

**UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA**



**TESIS DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LA
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

TEMA:

RIESGOS LABORALES EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE
TRABAJAN EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL SAN LUIS DE
OTAVALO, 2015.

AUTORES: González Ibarra Evelyn Gabriela
Imbago Erazo Juliana del Carmen

DIRECTORA DE TESIS: Lic. Nelly Echeverría

IBARRA-ECUADOR

2015

APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, Lic. Nelly Echeverría en calidad de tutor de la tesis titulada: RIESGOS LABORALES EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJAN EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO, 2015 de autoría de Evelyn González y Juliana Imbago. Una vez revisada y hechas las correcciones solicitadas certifico que está apta para su defensa, y para que sea sometida a evaluación de tribunales.

Atentamente.

Lic. Nelly Echeverría
C.I.....



AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto repositorio digital institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la Universidad. Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición de la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO	
CEDULA DE CIUDADANIA:	040129824-5
APELLIDOS Y NOMBRES:	González Ibarra Evelyn Gabriela
DIRECCIÓN:	Av. Los Galeanos Conjunto Berlín casa #4
EMAIL:	evelingabriela@outlook.es
TELÉFONO FIJO Y MOVIL:	0987504784/2-630-953

DATOS DE CONTACTO	
CEDULA DE CIUDADANIA:	100333249-9
APELLIDOS Y NOMBRES:	Imbago Erazo Juliana Del Carmen
DIRECCIÓN:	Caranqui (Huiracocha s/n y los Incas)
EMAIL:	poca_hontas19@hotmail.com
TELÉFONO FIJO Y MOVIL:	0989477588/ 2650-548
DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO	RIESGOS LABORALES EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJAN EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO, 2015

AUTORAS:	González Ibarra Evelyn Gabriela y Imbago Erazo Juliana del Carmen
FECHA:	21/04/2015
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería
DIRECTOR DE TESIS:	Lic. Nelly Echeverría

2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Yo, Evelyn González con cédula de identidad número 0401298245 y yo, Juliana Imbago con cédula de identidad número 1003332499 en calidad de autoras y titulares de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de grado descrito anteriormente, hacemos entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizamos a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con la Ley de Educación Superior Artículo 144.

Firma _____

Evelyn González

C.C: 0401298245

Firma _____

Juliana Imbago

C.C. 1003332499

3. CONSTANCIAS

Las autoras manifiestan que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto la obra es original y que son las titulares de los derechos patrimoniales, por lo que asumen la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrán en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 21 días del mes de Abril de 2015.

LAS AUTORAS:

Firma _____

Evelyn González

C.C: 0401298245

Firma _____

Juliana Imbago

C.C. 1003332499

ACEPTACIÓN:

Ing Betty Chávez

JEFE FE BIBLIOTECA



Facultado por resolución de Consejo Universitario
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR
DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Yo, Evelyn González con cédula de identidad número 0401298245 y yo, Juliana Imbago con cédula de identidad número 1003332499, expresamos nuestra voluntad de ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales consagrados en la Ley de propiedad intelectual del Ecuador, artículo 4,5 y 6 en calidad de autora de la obra o trabajo de grado denominado: **RIESGOS LABORALES EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJAN EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO, 2015.**; que ha sido desarrollado para optar por el título de **Licenciatura en Enfermería**, en la Universidad Técnica del Norte, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En calidad de autoras nos reservamos los derechos morales de la obra antes citada. Suscribimos este documento en el momento que hacemos entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.

Ibarra, a 21 días del mes de Abril de 2015.

LAS AUTORAS:

Firma _____

Evelyn González

C.C: 0401298245

Firma _____

Juliana Imbago

C.C. 1003332499

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a mi Dios quién supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento, a mi esposo y mi hijo por estar siempre presentes, acompañándome para poderme realizar quienes han sido y son mi motivación, inspiración y felicidad, a mis Padres y hermanos, por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos.

“Evelyn”

Este trabajo realizado con mucho esfuerzo quiero dedicarle a Dios por siempre ir forjando mi camino en bien, a Fausto y Pricila mis queridos papitos porque siempre han estado a mi lado con palabras de aliento y apoyándome a pesar de mis errores, a mi pedacito de cielo mi hijo Rolito porque él fue mi principal motivación a seguir adelante, porque siempre comprendió la necesidad de que su mami no pasara tiempo a su lado, al amor de mi vida mi esposo Alan porque nunca dejo que este sueño decaiga, siempre me apoyo incondicionalmente en todo momento, mis hermanos Diana y Santiago porque siempre aportaron con un granito de arena, y supieron darle el cariño a mi hijo cuando su madre no estaba, ahora creo que todo ese esfuerzo valió la pena, porque todas las dificultades que hubo fueron superadas.

“Juliana”

AGRADECIMIENTO

Nuestro sincero agradecimiento a la Universidad Técnica del Norte por abrir sus puertas para que este sueño se realice, a nuestros queridos docentes por haber compartido sus conocimientos académicos, durante nuestros años de estudio que fueron fundamentales en nuestra formación, para poder desenvolvemos de mejor manera en nuestra vida profesional, guiándonos de manera correcta para ser profesionales en bien de la sociedad, al Hospital San Luis de Otavalo área de Centro Quirúrgico por colaborarnos con paciencia durante el proceso de elaboración de nuestro proyecto.

A nuestra tutora Lic. Nelly Echeverría por ser una amiga más y poner su esfuerzo y dedicación, quien con sus conocimientos, experiencia, paciencia y motivación ha logrado en nosotras poder culminar nuestros estudios con éxito.

Nuestra especial gratitud a la estimada Doctora Ysabel Casart, Prometeo de la Facultad Ciencias de la Salud, por haber compartido un poco de su tiempo en nuestra investigación y colaborarnos con sus conocimientos y experiencias.

Al Ingeniero Alan Proaño, por su colaboración desinteresada, y haber aportado sus conocimientos en todo el transcurso de nuestro trabajo.

Un agradecimiento especial a la Lic. Rocío Castillo, por siempre demostrar interés en nuestro trabajo, y apoyarnos para cumplir un sueño más en nuestras vidas.

Una gratitud especial a la Señora Doris Rosero, porque de una u otra manera aportado para que nuestros esfuerzo salga reflejado.

Evelyn Gabriela González

Ibarra

Juliana Del Carmen Imbago Erazo

ÍNDICE

APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA.....	iii
2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD.....	iv
3. CONSTANCIAS	v
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.....	vi
DEDICATORIA	vii
AGRADECIMIENTO	viii
ÍNDICE.....	ix
INDICE DE TABLAS.....	xii
RESUMEN.....	xvi
ABSTRACT.....	xviii
INTRODUCCIÓN.....	xx
CAPITULO I.....	1
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del Problema.....	4
1.3 Objetivos.....	5
1.3.1 Objetivo general.....	5
1.3.2 Objetivos Específicos.....	5
1.3.3 Preguntas de Investigación.....	5
1.4 Justificación.....	6
CAPITULO II.....	7
2.1 Marco Referencial.....	7
2.2 Marco Contextual.....	9
2.2.1 Ubicación geográfica.....	9
2.2.2 Historia del Hospital San Luis de Otavalo.....	9
2.2.3 Misión y Visión del Hospital San Luis de Otavalo.....	10
2.2.4 Caracterización General del Hospital San Luis de Otavalo.....	10
2.1.4.1 Cartera de servicios.....	10
2.1.4.2 Centro Quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo.....	11

2.1.4.3 Estructura de Sala de Operaciones.	11
2.1.4.4 Misión y Visión del Centro Quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo.	12
2.1.4.5 Organización.	12
2.1.4.6 Ubicación del Centro Quirúrgico.	12
2.1.4.7 Horarios de Atención.	13
2.1.5 Organigrama Estructural del Servicio de Centro Quirúrgico.	14
2.1.5.1 Organigrama 1.	14
2.1.5.2 Flujograma.	14
2.1.5.3 La Distribución de Quirófanos por Servicio.	14
2.1.6 Zonas Quirúrgicas.	15
2.1.7 Equipo Quirúrgico.	16
2.1.7.1 Objetivos de atención de enfermería del centro quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo.	16
2.1.7.2 Objetivo General:	16
2.1.7.3 Objetivos Específicos:	16
2.1.7.4 Valores del Personal de Centro Quirúrgico.	17
2.3. Marco Conceptual.	17
2.3.1 Salud.	17
2.3.2 Salud Laboral.	17
2.3.3 Riesgo Laboral.	18
2.3.4 Personal de Enfermería.	19
2.3.4.1 Rol del Profesional de Enfermería.	19
2.3.5 Riesgos laborales del Personal de Enfermería.	21
2.3.6 Clasificación de Riesgos Laborales en enfermería.	21
2.3.7 Riesgos Biológicos.	21
2.3.7.1 Enfermedades graves ocasionadas por Riesgo Biológico.	22
2.3.8 Riesgos Químicos.	25
2.3.8.1 Clasificación de las sustancias químicas.	26
2.3.9 Riesgo Físico.	28
2.3.9.1 Radiaciones Ionizantes y no Ionizantes.	29
2.3.10 Riesgo Ergonómico.	30
2.3.10.1 Mecánica Corporal.	31

2.3.11	Riesgos Psicosociales.	34
2.3.11.1	Mobbing un riesgo psicosocial latente en el trabajo de enfermería.	37
2.3.12	Medidas preventivas de los riesgos laborales del personal de enfermería.	37
2.3.13	Notificación Inmediata.	40
2.3.13.1	Reporte del accidente:	40
2.3.13.2	Denuncia del accidente:.....	41
2.3.14	Reglamento.....	41
2.3.14.1	Preparación Ambientes Quirúrgicos y Tránsito.....	41
2.3.14.2	Temperatura y humedad de los quirófanos.	42
2.3.14.3.	Flujo de Aire en los Quirófanos.....	42
2.3.14.4	Iluminación.	42
2.3.14.5	Procedimientos Contaminados o Sucios.....	43
2.3.14.6	Recomendaciones de Exclusión del trabajo dentro del área de quirófano.	43
2.3.14.6	Vestimenta Quirúrgica.	44
2.3.14.7	Equipo de Protección Personal.....	44
2.3.14.8	Lavado de manos.....	45
2.3.14.9	Lavado de Manos Quirúrgico.....	46
2.4	Marco Legal y Ético.....	47
2.4.1	Marco Legal.	47
2.4.1.1	Constitución de la República del Ecuador.	47
2.4.1.2	Código del Trabajo.....	47
2.4.1.3	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS).....	48
2.4.2	Marco Ético.	49
2.4.2.1	Plan Nacional del Buen Vivir.....	49
	GLOSARIO DE TERMINOS	52
	CAPITULO III.....	54
3.	METODOLOGÍA.....	54
3.1	Tipo de investigación.....	54
3.2	Diseño de la investigación.....	54
3.3	Lugar de Estudio.	54

3.4	Población de Estudio.....	55
3.4.1	Criterios de Inclusión.....	55
3.4.2	Criterios de Exclusión.....	55
3.5	Identificación de Variables.....	55
3.6	Operacionalización de Variables.....	56
3.6.1	Variable Independiente.....	56
3.6.2	Variable Dependiente.....	57
3.7	Métodos y Técnicas de Recolección de Datos.....	59
3.8	Estrategias.....	59
3.9	Análisis e Interpretación De Datos.....	60
3.10	Validez y Confiabilidad de la Investigación.....	60
CAPITULO IV.....		61
4.	ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	61
CAPITULO V.....		83
5.1	CONCLUSIONES.....	83
5.2	RECOMENDACIONES.....	85
BIBLIOGRAFÍA.....		87
ANEXO 1.....		93
ANEXO 2.....		102
ANEXO 3.....		109
ANEXO 4.....		116
ANEXO 5.....		121
ANEXO 6.....		123

INDICE DE TABLAS.

Tabla 1	Ambientes del centro quirúrgico.....	13
Tabla 2.	Nacionalidad / Género de los profesionales de enfermería que laboran en centro quirúrgico del hospital “San Luis de Otavalo”.....	61
Tabla 3.	Lugar de Residencia del personal de enfermería que Laboran en el centro quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo 2015.....	62

Tabla 4. Nivel de instrucción superior/Jornada de trabajo del personal de enfermería que labora en centro quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo.	63
Tabla 5. Cargo/Experiencia laboral del personal de enfermería que labora en centro quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo 2015.	64
Tabla 6. Edad / Estrés laboral y mental del personal de enfermería que labora en centro quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo.	65
Tabla 7. Cumplimiento de medidas preventivas y técnicas de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en centro quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo 2015.	66
Tabla 8. Como realiza el personal de enfermería en centro quirúrgico el manejo de los desechos biológicos, químicos, instrumental, y equipos contaminados en el hospital San Luis de Otavalo 2015.	67
Tabla 9. Cuáles son los riesgos laborales al que está expuesto el personal de enfermería que labora en centro quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo 2015.	68
Tabla 10. Tipo de accidente laboral en el personal de enfermería del centro quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo 2015.	69
Tabla 11. Infraestructura del área de quirófano en el hospital San Luis de Otavalo 2015.	70
Tabla 12. Recursos económicos que cuenta la institución para evitar riesgos laborales en centro quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo 2015.	71
Tabla 13. Recursos físicos que cuenta la institución para evitar riesgos laborales en centro quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo 2015.	72
Tabla 14. Ruidos a los que está expuesto el personal de enfermería en la jornada laboral del hospital San Luis de Otavalo 2015.	72
Tabla 15. Frecuencia en la que se expone a radiación ionizante el personal de enfermería del centro quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo 2015.	73
Tabla 16. Estrés Laboral que produce la Realización del Contaje de Material Blanco al Personal de Enfermería que Labora Centro Quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo 2015.	74
Tabla 17. Compañerismo y buen ambiente Laboral del Personal de Enfermería que Labora en Centro Quirúrgico en el hospital San Luis de Otavalo 2015.	75

Tabla 18. Áreas de Descanso debidamente equipadas que cuenta el hospital San Luis de Otavalo para el personal de enfermería que labora en centro quirúrgico de la misma institución.....	76
Tabla 19. Esfuerzo físico durante la jornada laboral del personal de enfermería de centro quirúrgico en el hospital San Luis de Otavalo 2015.	77
Tabla 20. Procedimiento del lavado de manos del personal de enfermería en centro quirúrgico en el hospital San Luis de Otavalo 2015.	78
Tabla 21. Cuando realiza el personal de enfermería la desinfección concurrente del quirófano en el hospital San Luis de Otavalo 2015.	79
Tabla 22. Organización de capacitaciones al personal de centro quirúrgico por parte del hospital San Luis de Otavalo.	80
Diagrama A1. 1. Cartera de servicios de Consulta Externa	117
Diagrama A1. 2. Cartera de servicios Emergencia.....	117
Diagrama A1. 3. Cartera de Sala de Labor	117
Diagrama A1. 4 Cartera de Sala de Quirófano.....	118
Diagrama A1. 5. Cartera Medicina Interna	118
Diagrama A1. 6. Cartera Cirugía	118
Diagrama A1. 7. Cartera Ginecología.....	119
Diagrama A1. 8 . Cartera Pediatría	119
Diagrama A1. 9. Cartera Neonatología	120
Diagrama A1. 10. Cartera Trabajo Social.....	120
Diagrama A1. 11. Cartera Estadística	120
Grafico A5. 1 Parte del personal de Enfermería que labora en centro quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo.....	110
Grafico A5. 2 Finalización de la charla conjuntamente con el personal de Enfermería del Hospital San Luis de Otavalo.....	110
Grafico A5. 3. Parte del personal de Enfermería prestando atención a la charla elaborada.....	111
Grafico A5. 4. Licenciada enfermera de sala de Labor llenando la encuesta propuesta.....	111

Grafico A5. 5. Llenado de encuestas en vestidores del Hospital San Luis de Otavalo.	112
Grafico A5. 6. Llenado de la encuesta propuesta.....	112
Grafico A5. 7. Llenado de encuesta en vestidores del centro Quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo.	113
Grafico A5. 8. Gigantografía educativa de Riesgos Laborales entregada en el centro Quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo.	114
Grafico A5. 9. Entrega de trípticos educativos al personal de salud.	114
Grafico A5. 10. Sala de Esterilización del centro Quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo.	115

**RIESGOS LABORALES EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE
TRABAJAN EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL SAN LUIS DE
OTAVALO, 2015.**

RESUMEN

Autoras: Evelyn Gabriela
González Ibarra.
Juliana del Carmen
Imbago Erazo.

Directora de Tesis: Lic. Nelly
Echeverría.

Este trabajo investigativo se realizó en el hospital San Luis de Otavalo, al personal de enfermería de Centro Quirúrgico, con la finalidad de identificar a los factores de Riesgos Laborales a los cuales están expuestos, saber cuál es el nivel de conocimiento del personal acerca de las medidas preventivas que deben tomar en cuenta en cada actividad a realizar, conocer si tienen presente cada una de las consecuencias a las que están expuestas por falta de conocimiento.

Este trabajo es de enfoque cuantitativo, de corte transversal, basado en investigación documental bibliográfica, con un plan de intervención en un tiempo determinado, se trabajó con el 100% de la población, entre los cuales están licenciadas de enfermería, auxiliares de enfermería, internos rotativos de enfermería.

Los resultados de esta investigación muestra que el personal de enfermería, presenta altos riesgos de adquirir accidentes, o eventos adversos por falta de conocimiento, por infraestructura antigua y poco adecuada, las mismas que se establecen en cuatro riesgos principales, biológico, físico, químico, ergonómico, psicosocial.

Esta investigación tuvo como finalidad descubrir el problema y presentar la propuesta mediante un plan de charla educativa dirigido al personal, que incluye material educativo como gigantografía educativa, tríptico educativo, y una charla establecida, la misma que fue participativa por parte del personal de enfermería, por lo cual la investigación fue culminada con éxito.

Palabras claves: RIESGO LABORAL, BIOSEGURIDAD, CENTRO QUIRURGICO, PERSONAL DE ENFERMERIA.

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene como actores principales al equipo de enfermería que labora en centro quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo, en el cual hemos decidido conocer el grado de conocimientos, con el que desempeñan sus actividades diarias dentro de la jornada de trabajo.

Por lo cual describe los riesgos o los posibles riesgos laborales en el personal de enfermería del centro quirúrgico, tratando de generar información que evidencie este problema y la resolución del mismo, así como las Normas de seguridad, equipo de protección, pero sobre todo los conocimientos necesarios para el manejo de instrumentos, sustancias u otros, además se debe recalcar que el ambiente en este caso el quirófano necesita esterilización ya que el paciente a tratar es dependiente del trabajo que va a realizar el médico y el personal de apoyo.

La metodología utilizada tiene enfoque cuantitativo, ya que requiere estudiar los elementos del problema, y apoyado conjuntamente mediante investigación documental bibliográfica, y encuestas validadas tomando como muestra a el 100% de la población investigada.

Los resultados obtenidos por medio de la encuesta planteada, indican desde el punto de vista del personal de enfermería las cosas a mejorar en la institución y las normas de seguridad vigentes por lo que nos da una idea clara del desenvolvimiento del personal en el área de quirófano.

CAPITULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

El trabajo sanitario existe desde el principio de la historia, pero en el siglo XX es cuando se ha empezado a demostrar un interés activo por los riesgos de quienes trabajan en servicios de salud, los posibles riesgos para la salud en ese sector son muchos y muy diversos, este grupo presenta condiciones particulares de trabajo, representadas por la continuidad de su servicio durante las 24 horas. (1).

En los establecimientos de salud se pueden encontrar una variedad de riesgos laborales, entre los que destacan los biológicos, químicos, físicos, ergonómicos, los que pueden generar enfermedad y muerte en sus trabajadores, y sin embargo la actividad de los trabajadores sanitarios sigue estando escasamente vigilada y regulada. (2).

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), para el año 2002, los trabajadores del sector salud representaban el 12% de la fuerza laboral, aun cuando es indiscutible que es un grupo altamente relevante, que ni los gobiernos ni las organizaciones de salud le han concedido la suficiente atención a los factores de riesgos laborales los cuales pueden ocasionar accidentes o enfermedades ocupacionales en el personal. (3).

En los países en desarrollo, la principal causa de accidentes por pinchazos y contagio ya que todavía existe personal que re encapucha la tapa plástica en la jeringa, y según el centro de control de enfermedades y prevención de los Estados Unidos en el año 2004, se han registrado más de 385.000 heridas por agujas y otros objetos cortopunzantes (3).

Algunos estudios demuestran la existencia de riesgos físicos, químicos, biológicos, psicosociales e incompatibilidades ergonómicas, que de modo abierto o encubierto afectan a los profesionales que prestan servicios de salud (3).

Dentro del grupo de trabajadores sanitarios se encuentra el personal de enfermería que acoge a Enfermeras profesionales y auxiliares de enfermería grupo altamente expuesto en cada área hospitalaria. (4).

Entre los diversos accidentes puede estar el contacto con fluidos corporales, material que tenga contacto con el paciente como instrumental, sondas de aspiración, materiales con los que pueden suscitarse accidentes como: pinchazos, cortes con material contaminado que pueden provocar graves enfermedades infecciosas, (1).

En la última década se han introducido en América Latina y el Caribe una serie de reformas en el sector de la salud, más las condiciones de trabajo no fueron contempladas como una prioridad (2).

En el Ecuador las acciones en materia de seguridad, no ha tenido la suficiente coordinación necesaria, para promover la salud y seguridad en las unidades prestadoras de servicios de salud, como los hospitales, centros y Subcentro de salud a través de la aplicación de programas de prevención para los trabajadores, que no deberían estar excluidos de los beneficios que significa el trabajar en un medio seguro y confiable. (5).

En el hospital San Luis de Otavalo las características ambientales como la ventilación inadecuada altera el ambiente físico lo que hace que el talento humano de enfermería sienta cierto malestar, evidenciando insatisfacción laboral repercute en ciertos aspectos del individuo, tales como, actitud negativa hacia el trabajo, falta de responsabilidad en el desempeño de las tareas diarias (6).

En el centro quirúrgico pueden presentarse riesgos laborales, y con ello, poner en peligro la salud y seguridad del trabajador, por lo que el personal de enfermería atraviesa hoy, situaciones de particular vulnerabilidad, dadas por las condiciones inseguras de trabajo: falta de conciencia acerca de la higiene y seguridad laboral, sumado al entorno y condiciones de trabajo que ponen en riesgo la salud y por ende, la calidad de vida de los trabajadores sanitarios (6).

1.2. Formulación del Problema.

¿Cuáles son los riesgos laborales a los que está expuesto el personal de enfermería que trabajan en Centro Quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo?

1.3 Objetivos.

1.3.1 Objetivo general.

Identificar factores de riesgos laborales del personal de enfermería en Centro Quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo.

