

**UNIVERSIDAD CENTROCCIDENTAL  
“LISANDRO ALVARADO”  
DECANATO DE MEDICINA  
PROGRAMA DE ENFERMERIA  
INVESTIGACIÓN APLICADA EN ENFERMERIA**

**FACTORES DE RIESGO LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA.  
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS. HOSPITAL CENTRAL  
UNIVERSITARIO “DR. ANTONIO MARIA PINEDA”  
BARQUISIMETO - ESTADO LARA  
ENERO – MAYO 2004**

**BAUTISTA, YANET  
GIMÉNEZ, ANGELA  
LÓPEZ, CARMEN  
VALERA, FANNY**

**TUTOR: LIC. ELSA VARGAS  
ASESOR: LIC. MILAGROS PUERTAS**

**BAUTISTA, YANET  
GIMÉNEZ, ANGELA  
LÓPEZ, CARMEN  
VALERA, FANNY**

**FACTORES DE RIESGO LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA.  
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS. HOSPITAL CENTRAL  
UNIVERSITARIO “DR. ANTONIO MARIA PINEDA”  
BARQUISIMETO - ESTADO LARA  
ENERO – MAYO 2004**

**BARQUISIMETO, MAYO 2004**

# Dedicatoria

A Dios, quien con su infinito amor nos otorgó fortalezas y sabiduría para alcanzar esta meta.

A nuestros seres queridos:  
Madres, Padres, Esposos, Hijos,  
Hermanos, Tíos por el apoyo incondicional brindado, para el logro de esta etapa en nuestras vidas.

Gracias...!!!

## **AGRADECIMIENTO**

A la Lic. Elsa Vargas por su valioso asesoramiento como Tutor Académico para la realización de estudio.

A la Lic. Milagros Puerta de G. por brindarnos sus conocimientos en nuestra formación académica.

A las Autoridades del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” por permitir la realización de esta investigación.

Al Personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos por su valiosa colaboración para llevar a cabo la realización de esta investigación.

Y a todas aquellas personas que de una u otra forma colaboraron en el desarrollo de este estudio.

## ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO .	
I        EL PROBLEMA	
Planteamiento del Problema.....	3
Objetivos.....	7
Objetivo General.....	7
Objetivos Específicos.....	7
Justificación.....	8
Alcances y Limitaciones.....	8
II        MARCO TEORICO	
Antecedentes.....	9
Bases Teóricas.....	12
Operacionalización de la Variable.....	23
Definición de Términos.....	24
III        DISEÑO METODOLÓGICO	
Tipo de Estudio.....	25
Población y Muestra.....	25
Procedimiento.....	26
Métodos y Técnicas de Recolección de Datos.....	27
IV        ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	28
V        CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
Conclusiones.....	40
Recomendaciones.....	41
BIBLIOGRAFIA.....	42
ANEXOS.....	44

## LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO	pp.
1. Medidas de protección utilizadas por el Personal de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” Enero – Mayo 2004.....	28
2. Protección inmunológica utilizada por el Personal de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” Enero – Mayo 2004.....	29
3. Tipo de muestra que manipula con mayor frecuencia el Personal de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” Enero – Mayo 2004.....	30
4. Disposición de recipientes adecuados para la eliminación de los materiales biológicos en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” Enero – Mayo 2004.....	31
5. Condiciones físicas-ambientales que incomodan al Personal de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” Enero – Mayo 2004.....	32
6. Condiciones mecánicas del ambiente de trabajo que incomodan al Personal de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” Enero – Mayo 2004.....	33
7. Tipo de sustancia química que el Personal de Enfermería tiene mayor contacto en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” Enero – Mayo 2004.....	34
8. Tipos de posturas que asume el Personal de Enfermería durante su jornada de trabajo en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” Enero – Mayo 2004.....	35

9.	Períodos de descanso durante la jornada de trabajo del Personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” Enero – Mayo 2004.....	36
10.	Distribución de la realización de actividades del Personal de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” Enero – Mayo 2004.....	37
11.	Distribución de vacaciones anuales y Cláusula 67 del Personal de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” Enero – Mayo 2004.....	38
12.	Actividades que realiza durante el período de vacaciones el Personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” Enero – Mayo 2004.....	39

UNIVERSIDAD CENTROCCIDENTAL  
"LISANDRO ALVARADO"  
DECANATO DE MEDICINA  
PROGRAMA DE ENFERMERIA  
INVESTIGACIÓN APLICADA EN ENFERMERIA

**FACTORES DE RIESGO LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA.  
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS. HOSPITAL CENTRAL  
UNIVERSITARIO "DR. ANTONIO MATIA PINEDA"  
BARQUISIMETO - ESTADO LARA  
ENERO – MAYO 2004**

**Autores:  
Bautista, Yanet  
Giménez, Ángela**

**López, Carmen**

**Valera, Fanny**

**Tutor: Lic. Elsa Vargas**

**Asesor: Lic. Milagros Puertas**

**RESUMEN**

En el Hospital Central Universitario "Dr. Antonio María Pineda", en la Unidad de Cuidados Intensivos se realizó un estudio con el objetivo de determinar los factores de riesgo laboral del Personal de Enfermería. Para la realización de esta investigación se trabajó con una población de 27 Enfermeras en total, seleccionando la muestra a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia, tomando una cantidad representativa del 56%, lo que equivale a una muestra de 15 personas. A los mismos se le aplicó una encuesta tipo cuestionario elaborado con 17 items en donde se consideran los diferentes tipos de factores de riesgo como lo son Riesgo Biológico, Químico, Físico, Mecánico, Ergonómico y Psicológicos.

Los resultados obtenidos fueron que el Personal de Enfermería está expuesto a los factores de Riesgo Biológico, Químico, Físico, Mecánico, Ergonómico y Psicológico, encontrándose que el 86,7% está inmunizado contra Hepatitis B, manipula con mayor frecuencia sangre, orina, esputo y heces en un 100%. También está expuesto Riesgo Físico-Mecánico porque existe fallas en los equipos eléctricos y falta de mantenimiento y señalización de las instalaciones eléctricas con 93,3%. Los Riesgos Químicos están presentes por el contacto recuente con medicamentos, látex y antisépticos con 100% para cada uno. Riesgos Ergonómicos porque el personal adopta la postura de pie en un 100% y las actividades las realizan en forma individual con un 93,3%. A Riesgos Psicológicos porque un 66,7% no realiza períodos de descanso durante su jornada laboral.

**Palabras Claves:** Factor de Riesgo, Riesgo Laboral

## INTRODUCCION

Los riesgos laborales son aquellas situaciones que se encuentran en el sitio de trabajo del individuo al que está expuesto el trabajador, la mayor parte del tiempo 6% de su vida, la importancia de la identificación y clasificación de los riesgos laborales, es que en base a esto se van a dirigir las acciones educativas, preventivas y de mantenimiento en cuanto a la salud de los trabajadores.

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

Por lo antes expuesto, se consideró importante la elaboración de este estudio el cual tiene como objetivo determinar los factores de riesgo laboral del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivo del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” de Barquisimeto.

Se desarrolló en cinco capítulos, el Capítulo I consta del planteamiento del problema en estudio, los objetivos y la justificación que sustenta el trabajo realizado.

Así mismo el Capítulo II engloba el marco teórico, donde se presentan los antecedentes y bases teóricas.

En este mismo orden, el Capítulo III está constituido por la metodología donde se presenta el tipo de investigación, la población y muestra, el procedimiento utilizado y las técnicas e instrumentos de recolección de datos.

En el Capítulo IV se muestran los resultados obtenidos con la aplicación del instrumento y las variables propuestas, seguidamente en el Capítulo V se muestran las conclusiones derivadas del estudio y las recomendaciones.

## **CAPITULO I**

### **EL PROBLEMA**

#### **Planteamiento del Problema**

La Salud Ocupacional, disciplina que se encarga del estudio de la relación salud-trabajo, es un área disciplinaria de reciente desarrollo en el país y al igual que en el contexto mundial ha concentrado sus esfuerzos en el estudio de las condiciones de trabajo y el impacto a la salud de los trabajadores.

En 1977, la Asamblea Mundial de la Salud declaró que la principal meta social de los gobiernos y la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) en los próximos decenios era “alcanzar para todos los ciudadanos del mundo en el año 2000 un grado de salud que le permitan llevar una vida social y económica productiva”.

La Organización Internacional del Trabajo (OTI) a través de su historia de existencia desde 1919 ha elaborado Convenios y Recomendaciones para los países miembros en materia de Higiene y Seguridad Industrial, Salud en el Trabajo, tales como Convenio 155 sobre Seguridad y Salud Ocupacional ratificado por Venezuela, Recomendaciones 164 sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores y Medio Ambiente de Trabajo que adoptó Venezuela en 1981 que en la parte de acción nacional establece la necesidad de facilitar información y asesoramiento a los trabajadores y sus respectivas organizaciones con mira a eliminar los riesgos y reducirlos en la medida que sea posible.

