



Monografía de Grado

Factores de riesgos laborales en el personal de enfermería de una entidad de salud de alta
complejidad en la ciudad de Bogotá D.C

Castro Casallas Diana Emilce Id 303662

Quiroga Parra Daniela Yulieth Id 852196

Rodríguez Pulido Rosa Ximena Id 519880

Valencia Torres Yeimy Paola ID 565225

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Virtual y a Distancia

Sede / Centro Tutorial Bogotá D.C. - Sede Principal

Programa Especialización en Gerencia en Riesgos Laborales, Seguridad y Salud en el

Trabajo

17 DE DICIEMBRE DE 2022

***FACTORES DE RIESGOS LABORALES EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE
UNA ENTIDAD DE SALUD DE ALTA COMPLEJIDAD EN LA CIUDAD DE
BOGOTÀ D.C***

CASTRO CASALLAS DIANA EMILCE ID 303662

QUIROGA PARRA DANIELA YULIETH ID 852196

RODRIGUEZ PULIDO ROSA XIMENA ID 519880

VALENCIA TORRES YEIMY PAOLA ID 565225

Monografía presentada como requisito para optar al título de Especialista en Gerencia en
Riesgos Laborales, Seguridad y Salud en el Trabajo

Asesor(a)

JUAN CAMILO BENAVIDES ROJAS

Título académico

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Virtual y a Distancia

Sede / Centro Tutorial Bogotá D.C. - Sede Principal

Especialización en Gerencia en Riesgos Laborales, Seguridad y Salud en el Trabajo

17 DICIEMBRE DE 2022

Dedicatoria

La Vida es un mundo de retos y metas; nos encontramos finalizando una de ellas, ser Especialistas en Gerencia de Riesgos Laborales, Seguridad y Salud en el Trabajo, de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, culminando una vez más un sueño, dando fe que si se cumplen, abordado cada obstáculo con esfuerzo, dedicación, voluntad, persistencia y lo más importante con amor por lo que se quiere lograr, dedicando este nuevo escalón a Dios y a nuestras familias.

Agradecimientos

Agradecemos a la vida por brindarnos esta oportunidad de forjar el conocimiento en esta universidad, a los tutores por el acompañamiento y las herramientas enseñadas.

A nuestras familias, por todo su apoyo incondicional, fuente motivadora para ser mejor cada día, porque cuando se logra con esfuerzo, dedicación y sacrificio, más grande será el

Éxito con humildad profunda en el corazón.

CONTENIDO

Resumen ejecutivo

Introducción

1. PROBLEMA	10
1.1 Descripción del problema.....	10
1.2 Pregunta de investigación.....	13
1. OBJETIVOS	14
2.1 Objetivo general	14
2.2 Objetivos específicos.....	14
1. Justificación.....	14
2. Marco de referencia.....	16
4.1 Marco teórico.....	16
4.2 Marco legal.....	28
3. Metodología.....	30
5.1 Enfoque y alcance de la investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
5.2 Descripción de la estrategia de búsqueda.....	35
5.3 Instrumentos	36
5.4 Procedimientos.	37
5.5 Análisis de información.....	38
5.6 Consideraciones éticas.....	41
6.Cronograma	42
Proyecto de investigación (fase I)	¡Error! Marcador no definido.
7. Resultados y discusión	43
5. Conclusiones.....	48

6. Recomendaciones	51
7. Referencias bibliográficas	52

Listas Especiales

Lista de Imágenes

Lista de Anexos

Lista de Tablas

Lista de Gráficos

Resumen ejecutivo

El personal de la salud son de gran importancia y relevancia en la sostenibilidad global debido a su fundamental papel en salvaguardar la vida humana, sin embargo, parte de esta sostenibilidad consiste en preservar la salud de estos colaboradores, y los avances en seguridad y salud en el trabajo han determinado distintas formas de prevención de riesgos laborales para los trabajadores de la salud, como la adopción de las guías de exposición a riesgo biológico en seguridad y salud en el trabajo con la Resolución 2468 de 2022, nuestra investigación aborda la identificación abierta a distintos factores de riesgo, para lo cual se realizó visita en campo, entrevistas y cuestionarios, y, a partir de peligros identificados en el estudio, se realizó una evaluación de los mismos adoptando para la identificación la metodología basada en la Guía Técnica Colombiana GTC 45 de 2012, y para la valoración el método de inventario crítico visto en el curso POSH, lo cual nos permitió visualizar priorizar y definir factores de riesgo a los que está expuesto el personal de enfermería de salas de cirugía y así mismo proponer los controles para minimizar los riesgos que eventualmente concluyen un problema de la salud pública.