1.3.2 Objetivos Específicos.

- 1.-Describir los factores socio-demográficos del personal de enfermería.
- 2.-Señalar las actividades de enfermería que se realiza en el centro quirúrgico.
- 3.-Determinar los conocimientos sobre riesgos laborales a los que están expuestos el personal de enfermería en Centro Quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo.
- 4.-Establecer los principales riesgos laborales al que está expuesto el personal de Enfermería del centro quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo.
- 5.-Capacitar sobre los riesgos laborales que se presentan en Centro Quirúrgico el personal de enfermería del Hospital San Luis de Otavalo.

1.3.3 Preguntas de Investigación.

- ¿Cuáles son los factores socio-demográficos del personal de enfermería?
- ¿Cuáles son las actividades de enfermería que realiza el personal que labora en centro quirúrgico?
- ¿Qué conocimientos sobre riesgos laborales tiene el personal de enfermería en centro quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo?
- ¿Cuáles son los principales riesgos laborales a los que está expuesto el personal de Enfermería del centro quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo?

1.4 Justificación.

La presente investigación busca aportar al proceso de identificación de riesgos en el área del quirófano del hospital San Luis de Otavalo y sensibilizar a directivos y trabajadores/as sobre su existencia y forma de minimizarlos o eliminarlos a través de estrategias como: implementación de elementos de protección personal, procedimientos de trabajo seguro, capacitación continua a nivel de mandos superiores, medios y operativos.

Del desarrollo del presente estudio se beneficiaran directamente el personal de enfermería, la institución y el estado al promover la salud laboral, esto repercutirá en la calidad de atención que brinda el personal de enfermería, además se beneficiaran indirectamente los pacientes, al considerar la aplicación de normas de seguridad, también se beneficiaran los demás miembros del equipo de salud, sus familiares, ya que al llevar un mejor estilo de vida laboral, los profesionales de salud, no acumularan estrés o cargas emocionales nocivas que pudieran afectar sus relaciones profesionales y personales.

Por lo que es necesario que el hospital San Luis de Otavalo, se identifique con estos riesgos específicamente en el área de quirófano, donde se cuenta con personal altamente eficiente, con procedimientos adecuados para desarrollar sus actividades profesionales, pero que no obstante, tolera factores de riesgo muy específicos que exigen medidas de prevención y un nivel de protección eficaz para estos profesionales.

CAPITULO II

2. MARCO TEORICO

2.1 Marco Referencial.

Las investigaciones realizadas por los siguientes autores sobre el tema de riesgos laborales a los que están expuestos los miembros del equipo de salud y específicamente el talento humano de enfermería, se los ha considerado, con la finalidad de fortalecer y enriquecer el marco teórico del presente estudio de investigación, para resaltar la importancia del tema en estudio. Entre las investigaciones referenciales, con relación a riesgos laborales en el personal de enfermería, se han tomado en cuenta algunas fuentes bibliográficas más relevantes que nos aportan conocimientos relacionados a nuestro tema de investigación.

Moya 2013 Riesgos ergonómicos en el personal de enfermería que labora en los servicios de medicina interna, Emergencia, cirugía /traumatología y quirófano En el hospital “San Luis de Otavalo”.

Téllez 2008 medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería y la accidentabilidad laboral en la unidad quirúrgica, hospital “Dr. José maría Vargas”.

Daqui 2010 enfermedades ocupacionales del personal de enfermería y su relación con el ausentismo laboral en el hospital provincial general docente Riobamba durante el periodo de enero a junio del 2010.

Bru 2011 Evaluación del riesgo biológico en el puesto de trabajo de enfermería: unidad de cirugía torácica del hospital clínico de Valencia.

Balseca, Villamar 2012 Riesgos ocupacionales en los/las profesionales de enfermería que laboran en el hospital “Dr. Abel Gilbert pontón” año 2012.

Cabrera 2013 Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente. “hospital Dr. José Garcés Rodríguez”.

Tayupanta 2008 Riesgos laborales en el personal de enfermería que labora en sala de operaciones del hospital Carlos Andrade Marín.

Rodríguez, 2007 Scielo Riesgos Laborales de los Trabajadores de la Salud.

En el Hospital “San Luis de Otavalo” de la ciudad de Otavalo, no se evidencia ningún tipo de investigación, que esté directamente relacionada con riesgos laborales en el personal de enfermería, por lo que el desarrollo de este estudio contribuirá con el conocimiento para futuras investigaciones.

2.2 Marco Contextual.

2.2.1 Ubicación geográfica.

El hospital San Luis de Otavalo es una unidad de salud de segundo nivel, que presta las especialidades básicas que son: Cirugía – Quirófanos, Medicina Interna, Ginecología, Pediatría, Psicología y consulta externa, se encuentra ubicado en la provincia de Imbabura en el cantón Otavalo entre las calles Estados Unidos y Sucre, a una altura de 2.387 metros sobre el nivel del mar, una superficie aproximada de 492 km², existiendo dos tipos de etnias, los indígenas y mestizos con un total poblacional de aproximadamente 110.461 habitantes (7).

2.2.2 Historia del Hospital San Luis de Otavalo.

El hospital San Luis de Otavalo a simple vista no parece tener los años que se le atribuyen, esto quizá se deba que en los últimos periodos fue sometido a un proceso de renovación en la infraestructura y administración (7).

La historia de este centro hospitalario inicio en 1922 cuando, un grupo de Otavaleños y Otavaleñas, conformaron la asociación Liga de la Caridad, con el fin de recaudar fondos y empezar la construcción de lo que sería el hospital cantonal, después de transcurridos 30 años, el hospital San Luis de Otavalo (HSLO) al fin se convirtió en una realidad, por lo que el presidente de aquella época, José María Velasco Ibarra, lo inauguró el 6 de Septiembre de 1953 (7).

Con el transcurso de los años, el aumento de la población obligó a las autoridades a agrandar las instalaciones de modo que puedan recibir un número mayor de pacientes, esto inició en 1967, pese a que la ciudad y la provincia se vieron abatidas por el devastador terremoto de 1987, lo novedoso fue que la estructura a pesar de ser antigua no se vio afectada (7).

Alfredo Vela, administrador del hospital San Luis de Otavalo, manifestó que en 1987 el hospital atendía un aproximado de 50 pacientes diarios en la sección

de consulta externa. Sin embargo, la situación cambio, pues en la actualidad el número de pacientes que se examinan diario sobrepasan los 400 (7).

2.2.3 Misión y Visión del Hospital San Luis de Otavalo.

Misión.

Proporcionamos servicios de salud oportuna e integral con calidad, calidez, eficiencia y equidad a la comunidad; respetando la cosmovisión del Hospital basándose en una Gestión transparente, descentralizada y participativa (8).

Visión.

Ser el área pionera y de liderazgo en los servicios de Enfermería que promueven soluciones de vida para nuestros pacientes, impulsando procesos sostenidos de cambio a través de una cobertura adecuada y eficaz en la prestación de Salud, con talento Humano eficiente ,comprometido y capacitado respetando las diversidades étnicas y culturales de la población (8).

2.2.4 Caracterización General del Hospital San Luis de Otavalo.

Es una institución básica de segundo nivel que tiene influencia de las diferentes comunidades aledañas a la institución en relación al nivel socio económico la mayoría de los usuarios son de escasos recursos económicos, etnia indígena y además es un hospital dedicado a la docencia, de personal de salud /Medicina, Enfermería, Obstetricia y otros.

2.1.4.1 Cartera de servicios.

El Hospital San Luis de Otavalo brinda los principales servicios a la comunidad, sobre todo a la población de escasos recursos económicos, cada uno de estos servicios con un solo objetivo, brindar la mejor atención a la población, entre los servicios médicos que presta el Hospital esta Ginecología, Sala de Labor,

Pediatría, Neonatología, Medicina Interna, Quirófano, Emergencia, Psicología
(7). **(Anexo 1)**

2.1.4.2 Centro Quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo.

El centro quirúrgico presta servicios a la población de intervenciones quirúrgicas gratuitas, con un excelente trabajo de profesionales, que están dispuestos a prestar atención de calidad a la población.

2.1.4.3 Estructura de Sala de Operaciones.



Fuente: Evelyn González, Juliana Imbago.

2.1.4.4 Misión y Visión del Centro Quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo.

Misión.

Proporcionar una alta atención quirúrgica con excelentes conocimientos profesionales dando una atención de calidad y calidez, recuperando la salud física de los pacientes que necesiten atención quirúrgica, principalmente aquellos que no cuenten con un régimen de seguridad social (8).

Visión.

Ser un servicio quirúrgico certificado con normas de calidad reconocidas que garanticen los procedimientos quirúrgicos utilizando tecnología moderna y personal especializada para la satisfacción del usuario, el servicio de centro quirúrgico, será un servicio de sólido prestigio, confianza y credibilidad, por su gestión transparente, y calidad en su atención, por su efectiva contribución al tratamiento preservación de la salud de la población, la atención que brinda centro quirúrgico se caracterizará por la atención personalizada, solidaria, humanista, dando respuesta de manera efectiva y eficiente a las necesidades de la población (8).

2.1.4.5 Organización.

El servicio de centro quirúrgico es el encargado de atención integral especializada al paciente, en lo referente al preoperatorio trans operatorio y post operatorio inmediato (8).

2.1.4.6 Ubicación del Centro Quirúrgico.

Está ubicado en la planta baja y está constituido por las secciones de Quirófanos, Recuperación, Central de Esterilización y Bodega.

El servicio de Centro Quirúrgico cuenta con los siguientes ambientes y camillas.

Tabla 1 Ambientes del centro quirúrgico.

Nro	AMBIENTES	NÚMERO DE CAMAS
1	Sala de Pre anestesia	3 camillas
2	Quirófanos	2 mesas quirúrgicas.
1	Sala de Recuperación	5 camillas
1	Cuarto de utileria	
1	Cuarto de utileria sucia	
1	Bodega de Equipos	
2	Vestidores	
1	Central de esterilización	

Fuente: (8).

2.1.4.7 Horarios de Atención.

Brindará atención al público en cirugías programadas y de Emergencia las 8 horas en dos jornadas de lunes a viernes, la Licenciada de Enfermería trabaja en un horario de 8 horas en turnos rotativos diurnos: en la mañana de 8h00 a 16h00 tarde de 11h30 a 20h00 y con un calendario de vacaciones establecidas (8).

Dos personas auxiliares de enfermería tendrán un horario de lunes a viernes de 8 horas, de 8h00 a 16h30, y el otro personal en el horario rotativo en la mañana de 7h00 a 13h30, en la tarde de 13h00 a 19h30 y en el turno de noche de 19h00 a 7h30 y un calendario de vacaciones programadas (8).

El personal que labora en este servicio es de:

1 Licenciada de Enfermería Responsable.

3 Licenciadas Instrumentistas.

1 Licenciada de Enfermería para post anestesia o sala de recuperación.

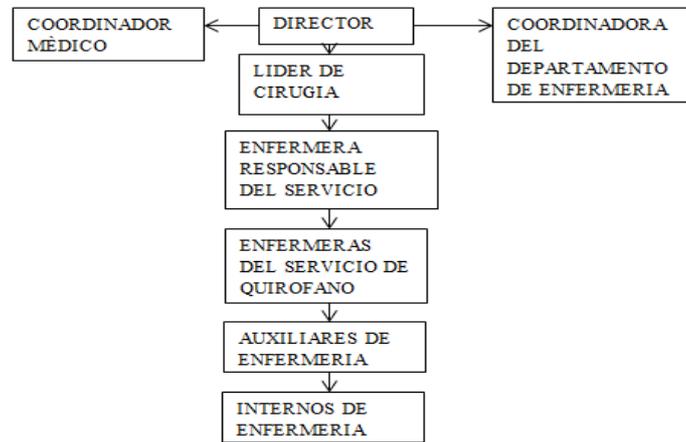
9 Auxiliares de Enfermería.

7 Internos Rotativos de Enfermería.

1 Personal Auxiliar de servicios varios.

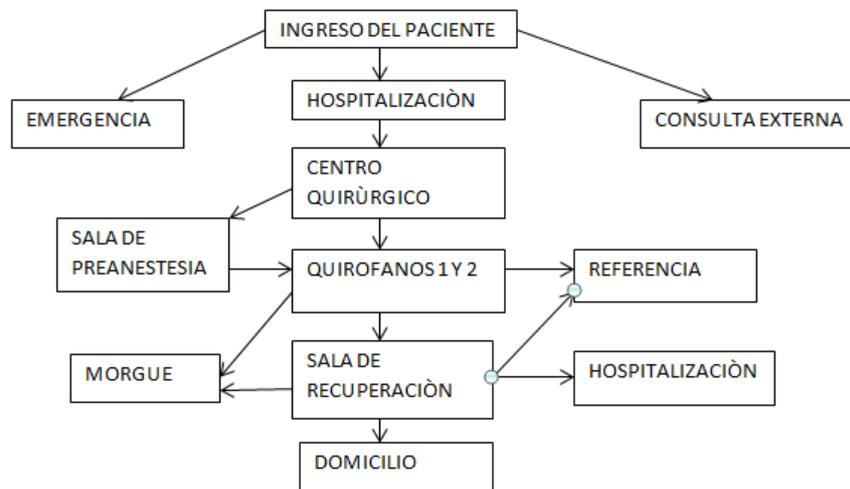
2.1.5 Organigrama Estructural del Servicio de Centro Quirúrgico.

2.1.5.1 Organigrama 1.



Fuente: (8).

2.1.5.2 Flujograma.



Fuente: (8).

2.1.5.3 La Distribución de Quirófanos por Servicio.

- En centro quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo funciona permanentemente con dos quirófanos, la distribución es de atribución exclusiva del equipo gestor de quirófano y no podrá ser modificada por persona alguna (8).

- Los días Lunes, Miércoles y Viernes el quirófano1 será para uso de cirugía general y emergencia y el quirófano 2 será para uso de traumatología y ginecología, las cirugías de emergencia serán resueltas en el quirófano que este prontamente disponible, pero hace más o menos hace 6 meses las cirugías de traumatología no se están realizando, debido a la falta de especialistas (8).
- El uso del quirófano es obligatorio al servicio que le corresponde por asignación y el equipo al mando del quirófano deberá evaluar mensualmente la productividad de cada quirófano, para eventualmente designarlo a otro servicio, si no existiera una utilización eficiente y efectiva del mismo (8).
- En el caso de la suspensión de uno de los quirófanos, o el cierre de toda el área quirúrgica, el equipo al mando del quirófano comunicará esa novedad, a la coordinación médica sobre la suspensión e inmediatamente se implementará las medidas para que el problema sea resuelto (8).

2.1.6 Zonas Quirúrgicas.

2.1.6.1 Zona no Restringida o Zona Negra.

Es una zona controlada donde las personas que ingresan en el sector pueden cambiar sus ropa, por la autorizada por el quirófano, el personal que no haya sido desinfectado será confinado en esta área, la sala de espera para los familiares y la recepción exterior serán también área no restringida (9).

2.1.6.2 Zona Semi restringida o Zona Gris.

Solamente el personal que lleva ropa de quirófano, puede ingresar en el área semirestringida, los corredores ubicados en los quirófanos, las áreas de procesamiento de instrumentos y materiales, las áreas de almacenamiento, y cuartos de servicio son áreas semirestringidas (9).

2.1.6.3 Zona Restringida o Zona Blanca.

La entrada al área restringida requiere el mayor nivel de preocupaciones contra la contaminación, Solamente el personal con toda la ropa quirúrgica, con

cobertura total de la cabeza, nariz, boca puede ingresar en estas áreas, la zona restringida incluye la sala de operaciones, los cuartos de procedimientos menores, el corredor estéril o sala de subestériles donde se ubican los esterilizadores y la sala de materiales estériles (9).

2.1.7 Equipo Quirúrgico.

El servicio de centro quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo, es una unidad técnica administrativa cuya especialidad es brindar una resolución quirúrgica de emergencia, o programada, a los pacientes que ameriten el servicio, el mismo que está en la capacidad de resolver de manera eficiente y eficaz, para esto es necesario brindar una atención de calidad, y calidez y así lograr la satisfacción de los usuarios, en los periodos preoperatorios, transoperatorios y postoperatorios inmediato (8).

2.1.7.1 Objetivos de atención de enfermería del centro quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo.

2.1.7.2 Objetivo General:

Brindar atención de Enfermería de calidad en el periodo de pre, trans quirúrgico y recuperación, con personal calificado y capacitado que se desenvuelva en un ambiente de responsabilidad basado en normas y protocolos del Ministerio de Salud Pública (8).

2.1.7.3 Objetivos Específicos:

- Dar atención de Enfermería en base a necesidades de los pacientes para contribuir en su pronta recuperación (8).
- Proporcionar los cuidados de enfermería que satisfagan las necesidades bio-sico-sociales y espirituales del paciente, aplicando principios científicos (8).
- Fomentar el trabajo en equipo entre el personal de Enfermería y establecer mecanismos de coordinación con el personal de los demás servicios del hospital para mejorar la calidad de atención del paciente (8).

- Promover y facilitar la capacitación del personal de enfermería mediante programas de educación continua (8).
- Asistir a eventos científicos, participación en trabajos de investigación, para contribuir a su crecimiento y desarrollo en forma continua y permanente (8).
- Facilitar al personal de Enfermería condiciones de trabajo favorable para cumplir sus actividades (8).

2.1.7.4 Valores del Personal de Centro Quirúrgico.

- Respeto a la vida y humanismo.
- Honestidad, solidaridad, y justicia.
- Productividad, responsabilidad y disciplinas.
- Liderazgo y trabajo en equipo.
- Creatividad e innovación.
- Participación social.
- Ética, Comunicación y respeto (8).

2.3. Marco Conceptual.

2.3.1 Salud.

La OMS identifica la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social; y no solo la ausencia de la enfermedad o la dolencia, la salud también implica que todas las necesidades fundamentales de las personas estén cubiertas: afectivas, sanitarias, nutricionales, sociales y culturales (10).

La OMS estableció también el siguiente credo: el goce del nivel de salud más alto posible, es uno de los derechos principales del ser humano, sin distinción de raza, religión, creencia política, económica o posición social (10).

2.3.2 Salud Laboral.

El ser humano busca a través del trabajo la mejora de la calidad de vida, la posición del individuo dentro de la sociedad, y la satisfacción personal, pero el

trabajo puede ser también un elemento de deterioro para la salud, que causa importantes problemas psicológicos y sociales (11)

El deterioro de la salud, a su vez, puede influir de forma negativa en la realización del trabajo, es decir una persona con una mala salud o insatisfecha, no desarrolla las tareas igual que una persona con buena salud y satisfecha con el trabajo que realiza (11).

La Salud Laboral es el estado de bienestar de los trabajadores en sus puestos de trabajo, las normas de la salud laboral se dirigen a proteger la salud de los trabajadores y a prevenir los accidentes de trabajo o las llamadas enfermedades profesionales, por lo cual se debe cuidar que el trabajo conlleve a mínimos los peligros o daños laborales. (12)

2.3.3 Riesgo Laboral.

El riesgo laboral es la falta de seguridad en el trabajo, o cuando existe posibilidades riesgos de que se produzca un accidente laboral, por lo cual se ha promulgado leyes para tratar de prevenir efectos sobre los profesionales y mantener determinadas estructuras de seguridad, contemplando así un régimen sancionador (13).

Es también preciso analizar todos los factores del proceso productivo que puedan dar lugar a daños sobre los trabajadores, tales como características de las instalaciones (eléctricas, gases, vapor), equipos de trabajo (máquinas, herramientas, aparatos a presión, de elevación), almacenamiento y manipulación de cargas u otros objetos, riesgos de contacto con la corriente eléctrica, riesgos de incendio y la existencia o utilización de productos químicos peligrosos (13).

En el personal de enfermería, se puede eliminar o reducir al mínimo los accidentes de trabajo, o las enfermedades profesionales, mediante el conocimiento y la prevención de riesgos de los accidentes, en el personal sanitario, según diferentes estudios, el 45% lo sufre el personal de enfermería (14).

En los establecimientos de salud los trabajadores están en contacto con pacientes que son portadores de patologías infectocontagiosas, que en determinados casos se pueden transmitir a los profesionales de la salud (14).

2.3.4 Personal de Enfermería.

Son profesionales capacitados y preparados para realizar actividades de menor y mayor complejidad, como es la prevención, recuperación, rehabilitación de la salud, en áreas básicas del individuo, familia y comunidad, bajo las normativas del ministerio de salud, el profesional de enfermería dentro del equipo de salud, sus deberes son variados, y realizados con gran satisfacción y siempre en beneficio del paciente para su pronta recuperación (15).

2.3.4.1 Rol del Profesional de Enfermería.

El rol del personal de enfermería en las diferentes dimensiones puede articularse según Riopelle, Teixidor en dos categorías: rol autónomo y el rol cooperación ya que ejecutan ambos roles junto a las personas y sus familias, en sus situaciones de salud (15).

- **Rol de Autónomo:**

Es un conjunto de actuaciones asociados al servicio específico del paciente, el mismo que se basa en la toma de decisiones que depende exclusivamente de la iniciativa de la enfermera y se orienta por los valores éticos humanísticos, para brindar un cuidado directo al paciente y a su entorno (15).

- **Rol de Cooperación:**

En éste se involucran las intervenciones que la enfermera y auxiliar desarrolla las actividades como un multidisciplinario, buscando un objetivo común, recuperar el estado de salud del paciente y su entorno (15).

2.3.4.2 Conducta del personal de enfermería dentro del trabajo.

El eje central del profesional de enfermería es el cuidado directo del paciente por lo tanto la conducta del personal de enfermería debe ser técnica, científica, humana y veraz, aplicando cada uno de sus conocimientos (15).

2.3.4.3 Condición de salud del personal de enfermería.

Es muy importante satisfacer las necesidades de cada persona, por lo cual es indispensable que el personal de enfermería tenga un estado de salud estable para desenvolverse en su área trabajo de manera eficiente y eficaz, logrando así brindar una atención adecuada y cubriendo las necesidades de los pacientes (15).

Para que el personal de enfermería posea una buena condición de salud se involucra diferentes factores como son:

- **Sueño y descanso:** Un adecuado sueño y descanso aproximado de 7 horas permitirá estar bien despierta y apta para el trabajo, esto depende de la edad y estado físico (15).
- **Alimentación:** Una dieta equilibrada, que suministre calorías y energía (15).
- **Eliminación:** El desarrollar buenos hábitos intestinales por medio de la ingestión de alimentos ricos en fibra, educación vesical e intestinal (15).
- **Ejercicios:** La actividad física es necesaria para regular y mantener un buen tono muscular, deberá caminar, sentarse, adquirir y mantener una postura correcta para estimular la circulación y mejorar la respiración, además ayuda en la eliminación y digestión (15).
- **Estabilidad espiritual y emocional:** El estar con uno mismo y no tener problemas que estabilice el estado de ánimo permitirá ser alegre, cariñoso, simpático y considerado con los demás para así respetar a las demás personas (15).