Ibarra (2001), señala que en la actualidad la salud ocupacional tiene dos finalidades, una individual que propone la mayor difusión de “Normas de Higiene y Seguridad” en el trabajo, tanto en el ámbito personal como en el hospitalario y el

segundo desde el punto de vista colectivo que persigue que el equipo de salud coopere al éxito de las medidas higiénicas generales en las instituciones de salud.

Venezuela ha delimitado la protección de los trabajadores en su integridad física, psicológica, económica y moral con las leyes, Reglamentos, Resoluciones y decretos que dan y ofrecen las Normas Jurídicas de obligatorio en cuanto a la prevención y asistencia a las enfermedades y accidentes de trabajo, entre ellas se citan en la Constitución de República Bolivariana de Venezuela el Artículo 83, Artículo 87, Artículo 89 entre otros.

En toda situación de trabajo existen variables, características de la misma susceptibles de producir o contribuir a producir sucesos indeseados, algunos de los cuales pueden dar lugar a daños para la salud de las personas que trabajan. Dichas variables suelen denominarse riesgos o factores de riesgos.

Benavides (1997), define como factor de riesgo, todo objeto, sustancia, forma de energía o característica de la organización del trabajo que pueda contribuir a provocar un accidente de trabajo, agravar las consecuencias del mismo o producir aún a largo plazo, daños en la salud de los trabajadores.

Los Hospitales han sido clasificados como centros de trabajo de alto riesgo por el National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH) de los Estados Unidos de Norteamérica.

Malagón (1998), expone que el Hospital es susceptible de infinidad de riesgos, lo cual lo diferencia de otras instituciones de servicios en las cuales éstos se relacionan con actividades específicas dirigidas a un mismo fin. Por la diversidad de actividades que se desarrollan dentro del Hospital y el sinnúmero de circunstancias que allí confluyen, los riesgos son innumerables y de diferente orden.

Por ello, es fundamental el funcionamiento de un Departamento de Salud Ocupacional encargado de lograr la protección y la promoción de la Salud de todos sus trabajadores, con un visión integral, a través de la puesta en marcha de los programas de reconocimiento y control de riesgos biológicos, químicos, físicos, mecánicos, ergonómicos y psicológicos, específicos para el personal de la salud, así como la implantación de un sistema de vigilancia epidemiológico que permita recoger datos de morbilidad, por enfermedades y accidentes producidos por el trabajo o agravados por el mismo. Además debe existir una estructura organizativa multidisciplinaria y multiprofesional que permite la viabilidad de los programas y realización de sugerencias de carácter técnico que conduzcan a establecer medidas preventivas y así contribuir a la reducción de los factores de riesgos en los diferentes ambientes de trabajo.

Vélez (1997) señala que las unidades de cuidados intensivos se caracterizan por ser un lugar dentro de una institución prestadora de atención donde se hospitalizan los pacientes más graves y por esto deben estar dotados de personal bien entrenado y alta tecnología para vigilancia permanente del paciente.

Otero expone “que el riesgo del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos es superior a las diferentes categorías profesionales y servicios”, ya que este ofrece una atención directa durante las 24 horas donde el trabajo resulta estresante y agotador a esto se suma la complejidad de la estructura física, los equipos que allí se manejan y los procedimientos y cuidados requeridos por el paciente en esta unidad.

La Unidad de Cuidados Intensivo del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” de Barquisimeto Estado Lara, se encuentra ubicado en el segundo piso, el cual tiene capacidad para 6 pacientes distribuidos en 4 ambientes,

quienes ingresan con o sin serología de HIV, Hepatitis A, B y C, VDRL, algunos de estos con resultados positivo.

Cuenta con 27 enfermeras distribuidas en los diferentes turnos para la atención directa a los pacientes. Este personal manipula fluidos corporales, materiales médico-quirúrgicos contaminados, realiza procedimientos requeridos para el tipo de pacientes que se maneja en esta unidad. Por otra parte la enfermera participa en el manejo de equipos de monitoreo continuo los cuales presentan alarmas sonoras y visuales. En cuanto a la estructura física cuenta con seis lavamanos distribuidos en los cuatro ambientes, la iluminación es de tipo fluorescente con luz amarilla y no se percibe funcionamiento del aire acondicionado.

En virtud de lo antes expuesto surge la inquietud de realizar esta investigación cuyo objetivo es determinar los factores de riesgo laboral del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” de Barquisimeto Estado Lara, donde se plantean las siguientes interrogantes: ¿Cuáles son los factores de riesgo biológico a los que está expuesto el personal de enfermería de la UCI del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”?, ¿Las enfermeras que laboran en la UCI del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” están expuestas a riesgos físicos-mecánicos?, ¿Existen factores de riesgo químicos en la UCI del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”?, ¿Cuáles son las inadecuaciones ergonómicas del personal de enfermería de la UCI del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”?, ¿El personal de enfermería de la UCI del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” está expuesto a factores de riesgos psicológicos?.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Determinar los factores de riesgo laboral del Personal de Enfermería. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”. Barquisimeto Estado Lara Enero – Mayo 2004.

### **Objetivos Específicos**

1. Identificar los factores de Riesgos Biológicos del Personal de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”.

2. Conocer los factores de riesgo físico-mecánico del Personal de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”.

3. Conocer los factores de riesgo químico del Personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”.

4. Describir los factores de riesgo ergonómico del Personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”.

5. Identificar los factores de riesgo psicológicos del Personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”.

## **Justificación**

A través de esta investigación se determinaran los factores de riesgo a los que están expuestos el Personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” y aportará los elementos necesarios para implementar planes educativos al personal sobre los cuidados y medidas preventivas en dicha unidad.

Por otro lado, contribuirá a sensibilizar y concientizar a las autoridades del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” y así ver la necesidad de velar por la protección y promoción de la salud de todos sus trabajadores.

## **Alcances y Limitaciones**

Este estudio está enmarcado en el área de salud ocupacional centrado en los factores de riesgo laboral del personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”.

De tal manera que los resultados obtenidos aquí pueden servir para que los riesgos identificados sean modificados, y de esta manera lograr que el Personal de Enfermería utilice medidas preventivas pertinentes conjuntamente con el equipo de salud.

En cuanto a las limitaciones se puede destacar la falta de interés y cooperación por parte del grupo a estudiar.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEORICO**

#### **Antecedentes**

Los riesgos de trabajo en los hospitales no son solo más complejos hoy día que en el pasado, sino que coexisten antiguos y nuevos y a medida, que aparecen nuevos virus, bacterias, químicos, tecnología y la estructura física se vuelve más compleja, surgen nuevas enfermedades de difícil identificación relacionadas con el trabajo.

Por otro lado, la relación entre salud y trabajo ha sido estudiada a lo largo de la historia en múltiples oportunidades, señalando el trabajo como ese factor fundamental en el desarrollo de la persona y de la sociedad, que sino se realiza de forma adecuada, podrá causar grandes problemas a la salud de los trabajadores, por los riesgos derivados del trabajo.

Guédez (2001), realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar el perfil de salud, factores de riesgo biológico, frecuencia de accidentes laborales y medidas higiénicas preventivas en el personal de enfermería del Hospital Pediátrico “Dr. Agustín Zubillaga”. Se planteó la realización de una investigación descriptiva de corte transversal, donde tomó una población de 34 enfermeras que laboran en el área de Infectología, tomando como muestra 18 enfermeras, la recolección de los datos se realizó a través de una encuesta de pregunta cerrada, donde los resultados fueron el 67,5% utiliza medidas higiénicas y un 33,5% no maneja las medidas preventivas en su totalidad para la realización de su labor como enfermera, poniendo en riesgo su salud y su conservación de la vida útil en su trabajo.

Así mismo Fréitez, G. y Cols. (2001), realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar los niveles de conocimiento sobre Hepatitis B y medidas de Bioseguridad, empleadas durante el manejo de materiales utilizados por el personal de enfermería del Hospital “Dr. Luis Gómez López” de Barquisimeto. Donde se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, cuya población estuvo compuesta por 190 personas del personal de enfermería de dicho hospital y una muestra representativa del 37% el cual equivale a 70 personas (66 femeninos y 4 masculinos) pertenecientes 20 al Servicio de Medicina Interna, 18 a Pediatría, 10 a Cirugía General, 15 Neumonología, 4 Cardiología, 3 Psiquiatría, seleccionados al azar a quienes se le aplicó una encuesta semiestructurada, donde se concluye que el personal de enfermería del Hospital “Dr. Luis Gómez López” presenta un alto riesgo de contraer el virus de la Hepatitis B, debido a que hay poco conocimiento de los aspectos fundamentales de la enfermedad y a la deficiencia o inadecuada aplicación de las normas de bioseguridad.

Por otro lado Gómez, R. y Cols. (2002), realizaron un estudio cuyo objetivo fue identificar la actitud del personal de enfermería ante los riesgos biológicos a los que está expuesto en la unidad clínica de sala de parto del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” de Barquisimeto. Este estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal, donde se trabajó con una población de 72 personas entre Auxiliares de Enfermería y Enfermeras.