Palabras clave: Peligros biológicos, identificación factores de riesgo, peligros biomecánicos, peligros físicos, peligros químicos, peligros psicosociales, personal de enfermería, salas de cirugía.

Introducción

La presente monografía explica la importancia de reconocer, evaluar y proponer medidas de control para los peligros a identificar dentro del sector de la Salud, específicamente en el personal de enfermería en salas de cirugía de alta complejidad de la ciudad de Bogotá,

Se entenderá como condición de trabajo cualquier característica de este que pueda tener una influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y salud del trabajador (Rubio, 2005).

Según la organización panamericana de la salud (2019) El personal de enfermería es la mayor fuerza laboral en salud, representan más del 50% del total de la población trabajadora.

Según el reporte de la organización mundial de la salud (2020) en Colombia hay 66.095 personas que componen la fuerza laboral de enfermería, datos estimados de población colombiana por el DANE es de 48.258.494 es decir que en Colombia hay 1,3 enfermeras y enfermeros por cada 1 mil habitantes.

Tal como exponen Soto de Zepeda y Melara (2017): Por la naturaleza del trabajo que desempeña el personal de salud y en especial el personal de enfermería se exponen a una serie de peligros relacionados con las múltiples actividades ya sean estas dependientes interdependientes e independientes que realizan, y pueden afectar su salud y seguridad si no se ponen en práctica las medidas preventivas para aminorar los daños siendo de importancia, mencionan en este estudio los peligros químicos, físicos, biológicos, biomecánicos, mecánicos, locativos, psicosociales que pueden incidir en la salud del personal de enfermería.

Se entenderá como riesgo laboral grave e inminente, aquel que resulte probable racionalmente, que pueda materializarse en un futuro inmediato y pueda suponer un daño

grave para la salud de los trabajadores (Rubio, 2005). Podríamos definir el peligro como la situación de la que puede derivar un daño, o bien, lo que puede producir un daño. En prevención, podemos entender por peligro la situación de riesgo «inmediata anterior a la aparición del daño (Rubio, 2005).

La metodología que vamos a desarrollar es la aplicación de la guía técnica colombiana GTC-45 en la identificación de peligros con el desarrollo de la Matriz de peligros IPEVR, donde se realiza una descripción de las actividades laborales y los peligros que pueden ocasionar daños de la salud a los trabajadores en este caso al personal de enfermería en salas de cirugía.

1. PROBLEMA

1.1 Descripción del problema

El personal de enfermería constituye uno de los recursos humanos más importantes en la fuerza laboral de acuerdo a la necesidad que se vivió en la Pandemia ocasionada por el COVID 19 en el año 2020 a nivel mundial y de acuerdo a la Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud, y la Revista Panamericana de Salud Pública, la enfermería tiene como objetivo la prevención, cuidado y rehabilitación de la salud en diferentes escenarios, desde la atención especializada, hospitales, hasta los centros de salud, y, en diferentes establecimientos como son los colegios, centros comerciales, áreas rurales o urbanas y en domicilios particulares. Tal como expone Panunzio (2020): El personal de enfermería, es el responsable de entre otras cosas, el cuidado directo e indirecto de todo tipo de pacientes en los distintos servicios sanitarios y niveles de atención, por lo que están expuestos constantemente al peligro que conllevan los accidentes laborales, ya sean estos

provocados por agentes biológico o por cualquier otra situación que involucre el llevar a cabo su labor diaria.