2.3.5 Riesgos laborales del Personal de Enfermería.

El personal de enfermería son los colectivos del sector sanitario que integran un mayor número de trabajadores y que ostentan, a su vez, el índice más elevado de accidentes y enfermedades profesionales, dado que su principal actividad consiste en el tratamiento y el cuidado del paciente. (16).

Los fracasos terapéuticos, la atención especial que necesitan muchos enfermos, los casos urgentes, el trabajo a turnos, la forma de organizar el trabajo, la escasez de recursos, son factores determinantes para la aparición de los riesgos laborales, a todo esto debe añadir las agresiones y actos violentos por parte de los enfermos y familiares (16).

2.3.6 Clasificación de Riesgos Laborales en enfermería.

Podemos clasificar en diferentes grupos los riesgos que pueden afectar a los profesionales de Enfermería:

- Biológicos.
- Químicos.
- Físicos.
- Ergonómicos.
- Psicosociales.

2.3.7 Riesgos Biológicos.

Los profesionales de enfermería son los que están más cercanos a los pacientes, por lo que son los que mayor riesgo tienen a una exposición a enfermedades infecciosas, y como consecuencia de ello a tener posibilidad de un accidente laboral con material corto-punzante (14).

Los riesgos se pueden relacionar con las características del instrumento, pero la mayor parte de las lesiones por pinchazos están relacionadas con malas prácticas de trabajo como: volver a encapuchar las agujas, transferir de un recipiente a otro un fluido corporal (transferir sangre de una jeringa a un tubo) y no eliminar los instrumentos cortopunzantes en un recipiente adecuado (14).

Se han realizado diversos estudios que evalúan la prevalencia de exposiciones ocupacionales de riesgo biológico en el personal de enfermería, la prevalencia de vida de una lesión por objetos cortopunzantes oscila entre 34.9% y 96%, mientras que la prevalencia de vida de la exposición de fluidos del cuerpo oscila entre 15.1% y 45.7% (17).

2.3.7.1 Enfermedades graves ocasionadas por Riesgo Biológico.

Hepatitis B.

La hepatitis B es una enfermedad que afecta al hígado y es causada por el virus de la hepatitis, cuya eliminación o erradicación es alcanzable, sin embargo continúa constituyendo un serio problema entre los trabajadores de la salud, quienes son un grupo de riesgo importante para adquirir ésta infección (18).

El riesgo de infecciones ocupacionales adquiridas es una parte inevitable en el cuidado diario del paciente por lo que desde 1949, la hepatitis viral ha sido reconocida como un riesgo ocupacional en trabajadores de salud que están frecuentemente expuestos a productos sanguíneos o sus derivados, por lo que representa la primera causa de incapacidad prolongada del personal de salud (18).

Síntomas.

En algunos pacientes no existe la presencia de síntomas, pero en otros pueden sentir los síntomas durante un periodo de días o semanas, o también con rapidez por lo que también se llama hepatitis fulminante, entre los síntomas pueden estar: (19).

- Inapetencia.
- Fatiga.
- Febrícula.
- Dolores musculares y articulares.
- Náuseas y vómitos.
- Piel amarilla y orina turbia (19).

La hepatitis aguda, a menos que sea grave, no necesita ningún tratamiento por lo que la función hepática se debe vigilar mediante exámenes de sangre, y tener mucho reposo, tomar muchos líquidos y comer alimentos saludables (20).

Hepatitis C.

La hepatitis C, provoca la inflamación del hígado y puede dañar las células del hígado prolongadamente y producir alteraciones de la función hepática (21).

Es una infección muy frecuente como resultado de pinchazos con aguja o lesiones con objetos cortopunzantes, en el quirófano el contagio de estas y otras enfermedades también puede ser el contacto con fluidos que puede darse accidentalmente, el hospital de Otavalo puede darse el contagio por falta de usos de métodos de barrera en muchas ocasiones por falta de recursos económicos (21).

Síntomas.

Entre los principales síntomas para la detección de Hepatitis C son:

- Cansancio.
- Náuseas.
- Fiebre.
- Pérdida del apetito.
- Dolor de estómago.
- Diarrea.
- Oscurecimiento de la orina.
- Excrementos de color claro.
- Color amarillento de ojos y piel (ictericia) (22).

Tratamiento.

Los medicamentos más comunes en el tratamiento de la hepatitis C son el peginterferón y antivirales, los cuales ayudan a deshacer el virus, reducir el riesgo de cirrosis y cáncer de hígado (23).

Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH, SIDA).

El VIH es un virus que con los años puede desembocar en la enfermedad SIDA, que se caracteriza por la destrucción de la inmunidad natural del cuerpo, contra otra enfermedad, debido a esta falla, las personas que la padecen, se altera radicalmente el funcionamiento normal del sistema inmunológico (24).

Aunque la tasa de transmisión de VIH adquirida ocupacionalmente se mantiene muy baja, el SIDA es una enfermedad debilitante y fatal, lo que provoca que cada exposición posible sea una experiencia angustiante. Muchos integrantes del personal de enfermería en todo el mundo viven con SIDA adquirido ocupacionalmente y muchos ya han muerto por esto, las preocupaciones relacionadas con sangre contaminada con VIH provocaron la creación de la Norma sobre patógenos sanguíneos de OSHA en 1991 (25).

La tasa de VIH transmitida después de una exposición ocupacional es 0.3% (1 en 300). En otras palabras, si un trabajador o trabajadora de la salud es pinchado por una aguja o lesionado por un objeto cortopunzante que está contaminado con sangre de un paciente con VIH, existe la posibilidad de 1 en 300 de que él o ella sean infectados con el virus (25).

La manera más común en que el personal de salud se haya infectado con VIH ha sido después de sufrir pinchazos con aguja y lesiones cortopunzante o, más raramente, después de que la sangre infectada se introdujera a través de las heridas abiertas o de la membrana mucosa (25).

No hay pruebas convincentes de que otros líquidos corporales, como saliva, sudor, lágrimas u orina, actúen como vehículos de la infección. No hay riesgo de contagio por contacto laboral o familiar no sexual, aún después de una relación estrecha. (26).

2.3.8 Riesgos Químicos.

Los riesgos químicos juegan un papel importante en los servicios hospitalarios, ya que el personal puede absorber sustancias químicas durante su manejo o por mantenerse cerca de ellas. Todos estos agentes químicos pueden producir una diversidad de efectos irritantes alérgicos, tóxicos e incluso cancerígenos por lo que como personal de salud deben conocer muy bien los riesgos para poder mantenerse siempre protegido (14).

Los principales riesgos químicos a los que está expuesto el personal de enfermería son:

- Exposición a gases anestésicos.
- Exposición al óxido de etileno.
- Manipulación de drogas citostáticas.
- Manipulación de hipoclorito de sodio.

Con respecto a las investigaciones sobre los riesgos químicos presentes en los hospitales, existen estudios epidemiológicos que relacionan la exposición crónica a gases anestésicos, con un incremento de abortos espontáneos entre las mujeres expuestas antes y durante el embarazo y manifestaciones hepáticas, renales y neurológicas (14).

En el Hospital San Luis de Otavalo las exposiciones con Óxido de Etileno no es frecuente, ya que no existe procedimiento alguno en el que se de uso a este gas, además el área de centro quirúrgico no es tan extensa, es por eso que es muy difícil su uso.

Existen diferentes medios de penetración como inhalación, absorción por medio de la piel, ingestión a través de la boca, pero en la mayoría de accidentes son por constantes manipulaciones, ya que en muchos casos el personal de salud no presta atención durante la manipulación y en algunas circunstancias existe frascos que pueden quedarse abiertos y causar accidentes importantes (17).

2.3.8.1 Clasificación de las sustancias químicas.

- **Inflamables:** Los sólidos, líquidos y gases que pueden inflamarse con el aire y continuar ardiendo (27).
- **Fácilmente inflamables:** Las sustancias y preparados que puedan calentarse e inflamarse en el aire a temperatura ambiente sin aporte de energía, o los sólidos que puedan inflamarse fácilmente tras un breve contacto con una fuente de inflamación y que sigan quemándose o consumiéndose una vez retirada dicha fuente, o los líquidos cuyo punto de ignición sea muy bajo, o que en contacto con el agua o con el aire húmedo desprendan gases extremadamente inflamables en cantidades peligrosas (27).
- **Extremadamente inflamables:** Las sustancias y preparados líquidos que tengan un punto de ignición extremadamente bajo y un punto de ebullición bajo, y las sustancias y preparados gaseosos que, a temperatura y presión normales, sean inflamables en contacto con el aire (27).
- **Comburentes:** Las sustancias o productos que alimentan la combustión de una sustancia inflamable. En la mayoría de los casos es el oxígeno del aire, pero en otras ocasiones es un agente que contiene oxígeno, como por ejemplo los nitratos, cloratos y peróxidos (27).
- **Explosivos:** Las sustancias y preparados sólidos, líquidos, pastosos o gelatinosos que, reaccionan violentamente con la acción de una llama, del calor, de un choque o del rozamiento y provocan una explosión. Pueden ser la causa de accidentes y de quemaduras graves (27).
- **Corrosivos:** Las sustancias y preparados que en contacto con tejidos vivos puedan ejercer una acción destructiva de los mismos (27).
- **Tóxicos:** Las sustancias y preparados que, por inhalación, ingestión o penetración cutánea en pequeñas cantidades, puedan provocar efectos agudos o crónicos e incluso la muerte (27).
- **Muy tóxicos:** Las sustancias y preparados que, por inhalación, ingestión o penetración cutánea en muy pequeña cantidad, puedan provocar efectos agudos o crónicos e incluso la muerte (27).

- **Nocivos:** Las sustancias y preparados que, por inhalación, ingestión o penetración cutánea, puedan provocar efectos agudos o crónicos e incluso la muerte (27).
- **Sensibilizantes:** Las sustancias y preparados que, por inhalación o penetración cutánea, puedan ocasionar una reacción de hipersensibilidad, de forma que una exposición posterior a esa sustancia o preparado dé lugar a efectos negativos característicos (27).
- **Irritantes:** Las sustancias y preparados no corrosivos que, en contacto breve, prolongado o repetido con la piel o las mucosas, puedan provocar una reacción inflamatoria (27).
- **Cancerígenos:** Las sustancias y preparados que, por inhalación, ingestión o penetración cutánea, puedan producir cáncer o aumentar su frecuencia (27).
- **Mutágenos:** Las sustancias y preparados que, por inhalación, ingestión o penetración cutánea, puedan producir alteraciones genéticas hereditarias o aumentar su frecuencia (27).
- **Tóxicos para la reproducción:** Las sustancias y preparados que, por inhalación, ingestión o penetración cutánea, puedan producir efectos negativos no hereditarios en la descendencia, o aumentar la frecuencia de éstos, o afectar de forma negativa a la función o a la capacidad reproductora (27).
- **Disruptores endocrinos:** Son sustancias que alteran el equilibrio hormonal pudiendo provocar diferentes efectos adversos (cáncer) sobre la salud de las personas o de sus descendientes (27).
- **Peligrosos para el medio ambiente:** Las sustancias y preparados que presenten o puedan presentar un peligro inmediato o futuro para uno o más componentes del medio ambiente (27).

Anexo 2. Simbología Riesgos Químicos.

2.3.9 Riesgo Físico.

El trabajo físico implica mecanismos fisiológicos musculares y mentales. Consecuentemente en el ámbito sanitario existen numerosas actividades en las que el trabajo físico que se realiza es considerable por lo que las condiciones inadecuadas pueden provocar en el trabajador situaciones de discomfort e insatisfacción, e incluso puede posibilitar la aparición de diversas patologías (28).

Entre los factores físicos se destacan el Ruido que consiste en un movimiento ondulatorio producido en un medio elástico por una fuente de vibración. Es un contaminante del medio ambiente, se le define como un sonido molesto no deseado, desagradable, cuyo nivel de presión sonora sobrepasa las normas establecidas para que afecte la salud (28).

Existen, además, otros efectos del ruido, a parte de la pérdida de audición también están los trastornos digestivos, trastornos respiratorios, alteraciones visuales, trastornos cardiovasculares: tensión y frecuencia cardíaca, trastorno del sueño, irritabilidad y cansancio (28).

Otro de los factores físicos es la temperatura, considerada como el grado de calor o frío de un organismo, donde el ocupante del cargo debe vestir ropas adecuadas para proteger su salud (28).

Asimismo la Iluminación constituye otro factor físico de gran importancia en el ambiente laboral, el mismo es definido como la cantidad de luz que se presenta en el sitio de trabajo del empleado; no se trata de luminosidad general sino de la cantidad de luz en el punto focal del trabajo por lo que la falta de luminosidad puede ocasionar fatiga a los ojos, y esto perjudica el sistema nervioso, ayuda a la deficiente calidad del trabajo y es responsable de una buena parte de los accidentes laborales (28).

Otra parte de los factores físicos lo conforman las condiciones ambientales entre estos están los espacios disponibles, ruido, ventilación, humedad relativa, temperatura e iluminación (14).

Las medidas de prevención en relación a las condiciones ambientales se pueden resumir en:

- Integración de criterios ergonómicos en el diseño arquitectónico de los hospitales (14).
- Disposición adecuada del mobiliario y aparataje, de forma que facilite el desplazamiento de los trabajadores y les permita mantener posiciones adecuadas durante el desarrollo del trabajo, así como adecuación de locales de descanso y estudio que hagan más agradable la permanencia en el centro de trabajo (14).
- Mantenimiento de la iluminación y aparatos de acondicionamiento ambiental (14).
- Mediciones periódicas de los niveles de temperatura, iluminación, humedad, etc. (14).

El hospital San Luis de Otavalo a simple vista está conformado por una estructura arquitectónica antigua por lo cual centro quirúrgico no está inmerso de tener adecuaciones poco adecuadas para un buen desempeño laboral, no cuenta con un espacio físico adecuado por lo que sus instalaciones son compartidas con la sala de labor, muchos aparatos eléctricos en mal estado, es muy difícil el mantenimiento de las instalaciones periódicamente.

2.3.9.1 Radiaciones Ionizantes y no Ionizantes.

El riesgo de exposición a radiaciones ionizantes depende del tiempo de exposición, la distancia entre la fuente y la persona, estos tipos de equipos electro médicos generan diversos tipos de radiaciones no ionizantes tales como: campos electromagnéticos, rayos ultravioleta, ultrasonidos, etc. (14).

Las exposiciones a radiaciones ionizantes pueden generar daños irreversibles para la salud, por causa de las diferentes ondas electromagnéticas están como los campos eléctricos, ondas electromagnéticas, infrarrojos, luz visible, luz ultravioleta (14).

El hospital San Luis de Otavalo no cuenta con este recurso, ya que lo máximo que se puede usar es el uso de formalinas en los equipos laparoscópicos.

2.3.10 Riesgo Ergonómico.

La Ergonomía es la disciplina que se encarga del estudio del trabajo para adecuar los métodos, organización, herramientas y útiles empleados en el proceso de trabajo (29).

Los problemas ergonómicos que se plantean al personal de enfermería están vinculados al uso de instrumentos médicos y de dispositivos de control 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 propio de su profesión (29).

Las características del ambiente de trabajo pueden causar un desequilibrio entre los requerimientos del desempeño y la capacidad de los trabajadores en la realización de las tareas, estos factores de riesgo están asociados con la postura, la fuerza, el movimiento, las herramientas, los medios de trabajo y el entorno laboral (14).

Los principales factores de riesgo ergonómico son:

- **Carga física, sobre esfuerzo físico y/o postural.**

Refiere a los riesgos producto de esfuerzos donde se encuentra comprometido el sistema musculo esquelético, en general la posición que el cuerpo adopta al desempeñar un trabajo, la postura agachada se asocia con un aumento en el riesgo de lesiones, la forma del cuerpo se altera en función del uso que se hace, los hábitos motores, las alteraciones degenerativas y las lesiones (6).

El personal de enfermería en muchas ocasiones no se toma en cuenta la posición adecuada al momento de requerir hacer un esfuerzo físico, sin darse cuenta que las complicaciones a estas se dan después de mucho tiempo (6).

- **Requerimiento excesivo de fuerza.**

Las tareas que requieren fuerza pueden verse como el efecto de una extensión sobre los tejidos internos del cuerpo por ejemplo, el peso de una caja, presión necesaria para activar una herramienta o la que se aplica para unir dos piezas, generalmente a mayor fuerza, mayor grado de riesgo (6).

Se han asociado grandes fuerzas con riesgo de lesiones en el hombro y cuello, la espalda baja y el antebrazo, muñeca y mano. Es importante notar que la relación entre la fuerza y el grado de riesgo de lesión se modifica por otros factores de riesgo, tales como postura, aceleración, velocidad, repetición y duración (6).

- **Requerimientos excesivos de movimiento.**

La repetición excesiva de movimientos puede acarrear mayor riesgo de tener lesiones y molestias en el trabajador (6).

- **Condición inadecuada de los puestos de trabajo.**

En muchas ocasiones las condiciones de trabajo hace que el personal de enfermería, mantenga condiciones inadecuadas, un ejemplo de esto es el mal funcionamiento de las camas en el caso de quirófano en recuperación, al trasladar al paciente requiere mala mecánica corporal y exceso de fuerza, que perjudica en un grado muy alto al personal de enfermería (6).

2.3.10.1 Mecánica Corporal.

Es una rama de la fisiología que estudia las acciones de los músculos para mantener la postura del cuerpo, es decir la buena posición del cuerpo humano cuando se permanece sentado, acostado, parado, caminando, levantado, y cargando cosas pesadas (6).

Normas generales de la mecánica corporal.

Caminar correctamente.

Se debe empezar desde la posición de pie correcta, primero una pierna hasta una distancia cómoda, inclinando la pelvis un poco adelante y abajo, el piso debe

ser tocado primero por el talón y después por la protuberancia que se encuentra en la base de los dedos (6).

Sentarse correctamente.

- Coloque los glúteos de modo que se apoyen contra el respaldo de la silla para facilitar el correcto alineamiento de la columna vertebral, plantear bien los pies sobre el suelo formando un ángulo de 90° con las piernas (6).
- Flexione un poco las caderas para que las rodillas queden más altas que las tuberosidades isquiáticas, a fin de reducir la distensión de la región lumbar (6).
- Flexione un poco la columna lumbar para mantener la curvatura natural y evitar distensión de los ligamentos del raquis (6).
- Si la silla tiene brazos, flexione los codos y apoye los antebrazos sobre aquellos para evitar la distensión de hombros (6).

Pararse correctamente.

- Mantener los pies paralelos entre sí y separados unos 15 a 20 centímetros, distribuya el peso por igual a ambos miembros inferiores, para reducir al mínimo la tensión excesiva sobre las articulaciones que soportan peso (6).
- Flexionar un poco las rodillas, pero no las inmovilice (6).
- Retraer los glúteos y el abdomen, bascular levemente la pelvis hacia atrás, sacar un poco el pecho y hacer hacia atrás los hombros.
- Mantener erecto el cuello y la barbilla dirigida algo hacia abajo (6).

Agacharse correctamente.

- Pararse separando los pies más o menos 25 a 30 cm, y adelantando un poco uno de ellos, para ensanchar la base de sostén (6).
- Baje el cuerpo flexionando las rodillas y apoye más peso sobre el pie del frente que sobre el de atrás y mantener erecta la mitad superior del cuerpo sin doblarse por la cintura (6).
- Para enderezarse extender las rodillas y conservar recta la espalda (6).

Empujar y tirar cosas correctamente.

- Pararse cerca del objeto, colocando un pie ligeramente adelantado como para caminar y apretar los músculos del miembro inferior y fijar la pelvis contrayendo en forma simultánea los abdominales y glúteos (6).
- Para empujar se debe apoyar las manos sobre el objeto y flexionar los codos, inclinarse sobre él y trasladando el peso del miembro inferior y colocar atrás al que está adelante y aplicar presión continua y suave (6).
- Para tirar, agarrar el objeto y flexionar los codos e inclinarse en dirección contraria aquel, desplazando el peso de las piernas (6).
- Tirar suavemente sin movimientos bruscos, ni sacudidas, una vez que empiece a moverse el objeto, mantenerse en movimiento (6).

Para levantar y cargar cosas adecuadamente.

- Adoptar la posición encorvada en forma directa frente al objeto, a fin de reducir al mínimo la flexión dorsal y evitar que la columna vertebral gire al levantarlo (6).
- Agarrar el objeto y contraer los músculos abdominales (6).
- Enderece extendiendo las rodillas, con ayuda de los músculos de pierna y cadera (6).

Principales afecciones producidas por la mala postura.

En el hombro:

Abducción o flexión mayor de 60 grados que se mantiene por más de una hora al día, se relaciona con dolor agudo del cuello, las manos arriba o a la altura del hombro se relacionan con tendinitis y varias patologías del hombro (6).

En la columna cervical:

La extensión con el brazo levantado se ha relacionado con dolor y adormecimiento cuello - hombro, el dolor en los músculos del hombro disminuye el movimiento del cuello (6).

En la espalda baja:

El ángulo sagital en el tronco se ha asociado con alteraciones ocupacionales en la espalda baja la postura puede ser el resultado de los métodos de trabajo (agacharse y girar para levantar una caja, doblar la muñeca para ensamblar), o las dimensiones del puesto de trabajo (estirarse para alcanzar un objeto o arrodillarse en un espacio pequeño) (6).

Es la posición que el cuerpo adopta al desempeñar un trabajo. La postura agachada se asocia con un aumento en el riesgo de lesiones, generalmente se considera que más de una articulación que se desvía de la posición neutral produce alto riesgo de lesiones (6).

En la muñeca:

La posición de flexión y extensión se asocia con el Síndrome de túnel del carpo, desviación ulnar (hacia afuera) mayor de 20 grados se asocia con un aumento de dolor (6).

2.3.11 Riesgos Psicosociales.

Las alteraciones psicológicas y dentro de ellas el estrés, constituyen una de las principales causas de incapacidad laboral, la enfermería se considera habitualmente una ocupación muy estresante con prevalencias altas de trastornos psicológicos relacionados con el estrés (30).

Este problema tan extendido puede provocar incapacidad física y mental, como para las instituciones y la sociedad, debido al absentismo, al bajo rendimiento y a los gastos sanitarios (30).

El estrés laboral es una de las manifestaciones del deterioro del trabajador y se puede definir como la respuesta que se pone en marcha en el individuo para hacer frente a las exigencias tanto físicas como psicosociológicas que percibe del exterior (30).