Los datos fueron obtenidos a través de una encuesta tipo cuestionario cuyos resultados fueron los siguientes: dentro de los tres componentes que conforman la actitud los cuales son cognitivo, afectivo y conductual; se logró observar que dicho personal tenía conocimiento necesario para afrontar los riesgos biológicos a lo que está expuesto, manifiestan sentimientos positivos para protegerse ante dichos riesgos, pero no adoptan una conducta adecuada que existe que en algún momento de su vida productiva les afectará su estado de salud, el derecho de estar expuesto a estos riesgos

biológicos en esta área de trabajo y lo importante de la actividad preventiva del personal frente a los mismos.

Palma (2003), realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar la lumbalgia vinculada a inadecuaciones ergonómicas en el personal de enfermería del área del quirófano Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”.

Este estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal cuya metodología utilizada consistió en la aplicación de una encuesta a una muestra de 15 enfermeras, visitas al área de quirófano para observar y evaluar los puestos de trabajo, utilizando una guía de observación y registro en video. El cual concluye que la inadecuaciones ergonómicas relacionadas con el uso del cuerpo y el tiempo de instrumentación, están directamente asociadas con la aparición de lumbalgia en la espalda baja.

Peña y Cols. (2003), realizaron un estudio en el área de quirófano del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” con el objetivo de determinar las medidas preventivas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería frente a los riesgos biológicos a los que está expuesto en su área laboral. La investigación fue de tipo descriptiva de corte transversal donde se trabajó con una población de 48 sujetos en total entre auxiliares y enfermeras profesionales.

A los mismos se les aplicó una encuesta de tipo cuestionario en donde se consideró todos los componentes de los riesgos biológicos presentados en su campo laboral. Los resultados arrojaron que los tipo de enfermedades más frecuentes en el personal de enfermería fue de tipo viral en un 80%, según el tipo de muestra manipulan con mayor frecuencia fue la de sangre en un 48%. La protección inmunológica fue Hepatitis B con un 36% y la disposición de recipientes para la eliminación de los materiales biológicos no adecuados fue de un 64%, tomando con

mayor prevalencia ante los tipos de accidentes laborales sucedidos fue el salpicado en un 32%.

Estos resultados obtenidos demostraron que el personal de enfermería es vulnerable ante los riesgos biológicos.

### **Bases Teóricas**

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

Las Unidades de Cuidado Intensivos a grandes rasgos cuentan con equipamiento de gran precisión técnica y que exigen una importante inversión presupuestaria en recursos materiales y humanos, que no solo satisfacen de forma ininterrumpida los cuidados que requiere el enfermo crítico, sino también la necesidad de ver aplicados tratamientos cada vez más complejos y costosos.

### ***Planta Física e Instalaciones***

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

- La unidad no debe estar ubicada cerca de dependencias complementarias tales como oficinas, cafeterías, unidades de hospitalización, al contrario debe estar ubicada cerca del área de quirófano y unidad de cuidados postanestésico que se comuniquen internamente.

- Debe poseer pasillos amplios y ascensores internos que eviten la aglomeración y la deambulaci3n del p3blico en general.

- Debe estar dotada de suficientes instalaciones, tomas de oxigeno, vaci3, aire medicinal y el3ctricos, las cuales deben estar protegidas por un sistema de aislamiento, con sus correspondientes alarmas y disponer de un grupo electr3geno de urgencia para cuando se produzcan cortes de luz.

- De acuerdo al n3mero total de camas existentes en un hospital se estimar3 el n3mero de camas que debe poseer la Unidad de Cuidados Intensivos.

- El aislamiento espacial se alcanza mediante paredes insonorizadas y puertas deslizantes; la vigilancia se posibilita con la transparencia de la mitad superior de las paredes intermedias, disponi3ndose de persianas para aislamiento 3ptico cuando sea posible. Debe existir una habitaci3n destinada a la di3lisis aguda, una habitaci3n de ingreso y una o dos habitaciones para pacientes contagiosos.

- Se garantizar3n 3ptimas condiciones de espacios, claridad, luz (natural, artificial) y climatizaci3n en todas las dependencias de la UCI.

- Se incorporar3n dependencias especiales, seg3n la patolog3a que recibe la unidad.

- Esta unidad debe disponer de un laboratorio propio donde se realicen las determinaciones anal3ticas m3s urgentes para los enfermos ingresados en la unidad.

- Debe existir una sala de información en los familiares, esta debe ser acogedora, amplia, con luz natural y ubicada de tal forma, que no aumente el nivel de angustia frente a los ruidos de alarmas y voces procedentes de la unidad, y a la vez permita al clínico estar el mínimo tiempo ausente de la UCI.

- Debe disponer de un estar de enfermería, donde el profesional libere el estrés asistencial acumulado en el turno de trabajo.

- Es necesario la existencia de una faena sucia donde se realizará la limpieza de los útiles del paciente, la agrupación de ropa sucia para su desecho a la lavandería, la limpieza y preparación del instrumental reutilizable, etc.

- Las paredes, los techos y todas las instalaciones, deben ser lavables y desinfectables.

- Las habitaciones de los pacientes deben contener los instrumentos imprescindibles. A los pies de la cama se instalan los aparatos de iluminación, luces para intervenciones quirúrgicas y en determinadas circunstancias, ventiladores, enchufes para monitores y aparatos eléctricos. En el techo, sobre la cama, es conveniente disponer una corredera en “U”, con ganchos móviles a los que puedan fijarse aparatos para infusiones y otros pequeños instrumentos, así como también tubos y cables, logrando de esta manera que el suelo quede libre.

- Toda habitación debe disponer de lavamanos con agua fría y caliente así dispositivas para desinfección de las manos.

- Las camas deben disponer del mayor número de movimientos.

### *Factor de Riesgo Laboral*

Benavides (1997) define como factor de riesgo, todo objeto, sustancia, forma de energía o característica de la organización del trabajo que pueda contribuir a provocar un accidente de trabajo, agravar las consecuencias del mismo o producir aún a largo plazo, daños en la salud de los trabajadores.

Los factores de riesgo laborales a los que se exponen los trabajadores de la salud y en particular el personal de enfermería (por ser el colectivo de trabajadores en contacto directo con los enfermos), pueden clasificarse en:

- ✓ Factores de riesgos Biológicos
- ✓ Factores de riesgos Químico
- ✓ Factores de riesgo Físico-mecánicos
- ✓ Inadecuaciones Ergonómicas
- ✓ Factores de riesgo Psicológicos

#### *Riesgos Biológicos:*

Son los más conocidos. El contacto permanente con los fluidos orgánicos del paciente enfermo (saliva, esputo, sangre, heces, etc.) sin las medidas de protección personal adecuadas (guantes, tapabocas, batas, etc.) y sin condiciones de trabajo adecuadas, que permitan el cumplimiento de las prácticas de asepsia y antisepsia correctas, hacen de los riesgos biológicos uno de los principales riesgos a los cuales se expone el personal de enfermería y en general todo el personal de salud.

No es un secreto que en nuestros hospitales, en la mayoría de los ambientes de trabajo (emergencia, hospitalización, pabellones quirúrgicos, etc.) el personal no cuenta con lavamanos en perfectas condiciones, con flujo continuo de agua limpia, jabón en dispensador estéril y toallas descartables para el lavado correcto de las

manos, principal práctica de asepsia y antisepsia para disminuir la exposición a los riesgos biológicos.

La Hepatitis B era hasta hace poco tiempo la enfermedad infecciosa profesional más importante del personal sanitario. Actualmente su importancia a disminuido a merced de las eficaces medidas de prevención existente, barreras físicas (guantes, agujas e inyectadoras desechables), químicos (hipoclorito sódico, glutaraldeido) y biológicas (vacunas). Su lugar ha sido ocupado por la Hepatitis C y el Sida.

*Factor de Riesgo Químico:*

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

De las numerosas sustancias que se utilizan en los hospitales y cuyos efectos nocivos para la salud son conocidos, merecen especial atención los glicoles, benzol, xilol, tulueno, etc., glutaraldeido, formol y óxido de etileno (utilizados en los procesos de desinfección y esterilización) los citostáticos y los gases anestésicos (gestol 1997).

#### *Factores de Riesgo Físicos:*

En este grupo entran el ruido, la exposición a radiaciones ionizantes y no ionizantes, las condiciones de iluminación y ventilación deficientes en los hospitales, así como las temperaturas incomfortables (calor ambiental), por el mal funcionamiento en algunos servicios de los aires acondicionados o la ausencia de otra forma de ventilación forzada.

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

#### *Factores de Riesgo Mecánicos:*

Son los inherentes a la relación con herramientas y equipo o maquinarias que pueden ocasionar caídas, atrapamientos, traumatismos o golpes, heridas punzantes; son principalmente causas de accidentes a nivel hospitalarios, el más evidente es la manipulación de objetos punzantes y cortantes como agujas, hojillas de bisturí responsable de pinchazos y cortaduras en el personal médico y en los trabajadores de limpieza que manipulan desechos.