De acuerdo con Flores y Paucara (2015): El personal de enfermería está expuesto a una serie de riesgos tales como: la exposición a agentes infecciosos, posturas inadecuadas, levantamiento de cargas durante la manipulación de los pacientes, desplazamientos múltiples, exposición a sustancias químicas irritantes, alergénicas y a las radiaciones ionizantes, bien conocidos como productores de daño a la salud de los trabajadores, sin embargo los estudios muestran una limitada información y evaluación a cerca de dichos factores de riesgo, que pueden materializarse en eventos con consecuencias como un accidente de trabajo o una enfermedad laboral a mediano o largo plazo.

Según el informe de enfermería, publicado en el año 2020 por la Organización mundial de salud (OMS) estima que hay en el mundo cerca de 28 millones de profesionales de la enfermería, un número que representa más de la mitad de los profesionales de la salud. También se destaca que sigue existiendo un déficit mundial de 5,9 millones de profesionales de la enfermería, la mayoría en países de África, Asia Sudoriental y la Región del Mediterráneo Oriental de la OMS, así como en algunos países de América Latina (OMS 2020).

De acuerdo a la literatura sobre los riesgos que afectan al personal asistencial de salud: auxiliares de enfermería en Colombia. “En el mundo, alrededor de 317 millones de personas son víctimas por accidentes de trabajo y más de 2.3 millones de personas mueren al año ya sea por accidentes o enfermedades laborales, esto lo indican las cifras de la OIT” “En Colombia se registran más de 100 mil accidentes de trabajo cada año”

De acuerdo al observatorio y tabulación realizada por la secretaria de la salud de Bogotá y el Ministerio de Salud y Protección Social – Subdirección de Riesgos Laborales - Estadísticas del comportamiento de Riesgos Laborales entre el 2011-2022 Junio, en el estudio que realizo sobre accidente laboral, enfermedad laboral y mortalidad laboral, del 2011 a 2021 estos indicadores de accidentes laborales muestran una disminución, aunque en el indicador de mortalidad entre el 2020 y 2021, muestra la más alta dentro del rango, relacionado a los efectos que genero la pandemia por la enfermedad del COVID19, y que en el Decreto 676 de 2020 modificó el Decreto 1477 de 2014 con el objetivo de incluir el COVID-19 como enfermedad laboral para los colaboradores del área de la salud.

Los accidentes laborales en el área de enfermería venían mostrando una disminución progresiva en la tendencia hasta 2018, post pandemia entre el 2019 y 2020 se presenta un incremento por encima de 80 % para el 2021, una de las medidas de control dada por los expertos fue la vacunación contra el COVID19, los primeros en vacunarse fue el personal de la salud y estas estrategias se ven reflejadas en las cifras de mortalidad donde nuevamente toman una tendencia decreciente con un 7% por cada 100,000 colaboradores en el área de la salud en Bogotá, de acuerdo al nivel de exposición se generan unos riesgos que, si no se controlan oportunamente, aumentan estas cifras de enfermedad laboral y mortalidad a causa de la labor.

En un estudio realizado sobre la exposición a peligros ocupacionales de enfermería del quirófano del Hospital Obrero, en Bolivia, la población de estudio fue de 30 enfermeras a los cuales se les realizó un estudio mediante una ficha observacional arrojando resultados de los riesgos laborales más frecuentes que afectan al personal de enfermería que trabaja en el servicio de quirófano son los riesgos biológicos en el cual se encontró que en un 73% se

encuentra expuesto, en el riesgo químico se encontró un 81%, los riesgos físicos solo se encuentran expuestos en un 66%, sin embargo lo que llamó la atención la gran exposición al riesgo ergonómico en un 93% para la mecánica corporal debido a la gran demanda de pacientes acompañada de la jornada laboral de pie, y un 84% de exposición al riesgo psicosocial debido al estrés laboral.