Esta respuesta depende de una combinación de elementos diferentes como son la naturaleza de las exigencias, las características del propio individuo y el apoyo que este reciba (30).

- **Cambios en el comportamiento:** el individuo puede llegar a situaciones de alcoholismo, tabaquismo, alteración del sueño, absentismo laboral, pérdida de autoestima, conflictos interpersonales (30).
- **Síntomas subjetivos:** en situaciones de estrés pueden aparecer cefalea, tensión muscular, acidez, palpitaciones, frigidez, impotencia, sensación de falta de aire, irritabilidad, dificultad de concentración y pérdida de memoria (30).
- **Enfermedades psicosomáticas:** situaciones de estrés pueden provocar igualmente, enfermedades cardiovasculares (infarto, hipertensión); digestivas (úlceras gastroduodenal, colon irritable); cutáneas (eczema); respiratorias (reacciones asmáticas); agravamiento de enfermedades relacionadas con el sistema inmunológico, también son frecuentes enfermedades psíquicas como la fatiga crónica, depresión, ansiedad y neurosis (30).

Los trabajadores de la Salud, en su mayoría sufren el exceso de estrés, estas solicitaciones pueden producir el estrés con efectos subjetivos como ansiedad, agresividad, apatía, irritabilidad, o efectos sobre el comportamiento como vulnerabilidad a accidentes, consumo de medicamentos, bulimia o agitación (30).

Además, el individuo sometido a estrés puede ser incapaz de adoptar decisiones correctas o resultar hipersensible a las críticas, otras consecuencias son el ausentismo y afecciones tales como dolores de cabeza, erupciones cutáneas, la elevada frecuencia de suicidios, el problema de la toxicomanía, dorsalgias o incluso coronariopatías (30).

El trabajo de la salud suele ser físicamente arduo, las responsabilidades grandes y los conflictos con su vida privada considerables, además el enfrentamiento cotidiano con la enfermedad y la muerte puede plantear verdaderos problemas al personal en prácticas (30).

La violencia por parte de los pacientes, o de sus acompañantes contra el trabajador de la salud constituye otro fenómeno nuevo e inquietante, el personal de salud debería gozar de los mismos derechos en materia de seguridad e higiene del trabajo (30).

El estado de salud de cada individuo se ve afectado por la interacción que él tiene con su entorno, por ello el ambiente laboral en el que se desenvuelve pasa a ser de gran importancia en su salud física y mental (31).

Dentro de los climas laborales más agobiantes para el trabajador, está el de los servicios de salud, debido a las altas exigencias a las que el personal se ve sometido (31).

Existen diversos factores de riesgo psicosociales desencadenantes de estrés en estos servicios, entre ellos el sexo femenino es un factor de riesgo para aquellas profesionales casadas y con hijos (31).

El sistema de turno es un factor de riesgo por el desgaste físico y mental que esto produce al equipo de enfermería, además aquellos profesionales que llevan ejerciendo entre 5 y 10 años están mayormente vulnerables al estrés por las obligaciones familiares a los que se ven sometidos (31).

Los años de antigüedad en el servicio que laboran es un factor de riesgo para el personal de salud que llevan menos de un año en el servicio porque deben conocer el funcionamiento de este, además es mayor riesgo para aquellos que trabajan hace más de 5 años debido a la exposición prolongada a los estresores de la profesión (31).

El clima laboral es un factor de riesgo debido a la sobrecarga de trabajo, la mala percepción de los profesionales de la retribución que reciben de la Institución, además de la escasa motivación que reciben de la misma (31).

Otros factores de estrés laboral es el trabajo estresante, por lo cual en el quirófano requiere que su personal trabaje bajo presión, mental, física y emocional, también es necesario un estrecho trabajo en equipo ya que en algunas unidades se requiere rotación de personal por los servicios por lo cual el trabajo puede convertirse en un verdadero desafío con personal nuevo, además

el personal de salud en quirófano debe cumplir las necesidades de los pacientes por lo que el personal debe competir con el tiempo, el personal, y el material (9).

El abuso verbal es otro problema de estrés en el quirófano ya que es una de las causas que producen agotamiento mental y stress en los miembros del equipo, el abuso verbal tiene un efecto negativo en la atención al paciente porque esto hace que los miembros del personal trabajen tensos, enojados, distraídos y el resultado de esto es el aumento de errores en las actividades (9).

2.3.11.1 Mobbing un riesgo psicosocial latente en el trabajo de enfermería.

El Mobbing o abuso psicológico es un tipo de maltrato verbal o modal que de manera crónica y frecuente recibe un trabajador por parte de otro ya sea este jefe o compañero de trabajo, mismos que mediante conductas hostiles, tratan de provocar la salida de la víctima de la institución o aniquilarlo psicológicamente (32).

Particularmente, se muestra que se trata de uno los riesgos psicosociales más frecuentes entre el equipo de enfermería, ya que existen ciertas características propias de la ocupación que facilita su incidencia (32).

2.3.12 Medidas preventivas de los riesgos laborales del personal de enfermería.

- Conservar el ambiente de trabajo en óptimas condiciones de higiene (33).
- No se debe guardar alimentos en las neveras ni en los equipos de refrigeración de sustancias contaminantes o químicos (33).
- Las condiciones de temperatura, iluminación y ventilación de los sitios de trabajo deben ser confortables (33).
- Manejar todo paciente como potencialmente infectado (33).
- Lavarse cuidadosamente las manos antes y después de cada examen clínico o de cualquier otro procedimiento asistencial (33).
- Utilizar en forma sistemática guantes de látex en procedimientos que conlleven manipulación de elementos biológicos o químicos y cuando maneje instrumental o equipo contaminado en la atención de pacientes, antes de quitárselos se debe proceder a lavarlos con jabón (33).

- Utilizar un par de guantes por cada procedimiento y/o cada por paciente (33).
- Abstenerse de tocarse con las manos enguantadas alguna parte de su cuerpo y de manipular objetos diferentes a los requeridos durante el procedimiento (33).
- Emplear mascarilla y gafas durante procedimientos que puedan generar salpicaduras o gotitas aerosoles de sangre u otros líquidos corporales (33).
- Usar mandil impermeable en aquellos procedimientos en los que pueda producirse salpicaduras, aerosoles o derrames importantes de sangre u otros líquidos orgánicos (33).
- Los elementos de protección personal deben ser utilizados únicamente en el área de trabajo específico (33).
- Prohibido deambular con ropa de trabajo a todo el personal que tenga contacto directo con pacientes, (mandil, pijamas, overol) fuera del área hospitalaria (33).
- Utilizar equipos de reanimación mecánica, para evitar el procedimiento boca-boca (33).
- Evitar la atención directa de pacientes si usted presenta lesiones exudativas o dermatitis serosas, hasta que éstas hayan desaparecido (33).
- Si presenta alguna herida, por pequeña que sea, cúbrala con esparadrapo (33).
- Mantener actualizado su esquema de vacunación del Ministerio de Salud del Ecuador (33).
- Las normas de asepsia deben ser empleadas en todo procedimiento de salud (33).
- Los objetos corto punzantes deben ser manejados con estricta precaución y ser depositados en recipientes especiales que deben estar ubicados en cada servicio, dando cumplimiento al Reglamento de Desechos Infecciosos del Ministerio de Salud (33).
- No trasvasar objetos cortopunzantes utilizados de un recipiente a otro (33).

- No doblar o partir la hoja de bisturí, cuchillas, agujas, baja lenguas, aplicadores o cualquier otro material corto punzante (33).
- No reutilizar el material contaminado como agujas, jeringas y hojas de bisturí (33).
- Realizar desinfección y limpieza a las superficies, equipos de trabajo al final de cada procedimiento y al finalizar la jornada de trabajo (33).
- Todo equipo, que requiera reparación técnica, debe ser llevado a mantenimiento, previa limpieza y / o desinfección por parte del personal encargado del servicio de origen (33).
- En caso de derrame o contaminación accidental de sangre u otros líquidos corporales sobre superficies de trabajo, cubra con papel u otro material absorbente; luego vierta hipoclorito de sodio al 10% y sobre la superficie circundante, dejando actuar durante 30 minutos; después realice limpieza con agua y jabón, el personal encargado de dicho procedimiento debe utilizar guantes, mascarilla y mandil (33).
- En caso de exposición accidental a sangre y/o fluidos corporales lavar el área con abundante agua y jabón (33).
- Los recipientes para transporte de muestras deben ser de material irrompible y con cierre hermético, deben tener preferiblemente tapón de rosca (33).
- En las áreas de riesgo biológico, el lavamanos debe permitir accionamiento con el pie, la rodilla, el codo o célula fotosensible (33).
- La ropa y lencería no desechable contaminada con sangre, fluidos corporales debe ser enviado a la lavandería en bolsa plástica roja (33).
- Disponga el material infeccioso en las bolsas de color rojo, rotulándolas con el símbolo de riesgo biológico "Desecho Infeccioso" de acuerdo a Reglamento de desechos infecciosos (33).
- En caso de exposición accidental a material corto punzante, material biológico contaminado, haga el reporte al Comité Desechos Infecciosos y/o Higiene y Seguridad de los trabajadores, de manera inmediata (33).
- No se permite el uso de teléfonos celulares en áreas críticas (UCI, Quirófanos, Neonatos, Diálisis, aislamiento, quemados, área de

procesamiento de muestras en los laboratorios) por constituirse en una fuente de transmisión de microorganismos patógenos (33).

2.3.13 Notificación Inmediata.

El trabajador afectado en exposición de piel y mucosas se debe lavar con abundante agua, si es en piel utilizar jabón, no frotar con esponja para no causar laceraciones y si es en conjuntiva se debe usar suero fisiológico (34).

En pinchazo o herida se debe promover el libre sangrado, para luego lavar con agua y jabón (33).

Cuando la exposición se da en la boca se enjuagar con agua, y escupir 2 veces (33).

2.3.13.1 Reporte del accidente:

Dependiendo de la organización de la unidad de salud y de la hora y lugar de ocurrido el hecho, el accidentado debe acudir donde cualquiera de los siguientes encargados:

- Persona responsable de la Seguridad y Salud en el Trabajo (Jefe de la Unidad de Seguridad y Salud (33).
- Presidente del Comité de Seguridad y Salud (33).
- Delegado de Seguridad y Salud en el Trabajo (33).
- Comité de Manejo de desechos infecciosos (33).
- Profesional médico a cargo de medicamentos profilácticos (33).
- Médico de personal o del Dispensario Anexo al IESS (33).
- Jefe de Guardia (34).
- Responsable del servicio (33).

La institución notifica al SIVE Hospital mediante remisión del formato correspondiente (33).

2.3.13.2 Denuncia del accidente:

En todas la Unidades Operativas debe delegarse a una persona con conocimientos e involucrada en el campo de la seguridad y salud en el trabajo, para que se encargue de llevar el registro interno y realizar las denuncias de accidente de trabajo en el Departamento de Riesgos del Trabajo del IESS (33).

En el hospital San Luis de Otavalo no se cuenta con un comité de manejo de riesgos por lo que en muchos de los casos los accidentes laborales dados en este establecimiento de salud simplemente se queda en la notificación y no se brinda un seguimiento del caso.

Esta denuncia debe efectuarse dentro de los diez días laborables, luego de ocurrido el accidente de conformidad con lo que determina la ley; para tal efecto se debe llenar el formulario de “Aviso de Accidente de Trabajo” proporcionado por el IESS (33).

Evaluación y seguimiento del trabajador afectado. El médico de personal o del Dispensario Anexo al IESS., será el encargado de realizar la evaluación y seguimiento periódico del estado de salud del trabajador accidentado, de acuerdo a los protocolos establecidos para el efecto; el trabajador por su parte deberá obligatoriamente concurrir a las citas programadas (33).

Las unidades que no cuenten con Médico Ocupacional, deben delegar a un profesional médico para que se encargue de la evaluación y seguimiento del caso (33).

2.3.14 Reglamento.

2.3.14.1 Preparación Ambientes Quirúrgicos y Tránsito.

La superficie del suelo no debe ser porosa, si no superficie dura, en especial que permita una buena limpieza, así como también deben ser resistentes a la humedad, y no deben ser instalados drenajes en los suelos de los quirófanos (8).

2.3.14.2 Temperatura y humedad de los quirófanos.

Humedad: La humedad del aire se controla para reducir el riesgo de infección y para minimizar la electricidad estática que puede generar riesgo de ignición en presencia de soluciones inflamables y oxígeno. La humedad según la Joint Commission exige que los quirófanos se mantengan con una temperatura relativa del 50 al 55% (9).

Temperatura: El control de la temperatura es un componente importante para la atención y seguridad de paciente, por lo cual se debe mantener en una temperatura entre 20 y 23 grados centígrados, este rango de temperatura es menos hospitalario para el crecimiento de microorganismos y es cómodo para el paciente y el personal, pero existen casos extremos, en los que la temperatura central del paciente debe elevarse, como en los quemados o en los niños, deben generarse un ambiente más cálido para evitar la hipotermia (9).

2.3.14.3. Flujo de Aire en los Quirófanos.

Si se permite que el flujo de aire desde las áreas no restringidas hacia las restringidas, aumentara el riesgo de infecciones, para reducir este riesgo, la presión de aire dentro de las salas debe mantenerse en un 10 % por encima de la presión de aire de las áreas semirestringidas adyacentes (9).

Las puertas de las salas de operaciones deben mantenerse cerradas para mantener esta presión diferencial positiva, para así evitar el ingreso del aire potencialmente contaminado del corredor entre en la sala de operaciones (9).

El aire fresco filtrado ingresa a través de ventilas en el cielorraso de la sala de operaciones y se combina con el aire de la habitación. El estándar para el intercambio de aire es de un mínimo de 15 y un máximo de 20 intercambios de aire infiltrado por hora (9).

2.3.14.4 Iluminación.

En el quirófano se usan varios tipos de fuentes de luz, por lo cual la iluminación de la sala de operaciones proviene de luces superiores principales y

de las lámparas quirúrgicas, estas lámparas quirúrgicas suelen ser de tipo halógeno por lo que la mayor parte de la energía emitida por la lámpara halógena sale en forma de luz y no de calor, lo que hace más seguro su uso cerca de los tejidos (9).

2.3.14.5 Procedimientos Contaminados o Sucios.

Es necesario programar procedimientos llamados sucios, para el final de la programación, para evitar contaminaciones y sea más fácil la limpieza del ambiente del quirófano (8).

2.3.14.6 Recomendaciones de Exclusión del trabajo dentro del área de quirófano.

- **Infección Aguda:** El personal sanitario con infecciones agudas tales como la gripe, faringitis o resfriado común no debería entrar en áreas donde hay pacientes (8).
- **Condiciones de la Piel:** Personas con cortes, quemaduras, arañazos o lesiones de la piel (8).
- **Conjuntivitis:** El contacto con pacientes, así como en el ambiente del paciente, debe restringirse hasta que cese la supuración (8).
- **Diarrea:** Enfermedad aguda, el contacto con los pacientes debe restringirse así como el contacto con el entorno del mismo y la manipulación de comida, hasta que los síntomas desaparezcan (8).
- **Difteria:** Debe ser excluido del trabajo hasta que se complete el tratamiento antimicrobiano y se hayan tornado los cultivos con un intervalo de 24 horas y sean negativos (8).
- **Hepatitis a:** Debe apartarse de los pacientes así como de los contactos con su entorno y manipulación de alimentos hasta los 7 días siguientes al comienzo de la ictericia (8).
- **Herpes Simple – Herpes Genital:** Se debe restringir la atención de pacientes de alto riesgo (8).

2.3.14.6 Vestimenta Quirúrgica.

Todo el personal que ingresa a las áreas quirúrgicas semi restringidas y restringidas debe llevar una vestimenta ideal, como vestido quirúrgico, botas, gorras y mascarillas en lo posible estériles, para su uso dentro del área quirúrgica en caso que el vestido se encuentre mojado o contaminado con sangre, fluidos corporales, sudor o comida se debe cambiar la vestimenta tan pronto como sea posible (8).

Zapatos:

Los zapatos que se lleven en el quirófano han de proporcionar protección contra los líquidos e instrumentos caídos accidentalmente estos también deben brindar seguridad en los momentos que se requiera movilización (8).

2.3.14.7 Equipo de Protección Personal.

Cobertores de Cabello:

Los gorros quirúrgicos reducen la contaminación del campo quirúrgico por microbios desprendidos del cabello y cuero cabelludo (8).

Mascarillas:

Se debe utilizar mascarillas de un tipo, que impidan la penetración de sangre y otros fluidos potencialmente infecciosos se debe realizar su colocación al entrar en el quirófano si va a comenzar o está teniendo lugar una operación, o si están abiertos los instrumentos u otro material esterilizado (8).

La mascarilla debe cubrir la boca y la nariz y estar sujeta de manera que prevenga la salida del aire por los lados. Las cintas deben estar apretadas y la mascarilla ajustada para que se amolde al contorno facial de manera que no haya fugas de aire (8).

Cobertor de los Zapatos:

El cobertor de los zapatos protege a los miembros del equipo quirúrgico de la exposición a la sangre y otros fluidos corporales durante la operación estos

cobertores se deben llevar en las áreas semirestringidas y restringidas con la misma finalidad de quitarse cuando se abandona el área y remplazarse cuando se vuelve a entrar en ella, así como cuando se mojan, ensucian o rompen (8).

Guantes:

Los guantes deben ser utilizados como barrera protectora por lo que los mismos deben ser seleccionados con ciertos criterios de eficiencia, previo al estudio de resultados de la investigación clínica, es obligatorio el uso de los guantes por parte del recurso humano, para el manejo del paciente, sangre, secreciones y otros fluidos (8).

Protector ocular:

Es obligatorio el uso de protector ocular para evitar el riesgo de contaminación de las mucosas de la boca, la nariz y los ojos del personal sanitario (8).

El hospital San Luis de Otavalo en muchas ocasiones no cuenta disponibles todos estos protectores, debido a las capacidades económicas con las que cuenta la institución.

2.3.14.8 Lavado de manos.

El lavado de manos debe ser una rutina de mucha importancia y debe ser con un agente antimicrobiano tópico, como es en las áreas clínicas no quirúrgicas (8).

En los entornos quirúrgicos se debe usar agentes antimicrobianos tópicos que eliminen los microorganismos transitorios y permanentes, tanto para el lavado de manos convencional como para el quirúrgico (8).

Procedimiento del Lavado de Manos.

En primer lugar, debe quitarse toda joya de las manos y dedos y se continúa de la siguiente manera:

- Mojarse bien las manos con agua corriente.

- Aplicar jabón en las manos y muñecas.
- Fregue las manos una con la otra vigorosamente incluya los dorsos, los espacios interdigitales y las muñecas. Abra los dedos y entrelácelos, fregarse constantemente para asegurarse que los espacios interdigitales queden bien lavados.
- Siga con el lavado durante 10 a 15 segundos, prolongue el tiempo después de haber tenido contacto con superficies, por lo que contienen gran cantidad de gérmenes.
- Enjuague todo el jabón de las manos.
- Seque las manos con una toalla
- Utilice la toalla para cerrar la llave de agua (9).

2.3.14.9 Lavado de Manos Quirúrgico.

El objetivo del lavado de manos quirúrgico es reducir los microorganismos, ya que la piel no puede ser estéril, y es importante realizar este lavado ya que elimina los microorganismos que se producen en el ambiente húmedo que existe entre la piel y el guante (9).

El lavado debe realizarse con esponjas estériles con cepillos descartables.

- Cuando se vaya a empezar el lavado debe asegurarse de mantener la camisa quirúrgica dentro de los pantalones para evitar mojarse, estar bien colocado mascarilla, gafas (9).
- Realizar el lavado de manos y antebrazo de manera sistematizada con jabón antiséptico de acuerdo a las normas de la institución (9).
- Desenvuelva un cepillo y frotar las uñas asegurándose de eliminar los microorganismos manteniéndose las manos debajo del chorro de agua (9).
- Con jabón antiséptico asegurarse de frotar todas las superficies de las manos y las uñas durante 30 veces (9).
- Lavar individualmente cada dedo primero en una mano y luego en la otra (9).

- Siga con el antebrazo 20 veces y luego con el otro sin volver al área ya lavada, extender el lavado hasta 5 cm por encima del codo (9).
- No permita que ninguna de las partes de los brazos ya lavado topen superficie alguna (9).
- Mantener siempre las manos por encima de las líneas de los codos y enjuagarlas completamente por el chorro de agua y trate de eliminar todo el jabón (9).
- Dirigirse a la sala de operaciones y empujar la puerta con la espalda y mantener los codos flexionados, secarse y colocarse bata y guantes estériles (9).

2.4 Marco Legal y Ético.

2.4.1 Marco Legal.

2.4.1.1 Constitución de la República del Ecuador.

Sección Octava.

Trabajo y Seguridad Social.

Dentro de la sección Octava se menciona al trabajo y la seguridad social en el artículo 33 y 34 donde se menciona que el trabajo es un derecho, fuente de realización y base de la economía, pues entonces el estado deberá garantizar a todos los ciudadanos, dignidad, vida decorosa, un lugar de trabajo saludable, y libremente escogido (35).

2.4.1.2 Código del Trabajo.

Decreto 2393: Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores y mejoramiento del medio Ambiente de Trabajo (36).

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 (36).
2. Adoptar las medidas necesarias para la prevención de los riesgos que puedan afectar a la salud y al bienestar de los trabajadores en los lugares de trabajo de su responsabilidad (36).
3. Mantener en buen estado de servicio las instalaciones, máquinas, herramientas y materiales para un trabajo seguro (36).
4. Organizar y facilitar los Servicios Médicos, Comités y Departamentos de Seguridad, con sujeción a las normas legales vigentes (36).
5. Entregar gratuitamente a sus trabajadores vestido adecuado para el trabajo y los medios de protección personal y colectiva necesarios (36).

Art. 13. Obligaciones de los Trabajadores.

2. Asistir a los cursos sobre control de desastres, prevención de riesgos, salvamento y socorrismo programados por la empresa u organismos especializados del sector público (36).
3. Usar correctamente los medios de protección personal y colectiva proporcionados por la empresa y cuidar de su conservación (36).
4. Informar al empleador de las averías y riesgos que puedan ocasionar accidentes de trabajo. Si éste no adoptase las medidas pertinentes, comunicar a la Autoridad Laboral competente a fin de que adopte las medidas adecuadas y oportunas (36).

Art. 81. Equipo de Protección Individual.

La utilización de equipos de protección personal no se deberá concebir como una alternativa a las medidas de control técnico, sino que deberán suministrarse y utilizarse dichos equipos en los casos necesarios. (36).

2.4.1.3 Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS).

Accidente In Itineri o en el Trayecto.