Riesgo de incendios y explosiones debido a intervención humana (cigarrillos, etc.) mal uso de gases anestésicos, oxígeno, líquidos inflamables, falta de mantenimiento y señalización de las instalaciones eléctricas, brequeras, etc., también existen en nuestros hospitales.

Otros riesgos son los accidentes por causa eléctrica que pueden originar efectos directos, (electrocución, quemaduras, embolias) debido al paso de corriente eléctrica a través de cuerpo, o indirectos como quemaduras y asfixias a consecuencia de un incendio o una explosión de origen eléctrico, o traumatismo por caídas consecutivas a una electrización.

Estos últimos son los más frecuentes a nivel hospitalario, debido a la electricidad estática que puede existir en los variados y cada vez más sofisticados aparatos que se utilizan.

#### *Inadecuaciones Ergonómicas:*

Desde hace muchos años los estudios epidemiológicos han puesto en evidencia que el dolor de espalda, particularmente a nivel de la región lumbar (conocido lumbalgia), es uno de los principales problemas de salud laboral del personal responsable del cuidado de los pacientes a nivel hospitalario.

La lumbalgia es causa de elevadas tasas morbilidad, y ausentismo laboral y demandas por compensación de accidentes o enfermedad profesional a nivel mundial. La actividad de frecuente manipulación de los pacientes y los elevados niveles de estrés postural a causa de la posición de pie prolongada, posturas incómodas como por ejemplo: torsión o flexión del tronco, etc. y/o la marcha excesiva durante la jornada laboral representan los factores de riesgo fisiológicos o de sobrecarga física del personal de enfermería más conocidos.

#### *Factores de Riesgo Psicológicos:*

La forma como se organiza el trabajo de enfermería a nivel hospitalario puede ser fuente de estrés y problemas de salud del personal. En general la actividad de enfermería se caracteriza por su supervisión y control de superiores masculinos, casi siempre médico, bajas remuneraciones, sistema de jornadas por turnos generalmente rotativos incluyendo nocturno y, en los países subdesarrollados, frecuentes alargamientos de la jornada por horas extras o doble turno, altas cargas físicas y psicológicas (Avendaño y Grau, 1997).

Los cambios de turno laboral originan problemas personales (insomnio, irritabilidad, dispepsia), como de relación familiar (alteraciones de la organización

doméstica) y social (mayor aislamiento y menor participación en actividades colectivas). El trabajo nocturno se realiza en situación de desactivación que exige un doble esfuerzo, ocasionando mayor fatiga; además esto no se elimina totalmente, lo cual lleva a una situación de fatiga crónica.

El trabajo en unidades de alto riesgo como el servicio de urgencias y unidad de cuidados intensivos, donde se combina una gran responsabilidad y una continua disponibilidad a las necesidades de los enfermos, es altamente estresante y agotador, ya que tampoco permite relajarse entre las pausas u períodos de ocio. Este estrés emocional está caracterizado por trastornos psicósomáticos, reacciones vivenciales anómalas, neurosis de carácter y de otros tipos, de presiones e incluso abandonos profesionales (Gestal 1996) (Hernández 1997) y (Montolio 1997).

Todo ello a condicionado la conceptualización del estrés ocupacional del personal sanitario “Burnout”, definido por Maslach y Jabson.

### ***Funciones del Personal de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos***

La enfermera que labora en las unidades de cuidados intensivos debe tener un perfil acorde a la complejidad de la tensión que allí se proporciona, de modo que lo esencial de ella tienda a resolver los problemas del paciente. Sus conocimientos deben ser fundamentados en la experiencia clínica y entrenamiento específico para la UCI de tal manera que participa en la toma de decisiones. Es por ello que el profesional de enfermería es un pilar fundamental en la atención que se brinda al paciente en estado crítico ya que con sus cuidados y procedimientos oportunos hace que la recuperación del paciente sea lo mas exitosa posible.

**Funciones:**

**a.- Función Administrativa:**

Esta función le corresponde a la enfermera coordinadora de la UCI y en la ausencia de esta a las enfermeras profesionales de acuerdo al turno asignado.

- ✓ Conocer y dar a conocer la filosofía, misión, metas, objetivos y actividades de la institución y de la UCI.
- ✓ Velar por el cumplimiento de las políticas y normas de la institución y de la UCI.
- ✓ Mantener informada a su jefe inmediato de las novedades y cambios del personal y situaciones especiales que así lo ameriten.
- ✓ Evaluar el personal a cargo según formato establecido.
- ✓ Cumplir y hacer cumplir las medidas en el comité de infecciones, con el fin de disminuir y evitar las infecciones en la UCI.
- ✓ Mantener comunicación con los servicios encargados de prever los materiales y equipos.
- ✓ Participar en la ronda médica diariamente.
- ✓ Coordinar las funciones y las actividades en la UCI.

**b.- Funciones Asistenciales:**

- ✓ Dar asistencia directa a los pacientes.
- ✓ Realizar la valoración y reconocimiento del estado de salud de los pacientes.
- ✓ Evaluar el efecto de las actividades de enfermería.
- ✓ Velar por que se cumplan las órdenes médicas.
- ✓ Dar atención directa en procedimientos como:
  - Toma de gases por punción
  - Curaciones mayores e infectadas
  - Instalar sostenimiento ventilatorio
  - Instalación de monitoreo hemodinámica

- Colaborar al médico en la realización de procedimientos invasivos y velar porque se cumplan las normas de asepsias.
- Paso de catéter y sonda.
- Aplicación y preparación de drogas especiales como la estreptokinasa.
- Instalar al paciente sometido a cirugía con circulación extracorpórea en la unidad preparada para tal fin.
- Preparar el equipo necesario para los procedimientos especiales.
- Determinar las prioridades en la atención directa de el paciente crítico

**c.- Funciones Educativas:**

- ✓ Participa en las reuniones académicas programadas por la sección educativa de la UCI.
- ✓ Colaborar con la jefe de educación en los entrenamiento del personal de enfermería de la UCI.
- ✓ En las reuniones con el personal colaborar dando una sesión educativa.
- ✓ Dar instrucciones en los procedimientos y manejos de equipo al personal auxiliar.
- ✓ Dar orientación al paciente y a la familia sobre actividades específicas encaminadas a la recuperación y a su participación en el tratamiento y rehabilitación con el fin que se tengan elementos para el egreso.
- ✓ Mantener actualizado al personal a cargo.

**d.- Funciones Investigativas:**

- ✓ Participar en las investigaciones que se determinen en la UCI.
- ✓ Programar actividades que faciliten la investigación en la UCI.

La teoría ayuda a adquirir conocimientos que permitan perfeccionar las prácticas cotidianas mediante la descripción, explicación, predicción y control de los fenómenos. La teoría facilita a los profesionales autonomía de acción, ya que sirve como guía en los aspectos prácticos, educativos y de investigación asociados a sus funciones profesionales. Además ayuda a desarrollar las habilidades analíticas, estimula el razonamiento, aclara los valores y suposiciones que se aplican y determinan los objetivos de la práctica, la educación y la investigación en enfermería. Por lo tanto la aplicación de una teoría es fundamental para sustentar y/o respaldar el presente, trabajo de investigación y es por ello que Florencia Nightingale en su obra está estrechamente relacionada con su orientación filosófica sobre la interacción paciente-entorno y los principios y reglas sobre los que sustentó su ejercicio profesional. Nightingale creía que la enfermedad era un proceso reparador. La manipulación del medio externo (a través de la ventilación, el calor, la luz, la dieta, la limpieza y el nivel de ruido) contribuiría a este proceso reparador y el bienestar del paciente.

El presente trabajo se basó en los factores de riesgo laboral a los que están expuestas las enfermeras en su medio de trabajo es por ello que la teoría que se aplica es la de Florencia Nightingale ya que ella se preocupó por mantener una atención sanitaria adecuada y disponer de un entorno saludable, su teoría de los cinco componentes esenciales de la salud ambiental (aire puro, agua pura, alcantarillado eficaz, limpieza y luz) sigue manteniendo su vigencia hoy día.

