
CAPACITACION DIRIGIDA AL PERSONAL DE LA UNIDAD MUNICIPAL DE
SALUD SUR**

PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

LISTA DE ASISTENCIA

JUEVES 10 DE FEBRERO 2011

NOMBRE	CARGO	Nº CEDULA	FIRMA
Mariposana Enriquez	Enfermera	0400941142	
Lic. Beatriz Quispe	Enfermera	050091406-4	
D. Francisco Torres	Melco 3.4.10	1707137228	
Mónica Carrasquilla	SECRETARÍA	170979376-2	
Irma Cortez	Enfermera	170684229-9	
D. TAWO CONDOR	ENFERMERA	1718454447	
Alexandra Vargas	Enfermera	1716559458	
Ricardo Gutiérrez	Director	170679550-5	
D. Marino F	Binecedo	18070243-0	
Ligeia Quispe	Aux. de enfer.	1703766608	
Goodolysy Vizcarra	Enferm	0501157507	
Marcelo Eche	aux. enf.	0600002221	
Andrea Jara	Guardia Seguridad	080240783-3	
Lorena Abril	Enfermera	172186448-4	
Luis Trujillo	Admisión	170564455-5	
Alexandra Nicote	Médico	1716920295	
Américo Villagren	Sex. Enfermera	050049255-5	
Licda R. Foz	Licda	1716811367	

ANEXO 6 (EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES)

LOS TEMAS EXPUESTOS EN LA CAPACITACIÓN FUERON:

- Muy Satisfactorios
- Satisfactorios
- Buenos

LOS FACILITADORES DE LOS TEMAS FUERON:

- Excelentes
- Muy Buenos
- Buenos

LAS AYUDAS UTILIZADAS EN EL SEMINARIO TALLER FUERON:

- Muy Buenas
- Buenas
- Regulares

EL TIEMPO DESTINADO PARA EL DESARROLLO DE LA CAPACITACIÓN FUE:

- Mucho Tiempo
- Suficiente
- Poco

ANEXO 7 (SOLICITUD PARA REALIZAR INSPECCIÓN)



UNIDAD MUNICIPAL DE SALUD SUR

0036

Quito, 08 de febrero del 2011

Licenciadas

Mariana Enriquez Goyes

ENFERMERA UNIDAD MUNICIPAL DE SALUD SUR

MAESTRANTE-UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA

Presentes.-

De mi consideración:

Dentro de las fortalezas de la Unidad Municipal de Salud Sur está el impulsar la capacitación profesional del personal, razón por la que acogiendo su pedido este despacho autoriza a usted realizar una inspección del servicio de Neonatología, el jueves 10 de febrero del 2011, a las 12h30, con el único propósito de identificar los factores de riesgo que existen en las actividades que realiza el personal de Enfermería, en cumplimiento con los objetivos planteados dentro de la maestría que actualmente se encuentra cursando en la Universidad Particular de Loja.

Por lo expuesto, solicito coordinar lo pertinente con la Lic. Lorena Romero, Enfermera Responsable de Neonatología, bajo la supervisión del Dr. Pablo Manosalvas, Jefe Técnico Médico de la Unidad.

Atentamente,

DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO
UNIDAD MUNICIPAL DE SALUD SUR



Secretaría de
Salud

DIRECCIÓN
Dr. Ricardo Gutiérrez
DIRECTOR UMSS

c.c. Dr. Pablo Manosalvas, Jefe Técnico Médico UMSS

Lic. Lorena Romero, Enfermera Responsable de Neonatología UMSS

KM.
✓

Recibido: 08/02/2011
13:01 = uf

"Nuestra actividad está orientada a brindar atención eficaz y eficiente fundamentalmente a mujeres y niños para contribuir al mejoramiento del nivel de salud y la calidad de vida de la población, a través de la revisión permanente de nuestros procesos para lograr la satisfacción de nuestros usuarios"

Dirección: Adrián Navarro 1660 e Hinojosa
Teléfonos: 3121303/ 3121313/ 3121423/ 3120556/3120655

ANEXO 8 (FOTOS DE LA INSPECCIÓN REALIZADA EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA)

MEDICIÓN DEL SONIDO



Fuente: Lic. Mariana Enríquez – Servicio de Neonatología - UMSS
Fecha: Marzo 2011



Fuente: Lic. Mariana Enríquez – Servicio de Neonatología - UMSS
Fecha: Marzo 2011



Fuente: Lic. Mariana Enríquez – Servicio de Neonatología - UMSS
Fecha: Marzo 2011

CONTROL DE TEMPERATURA AMBIENTAL

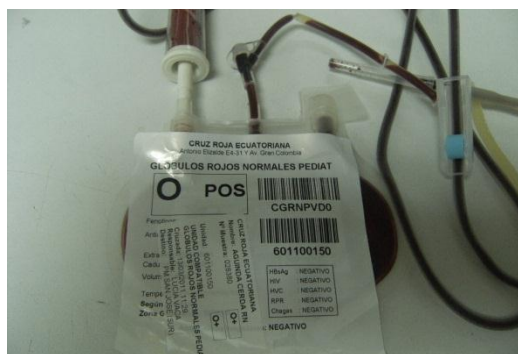


Fuente: Lic. Mariana Enríquez – Servicio de Neonatología - UMSS
Fecha: Marzo 2011

RIESGO BIOLÓGICO



Fuente: Lic. Mariana Enríquez – Servicio de Neonatología - UMSS
Fecha: Marzo 2011



Fuente: Lic. Mariana Enríquez – Servicio de Neonatología - UMSS
Fecha: Marzo 2011



Fuente: Lic. Mariana Enríquez – Servicio de Neonatología - UMSS
Fecha: Marzo 2011

RIESGO ERGONÓMICO



Fuente: Lic. Mariana Enríquez – Servicio de Neonatología - UMSS
Fecha: Marzo 2011

RADIACIÓN IONIZANTE



Fuente: Lic. Mariana Enríquez – Servicio de Neonatología - UMSS
Fecha: Marzo 2011

ANEXO 9(ENCUESTA PARA EVALUAR CUMPLIMIENTO DE NORMAS DEL MANUALPREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES)

UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

MAESTRÍA EN GERENCIA DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL

IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGOS LABORALES DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DE LA UMSS

CUESTIONARIO PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE
NEONATOLOGÍA

Estimada compañera este cuestionario tiene el objetivo de evaluar el cumplimiento de las normas del Manual de Prevención de Riesgos Laborales.

Nº	PREGUNTAS Señale con una X la respuesta que a su juicio corresponda	ALTERNATIVAS			
		SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	¿Conoce usted que la actividad Laboral que se realiza en los hospitales son calificados de alto riesgo?				
2	¿Conoce los factores de riesgo y las consecuencias a las que está expuesta en su actividad en el servicio de Neonatología?				
3	¿Conoce usted que el uso del equipo de protección personal adecuado en su trabajo ayuda a prevenir accidentes de trabajo y enfermedades profesionales?				
4	¿Conoce usted que la presencia en su trabajo de parásitos, virus, bacterias y hongos son factores de riesgo biológico que pueden afectar su salud y su vida?				
5	¿Ud. lleva un correcto manejo de los desechos hospitalarios?				
6	¿Cuándo Ud. maneja un paciente se lava las manos antes y después de atenderlo?				
7	¿Utiliza Ud. medidas de protección individual para el manejo de sangre y / o fluidos corporales?				