Art. 2. Se aplicará siempre y cuando el recorrido se sujete a una relación cronológica de intermediación entre las horas de entrada y salida del trabajador. En estos casos deberá comprobarse la circunstancia de haber ocurrido en el trayecto del domicilio al trabajo y viceversa mediante la apreciación libre de pruebas presentadas e investigadas por la Institución. El trayecto no podrá ser modificado por motivos de interés personal, familiar o social (37).

Art 3. En caso de accidentes causados por terceros, la concurrencia de culpabilidad civil o penal del empleador, de un compañero de trabajo del accidentado de un tercero ajeno a la empresa, no impide la calificación del hecho como accidente del trabajo, salvo que éste no guarde relación con las labores que desempeña el afiliado (37).

Resolución 118.

Procedimiento de Investigación de Accidentes del Trabajo: Al realizar el procedimiento de investigación de los accidentes deben ejecutarse las etapas siguientes:

1. Revisión de antecedentes (37).
2. Observación del lugar del hecho (37).
3. Proceder a comprobar las informaciones y los datos fundamentales del accidente en el lugar donde se produjeron los hechos (37).
4. Declaraciones y conocimiento del estado de opinión (37).
5. Debe obtenerse la declaración del accidentado (37).

2.4.2 Marco Ético.

2.4.2.1 Plan Nacional del Buen Vivir.

Para nuestra investigación y en base a todo lo dicho y lo que se toma en cuenta, no se debe olvidar cuán importante es relacionar todas las acciones

realizadas con los objetivos del plan nacional del buen vivir, así de esta manera está relacionada con los siguientes objetivos los mismos que tienen sus propios lineamiento, políticas y estrategias (38).

Objetivo 3

Mejorar la Calidad de Vida de la Población

3.1. Promover el Mejoramiento de la Calidad en la Prestación de Servicios de

Atención que Componen el Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social.

c. Incentivar la implementación de procesos de desarrollo profesional, formación continua, evaluación, certificación y re categorización laboral para los profesionales de la educación y la salud y para los profesionales o técnicos de servicios de atención y cuidado diario. (38).

Objetivo 7

“Garantizar los derechos de la naturaleza y promover la sostenibilidad ambiental territorial y global”.

7.5. Garantizar la bioseguridad precautelando la salud de las personas, de otros seres vivos y de la naturaleza

a. Generar normativa sobre bioseguridad basada en el principio de precaución, para afrontar y reducir los riesgos asociados a la presencia y al uso de organismos vivos modificados (38).

b. Desarrollar y aplicar un sistema nacional de bioseguridad integral para el control de los potenciales peligros y riesgos en la transferencia, manipulación, liberación y utilización de los resultados de la biotecnología (38).

c. Implementar protocolos que permitan prevenir y manejar los efectos adversos que pueda generar la biotecnología moderna en la salud humana, la soberanía alimentaria y la conservación y el uso de la biodiversidad (38).

Objetivo 9

Garantizar el Trabajo Digno en todas sus Formas

9.3. Profundizar el Acceso a Condiciones Dignas para el Trabajo, la Reducción Progresiva de la Informalidad y Garantizar el Cumplimiento de los Derechos Laborales.

a. Fortalecer la normativa y los mecanismos de control para garantizar condiciones dignas en el trabajo, estabilidad laboral de los trabajadores y las trabajadoras, así como el estricto cumplimiento de los derechos laborales sin ningún tipo de discriminación (38).

e. Establecer mecanismos que aseguren entornos laborales accesibles y que ofrezcan condiciones saludables y seguras, que prevengan y minimicen los riesgos del trabajo (38).

k. Promover políticas y programas que distribuyan de forma más justa la carga de trabajo y que persigan crear más tiempo disponible, para las personas, para las actividades familiares, comunitarias y de recreación (38).

9.5. Fortalecer los Esquemas de Formación Ocupacional y Capacitación Articulados a las Necesidades del Sistema de Trabajo y al Aumento de la Productividad Laboral.

a. Fomentar la capacitación tanto de trabajadores y trabajadoras, como de personas en búsqueda de trabajo, con el objeto de mejorar su desempeño, productividad, empleabilidad, permanencia en el trabajo y su realización personal (38).

d. Definir y estructurar los programas de formación ocupacional y capacitación para el Trabajo, en función de la demanda actual y futura del sistema de trabajo, con la participación de los trabajadores y empleadores (38).

GLOSARIO DE TERMINOS

Epidemiología: La epidemiología es, en la acepción más común, el "estudio de las epidemias" es decir, de las "enfermedades que afectan transitoriamente a muchas personas en un sitio determinado".

Riesgos: Es la probabilidad de que suceda un evento, impacto o consecuencia adversos. Se entiende también como la medida de la posibilidad y magnitud de los impactos adversos, siendo la consecuencia del peligro, y está en relación con la frecuencia con que se presente el evento.

Infección: Es la acción y efecto de infectar o infectarse. Este concepto clínico se refiere a la colonización de un organismo por parte de especies exteriores. Dichas especies colonizadoras resultan perjudiciales para el funcionamiento normal del organismo huésped.

Seguridad: Es la característica de algo o alguien que es o está seguro.

Enfermedades: Se denomina enfermedad al proceso y a la fase que atraviesan los seres vivos cuando padecen una afección que atenta contra su bienestar al modificar su condición ontológica de salud.

Salud: La salud es la condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico como a nivel mental y social.

Fluidos Corporales: Son aquellas sustancias que pueden fluir o que se producen en el interior de los seres vivos, ya pueden ser líquidos o gases, incluso los sólidos finamente pulverizados.

Bioseguridad: Es una calidad y garantía en el que la vida esté libre de daño, riesgo o peligro. Conjunto de medidas y normas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de impactos nocivos frente

a riesgos propios de su actividad diaria, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la seguridad de los trabajadores de la salud, animales, visitantes y el medio ambiente.

Riesgo Laboral: Se denomina riesgo laboral a los peligros existentes en nuestra tarea laboral o en nuestro propio entorno o lugar de trabajo, que puede provocar accidentes o cualquier tipo de siniestros que, a su vez, sean factores que puedan provocarnos heridas, daños físicos o psicológicos, traumatismos, etc.

Protección: La protección es un cuidado preventivo ante un eventual riesgo o problema.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

VIH, VHC y VHB: Agente patógeno de la Hepatitis A, B, C.

Órgano de Corti: El órgano de Corti u órgano espiral está en la rampa coclear o media del oído interno de los mamíferos y compuesto por las células sensoriales auditivas llamadas células ciliadas. Su cometido es transformar la energía mecánica de las ondas sonoras en energía nerviosa.

Microclima: Conjunto de las condiciones climáticas particulares de un lugar determinado, resultado de una modificación más o menos acusada y puntual del clima de la zona en que se encuentra influido por diferentes factores ecológicos y medioambientales.

POA: Es una herramienta de aprendizaje para la organización: fomenta la comunicación y el trabajo interdisciplinario, establece y sostiene compromisos, identifica prioridades, mantiene el enfoque estratégico para las acciones de corto plazo.

CAPITULO III

3. METODOLOGÍA

3.1 Tipo de investigación.

Esta investigación es de enfoque cuantitativo ya que se requiere utilizar magnitudes numéricas que pueden ser tratadas mediante herramientas del campo estadístico, también tiene enfoque descriptivo, ya que la información es recolectada sin cambiar el entorno es decir sin manipulaciones, por lo cual se apoyara en Investigación documental bibliográfica, la cual permitirá construir la fundamentación teórica científica del proyecto así como la propuesta de un plan de intervención, es de corte transversal ya que se lo realizó en un marco de tiempo determinado.

3.2 Diseño de la investigación.

Es un diseño no experimental ya que fue una investigación donde se observó el fenómeno en su entorno natural para luego ser analizado, además se recolecta información y datos en un solo momento y tiempo único.

3.3 Lugar de Estudio.

La investigación se llevó a cabo en las instalaciones de esta unidad operativa como es el Hospital San Luis de Otavalo, específicamente en el área de Centro Quirúrgico.

3.4 Población de Estudio.

Esta investigación se realiza con el 100% del equipo de enfermería que labora en centro quirúrgico, 9 Licenciadas incluida la Líder de Enfermería y 11 Auxiliares de enfermería, y 8 Internos de Enfermería también se tomó en cuenta al personal de enfermería de Sala de Labor ya que es una zona que tiene estrecha relación ya que las pacientes de este servicio son intervenidas quirúrgicamente (CESAREA) así como también se comparte sala de recuperación para toda paciente pos legrado, igualmente tiene conexión mediante un pasillo.

3.4.1 Criterios de Inclusión.

Todo el personal de enfermería que labora en centro quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo.

3.4.2 Criterios de Exclusión.

Todo el personal de enfermería que no deseó participar voluntariamente.

3.5 Identificación de Variables.

- Características Sociodemográficas.
- Tipo de Instrucción.
- Conocimientos de Bioseguridad.
- Riesgo Laboral.
- Ambiente Laboral.
- Centro Quirúrgico.
- Actividades de Enfermería.

3.6 Operacionalización de Variables.

3.6.1 Variable Independiente.

Variable	Concepto	Categoría	Indicador	Técnicas e instrumentos.
Riesgos laborales	Riesgo laboral a los peligros existentes en nuestra tarea laboral o lugar de trabajo, que puede provocar accidentes como heridas, daños físicos o psicológicos, traumatismos, etc.	<ul style="list-style-type: none">• Biológicos.• Químicos.• Físicos.• Ergonómicos• Psicosociales	Total de riesgos laborales a los que está expuesto el personal de enfermería.	<ul style="list-style-type: none">• Observación.• Encuesta.

3.6.2 Variable Dependiente.

Variable	Concepto	Categoría	Indicadores	Técnicas e instrumentos
Socio – demográfico	Cualquier característica de la población que pueda ser medida o contada es susceptible al análisis demográfico.	Género. Edad.	Total Hombres. Total Mujeres. Edad del personal.	<ul style="list-style-type: none"> • Observación. • Encuesta.
Instrucción	La instrucción es el caudal de conocimientos adquiridos y el curso que sigue un proceso que se está instruyendo.	Licenciadas en enfermería. Auxiliares de enfermería. Internos rotativos de enfermería.	Total licenciadas de enfermería. Total Auxiliares de enfermería. Total de internos de enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> • Observación. • Encuesta.
Bioseguridad	Conjunto de medidas y normas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales	Experiencia laboral. Conocimiento	Años de experiencia. Nivel de conocimientos.	<ul style="list-style-type: none"> • Observación. • Encuesta.

	<p>procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de impactos nocivos frente a riesgos propios de su actividad diaria.</p>			
Ambiente Laboral	<p>Esta noción hace referencia al entorno que rodea a los seres vivos, condicionando sus circunstancias vitales. El ambiente, por lo tanto, está formado por diversas condiciones, tanto físicas como sociales, culturales y económicas.</p>	<p>Ambiente físico.</p> <p>Compañerismo.</p>	<p>Ambiente adecuado.</p> <p>Ambiente inadecuado.</p> <p>Nivel de compañerismo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Observación. • Encuesta.
Actividades de enfermería	<p>Actividad realizada por el personal de enfermería en bien del paciente.</p>	<p>Medidas preventivas.</p>	<p>Nivel de cumplimiento de medidas preventivas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Observación. • Encuesta.

3.7 Métodos y Técnicas de Recolección de Datos.

La investigación se basó en los siguientes métodos y técnicas:

Se realizó una encuesta de 29 preguntas abiertas donde se obtuvo respuestas amplias en la cual se registró datos personales de identificación personal, condición de trabajo, conocimientos sobre sus propios riesgos, que fue analizada y validada, con la cual se realizó una prueba piloto con estudiantes de enfermería de la facultad Ciencias de la Salud de cuarto semestre que realizan práctica en centro quirúrgico de la misma institución, para posteriormente ser aplicada al equipo de enfermería y así cumplir los objetivos propuestos.

Por lo cual la encuesta permitió dialogar entre el encuestador y el encuestado con la finalidad de obtener respuestas verbales y escritas verídicas.

Para la comprobación de los datos obtenidos a través de la encuesta se utilizó una guía de observación en el lugar de trabajo en el que se desempeña el personal de salud.

Para procesar los datos obtenidos durante el proceso de investigación se utilizaron dos técnicas estadísticas las cuales fueron:

- SPSS statistics 22
- Excel

3.8 Estrategias.

Como estrategia se realizó el contacto con el Director del Hospital San Luis de Otavalo Dr. Edison Fabricio Cerón Mantilla el cual dio apertura para la intervención en el área de Centro Quirúrgico, la misma que se requirió la ayuda de la Licenciada Líder del servicio Natalia Vinuesa que tuvo una amplia apertura para la aplicación de la encuesta y la charla educativa propuesta.

3.9 Análisis e Interpretación De Datos.

Análisis estadístico: emplea técnicas estadísticas para interpretar datos, ya sea para ayudar en la toma de decisiones o para explicar los condicionantes que determinan la ocurrencia del problema.

Inductivo y Deductivo: consiste en el estudio de los factores de riesgo que son más frecuentes en la población de estudio, tomando en cuenta las causas y los factores que lo generan.

Analítico y sintético realizando: un análisis para así poder generar un todo, es decir, aplicando encuestas al personal que nos permitieron identificar los riesgos a los que se encuentran en el medio de trabajo.

Al concluir con la recopilación de datos de las encuestas se realizó la tabulación de los resultados. De esta manera se realizó un conteo de las respuestas de las 29 preguntas propuestas a las 24 personas encuestadas, en el documento únicamente se tomaron en cuenta las tablas que ayudan a cumplir los objetivos propuestos y dar respuesta a las preguntas de investigación.

La representación de la información se realizó mediante tablas elaborados en la base de datos por medio del SPSS statistics 22, pasando a Microsoft Excel para analizar e interpretar resultados de datos de forma clara y exacta.

3.10 Validez y Confiabilidad de la Investigación.

La encuesta utilizada en el estudio está basada en preguntas de conocimiento básico sobre Riesgos laborales a los que está expuesto el personal de salud que fue adaptada y validada por docente de la Carrera de Enfermería, y Prometeo de la Facultad Ciencias de la Salud en el mes de Mayo del 2015.

CAPITULO IV.

4. ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

Presentación y análisis de los resultados obtenidos en la investigación, realizada sobre los riesgos laborales a los que esta expuestos el personal de enfermería de centro quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo.

Tabla 2. Nacionalidad / Género de los profesionales de enfermería que laboran en centro quirúrgico del hospital “San Luis de Otavalo”.

Nacionalidad		
Género	Ecuatoriano	Porcentaje
Femenino	23	96%
Masculino	1	4%
Total	24	100%

Análisis y Discusión: El personal de enfermería que labora en el centro quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo el 100% es de Nacionalidad Ecuatoriana, esto difiere con muchos otros centros quirúrgicos en donde ya se ve la participación en porcentajes mínimos de profesionales extranjeros, especialmente de nacionalidad Colombiana y Cubana, también se encontró que un 96% de los profesionales son del género femenino, esto coincide con el estudio de Moya, realizado en el mismo hospital en el 2013, donde dice que la mayoría del personal de enfermería, lo integra el género femenino (6).

Tabla 3. Lugar de Residencia del personal de enfermería que Laboran en el centro quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo 2015.

Lugar de residencia	Frecuencia	Porcentaje
Otavalo	12	50%
Ibarra	11	46%
Quito	1	4%
Total	24	100%

Análisis y Discusión: El lugar de residencia del personal de enfermería que labora en centro quirúrgico es en su mayoría la ciudad de Otavalo con el 50%, siguiendo Ibarra con el 46%, y Quito con un 4%, estos datos nos indica que el personal antes de llegar a su trabajo viaja en algunos casos de 30 minutos hasta más de dos horas, lo que implica que están expuestos a riesgos ambientales, físicos y químicos antes de llegar a su trabajo y desempeñarlo con la efectividad requerida (39).

Tabla 4. Nivel de instrucción superior/Jornada de trabajo del personal de enfermería que labora en centro quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo.

Nivel de instrucción superior/ Jornada de trabajo	Tiempo completo	Medio tiempo	Tiempo parcial	Total
Licenciada de enfermería	4 17%	1 4%	4 17%	9 38%
Internos Rotativos de enfermería	8 33%	0	0	8 33%
Auxiliar de enfermería	7 29%	0	0	7 29%
Total	19 79%	1 4%	4 17%	24 100%

Análisis y Discusión: El personal de internos rotativos en un 33% cumplen la jornada laboral de 8 horas, siguiendo el personal auxiliar con un 29%, y licenciadas de enfermería con el 17%, por lo que tenemos que en la institución el personal de internos cumplen funciones de personal profesional laborando tiempo completo, lo cual no ocurren en otras instituciones como el estudio realizado en el hospital José Garcés Rodríguez en el 2013, en el que indica que el personal de internos rotativos únicamente es personal de ayuda ya que un 82% son auxiliares de enfermería y el 18% son licenciadas en enfermería, por lo cual únicamente el personal profesional es tomado en cuenta en este estudio (40).

Tabla 5. Cargo/Experiencia laboral del personal de enfermería que labora en centro quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo 2015.

Cargo/ Experiencia Laboral	Menor a un año	1 a 10 años	11 a 20 años	21 a 30 años	31 a 40 años	Total
Licenciada en Enfermería	1 4%	5 21%	2 8%	1 4%	0	9 37%
Interno Rotativo de Enfermería (IRE)	8 35%	0	0	0	0	8 35%
Auxiliar de Enfermería	0	1 4%	1 4%	1 4%	4 16%	7 28%
Total	9 39%	6 25%	3 12%	2 8%	4 16%	24 100%

Análisis y Discusión: La experiencia laboral del personal de enfermería que labora en centro quirúrgico, en su mayoría con un 35% los internos de enfermería tienen como experiencia laboral menor a un año, de 1 a 10 años con el 21% el personal de licenciadas de enfermería, así como también encontramos personal auxiliar con experiencia de 31 a 40 años, estos datos hacen referencia con el estudio realizado en el hospital Carlos Andrade Marín en el 2008 que indica que el 40% del personal de enfermería tiene mayor experiencia laboral de 21 años y más (41).

Tabla 6. Edad / Estrés laboral y mental del personal de enfermería que labora en centro quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo.

Edad /Estrés laboral y Mental	A veces	Si	No	Total
21 a 30 años	8 36%	2 8%	2 8%	12 52%
31 a 40 años	1 4%	1 4%	1 4%	3 12%
41 a 50 años	2 8%	2 8%	0	4 16%
51 a 60 años	1 4%	1 4%	1 4%	3 12%
61 a 70 años	1 4%	1 4%	0	2 8%
Total	13 56%	7 28%	4 16%	24 100%

Análisis y Discusión: El personal de enfermería más joven que oscila entre los 21 a 30 años, con el 36% refieren sufrir con más frecuencia estrés laboral y mental, en muchos de los casos por falta de costumbre en sus actividades laborales, como carga laboral, volumen de pacientes con lo que hace referencia Balseca y Villamar en un estudio realizado en el hospital “Dr. Abel Gilbert pontón” año 2012 en el cual explica que el peligro psicolaboral es el segundo riesgo de mayor peligrosidad evidenciado por la carga laboral, el volumen de pacientes, el nivel de complejidad de los mismos, generando discomfort, deserción, agotamiento y estrés laboral y mental (42).

Tabla 7. Cumplimiento de medidas preventivas y técnicas de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en centro quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo 2015.

Cumplimiento de medidas preventivas/ Técnicas de medidas de bioseguridad			
Si	no	Métodos de barrera	Normas de bioseguridad/ lavado de instrumental
12	12	18	6
50%	50%	75%	25%
Total 100%		Total 100%	

Análisis y Discusión: El personal de enfermería que labora en centro quirúrgico refieren en un 50% que no se cumplen las medidas preventivas por falta de recursos y el otro 50% refieren que si existe cumplimiento en ocasiones que se cuenta con lo necesario, estos resultados son alarmantes pues indican la inobservancia de prácticas de bioseguridad fundamentales para evitar accidentes laborales con riesgo biológico en los profesionales de enfermería (43), por otro lado la mayoría del personal es decir el 75% refieren que si conocen las técnicas y medidas de bioseguridad entre los cuales tenemos los métodos de barreras, estos datos se relacionan con el estudio realizado en el hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda en el cual nos indica que el 100% del personal de enfermería conocen las técnicas y medidas de bioseguridad pero estos datos no significan que si se cumplan estas medidas a cabalidad (44).

Tabla 8. Como realiza el personal de enfermería en centro quirúrgico el manejo de los desechos biológicos, químicos, instrumental, y equipos contaminados en el hospital San Luis de Otavalo 2015.

Manejo de desechos hospitalarios.	Frecuencia	Porcentaje
Cortopunzantes en guardianes, desechos comunes en funda negra, desechos infecciosos en funda roja y desechos especiales en cartón rotulado.	20	84%
En cada espacio que se realiza el manejo de medicación.	4	16%
Total	24	100%

Análisis y Discusión: El manejo de los desechos biológicos, químicos, instrumental y equipos contaminados se realiza los cortopunzantes en guardianes, los desechos infecciosos en funda roja, comunes en funda negra y los especiales en un recipiente de cartón rotulado, este procedimiento lo realiza el 84% del personal, comparando con estudios realizados en el hospital clínico de Valencia España, es destacable que todavía exista un 13% del personal encuestado que reencapuche las agujas, un 6% de ellos ocasionalmente, estos resultados todavía son alarmantes (43).

Tabla 9. Cuáles son los riesgos laborales al que está expuesto el personal de enfermería que labora en centro quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo 2015.

Los riesgos a los que está expuesto en el área de quirófano	Frecuencia	Porcentaje
Riesgo de pinchazos, contagio de enfermedades, luxación de columna, infecciones cruzadas, nosocomiales, alergias, riesgos físicos, químicos.	23	96%
No tiene riesgo de infección	1	4%
TOTAL	24%	100%

Análisis y Discusión: El 96% señala que el riesgo laboral al que se está expuesto el personal de enfermería son los pinchazos, contagios de enfermedades, luxaciones de columna, infecciones cruzadas, nosocomiales, alergias, seguido con el 4% el cual refiere no estar expuesto a ningún riesgo, de acuerdo a la literatura se considera el peligro biológico, como importante en el proceso de trabajo de los profesionales de enfermería, por las actividades diarias en cuanto a contacto con pacientes, muestras, sangres y fluidos corporales, procedimientos como canalización de venas, sondas, drem, transfusiones sanguíneas, manejo de elementos corto punzantes entre otras (42).

Tabla 10. Tipo de accidente laboral en el personal de enfermería del centro quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo 2015.