### Operacionalización de las Variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
Factores de riesgo del Personal de Enfermería de la UCI	Factores de riesgo biológicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Medidas de protección</li> <li>✓ Contactos con fluidos y secreciones</li> <li>✓ Eliminación de desechos</li> </ul>	1,2 3 4
	Factores de riesgo físico-mecánico	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Espacio físico</li> <li>✓ Iluminación, ruido, ventilación</li> <li>✓ Accidentes</li> <li>✓ Radiaciones ionizantes</li> </ul>	5 6,7 8
	Factores de riesgo químico	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Detergentes</li> <li>✓ Insecticidas</li> <li>✓ Medicamentos</li> <li>✓ Látex</li> <li>✓ Aerosoles</li> </ul>	9
	Factores ergonómicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mobiliario para descanso</li> <li>✓ Posiciones durante la jornada de trabajo</li> </ul>	14,11 10
	Factores de riesgo psicológicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Períodos de descanso (vacaciones, cláusulas 67)</li> <li>✓ Periodo de descanso durante la jornada de trabajo.</li> </ul>	15,16,17

## Definición de Términos

- 1. Riesgo:** Probabilidad de un suceso que en cierto modo se considera nocivo.
- 2. Factor de Riesgo:** Agente o situación conocida que hace el individuo o a la población más susceptible al desarrollo de una condición negativa específica.
- 3. Salud Ocupacional:** Es un área disciplinaria dedicada al estudio integral de la salud de los trabajadores.  
Estudia las condiciones y organización del trabajo para reducir o eliminar los riesgos y sobrecargas laborales.
- 4. Accidentes de Trabajo:** Son todas las lecciones funcionales permanentes o temporales inmediatas o posteriores a la muerte, resultante de la acción violenta de una fuerza exterior que puede ser determinado o sobrevenido en el curso del trabajo por el hecho o con ocasión del trabajo según la Ley Orgánica del Trabajo en el Artículo 32 (LOPCY MAT).
- 5. Asepsia:** Ausencia de materia séptica, estado libre de infección. Método para prevenir infecciones por medios físicos.
- 6. Antisepsia:** Conjunto de procedimientos encomendados a evitar al máximo la reproducción, diseminación y transmisión de microorganismos destruyéndolos por medios físicos y químicos.
- 7. UCI (Unidad de Cuidados Intensivos):** Es la unidad que dentro de un hospital recibe los pacientes en estado crítico, ya sea por afectación directa de los órganos vitales o porque la gravedad se extienda a otras estructuras y comprometan la vida.

## **CAPITULO III**

### **DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **Tipo de Estudio**

Según el problema y los objetivos planteados, es un estudio de tipo descriptivo de corte transversal el cual permitió determinar los factores de riesgo laboral del Personal de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”.

#### **Población y Muestra**

Tamayo (1997), define la población como la totalidad del fenómeno a estudiar donde las unidades de población poseen una característica común la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación.

La población estuvo conformada por un total de 27 Licenciadas en Enfermería que laboran en el área de Cuidados Intensivos del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”.

La muestra estuvo constituida por 15 Enfermeras distribuidas en los diferentes turnos. Para la selección de esta muestra, se tomo los siguientes aspectos importantes:

- El número del Personal de Enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos.
- Aplicación del instrumento al personal de enfermería en los diferentes turnos de trabajo (diurno, nocturno).

## Procedimiento

La recolección de información para la investigación fue realizada por las autoras en el Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Para obtener la información se procedió de la siguiente manera:

- Se elaboraron comunicaciones dirigidas a la Dra. Linda Amaro directora del hospital, Lic. Nelly Infante, Jefe de Enfermería y la Lic. Sagrario Vargas, Coordinadora de la Unidad de Cuidados Intensivos con la finalidad de solicitar la aprobación para la recolección de datos.

- Luego de obtener la aprobación para la recolección de los datos se procedió a la selección de la muestra, la cual se realizó mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. El procedimiento que se realizó para seleccionar los sujetos fue el siguiente:

- ✓ La población definida para el estudio fue de 27 enfermeras.
- ✓ Se tomó en cuenta el número de personal que labora en cada turno de trabajo.
- ✓ Se calculó el tamaño de la muestra de manera representativa y homogénea lo que determinó un total de 15 sujetos equivalente al 56% de la población.

- El instrumento que se utilizó fue una encuesta tipo cuestionario, al Personal de Enfermería que labora en los diferentes turnos de trabajo (7/1, 1/7, 7/7).

- El tiempo empleado para la aplicación del instrumento fue de 7 días, y se le realizó a 15 Enfermeras distribuidas en los tres turnos de trabajo (5 enfermeras por cada turno).

## **Métodos y Técnicas de Recolección de Datos**

La encuesta será el método utilizado para obtener la información de los sujetos de estudio, ésta información será proporcionada por ellos mismos referente a los factores de riesgo laboral a los que está expuesto en la Unidad Cuidados Intensivos.

El instrumento destinado para obtener respuestas sobre el problema en estudio es el cuestionario ya que permite la recolección de los datos sobre un mayor número de personas en un período de tiempo bastante breve.

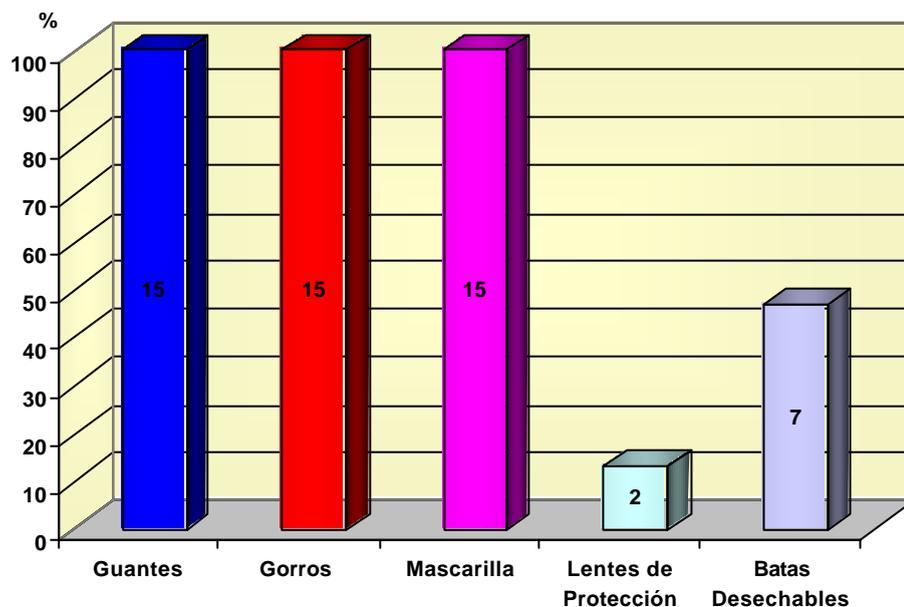
Dicho instrumento consta de 17 ítems o preguntas que permitirán determinar los factores de riesgo laboral tanto biológicos, químicos, físicos, mecánicos, ergonómicos y psicológicos del Personal de Enfermería. Las preguntas que se realizan son dicotómicas (9) y múltiples (8).

## CAPITULO IV

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Gráfico N° 1

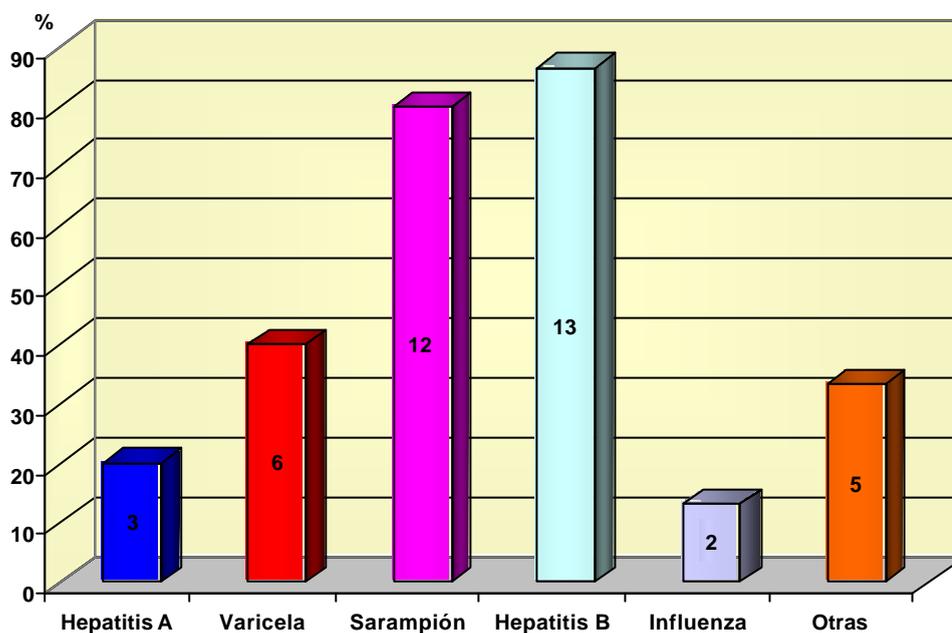
**Medidas de protección utilizadas por el Personal de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” Enero – Mayo 2004.**



La información que muestra el gráfico No 1 arroja el siguiente resultado que existe una mayor prevalencia del uso de guantes, gorros y mascarilla en un 100% mientras que el uso de batas desechables se encuentra en un 46,7% y el uso de lentes de protección en un 13,3%

**Gráfico N° 2**

**Protección inmunológica utilizada por el Personal de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central Universitario ‘Dr. Antonio María Pineda’ Enero – Mayo 2004.**

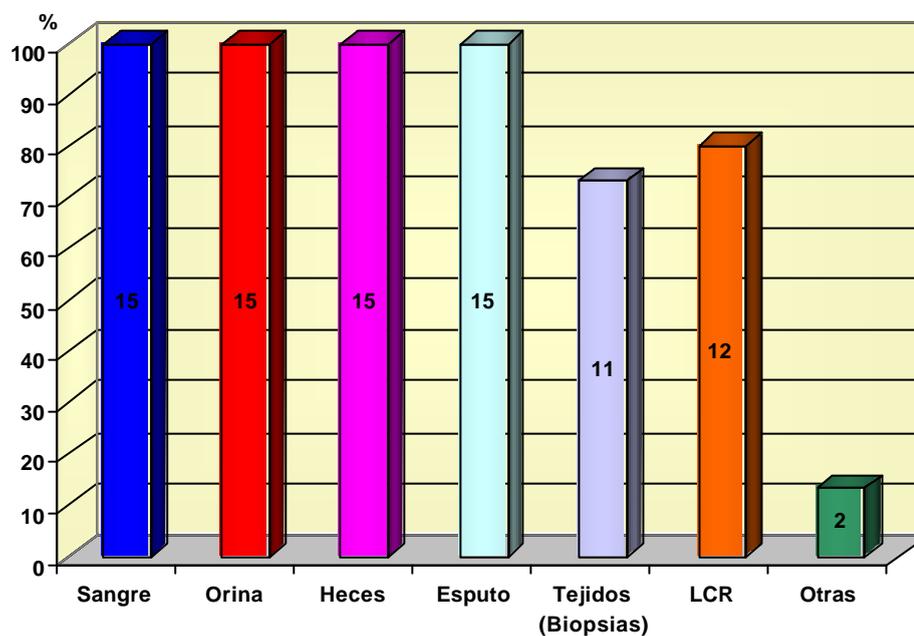


La información que muestra el gráfico No 2 arroja el siguiente resultado, que existe una mayor protección inmunológica del Personal de Enfermería ante enfermedades infectocontagiosas tales como Hepatitis B en un 86,7% seguidamente de Sarampión con 80% y en menor proporción Influenza con un 13,3%.

**Gráfico N° 3**

**Tipo de muestra que manipula con mayor frecuencia el Personal de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central Universitario**

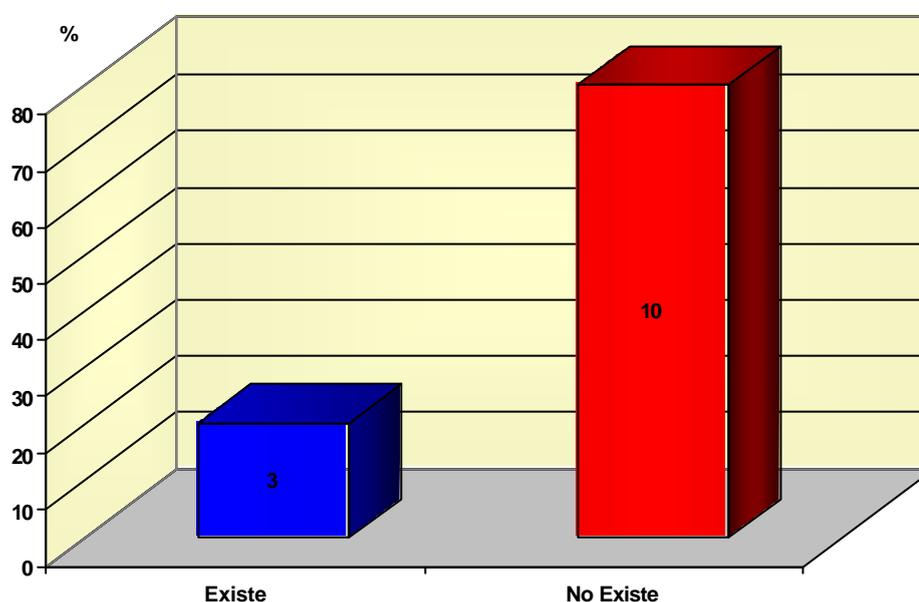
**“Dr. Antonio María Pineda” Enero – Mayo 2004.**



Según el gráfico No 3 se observa que el personal de enfermería manipula con mayor frecuencia muestras de sangre, orina, heces y esputo en un 100%

**Gráfico N° 4**

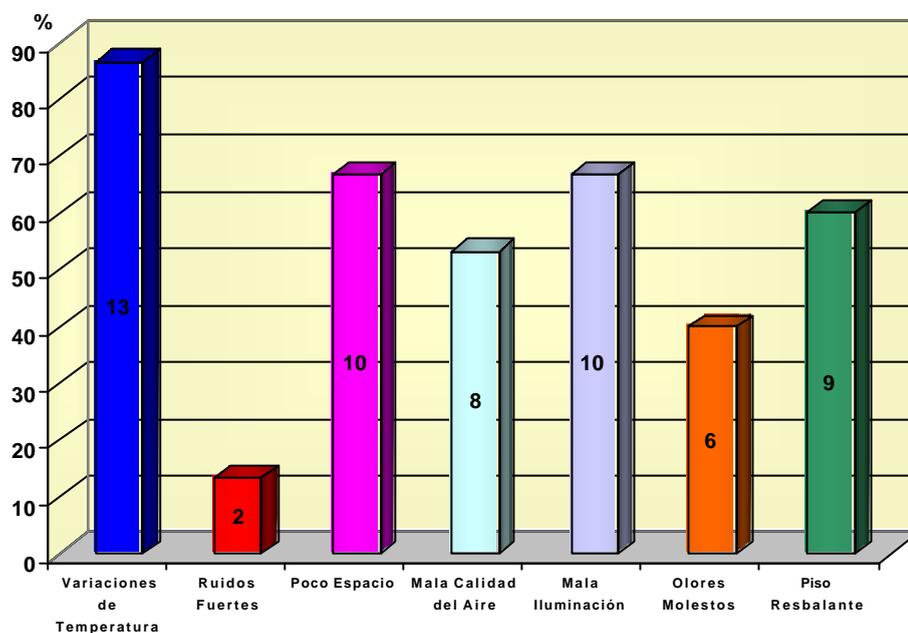
**Disposición de recipientes adecuados para la eliminación de los materiales biológicos en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”  
Enero – Mayo 2004.**



En el gráfico No 4 se observa que el 80% del personal de enfermería considera que no existen recipientes adecuados para la eliminación de los materiales biológicos mientras que el 20% considera que si existen recipientes para la eliminación de material biológico en la Unidad de Cuidados Intensivos Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”

**Gráfico N° 5**

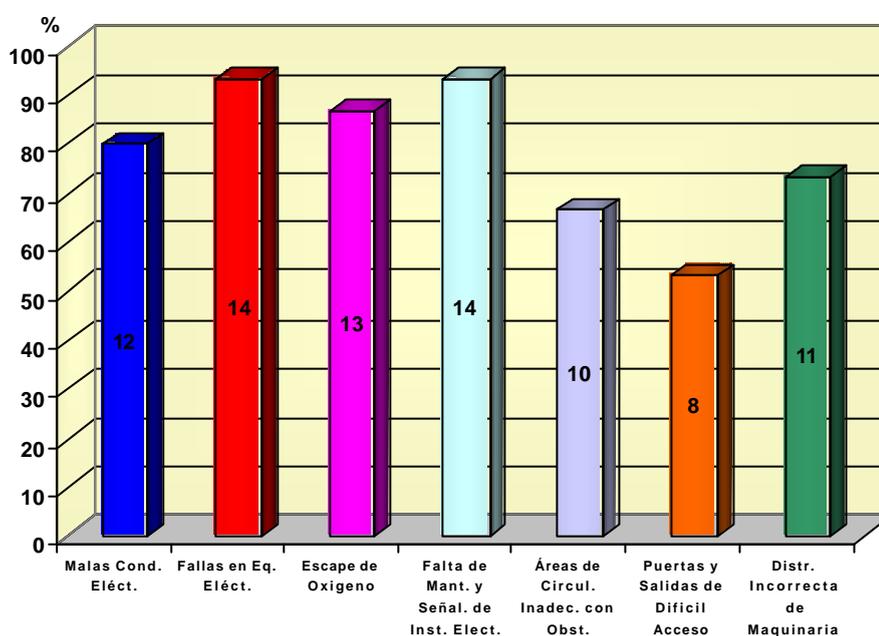
**Condiciones físicas-ambientales que incomodan al Personal de Enfermería en la  
Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central Universitario  
‘Dr. Antonio María Pineda’ Enero – Mayo 2004.**



En el gráfico No 5 se observa que de las condiciones físicas-ambientales que incomodan al Personal de Enfermería se encuentra que las variaciones de temperatura ocupa el 86,7% seguida de el poco espacio y mala iluminación con un 66,7%.