Tipo de accidente en su área de trabajo	Frecuencia	Porcentaje
No ha tenido accidentes.	20	84%
Si caídas, fracturas de miembro superior.	2	8%
Si pinchazo con la aguja de sutura en la cirugía.	1	4%
Si Quemadura leve, pérdida temporal de audición por explosión de válvula auto cable.	1	4%
Total	24	100%

Análisis y Discusión: El personal de enfermería de centro quirúrgico en un 84% refieren no haber sufrido ninguna clase de accidentes, y el 16% restante indica que han sufrido accidentes como caídas, pinchazos, quemadura leve, pérdida temporal auditiva por explosión de válvula de auto cable, estos datos no concuerdan con el estudio realizado en el área de quirófano del hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda en el cual un 93% refieren haber sufrido accidentes como salpicaduras, pinchazos y cortes, lo que indica que los accidentes laborales pueden ocurrir en mayor o menor grado sin importar la institución de salud en la que se encuentre el personal de enfermería (44).

Tabla 11. Infraestructura del área de quirófano en el hospital San Luis de Otavalo 2015.

Infraestructura de trabajo adecuada	Frecuencia	Porcentaje
No existe infraestructura adecuada y es antigua.	24	100%

Análisis y Discusión: El 100% del personal de salud que labora en centro quirúrgico del hospital concuerdan que existe infraestructura poco adecuada y antigua, lo que tiene relación con el hospital Carlos Andrade Marín en el que el personal de enfermería, licenciadas y auxiliares tienen discrepancia sobre la infraestructura en la cual indica el 60% del personal auxiliar que no existe mobiliarios, iluminación, ventilación adecuados, y en cambio el 50% de las licenciadas de enfermería concuerdas que si existe mobiliarios, iluminación, ventilación adecuados (41).

Tabla 12. Recursos económicos que cuenta la institución para evitar riesgos laborales en centro quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo 2015.

Los recursos económicos que cuenta la institución para evitar riesgos laborales	Frecuencia	Porcentaje
A veces	22	92%
Nunca	1	4%
Siempre	1	4%
Total	24	100%

Análisis: El 92% del personal de enfermería refiere que a veces se cuenta con los recursos económicos necesarios para trabajar, esto es una problemática en todos los establecimientos de salud del país en los cuales a comparación del hospital San Vicente de Paul en el que también se encuentran en las mismas circunstancias todavía existe ocasiones en que este hospital tampoco cuenta con los recursos económicos necesario, pese a que la salud en el Ecuador ya es gratuita existen productos de salud que todavía es necesario solicitar a los pacientes.

Tabla 13. Recursos físicos que cuenta la institución para evitar riesgos laborales en centro quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo 2015.

Los recursos físicos que cuenta la institución para evitar riesgos laborales	Frecuencia	Porcentaje
A veces	21	88%
Nunca	3	12%
Total	24	100%

Análisis: El 88% del personal de enfermería refiere que el hospital San Luis de Otavalo a veces cuenta con los recursos físicos necesarios, lo que no se evidencia en el hospital San Vicente de Paul ya que este establecimiento es de nivel 1 a comparación del hospital San Luis de Otavalo y cada lugar cuenta con los recursos físicos necesarios.

Tabla 14. Ruidos a los que está expuesto el personal de enfermería en la jornada laboral del hospital San Luis de Otavalo 2015.

Ruidos en la jornada laboral que está expuesto.	Frecuencia	Porcentaje
Bomba de infusión monitores, radio, máquinas de limpieza, alarmas de aparatos.	24	100%
Total	24	100%

Análisis y Discusión: El 100% del personal de enfermería refieren que está expuesto a ruidos como: bombas de infusión, monitores, radio, máquinas de limpieza, alarmas de aparatos, estos datos hacen referencia al estudio realizado en el hospital donde el 57% del personal refieren que están expuestos a sonidos de los monitores, el 29% a bombas de infusión y el 14% a máquinas de limpieza por lo cual nos indica que el personal de enfermería se encuentra en peligro de riesgos físicos (44).

Tabla 15. Frecuencia en la que se expone a radiación ionizante el personal de enfermería del centro quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo 2015.

Frecuencia que se expone a radiación ionizante	Frecuencia	Porcentaje
A veces	16	67%
No	8	33%
Total	24	100%

Análisis y Discusión: El Personal de enfermería de centro quirúrgico refiere en un 67% que a veces están expuestos a radiaciones ionizantes, esto se debe a que la institución no cuenta con equipos que emitan esta clase de radiaciones, lo cual hace referencia al estudio realizado en el hospital Carlos Andrade Marín en el 2008 donde si se cuenta con estos recursos y refieren el 100% de licenciadas en enfermería y el 80% de auxiliares de enfermería que si se encuentran expuestos a radiaciones ionizantes frecuentemente (13).

Tabla 16. Estrés Laboral que produce la Realización del Contaje de Material Blanco al Personal de Enfermería que Labora Centro Quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo 2015.

Estrés laboral que produce La realización del contaje de material blanco	Frecuencia	Porcentaje
No	15	62%
A veces	5	21%
Si	4	17%
Total	24	100%

Análisis y Discusión: El contaje de material blanco es una de las actividades esenciales en el proceso quirúrgico por parte del personal de enfermería, de no aplicarse en forma prolija este control, pueden derivarse serias complicaciones en el paciente, por lo cual el personal de Enfermería que labora en Centro quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo tiene estrés laboral producido por el contaje de material blanco a veces con un 21%, no con un 62%, y si con un 17%, estos datos no concuerdan con el estudio realizado en el hospital Carlos Andrade Marín donde señala que el 100% del personal de enfermería que labora en esa institución, si le provoca estrés en el proceso laboral (41).

Tabla 17. Compañerismo y buen ambiente Laboral del Personal de Enfermería que Labora en Centro Quirúrgico en el hospital San Luis de Otavalo 2015.

Compañerismo y buen ambiente laboral	Frecuencia	Porcentaje
Si existe buena relación y compañerismo	19	80%
No, porque cada quien ve por sí mismos y realizan su trabajo.	4	16%
No porque se trabaja con estrés	1	4%
Total	24	100%

Análisis y Discusión: El 80% del personal de enfermería refiere que existe buen ambiente laboral y compañerismo, el 16% refiere que no existe buen ambiente laboral y compañerismo porque cada quien realiza su trabajo, estos datos tienen referencia con el estudio realizado en el hospital Carlos Andrade Marín en el 2008 donde indica el 60% del personal mantienen estrés en el ambiente laboral, pero pese a las circunstancias existe un buen compañerismo entre el personal de enfermería, lo que indica que para que exista un buen compañerismo no importa las circunstancias laborales (41).

Tabla 18. Áreas de Descanso debidamente equipadas que cuenta el hospital San Luis de Otavalo para el personal de enfermería que labora en centro quirúrgico de la misma institución.

Áreas de descanso debidamente equipadas que cuenta el hospital	Frecuencia	Porcentaje
No cuenta con áreas de descanso debidamente equipadas	24	100%

Análisis:

El 100% del personal de enfermería que labora en Centro Quirúrgico concuerdan que no cuentan con áreas del descanso debidamente equipadas, por lo que el personal mantiene mucho cansancio por la falta de espacio debidamente equipado para su descanso, y esto puede provocar alguna clase de riesgo, no solo físico si no también mental.

Tabla 19. Esfuerzo físico durante la jornada laboral del personal de enfermería de centro quirúrgico en el hospital San Luis de Otavalo 2015.

Esfuerzo físico durante la jornada de trabajo	Frecuencia			Porcentaje			Total	
	Si	No	A veces	Si	No	A veces	Frecuencia	Porcentaje
Movilizar Pacientes	22	0	2	92%	0%	8%	24	100%
Desplazar Equipos	20	2	2	83,4%	8,3%	8,3	24	100%
Levantar Material	21	2	1	88%	8%	4%	24	100%
Permanecer de pie	23	0	1	96%	0%	4%	24	100%
Otro esfuerzo	9	13	2	38%	54%	8%	24	100%

Análisis y Discusión: El personal de enfermería refiere que uno de los esfuerzos físicos con más frecuencia durante su jornada de trabajo es mantenerse de pie por tiempos prolongados en un 96%, siguiendo con un 92% la movilización de pacientes, 83,4% el desplazamiento de equipos, lo cual hace referencia al estudio realizado en el hospital Carlos Andrade Marín donde nos indica que el 70% del personal refiere que permanece de pie durante algunas horas en su proceso laboral, estos datos también nos hace referencia al estudio realizado por Moya en el 2012 donde nos indica que en un 67% se realizan esfuerzos físicos que pueden acarrear diversos problemas ergonómicos (41), (6).

Tabla 20. Procedimiento del lavado de manos del personal de enfermería en centro quirúrgico en el hospital San Luis de Otavalo 2015.

Procedimiento del lavado de manos	Frecuencia	Porcentaje
Antes de realizar cualquier procedimiento.	19	79%
Antes y después de realizar cualquier actividad con el paciente.	3	13%
Cuando manipulamos material contaminado.	1	4%
Al entrar y salir del servicio.	1	4%
Total	24	100%

Análisis y Discusión: El procedimiento de lavado de manos que realiza el personal de enfermería el 79% señala que lo realiza antes después de realizar cualquier procedimiento, el 13% para realizar cualquier actividad con el paciente, el lavado de manos es el método más efectivo para prevenir la transferencia de microorganismos entre el personal y pacientes dentro del hospital. (45).

Algunos autores como Cuellar L; Rosales R y Aquino F (2004) señalan que “se observa claramente la desinformación y escasa práctica de las medidas básicas como el lavado de manos para prevenir y controlar las infecciones intrahospitalarias por parte del personal de salud y uno de uno de los factores agravantes de esta situación es la falta de normas que orienten las actividades del personal de salud” (45).

Tabla 21. Cuando realiza el personal de enfermería la desinfección concurrente del quirófano en el hospital San Luis de Otavalo 2015.

Desinfección concurrente del área de trabajo	Frecuencia	Porcentaje
Cada 8 días desinfección total, y todos los días limpieza normal.	14	59%
Antes de realizar una intervención quirúrgica.	8	33%
Al egreso de cada paciente.	2	8%
Total	24	100%

Análisis y Discusión: El 59% del personal de enfermería refieren que se realiza la desinfección total cada 8 días y todos los días la limpieza normal pero no menos importante, el 33% indica que la desinfección del área de trabajo se realiza después de cada intervención quirúrgica esto concuerda con la literatura de Vasconez 2011 ya que refiere que cada paciente es único y considerado potencialmente contaminado, que también tiene relación con las normas del Ministerio de Salud Pública las cuales indica que la desinfección concurrente, diaria y semanal debe ser realizada con más profundidad (34).

Tabla 22. Organización de capacitaciones al personal de centro quirúrgico por parte del hospital San Luis de Otavalo.

Capacitaciones en la institución	Frecuencia	Porcentaje
No hay capacitaciones.	13	54%
Manejo de desechos quirúrgicos.	6	26%
Bioseguridad en el área hospitalaria.	2	8%
Riesgo laboral, clasificación de desechos.	2	8%
VIH, asepsia y antisepsia.	1	4%
Total		100%

Análisis y Discusión:

El personal de enfermería de centro quirúrgico en un 54% refiere que no se realizan capacitaciones, en un 26% refiere haber recibido capacitaciones sobre manejo de desechos quirúrgicos, 8% bioseguridad en el área hospitalaria, el 8% riesgo laboral y clasificación de desechos, y 4% VIH, asepsia y antisepsia, estos datos tienen referencia con el estudio realizado en el hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda donde indica el 57% del personal que no reciben capacitaciones, por lo cual se puede evidenciar un grave problema en las instituciones de salud ya que las capacitaciones al personal es importante para evitar riesgos posibles (44).

Guía de Observación.

Objetivo	Resultados
<p>Comprobar si los resultados obtenidos en las encuestas realizadas son verídicos.</p>	<p>Una vez analizados los datos obtenidos, y la observación realizada en el centro quirúrgico, hemos llegado a la conclusión que el personal de enfermería es un grupo potencialmente expuesto a riesgo laboral, empezando por la infraestructura de la institución pues esta es antigua y no adecuada para los fines de un hospital al servicio de la comunidad, por lo cual centro quirúrgico y sala de labor se mantienen en las mismas instalaciones únicamente separados por un corredor, también no se cuenta con los recursos económicos necesarios por lo que existen maquinas en mal estado que no han podido ser reparadas periódicamente, y puede acarrear un problema físico al personal, también se observó bajo déficit de material de protección como gorras, zapatos protectores, mascarillas por lo que en muchos de los casos son reutilizados, existe también personal de enfermería que pese a sus años de experiencia no tienen claro la clasificación de desechos, por lo cual puede llevar a</p>

	<p>un riesgo biológico, a pesar de nosotros constara y verificar listas de asistencia, el personal indica no haber recibido capacitación sobre temas de riesgos laborales.</p>
--	--

CAPITULO V

5.1 CONCLUSIONES

- De acuerdo con los resultados obtenidos tenemos que: El personal de enfermería en su gran mayoría son mujeres, jóvenes de etnia mestiza, la mayoría de ellas licenciadas en enfermería, están capacitados para atención a la población pues su experiencia va de más de 3 años, también existe personal que viaja de otras ciudades como son Ibarra y Quito aunque la mayoría reside en la ciudad de Otavalo.
- El personal de Enfermería que labora en centro quirúrgico realizan diferentes actividades, entre ellas se encuentran el traslado de pacientes, material e instrumental, la manipulación de sustancias biológicas, fluidos corporales de pacientes, mantenerse durante mucho tiempo de pie durante el proceso quirúrgico, entre otras por las cuales se exponen a diferentes riesgos laborales, que pueden afectar su salud, teniendo en cuenta que en muchos casos cuentan con los conocimientos necesarios sobre las medidas de protección, pero muy difícilmente se cumplen pues no cuentan con los materiales ni recursos necesarios para hacerlo.
- En cuanto a las medidas de bioseguridad los resultados de las encuestas realizadas en centro quirúrgico indican que la mayor parte del personal si conocen las medidas de bioseguridad y las ponen en práctica en la medida que se puede previniendo así de alguna manera riesgos laborales; al igual existe un pequeño grupo de personal que no tienen conocimientos sobre técnicas de medidas de bioseguridad.
- El personal de enfermería de Centro Quirúrgico está expuesto a riesgos biológicos, químicos, físicos, ergonómicos, y psicosociales los cuales son

perjudiciales para el personal por la función que cada una desempeña día a día en su trabajo.

- Según los resultados obtenidos se da que en el Hospital San Luis de Otavalo no se realizan capacitaciones muy frecuentes como se debería pero cuando lo hacen se trata sobre el manejo de desechos hospitalarios y Prevención de riesgos laborales, ayudando así de esta manera a que el personal pueda poner en práctica las técnicas correctas de bioseguridad para salvaguardar su salud y la de los demás.

5.2 RECOMENDACIONES

- Tomar en cuenta que el personal capacitado ya en área es bueno para su trabajo, pero que también necesita descanso o sea un cambio de servicio, menos años laborales, para así salvaguardar la salud del personal.
- A la Coordinación general del Hospital San Luis de Otavalo, identificar la manera correcta para que el personal de Enfermería labore en mejores condiciones, brindándoles medios de transporte de material y proveer del material necesario para evitar riesgos innecesarios, concientizando al personal para que labore con responsabilidad tomando en cuenta que todos somos humanos y la salud es tanto para el paciente como para el personal que cuida del paciente.
- Al personal de enfermería tomar conciencia de la importancia del buen manejo de las normas de bioseguridad, pues estas aseguran nuestra salud y la de los usuarios a los que nos debemos, solo conocerlas no basta hay que ponerlas en práctica y de la mejor manera, actualizándonos con protocolos y normas establecidas por El Ministerio de Salud Pública, así de esta manera servir a los demás sin esperar nada a cambio, pero si debemos concentrarnos en el trabajo que estamos desempeñando, en el momento considerando, el espacio, lugar y el paciente para evitar riesgos de contagio.
- Mantener siempre bajo control médico adecuado y correspondiente, más una adecuada referencia de todos los riesgos laborales al que está expuesto el personal, darle la importancia necesaria, ya que de esto depende el buen funcionamiento tanto físico, emocional y de trabajo del personal.
- Se recomienda a la coordinadora de gestión en Enfermería y a las líderes de enfermería que labora en esta Institución que debe organizar Talleres o Seminarios para a través de ellos den a conocer métodos de prevención de

enfermedades ocupacionales y de riesgos, con el fin de no padecer enfermedades y evitar el inadecuado desempeño laboral.

BIBLIOGRAFÍA

- 1 Teran Ivette PCGE. Guia de bioseguridad para laboratorios Quito: Macrosfera; . 2003.
- 2 Teran Ivette PCGE. Guia de bioseguridad para laboratorios Quito: Macrosfera; . 2003.
- 3 Rodríguez LG&Y. scielo. [Online].; 2007 [cited 2007 Diciembre 2. Available from: . http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S1315-01382007000200001&script=sci_arttext.
- 4 Beatriz B. Atencion primaria de salud y seguridad del trabajo sanitario Quito; 2000. .
- 5 Eduardo A. Proceso de control y mejoramiento de salud publica Quito ; 2007. .
- 6 Moya Pamela VJ. Riesgos Ergonomicos en el personal de Enfermeria que labora . en los servicios de Medicina Interna, Emergencia, Cirugia/Traumatologia,y Quirofano en el Hospital San Luis de Otavalo en el periodo de enero y octubre del 2013. 1st ed. UTN , editor. Ibarra: UTN; 2013.
- 7 Moreta B. hospital San Luis de Otavalo cumple 62 años. El Norte. 2015 Mayo 26. .
- 8 Vinueza Natalia HKDER. Normas y Reglamentos de centro quirurgico del hospital . San Luis de Otavalo. Ministerio de Salud Publica, Hospital San Luis de Otavalo. 2014 Enero; 1(1): p. 16.
- 9 Fuller JK. Instrumentación quirurgica principios y practicas. 5th ed. Buenos Aires: . Panamericana; 2012.
- 1 Brenes FJV. Etico, Salud. In Brenes FJV, editor. Etico, Salud. 1st ed. San Jose de 0 Costa Rica: Universidad Estatal Distancia; 2005. p. 8,9,10,11. .
- 1 Sanchez CY. Salud Laboral. In Yolanda SC, editor. Salud Laboral. 1st ed. 1 Barcelona: Printed in spain; 2003. p. 8,9,10,11,12. .
- 1 Mayancela DS. Salud Laboral. [Online].; 2012. Available from: 2 <http://saludseguridadeneltrabajo.blogspot.com/>.

1 Tuyupanta Soledad UC. Riesgo laboral en el personal de enfermería que labora en
3 sala de operaciones del hospital Carlos Andrade Marin. 2008 junio..

1 Prado Cièrcoles J. CODEM. [Online].; 1997 [cited 2015 Junio 7. Available from:
4 <http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/7e040f14-0bea-421f-b327-440fe67f3617/ad8496b2-1a69-4ce0-a056-f532534f10da/f9abfee0-1698-4d14-9c88-39ceac7fcf80/Riesgoslaborales.pdf>.

1 Daqui JSM. Enfermedades ocupacionales del personal de Enfermería y su
5 relación con el ausentismo laboral en el Hospital Provincial General Docente
. Riobamba durante el periodo Enero a Junio 2010. 2010 Mayo..

1 Rosa Banchs PGJL. Riesgos Laborales de Personal Sanitario. ERGAFF. 1997
6 Mayo 12; 1(1-10 08034-): p. 4,5,6.

1 Arena Sanchez Adriana PAA. Riesgo biologico en el personal de enfermería.
7 Revista practica. 2011 Octubre 18; 1: p. 11,12,13,14.

1 Miranda Jaime CC. Hepatitis B en trabajadores de la Salud. Revista de
8 Gastroenterologia. 2001; 21(2): p. 15,16,17.

1 Biblioteca Nacional de Medicina de EE.UU. Medline Plus sitio web. [Online].; 2014
9 [cited 2015 Junio 6. Available from:
. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/accessibility.html>.

2 Longstreth GF. Medline plus. [Online]. San Diego; 2013 [cited 2015 junio 07.
0 Available from:
. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000279.htm>.

2 Onmeda.es. Onmeda.es sitio web. [Online].; 2012 [cited 2015 Junio 6. Available
1 from: http://www.onmeda.es/enfermedades/hepatitis_c-definicion-1318-2.html.

2 DMedicina. DMedicina.com sitio web. [Online].; 2010 [cited 2015 Junio 6. Available
2 from: <http://www.dmedicina.com/enfermedades/infecciosas/hepatitis-c.html#sintomas>.

2 Biblioteca Nacional de Medicina de EE.UU.. MedlinePlus sitio web. [Online].; 2015

3 [cited 2015 Junio 6. Available from:

. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000284.htm>.

2 Añezco Bacalla AO. Salud y Medicina. [Online].; 2015 [cited 2015 junio 7.

4 Available from: <http://historiaybiografias.com/sida>.

.

2 Foley M. Seguridad y prevención de pinchazos con agujas. 2000 Noviembre..

5

.

2 Garcia Diez A. La Salud sitio web. [Online].; 2001 [cited 2015 junio 7. Available

6 from: <http://www.lasalud.com/pacientes/SIDA.htm#2>.

.

2 Lubeiro MS. Guia Basica de Riesgos Laborales Especificos en el sector sanitario.

7 In Maria GS, editor. Guia Basica de Riesgos Laborales Especificos en el sector

. sanitario. Plaza de Madrid: Secretaria de la Salud Laboral; 2012. p. 29,30.

2 Manrique D. Portales Medicos. [Online].; 2010 [cited 2015 junio7. Available from:

8 <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/2646/1/Riesgos->

. ocupacionales-fisicos-de-las-enfermeras-de-atencion-directa.html.

2 Briseño Carlos Edmundo FARHRN. Metodo Pilar Dominguez. [Online].; 2003.

9 Available from:

. http://www.metodopilardominguez.com/correccion_postural_y_mecanica_corporal/147/todot/riesgos_ergonomicos_en_el_personal_de_enfermeria.html.

3 Ortega S. tnylagente. [Online].; 2009 [cited 2015 junio 7. Available from:

0 http://tn.com.ar/tnylagente/los-riesgos-psicosociales-en-enfermeria_152412.

.

3 Gutierrez Nova MA. Portal de tesis electronicas Chilenas. [Online].; 2004 [cited

1 2015 Junio 7. Available from:

. <http://www.tesischilenas.cl/index.php/record/view/6175>.

3 Juarez Garcia A HMERPJ. Mediografic. [Online].; 2006 [cited 2015 junio 7.

2 Available from: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/medigraphic.cgi>.

.

3 Vàsconez ZNGS. Manual de Normas de Bioseguridad para la red de servicios de

3 salud en el Ecuador. Proceso y control de la salud Publica. 2011;; p. 11.

.