**Gráfico N° 6**

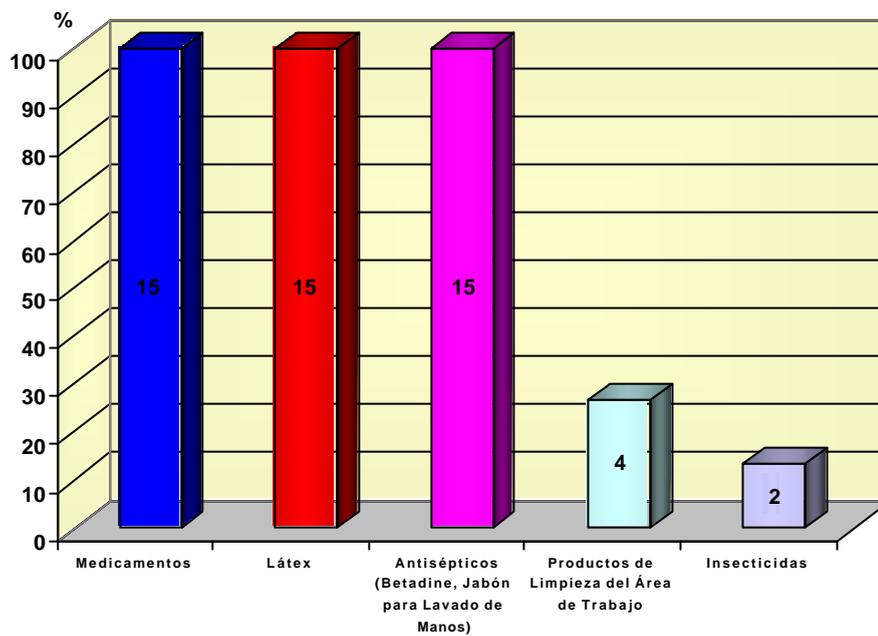
**Condiciones mecánicas del ambiente de trabajo que incomodan al Personal de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”  
Enero – Mayo 2004.**



En el gráfico No 6 se observa que de las condiciones mecánicas del ambiente de trabajo que incomodan al Personal de Enfermería se encuentra que las fallas en los equipos eléctricos y falta de mantenimiento y señalización de instalaciones eléctricas ocupan el 93,3% seguidamente de escape de oxígeno en un 86,7%

**Gráfico N°7**

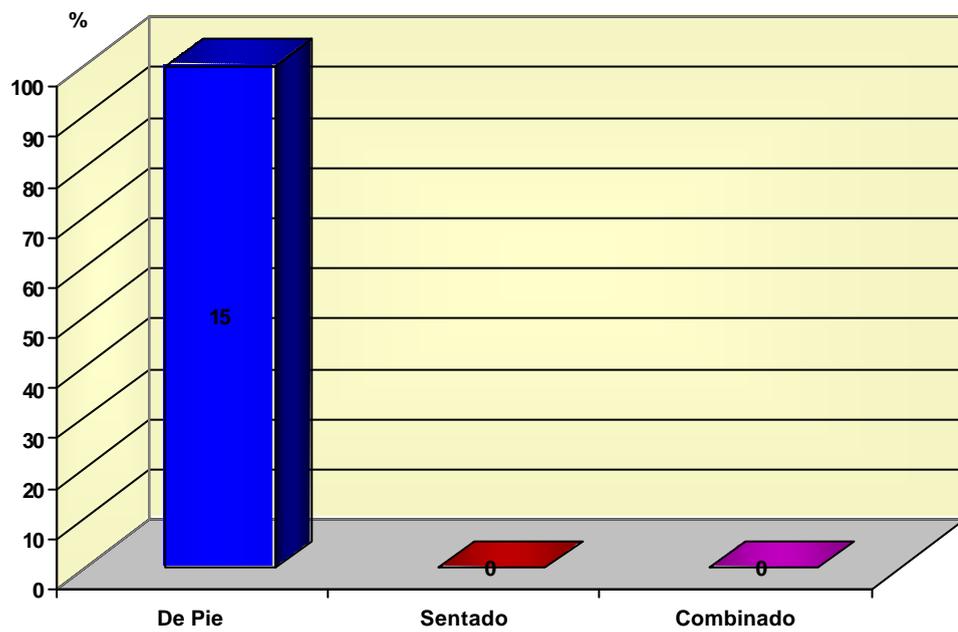
**Tipo de sustancia química que el Personal de Enfermería tiene mayor contacto en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” Enero – Mayo 2004.**



Según el gráfico No 7 se observa que el personal de enfermería tiene mayor contacto con sustancias químicas como medicamentos, látex y antisépticos en un 100%, seguidamente de productos de limpieza del área de trabajo con un 26,7% e insecticidas con un 13,3%.

**Gráfico N° 8**

**Tipos de posturas que asume el Personal de Enfermería durante su jornada de trabajo en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” Enero – Mayo 2004.**

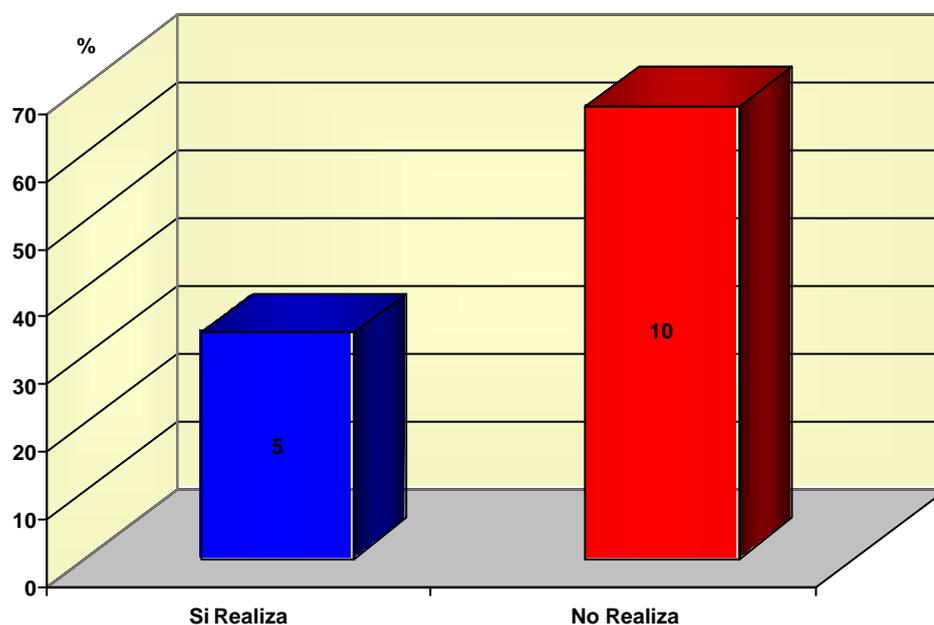


En el gráfico No 8 se observa que la postura que asume el personal de enfermería con mayor frecuencia durante su jornada de trabajo es la postura de pie en un 100%.

**Gráfico N°9**

**Períodos de descanso durante la jornada de trabajo del Personal de Enfermería  
de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central Universitario**

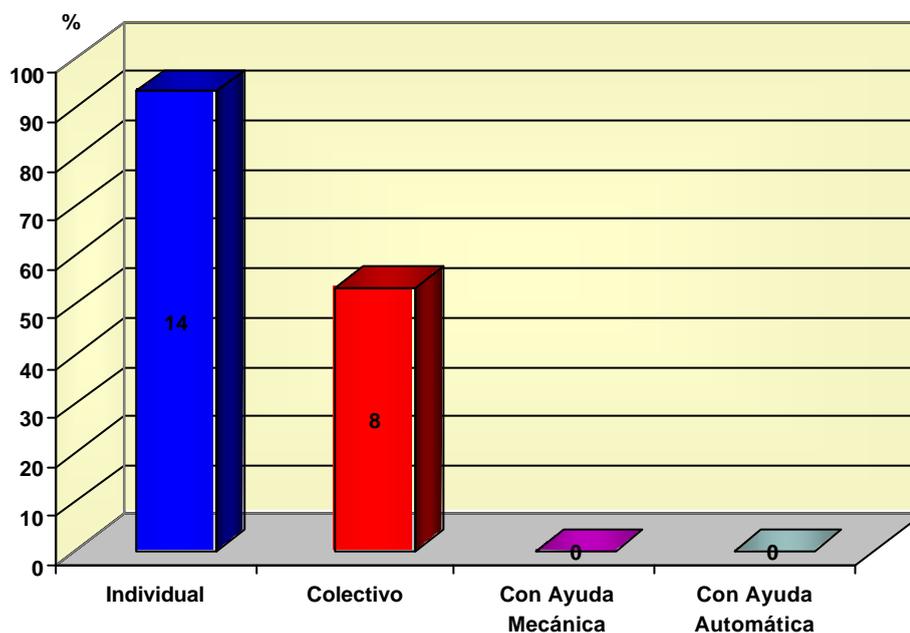
**“Dr. Antonio María Pineda” Enero – Mayo 2004.**



En el gráfico No 9 se observa que el 66,7% del personal de enfermería no realiza descanso durante la jornada de trabajo, mientras que el 33,3% si lo realiza.