3 Vasconez Nelson MS. Manual de Normas de bioseguridad para la red de servicios
4 del Ecuador. Proceso Control y mejoramiento de la salud publica. 2011.

3 Asamblea C. Constitución Nacional del Ecuador. In Constituyente A. Constitución
5 Nacional. Quito; 2008.

3 Codificación CdLy. Ecuador Legal Online. [Online].; 2012 [cited 2015 Junio 7.
6 Available from: [http://www.ecuadorlegalonline.com/biblioteca/codigo-de-trabajo-
. actualizado/](http://www.ecuadorlegalonline.com/biblioteca/codigo-de-trabajo-actualizado/).

3 Instituto Nacional dSS. iess. [Online].; 2010 [cited 2015 Junio 7. Available from:
7 www.iess.gob.ec/documents/10162/806ae8da-b636-47df-bc09-dbb9b4da4c3e.

3 Senplades. Plan Nacional del Buen Vivir. In Senplades. Plan Nacional del Buen
8 Vivir. 1st ed. Quito: Senplades; 2013.

3 Hill A. Los riesgos de los viajes al trabajo son impredecibles. El financiero. 2014
9 Diciembre 02.

4 Pinimboza CPL. Medidas de Bioseguridad que aplica al personal de enfermería
0 durante la estancia hospitalaria del paciente Dr. Jose Garces Rodriguez Salinas
. 2012-2013. In Pinimboza CPL. Medidas de Bioseguridad que aplica al personal de
enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente Dr. Jose Garces
Rodriguez Salinas 2012-2013. Salinas: Universidad Estatal Peninsula de Santa
Elena; 2013.

4 Tayupanta SU. Riesgos laborales en el personal de Enfermería que labora en sala
1 de operaciones del Hospital Carlos Andrade Marin, Quito, Junio 2008 Quito; 2008.

4 Balseca Rossibel VS. Riesgos Ocupacionales en los/las profesionales de
2 enfermería que laboran en el hospital "Dr Abel Gilbert Pontòn" año 2012. 2012..

4 Bru HMI. Evaluación del Riesgo Biológico en el puesto de trabajo de enfermería:
3 Unidad de Cirugía Torácica Del Hospital Clínico de Valencia Master en Prevención
. de Riesgos Laborales Septiembre 2011. 2011 Septiembre..

4 Miguez HYXSD. RIESGO LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
 4 RELACIONADO CON LA BIOSEGURIDAD EN EL ÁREA DE QUIROFANO DEL
 . HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO CANTÓN GUARANDA
 PROVINCIA BOLÍVAR, DURANTE EL PERIODO DE OCTUBRE DEL 2010 A
 MARZO DEL 2011. RIESGO LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
 RELACIONADO CON LA BIOSEGURIDAD EN EL ÁREA DE QUIROFANO DEL
 HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO CANTÓN GUARANDA
 PROVINCIA BOLÍVAR, DURANTE EL PERIODO DE OCTUBRE DEL 2010 A
 MARZO DEL 2011. 2011.

4 Tellez Julia TM. Medidas de Bioseguridad que aplica el personal de Enfermeria y
 5 la Accidentabilidad Laboral en la Unidad Quirurgica, Hospital "Dr. Josè Maria
 . Vargas" en el segundo semestre de 2007. 2008 Enero..

4 Organización Mundial de la Salud. OMS sitio web. [Online].; 2014. Available from:
 6 <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs164/es/>.

4 Couselo A. Pinterest. [Online].; 2015 [cited 2015 Junio 07. Available from:
 7 www.pinterest.com/pin/483222234991905580/.

4 Norte E. El norte. [Online].; 2011. Available from: <http://elnorte.ec/internacional/31-8-inicio/nota-del-dia/13885-ubicacion-del-nuevo-hospital-de-otavalo-a-punto-de-definirse.html>.

4 OMS. concepto.de. [Online].; 2015. Available from: <http://concepto.de/salud-9-segun-la-oms/>.

5 Peiró JM. Psicología de la organización Madrid: (2ª ed.) UNED; 1986.
 0

5 Calabrese DG. Anestesia Analgesia Reanimación. [Online].; 2005. Available from:
 1 http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-12732005000200002&script=sci_arttext.

5 Yolanda SC. Salud Laboral. In Spain pi, editor. Salud Laboral. 108496578488th ed.
 2 Barcelona: printed in Spain; 2002. p. 4,5,6,7,8,9.

5 Rodés J, Piqué JM, Trilla A. Libro de la salud del Hospital Clínico de Barcelona y

3 la Fundación BBVA Bilbao: Editorial Nerea S.A.; 2007.

5 American Academy of Family Physicians. FamilyDoctor.com sitio web. [Online].;
4 2014. Available from: <http://es.familydoctor.org/familydoctor/es/diseases-conditions/hepatitis-c/causes-risk-factors.html>.

5 Lorenzo R. Monografias. [Online]. [cited 2015 junio 7. Available from:
5 <http://www.monografias.com/trabajos81/codigo-deontologico-enfermeria/codigo-deontologico-enfermeria.shtml>.

ANEXO 1
Propuesta

PLAN DE CHARLA

TEMA: Riesgos Laborales.

LUGAR: Centro quirúrgico.

GRUPO AL QUE VA DIRIGIDO: Personal de enfermería que labora en centro quirúrgico.

DURACION: 15 a 20 minutos.

RESPONSABLES: Evelyn Gonzáles, Juliana Imbago.

OBJETIVO GENERAL

Conocer los riesgos laborales a los que está expuesto el personal de enfermería en Centro Quirúrgico, e identificar el número de causas y la clasificación de riesgos que pueden afectar al personal.

OBJETIVO ESPECIFICO

Hacer que el personal se concientice en seguir los protocolos para así evitar tener problemas que se generan por dichos riesgo.

ACTIVIDAD	TIEMPO	RESPONSABLE	RECURSO
SALUDO PRESENCIA	1 MIN	ESTUDIANTES: EVELYN GONZALEZ. JULIANA IMBAGO	
INTRODUCCION	3MIN	ESTUDIANTES: EVELYN GONZALEZ. JULIANA IMBAGO	DIAPPOSITIVAS
DESARROLLO DE LA CHARLA	10 MIN	ESTUDIANTES: EVELYN GONZALEZ. JULIANA IMBAGO	DIAPPOSITIVAS
RETROALIMENTACION	3 MIN	ESTUDIANTES: EVELYN GONZALEZ. JULIANA IMBAGO	

ENTREGA TRIPTICOS.	DE	3 MIN	ESTUDIANTES: EVELYN GONZALEZ. JULIANA IMBAGO	
-----------------------	----	-------	--	--

CONTENIDO

En el quirófano es el lugar donde confluyen numerosos riesgos para el personal que desarrolla día a día su trabajo. Por ese motivo es importante conocer los peligros potenciales y establecer practicas seguras que eviten daños y lesiones en el personal

Los riesgos de accidentes incluyen: daño físico causado por instrumental médico, resbalones y caídas en suelos mojados, heridas y cortes con cuchillas, pinchazos con agujas, choque eléctrico por el equipamiento, o algún dolor debido al manejo de un paciente. Es conveniente poner en práctica medidas preventivas para evitar accidentes. Usar zapatos de suelas antideslizantes hechos para profesionales de la salud, manipular los objetos cortantes correctamente y con sumo cuidado y cumplir con todas las normas de seguridad relacionadas con la instalación, inspección y uso de equipamiento médico

Clasificación de los Riesgos Laborales.

- Riesgo Biológico
- Riesgo Químico
- Riesgo Físico
- Riesgo Ergonómico
- Riesgo Psicosocial

Riesgo Biológico.

Son las infecciones causadas por el contacto con sangre, fluidos corporales o muestras de tejidos. Esto puede producir enfermedades transmitidas por sangre como VIH o hepatitis. Un pinchazo con una aguja que contenga material peligroso

también conlleva riesgo de causar enfermedades como malaria, sífilis o tuberculosis. Es importante seguir las medidas de precaución establecidas para control de infecciones. Rutinariamente usa protectores como guantes, gafas o batas y lava la parte de la piel expuesta luego de tener contacto con materiales peligrosos.

Enfermedades que se pueden producir:

- VIH
- HEPATIS C Y B

Riesgo Físico.

Se refiere a todos aquellos factores ambientales que dependen de las propiedades físicas de los cuerpos, tales como carga física, ruido, iluminación, radiación ionizante, radiación no ionizante, temperatura elevada y vibración, que actúan sobre los tejidos y órganos del cuerpo del trabajador y que pueden producir efectos nocivos, de acuerdo con la intensidad y tiempo de exposición de los mismos.

Los principales riesgos físicos a los que está expuesto:

- Sobrepresión
- Iluminación
- Electricidad
- Temperaturas extremas
- Vibración
- Ruido
- Radiaciones

Riesgo Químico.

Los riesgos químicos juegan un papel importante en los servicios hospitalarios, ya que el personal puede absorber sustancias químicas durante su manejo o por mantenerse cerca de ellas. Todos estos agentes químicos pueden producir una diversidad de efectos irritantes alérgicos, tóxicos e incluso cancerígenos por lo que

como personal de salud deben conocer muy bien los riesgos para poder mantener siempre protección.

Los principales riesgos químicos a los q está expuesto el personal de enfermería son:

- Exposición a gases anestésicos
- Exposición al óxido de etileno
- Manipulación de drogas citostáticas
- Manipulación de hipoclorito de sodio.

Riesgo Ergonómico.

Involucra todos aquellos agentes o situaciones que tienen que ver con la adecuación del trabajo, o los elementos de trabajo a la fisonomía humana. Representan factor de riesgo los objetos, puestos de trabajo, máquinas, equipos y herramientas cuyo peso, tamaño, forma y diseño pueden provocar sobre-esfuerzo, así como posturas y movimientos inadecuados que traen como consecuencia fatiga física y lesiones osteomusculares.

Los problemas ergonómicos que se plantean al personal de enfermería 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 propio de su profesión.

Los principales factores de riesgo ergonómico son:

- Carga física, sobre esfuerzo físico y/o postural.
- Requerimientos excesivos de fuerza.
- Requerimientos excesivos de movimiento.

- Condición inadecuada de los puestos de trabajo.
- Mecánica Corporal.

Riesgo Psicosocial.

Los factores de riesgo psicosocial en el trabajo hacen referencia a las condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con las condiciones ambientales (agentes físicos, químicos y biológicos), con la organización, con los procedimientos y métodos de trabajo, con las relaciones entre los trabajadores, con el contenido del trabajo y con la realización de las tareas, y que pueden afectar a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos, tanto a la salud del trabajador como al desempeño de su labor.

- Cambios en el comportamiento: el individuo puede llegar a situaciones de alcoholismo, tabaquismo, alteración del sueño, absentismo laboral, pérdida de autoestima, conflictos interpersonales.
- Síntomas subjetivos: en situaciones de estrés pueden aparecer cefalea, tensión muscular, acidez, palpitaciones, frigidez, impotencia, sensación de falta de aire, irritabilidad, dificultad de concentración y pérdida de memoria.
- Enfermedades psicosomáticas: situaciones de estrés pueden provocar igualmente, enfermedades cardiovasculares (infarto, hipertensión); digestivas (úlceras gastroduodenal, colon irritable); cutáneas (eczema); respiratorias (reacciones asmáticas); agravamiento de enfermedades relacionadas con el sistema inmunológico.
- También son frecuentes enfermedades psíquicas como la fatiga crónica, depresión, ansiedad y neurosis

Medidas preventivas de los riesgos laborales del personal de enfermería.

Dentro de las estrategias de prevención de riesgos y patologías asociadas a actividades laborales, debe estar manejado por médico o enfermera.

La ventaja de las enfermeras es que están en contacto diario con el quehacer del

hospital, por lo que tienen un conocimiento acabado de la mayoría de las áreas y conocen los problemas que se producen con los pacientes (46).

Las principales medidas de protección para el personal de enfermería son:

- Exigir conocimiento y cumplimiento de las normas.
- Capacitación del personal sanitario.
- Higiene de las manos.
- Evite tocar directamente la sangre u otros fluidos corporales.
- Use guantes y una solución recién preparada de agua con cloro para limpiar derrames de sangre.
- Utilizar equipos de protección - barrera apropiados a cada tipo de exposición como guantes, gafas, bata, gorra etc.
- Depositarlos en los contenedores adecuados, que deberán estar siempre en el lugar de trabajo, evitando su llenado excesivo.
- El personal sanitario que utilice estos objetos cortantes y punzantes se responsabilizará personalmente de su correcta eliminación.
- No encapsular agujas ni objetos cortantes o punzantes.
- Cubrir heridas y lesiones de las manos con apósito impermeable.
- Vacunación contra la Hepatitis A y B.
- Vacunación contra la Difteria y Tétanos.
- Vacunación contra la gripe.
- Vacunación contra la Varicela.
- Vacunación contra la Rubeola.
- Vacunación vírica (Sarampión, Rubeola, Parotiditis).
- Limpieza segura del equipo.
- No comer, beber ni fumar en el área de trabajo.
- Tener en cuenta la posición adecuada para realizar cualquier tipo de tarea que necesite esfuerzo físico.

RIESGO FISICO

Se refiere a todos aquellos factores ambientales que dependen de las propiedades físicas de los cuerpos, tales como carga física, ruido, iluminación, radiación ionizante, radiación no ionizante, temperatura elevada y vibración, que actúan sobre los tejidos y órganos del cuerpo del trabajador y que pueden producir efectos nocivos, de acuerdo con la intensidad y tiempo de exposición de los mismos.

RIESGO QUIMICO

Los riesgos químicos juegan un papel importante en los servicios hospitalarios, ya que el personal puede absorber sustancias químicas durante su manejo o por mantenerse cerca de ellas.

Los principales riesgos químicos son:

- Exposición a gases anestésicos
- Exposición al óxido de etileno
- Manipulación de drogas citostáticas
- Manipulación de hipoclorito de sodio.

RIESGO ERGONOMICO

Involucra todos aquellos agentes o situaciones que tienen que ver con la adecuación del trabajo, o los elementos de trabajo a la fisonomía humana. Representan factor de riesgo los objetos, puestos de trabajo, máquinas, equipos y herramientas cuyo peso, tamaño, forma y diseño pueden provocar sobre-esfuerzo.

Los principales factores de riesgo ergonómico son:

- Carga física, sobre esfuerzo físico y/o postural.
- Requerimientos excesivos de fuerza.
- Requerimientos excesivos de movimiento.
- Condición inadecuada de los puestos de trabajo.
- Mecánica Corporal

RIESGO PSICOSOCIAL

Los factores de riesgo psicosocial en el trabajo hacen referencia a las condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con las condiciones ambientales (agentes físicos, químicos y biológicos).

- Cambios en el comportamiento
- Síntomas subjetivos
- Enfermedades psicósomáticas
- También son frecuentes enfermedades psíquicas como la fatiga crónica, depresión, ansiedad y neurosis

MEDIDAS PREVENTIVAS

- Exigir conocimiento y cumplimiento de las normas.
- Capacitación del personal sanitario.
- Higiene de las manos.
- Evite tocar directamente la sangre u otros fluidos corporales.
- Utilizar equipos de protección - barrera apropiados a cada tipo de exposición como guantes, gafas, bata, gorra etc.
- Depositarlos en los contenedores adecuados, que deberán estar siempre en el lugar de trabajo, evitando su llenado excesivo.
- El personal sanitario que utilice estos objetos cortantes y punzantes se responsabilizará personalmente de su correcta eliminación.
- No encapsular agujas ni objetos cortantes o punzantes.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA ENFERMERIA**

**RIESGOS LABORALES EN CENTRO
QUIRÚRGICO**



INTEGRANTES:

**EVELYN GONZALEZ
JULIANA IMBAGO**

2015

RIESGOS LABORALES

INTRODUCCIÓN

El personal de Enfermería y los Auxiliares de Enfermería son los dos colectivos del sector sanitario que integran un mayor número de trabajadores y que ostentan, a su vez, el índice más elevado de accidentes y enfermedades profesionales. Dado que su principal actividad consiste en el tratamiento y el cuidado de enfermos, los problemas de salud laboral más importantes que sufren estos trabajadores provienen, precisamente, del contacto físico y emocional que establecen con los pacientes.

Los riesgos de accidentes incluyen: daño físico causado por instrumental médico, resbalones y caídas en suelos mojados, heridas y cortes con cuchillas, pinchazos con agujas, choque eléctrico por el equipamiento, o algún dolor debido al manejo de un paciente.

CLASIFICACIÓN DE LOS RIESGOS

Riesgo Biológico
Riesgo Químico
Riesgo Físico
Riesgo Ergonómico
Riesgo Psicosocial

RIESGO BIOLÓGICO

Son las infecciones causadas por el contacto con sangre, fluidos corporales o muestras de tejidos. Esto puede producir enfermedades transmitidas por sangre como VIH o hepatitis. Un pinchazo con una aguja que contenga material peligroso también conlleva riesgo de causar enfermedades como malaria, sífilis o tuberculosis. Es importante seguir las medidas de precaución establecidas para control de infecciones. Rutinariamente usa protectores como guantes, gafas o batas y lava la parte de la piel expuesta luego de tener contacto con materiales peligrosos.

ENFERMEDADES QUE SE PUEDEN PRODUCIR

VIH

es un virus que con los años puede desembocar en la enfermedad SIDA, que se caracteriza por la destrucción de la inmunidad natural del cuerpo se pinchazos con aguja y lesiones cortopunzante.

HEPATIS C

provoca la inflamación del hígado y puede dañar las células del hígado prolongadamente y producir altera-

ciones de la función hepática C se transmite principalmente por contacto con agujas contaminadas

HEPATITIS B

VIH los principales mecanismos de contagio son:

- Pinchazos o heridas con material contaminado
- Relaciones sexuales con personas infectadas
- Transmisión Materno-filial
- Larga convivencia con portadores crónicos



ANEXO 2
Encuesta

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERIA

Fecha: día mes año

--	--	--

Encuestadoras: Evelyn Gabriela González Ibarra, Juliana del Carmen Imbago Erazo

Tema: RIESGO LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJAN EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO, 2015.

Objetivo: Identificar factores de riesgos laborales del personal de enfermería que labora en Centro Quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo.

Notificación.- el presente formulario sirve únicamente para recabar información sobre el tema antes mencionado, para lo que pedimos su colaboración de la manera más comedida y le solicitamos que sus respuestas sean lo más sinceras posibles. Esto nos permitirá hacer un análisis correcto de la información que logremos obtener.

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFIAS

1. **Nacionalidad**

2. **Género:** Masculin Femenin

3. **Etnia:** Mestizo Blanc Indíge Afroameric

4. **Edad:**

5. **Lugar de residencia:**

6. **Cargo:**

7. **Experiencia Laboral**

• Años

• Meses

8.Cuál es su jornada de trabajo en la institución?

- Tiempo Completo
- Parcial
- Medio Tiempo

9. ¿Labora Ud. en otro lugar y cuál es su jornada de trabajo?

SI NO

- Tiempo Completo
- Parcial
- Medio Tiempo

10. ¿Cuál es su nivel de instrucción superior?

- Auxiliar de enfermería
- Enfermera
- Licenciada en enfermería
- Enfermera instrumentista

PROCESO LABORAL

11. ¿Conoce usted los riesgos a los que está expuesto en el área de Quirófano?

SI NO

Si la respuesta es SI ¿cuáles son los riesgos que Ud. conoce?

.....

12. ¿Conoce usted técnicas y medidas de Bioseguridad aplicadas al Centro Quirúrgico?

SI NO

Si la respuesta es SI ¿cuáles son las técnicas y medidas que Ud. conoce?

.....
.....

13. ¿La institución organiza capacitaciones sobre Riesgos Laborales?

SI NO

Si la respuesta es SI ¿Con que frecuencia?

SEMANAL

QUINCENAL

MENSUAL

TRIMESTRAL

SEMESTRAL

ANUAL

¿Cuáles han sido los temas que ha recibido en sus capacitaciones?

.....
.....

**14. ¿Cuáles son las medidas de protección a utilizar para el manejo de:
elementos biológicos, químicos, instrumental y equipos contaminados?**

.....
.....

**15. ¿Cómo y dónde se realiza el desecho de materiales cortopunzantes,
infecciosos, comunes y especiales?**

.....
.....
.....

16. ¿Cuándo debe realizar el procedimiento del lavado de manos?

.....

.....

17. ¿Dónde realiza Ud. el lavado de manos?

.....
.....

18. ¿Cuándo debe realizar la desinfección concurrente del área de trabajo?

.....
.....

19. ¿Considera que se cumplen las medidas de prevención de riesgos laborales en la institución?

SI NO

¿Si la respuesta es Si responda el por qué y de qué tipo de medidas están implementadas?

.....
.....

20. ¿Ha sufrido Ud. algún tipo de accidente en su área de trabajo?

SI NO

Si la respuesta es SI ¿De qué tipo de accidente laboral?

.....
.....

21. ¿Ud. considera que la infraestructura de trabajo son adecuados?

SI NO

¿Por qué?

.....

22. En la institución se cuenta con los recursos económicos, físicos, humanos, necesarios para evitar riesgos laborales.

Económicos	Físicos	Humanos
SIEMPRE <input type="checkbox"/>	SIEMPRE <input type="checkbox"/>	SIEMPRE <input type="checkbox"/>
A VECES <input type="checkbox"/>	A VECES <input type="checkbox"/>	A VECES <input type="checkbox"/>
NUNCA <input type="checkbox"/>	NUNCA <input type="checkbox"/>	NUNCA <input type="checkbox"/>

23. Durante la jornada laboral está expuesto a ruidos

Bomba de infusión

Monitores

Radio

Máquinas de limpieza

Alarmas de aparatos

24. ¿En el proceso laboral que usted realiza se expone a radiación ionizante, con qué frecuencia?

SIEMPRE AVECES NUNCA

25. ¿El trabajo en centro quirúrgico genera en usted estrés laboral y mental?

LABORAL: SI NO AVECES

MENTAL: SI NO AVECES

26. ¿La realización del contaje de material blanco le produce estrés laboral?

SI NO AVECES

27. ¿Considera Ud. que existe un buen ambiente laboral (compañerismo)?

SI NO

¿Porqué?

.....

28. ¿Cuenta con áreas de descanso, debidamente equipadas?

SI NO

29. ¿Realiza esfuerzo físico durante la jornada laboral?

Movilizar pacientes SI NO A veces

Desplazar equipo SI NO A veces

Levantar material SI NO A veces

Permanecer tiempo de pie SI NO A veces

Otro SI NO A veces

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO 3
Fotografías

Grafico A5. 1 Parte del personal de Enfermería que labora en centro quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo.



Grafico A5. 2 Finalización de la charla conjuntamente con el personal de Enfermería del Hospital San Luis de Otavalo.



Grafico A5. 3. Parte del personal de Enfermería prestando atención a la charla elaborada.



Grafico A5. 4. Licenciada enfermera de sala de Labor llenando la encuesta propuesta.



Grafico A5. 5. Llenado de encuestas en vestidores del Hospital San Luis de Otavalo.



Grafico A5. 6. Llenado de la encuesta propuesta.

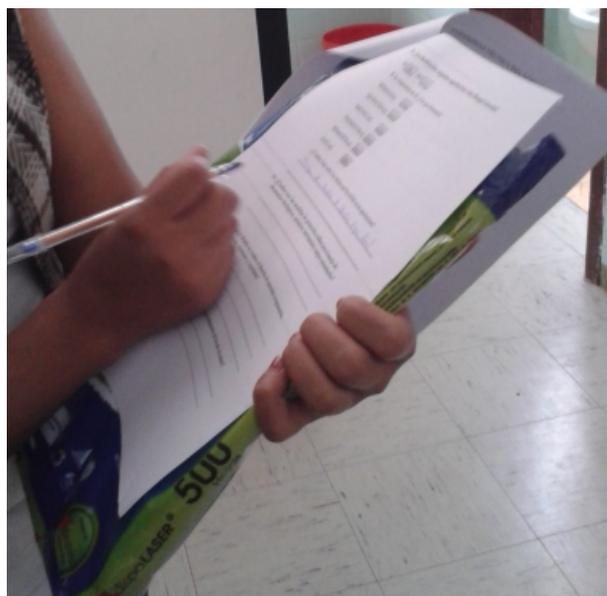


Grafico A5. 7. Llenado de encuesta en vestidores del centro Quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo.

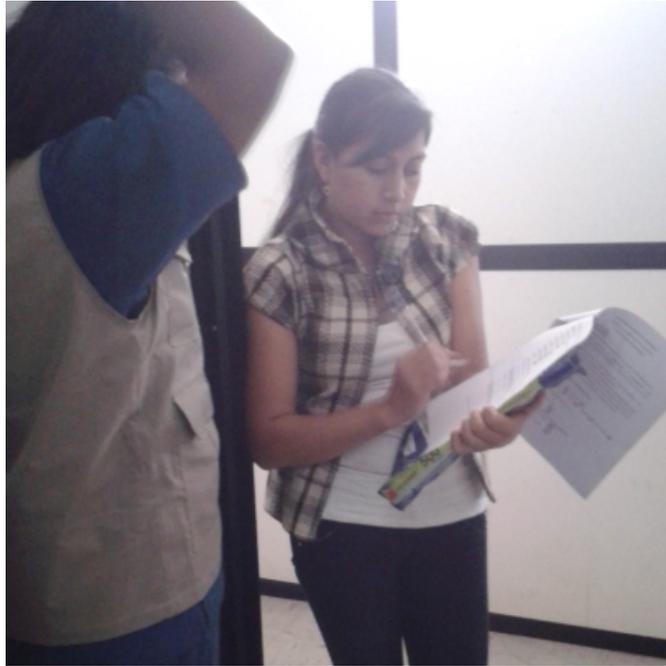
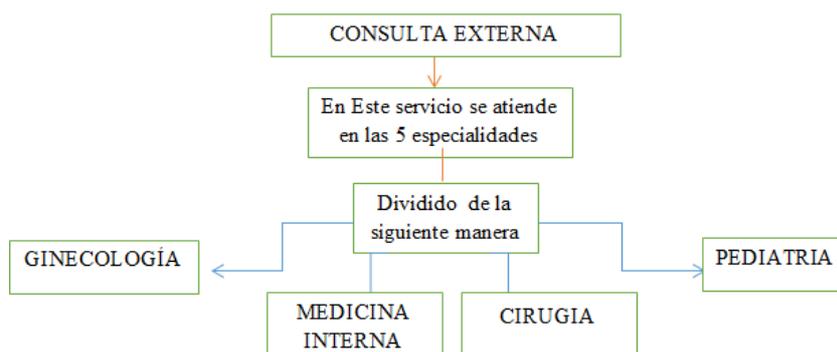
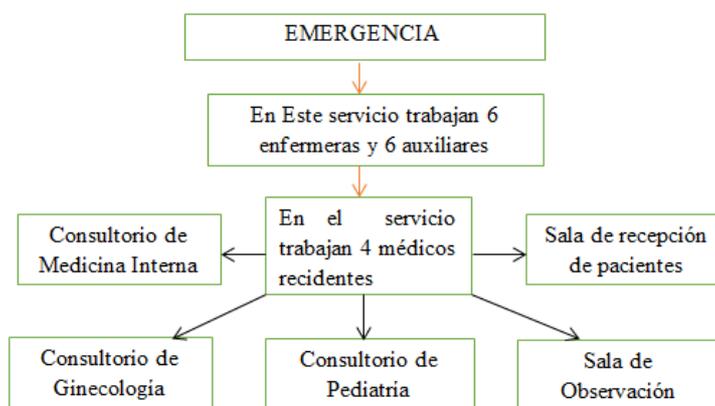


Grafico A5. 10. Sala de Esterilización del centro Quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo.



ANEXO 4
Cartera de Servicios

Diagrama A1. 1. Cartera de servicios de Consulta Externa**Diagrama A1. 2. Cartera de servicios Emergencia****Diagrama A1. 3. Cartera de Sala de Labor**

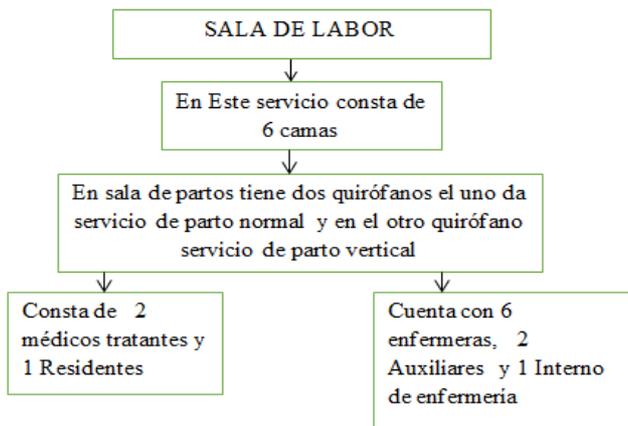


Diagrama A1. 4 Cartera de Sala de Quirófano

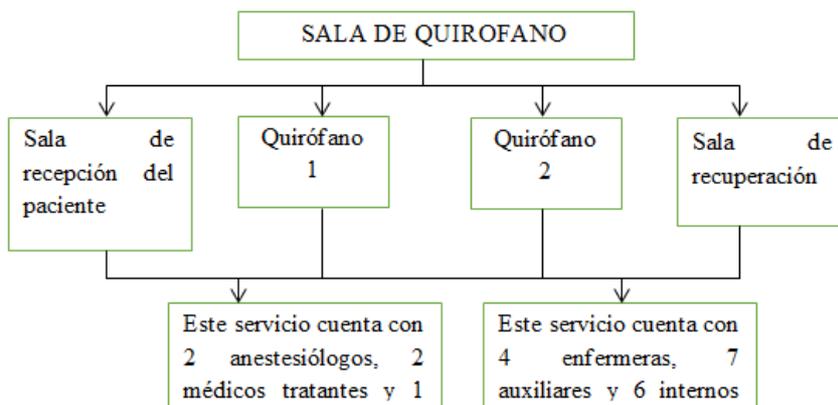


Diagrama A1. 5. Cartera Medicina Interna

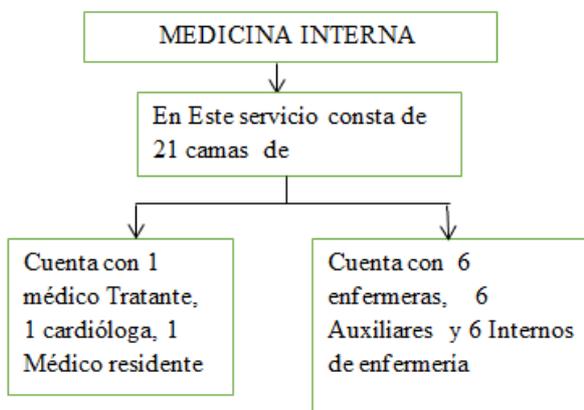


Diagrama A1. 6. Cartera Cirugía

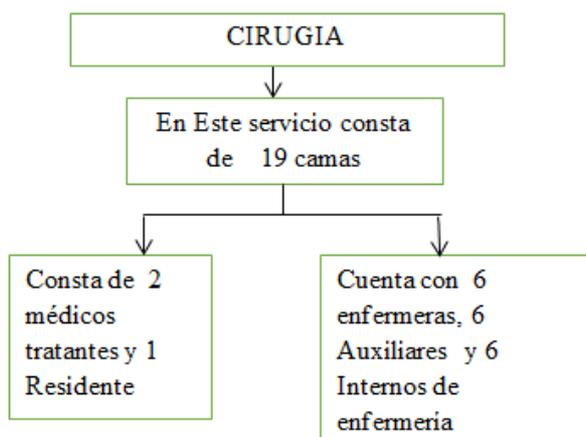


Diagrama A1. 7. Cartera Ginecología



Diagrama A1. 8 . Cartera Pediatría

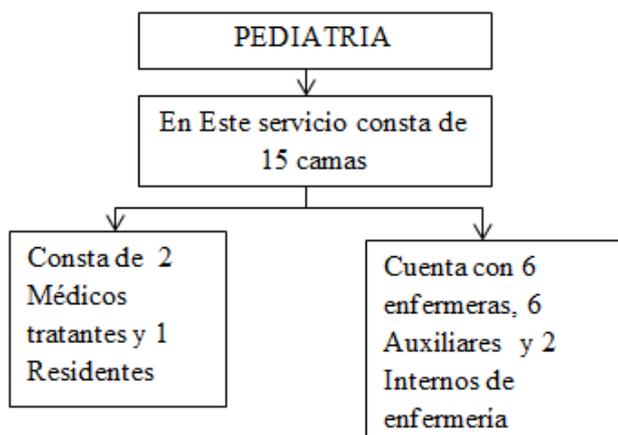
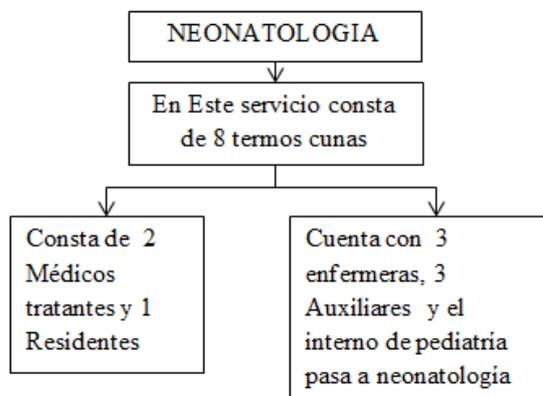
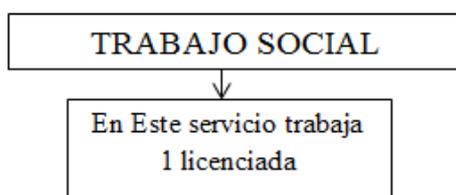
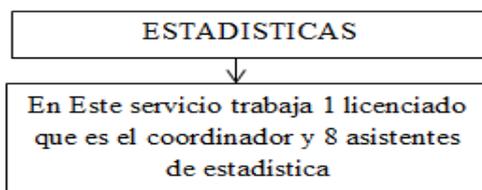


Diagrama A1. 9. Cartera Neonatología**Diagrama A1. 10. Cartera Trabajo Social****Diagrama A1. 11. Cartera Estadística**

ANEXO 5
Simbología

Tabla A2. 1 Riesgos Químicos

Símbolos de Riesgo y Peligrosidad					
Símbolo	Nombre	Ejemplos	Símbolo	Nombre	Ejemplos
	Explosivo	Nitroglicerina		Peligro biológico	VIH
	Comburente	Oxígeno		Peligroso para el medio ambiente	Benceno
	Inflamable	Benceno		Muy inflamable	Hidrógeno
	Toxico	Metanol		Muy tóxico	Nicotina
	Corrosivo	Acido Clorhídrico		Peligro Radiaciones	Uranio
	Iritante	Cloruro de calcio		Nocivo	Cloruro de potasio

Fuente: (47).

ANEXO 6

Código deontológico de enfermería

Capítulo III

Derechos de los Enfermos y Profesionales de Enfermería

Artículo 14

Todo ser humano tiene derecho a la vida, a la seguridad de su persona y a la protección de la salud. Nadie puede ser objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada, en su familia o su domicilio.

Capítulo IX

El personal de enfermería ante el derecho que toda persona tiene a la libertad, seguridad y a ser reconocidos, tratados y respetados como seres humanos

Artículo 47

Las Enfermeras/os deberán rechazar enérgicamente cualquier tipo de presiones que puedan ejercérselas, con la finalidad de utilizar o manipular sus conocimientos o habilidades en perjuicio de los seres humanos.

Capítulo XI

La educación y la investigación de la enfermería.

Artículo 69

La Enfermera/o, no solamente estará preparada para practicar, sino que deberá poseer los conocimientos y habilidades científicas que la Lex Artis exige en cada momento a la Enfermera/o competente

Capítulo XII

Condiciones de Trabajo.

Artículo 77

Las Enfermeras/os deben trabajar para asegurar y mantener unas condiciones laborales que respeten la atención al paciente y la satisfacción de los profesionales.
(9).

ANEXO 7
VALIDACIÓN DE ENCUESTA.

ANEXO 8
RESPALDO DE ENCUESTA.

ANEXO
RESPALDO DE CHARLAS.

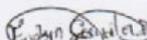


UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

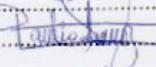
UNIVERSIDAD ACREDITADA RESOLUCIÓN Nro. 001-073-CEAACES-2013-13
Ibarra-Ecuador

FECHA: 13 de mayo de 2015
DIRIGIDO A: Lic. Paulina Muñoz Esp. - DOCENTE DE FCCSS.
SOLICITANTE: Gonzalez Ibarra Evelyn Gabriela - Imbago Erazo Juliana Del Carmen
FACULTAD: FCCSS
CARRERA: Enfermería
ASUNTO: Por medio de la presente solicito muy comedidamente, se nos conceda la revisión y validación de la encuesta a realizarse en el Hospital San Luis de Otavalo con el tema: "RIESGO LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA QUE TRABAJAN EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO, 2015."

Firma:


0401298245


1003332499

CONSTANCIA DE PRESENTACIÓN **FECHA:**.....13-05-2015
HORA:.....9:30
FIRMA:.....

Misión Institucional:

Contribuir al desarrollo educativo, científico, tecnológico, socioeconómico y cultural de la región norte del país. Formar profesionales críticos, humanistas y éticos comprometidos con el cambio social.



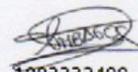
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

UNIVERSIDAD ACREDITADA RESOLUCIÓN Nro. 001-073-CEAACES-2013-13
Ibarra-Ecuador

FECHA: 13 de mayo de 2015
DIRIGIDO A: Dra. Ysabel Cazar PHD. PROMETEO DE FCCSS.
SOLICITANTE: Gonzalez Ibarra Evelyn Gabriela - Imbago Erazo Juliana Del Carmen
FACULTAD: FCCSS
CARRERA: Enfermería
ASUNTO: Por medio de la presente solicito muy comedidamente, se nos conceda la revisión y validación de la encuesta a realizarse en el Hospital San Luis de Otavalo con el tema: "RIESGO LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA QUE TRABAJAN EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO, 2015."

Firma:


0401298245


1003332499

CONSTANCIA DE PRESENTACIÓN **FECHA:** .....
HORA: 9:00 am.....
FIRMA: 13-05-2015.....

Misión Institucional:

Contribuir al desarrollo educativo, científico, tecnológico, socioeconómico y cultural de la región norte del país. Formar profesionales críticos, humanistas y éticos comprometidos con el cambio social.



Oficio Nro. MSP-CZ1-10A04-2015-0028-O

Otavalo, 22 de mayo de 2015

Asunto: UTN, solicita autorización para ingreso de las Srtas. Gonzalez Evelyn e Imbago Juliana, para aplicar las encuestas dentro de su trabajo de investigación

Licenciada
Susana Meneses
Coordinadora de la Carrera de Enfermería
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
En su Despacho

De mi consideración:

En respuesta al documento No. 270, me permito informarle a usted que se autoriza el ingreso a esta Casa de Salud a las Srtas. Gonzalez Evelyn e Imbago Juliana, para aplicar las encuestas dentro de su trabajo de investigación "RIESGO LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJAN EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO, 2015"

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,



Dr. Edison Fabricio Ceron Mantilla
DIRECTOR HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO, SUBROGANTE



Referencias:
- MSP-CZ1-10A04-2015-0036-E

Anexos:
- solicitud



UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE

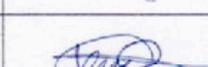
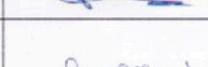
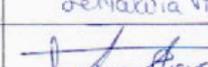
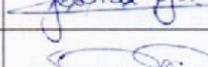
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA ENFERMERIA

Consentimiento informado para la realización de la encuesta sobre el tema RIESGOS LABORALES EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJAN EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL SAN LUIS DE OTAVALO, 2015.

Autoras: Srta González Ibarra Evelyn Gabriela, Srta Imbago Erazo Juliana del Carmen.

Tutora: Lic. Nelly Echeverría.

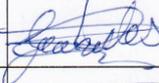
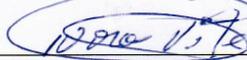
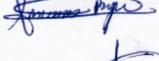
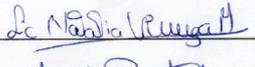
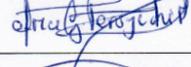
Nombres y Apellidos	Fecha	Firma
Aux Lupe Castro	25/05/2015	
Rubén Jeronillo Queros	25/05/2015	
Luisano Velazquez Macías	25/05/2015	
Victoria Flores Cruz	25/05/2015	
Maldy Huanaco Vizcarra	25/05/2015	
Lidia Acero de.	25/05/2015	
Daniela Valencia	25/05/2015	
Natalia Urzúa	25-05-2015	
Jessica Gorda Miranda	25-05-2015	
Enika Jara Encabada	25-05-2015	
Pamela Ortiz Churata	25-05-2015	

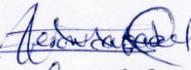
Jimena Oñe	25/05/15	Jimena Oñe
Gloria Chera	25-05-2015	Gloria Chera
Emérito Salazar	25-05-2015	Emérito Salazar
Rolando Baccarides	25-05-2015	Rolando Baccarides
José María Angulo	25-05-2015	José María Angulo
Sandra Espinosa	26-05-2015	Sandra Espinosa
Isabel Trillo	26-05-15	Isabel Trillo
Jos María Cáceres	26-05-15	Jos María Cáceres
Celia Pérez	29-05-15	Celia Pérez
Milagros Fernández	01-06-2015	Milagros Fernández
Alta Perucha	05-06-2015	Alta Perucha
Carmen Narvaez	1-06-2015	Carmen Narvaez

Monica Encalada	25/05/15	Monica Encalada
Elio Zello	25-05-15	Elio Zello

UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA

NOMINA DE ASISTENCIA

NOMBRE	Nº CEDULA	FIRMA
Amalia Padilla	100410340-4	
Viviana Vaca	1003879358	
Luz Marina Caceres	700722766-7	
Geovanna Velazquez	100360777-5	
Joselyna Acosta	1000887438	
Norma Esther Ortiz	090976881-4	
Nataly Alvarado	100800828-9	
Adriana Rojas	100170578-7	
Fernanda Villacris	1722934104	
Diana Martinez	100331605-4	
Natalia Urzua M	100245564-8	
Arta Peruchich	100158051-1	
Emilio Salazar	100177803-2	

NOMBRE	Nº CEDULA	FIRMA
Altagor Fernández	100271386-3	
Pablo Acero	100222226-1	
Lupe Castro	170479388-2	
Daniela Valencia	100285647-2	
Isabel Morillo	10031516-4	
Andrés Espinosa	170905656-6	



Hospital San Luis Otavalo

Lista de verificación de la seguridad de la cirugía



Organización Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente
Una alianza mundial para una atención más segura

MATERNO		NOMBRES	
SALA		CAMA	
SERVICIO		FECHA	
APPELLIDO PATERNO		N° HISTORIA CLÍNICA	

Antes de la inducción de la anestesia

(Con el enfermero y el anestesiólogo, como mínimo)

¿Ha confirmado el paciente su identidad, el sitio quirúrgico, el procedimiento y su consentimiento?
 Si
 No

¿Se ha marcado el sitio quirúrgico?
 Si
 No

¿Se ha completado la comprobación de los aparatos de anestesia y la medicación anestésica?
 Si
 No

¿Se ha colocado el pulsioxímetro al paciente y funciona?
 Si
 No

¿Tiene el paciente...
... Alergias conocidas?
 Si
 No

... Via aérea difícil / riesgo de aspiración?
 No
 Si, y hay materiales y equipos / ayuda disponible

... Riesgo de hemorragia > 500 ml (7 ml/Kg en niños)?
 No
 Si, y se ha previsto la disponibilidad de líquidos y dos vías IV o centrales

Antes de la incisión cutánea

(Con el enfermero, el anestesiólogo y el cirujano)

¿Confirmar que todos los miembros del equipo se hayan presentado por su nombre y función.
 Sí
 No

¿Confirmar la identidad del paciente, el sitio quirúrgico y el procedimiento
 Sí
 No

¿Se ha administrado profilaxis antibiótica en los últimos 60 minutos?
 Sí
 No

Previsión de eventos críticos
Cirujano:
 ¿Cuáles serán los pasos críticos o no sistematizados?
 ¿Cuanto durará la operación
 ¿Cuál es la pérdida de sangre prevista?

Anestesiista:
 ¿Presenta el paciente algún problema específico?

Equipo de enfermería:
 ¿Se ha confirmado la esterilidad (con resultados de los indicadores)?
 ¿Hay dudas o problemas relacionados con el instrumental y los equipos?

¿Pueden visualizarse las imágenes diagnósticas esenciales?
 Sí
 No

Antes de que el paciente salga del quirófano

(Con el enfermero, el anestesiólogo y el cirujano)

El enfermero confirma verbalmente:
 El nombre del procedimiento
 El recuento de instrumentos, gasas y agujas
 El etiquetado de las muestras (lectura de la etiqueta en voz alta, incluido el nombre del paciente)
 Si hay problemas que resolver relacionados con el instrumental y los equipos.

Cirujano, anestesista y enfermero:
 ¿Cuáles son los aspectos críticos de la recuperación y el tratamiento del paciente?

La presente lista no pretende ser exhaustiva. Se recomienda completarla o modificarla para adaptarla a la práctica local 1/20x