**Gráfico N° 10**

**Distribución de la realización de actividades del Personal de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” Enero – Mayo 2004.**

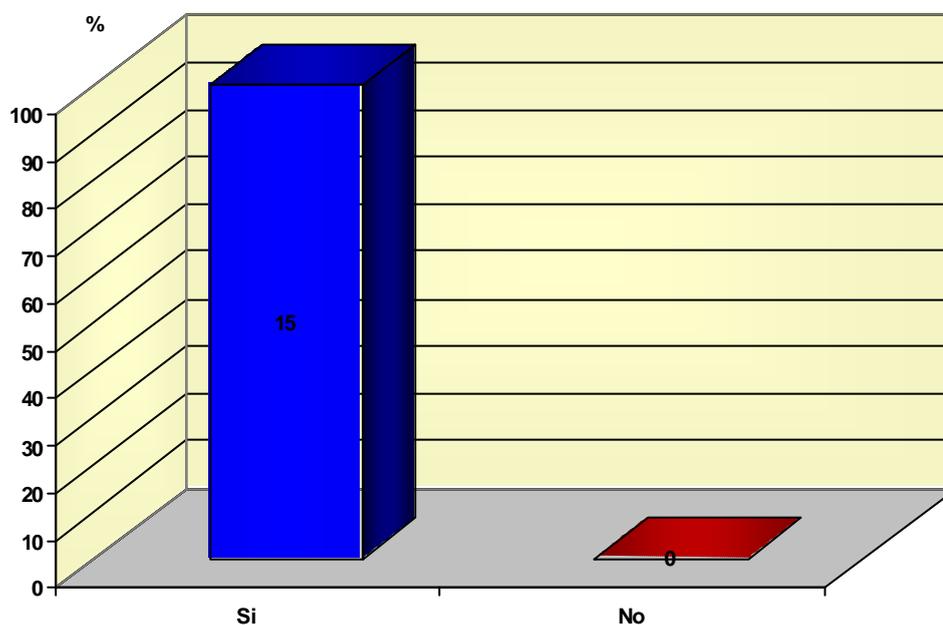


Según el gráfico No10 se observa que el personal de enfermería realiza sus actividades de manera individual en un 93,3% y colectivas en un 53,3%.

**Gráfico N° 11**

**Distribución de vacaciones anuales y Cláusula 67 del Personal de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central Universitario**

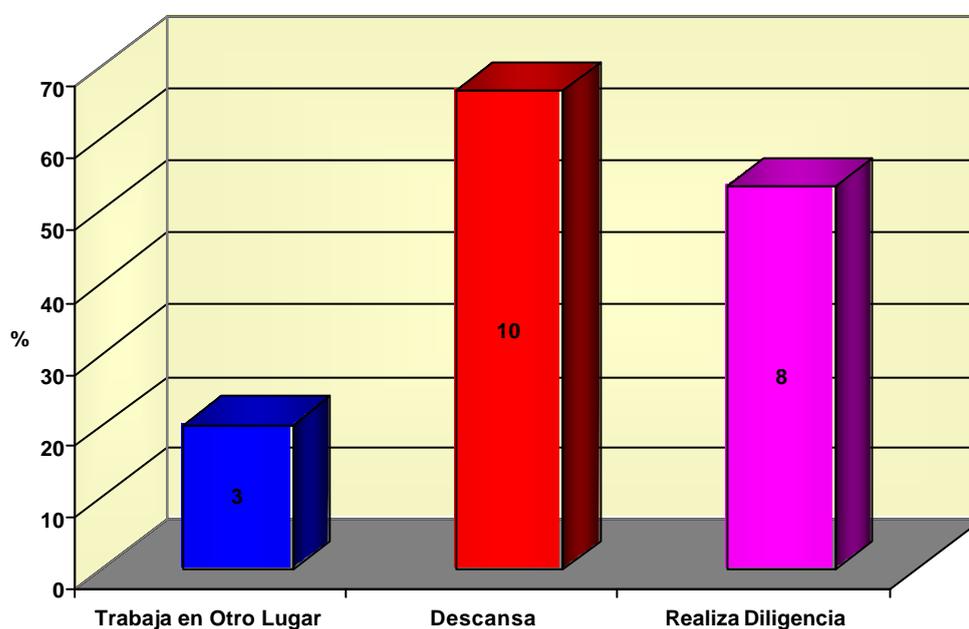
**‘Dr. Antonio María Pineda’ Enero – Mayo 2004.**



Según el gráfico No11 se observa que le 100% del personal de enfermería disfruta de vacaciones anuales y Cláusula 67.

**Gráfico N° 12**

**Actividades que realiza durante el período de vacaciones el Personal de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”  
Enero – Mayo 2004.**



Según el gráfico se observa que el 66,7% del personal de enfermería descansa mientras que el 53,3% realiza diligencias y el 20% trabaja en otro lugar.

## **CAPITULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **Conclusiones**

Los resultados obtenidos en esta investigación conllevan a concluir que:

El personal de enfermería está expuesto al riesgo biológico ya que cualquier enfermedad infectocontagiosa que padezcan o sean portadores los pacientes se les puede contagiar porque solo un 86,7% está vacunada contra Hepatitis B, un 80% contra Sarampión, sumado a la falta de protección inmunológica contra otras enfermedades. Por otra parte se evidencia que el Personal de Enfermería manipula con mayor frecuencia muestras como: sangre, orina, esputo, heces en un 100%, aunado a esto un 80% manifestó que no existe recipiente adecuados para la eliminación de materiales biológicos.

También está expuesto a riesgo físico-mecánico porque existen condiciones del ambiente laboral que incomodan al personal como los son variaciones de temperatura en 86,7% , seguido del poco espacio y mala iluminación en un 66,7% cada uno, se le agrega a este las fallas en los equipos eléctricos y falta de señalización y mantenimiento de instalaciones eléctricas con 93,3% en segundo lugar escape de oxígeno 86%. Riesgo químico por el contacto frecuente con medicamentos, látex y antisépticos (betadine y jabón para el lavado de manos) en un 100%. Además la postura que adopta para laborar es de pie en un 100% y la realización de las actividades en forma individual con un 93,3% constituye para el personal de enfermería riesgo ergonómico. Los riesgos psicológicos se ven reflejados en que un 66,7% no realiza períodos de descanso durante la jornada laboral.

## **Recomendaciones**

- Dar a conocer los resultados obtenidos en este estudio de investigación.
  
- Implementar un Programa Educativo para el Personal de Enfermería sobre los factores de Riesgo Laboral y las medidas preventivas que se apliquen a los mismos.
  
- Fortalecer la conciencia colectiva de riesgo del Personal de Enfermería en este sector laboral como clave para la búsqueda de soluciones a los numerables problemas que afronta.
  
- Generar por parte del gremio una actitud preventiva que haga de la salud en el trabajo un lema para el Personal de Enfermería.
  
- Proponer a las Autoridades del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda” lineamientos que permitan mejorar la situación encontrada en el estudio.
  
- Crear líneas de investigación que permitan estudiar los factores de riesgo laboral en otras unidades clínicas del Hospital Central Universitario “Dr. Antonio María Pineda”.

## BIBLIOGRAFÍA

- Benavides, F. y Cols. (1997). *Salud laboral. Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales*. Editorial Masson S.A.
- Borges, A. (1998). *Personal de enfermería. Condiciones de trabajo de alto riesgo*. Ponencia presentada en la III Jornada Científica de Enfermería. Marina Reyes Alvarez.  
[URL: http://www.preencionlaboris.com](http://www.preencionlaboris.com) (Consulta: Abril 15, 2004)
- Canales, F. (2002). *Metodología de la investigación*. Editorial UTEHA. Noriega Editores México – Colombia p. 261-270.
- Desoile, H. y Cols. *Medicina del trabajo*. 2<sup>da</sup> Edición p.72-84.
- Gestal, O. (1993). *Riesgos del trabajo del personal sanitario. Concepto importancia y clasificación*. Riesgos del trabajo del personal sanitario. Capítulo 1. 2<sup>da</sup> Edición. Interamericana. McGraw Hill. p.1-12.
- Hernandez, C. (2003). *Diagnóstico del clima de seguridad en el Hospital Universitario Tipo IV “Dr. Antonio María Pineda” Barquisimeto-Venezuela Mayo-Julio 2002*.
- Ladou, J. *Medicina laboral y ambiental*. 2<sup>da</sup> Edición p. 243-250.
- Merino, A. *Prevención de riesgos laborales cuestionarios de evaluación de riesgos. Fichas de riesgos y medidas de protección*. Ediciones Ceac.

Tamayo, T. (1997). *El proceso de la investigación científica*. México. Editorial Limusa.

# **ANEXOS**