El servicio que se va a analizar en la presente monografía es salas de cirugía donde hay una exposición alta a factores de riesgos a los que está expuestos los profesionales de la salud en este caso personal de enfermería, se clasifican según la Guía Técnica Colombiana GTC 45 de 2012 en: biológicos por la exposición a pinchazos, cortaduras, salpicaduras, enfermedades infecciosas Guía para el manejo de VIH/Sida basada en la evidencia Colombia. 2006. (VIH, hepatitis B, herpes entre otras) incluyendo el contacto con fluidos corporales como la sangre, orina, heces, saliva, semen, químicos: como son los gases anestésicos, desinfectantes, líquidos para esterilizar, manejo de fármacos y el uso de electrocauterio, el uso de sustancias peligrosas como el formol entre otros, físicos por la exposición a ruido, iluminación artificial, radiaciones ionizantes (rayos X) y radiaciones no ionizantes (rayos láser); biomecánicos por la exposición a levantamiento manual de cargas en la movilización de pacientes, equipos y materiales, posturas prolongadas (sentado o de pie), Psicosociales por las jornadas de trabajo (pausas, trabajo nocturno, rotación, horas extras, descansos).

1.2 Pregunta de investigación

¿Cuáles son los factores de riesgo a los que está expuesto el personal de enfermería que presta servicios en salas de cirugía de una institución de alta complejidad en la ciudad de Bogotá?

1. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Analizar cuáles son los factores de riesgo a los que está expuesto el personal de enfermería que presta servicios en salas de cirugía de una institución de alta complejidad en la ciudad de Bogotá.

2.2 Objetivos específicos

- 1) Identificar cuáles son los peligros a los que se ve expuestos el personal de enfermería en salas de cirugía.
- 2) Valorar cuáles son los riesgos a los que se ven expuestos el personal de enfermería en salas de cirugía.
- 3) Proponer controles para la mitigación de riesgo en el personal de enfermería en salas de cirugía, teniendo en cuenta la valoración y priorización de estos.

1. Justificación

Esta investigación busca realizar una contextualización de los diferentes peligros laborales que enfrentan el personal de enfermería en salas de cirugía y que pueden tener el potencial de ocasionar accidentes y/o enfermedades laborales, que al materializarse pueden afectar la integridad física y psicológica del personal expuesto, por la variedad de actividades que realizan en su entorno laboral están expuestos a diferentes peligros que pueden estar asociados a factores de tipo biológicos, químicos, físicos, biomecánicos, psicosociales, físicos, locativos, entre otros.

La necesidad de realizar la investigación surge a partir de la problemática que en las entidades de salud en Colombia, se tiene identificados los peligros asociados con el riesgo biológico y se cuenta con estándares de seguridad asociados a este riesgo para el personal que presta servicios en salas de cirugía, como la estandarización de guías para prevención de riesgo biológico en Colombia en el año 2022, es decir la salud ocupacional ha realizado un gran esfuerzo en controlar el riesgo biológico, generando protocolos y normatividad relacionada al riesgo, pero en cuanto a la identificación y control riguroso de otros riesgos asociados a las tareas rutinarias que realiza este personal se percibe que no ha sido suficiente, con la investigación pretendemos identificar y visualizar según las tareas distintos factores de riesgo y luego a través de la valoración por inventario crítico establecer niveles de riesgo y prioridades, con el fin de proponer controles que las entidades pueden aplicar de manera oportuna para la prevención del riesgo y con esto la aparición de eventos como incidentes, accidentes, enfermedades laborales.

Para realizar esta investigación hemos utilizado herramientas de contacto y observación en sitio, al igual que un cuestionario adaptado del anexo técnico A de la Guía técnica colombiana GTC45-2012, este cuestionario se creó para integrar la participación en identificación de peligros del personal que actualmente presta servicios en salas de cirugía en una institución de alta complejidad de la ciudad de Bogotá, posteriormente hemos aplicado metodologías previamente establecidas para la valoración de los riesgos, como la GTC 45 de 2012 que tiene en cuenta la tarea y la descripción del peligro asociado, para la valoración nos basamos en el método de inventario crítico para la clasificación de peligros, el cual valora el nivel de gravedad, la exposición y la probabilidad, la metodología nos permite establecer orden de prioridades mencionando de lo más crítico a menos crítico, emergencia, sumamente

importante, muy importante, poco importante, mínimamente importante, estableciendo controles oportunos en la salud de la comunidad investigada.

El resultado de esta investigación pretende beneficiar directamente al personal de enfermería que prestan sus servicios en salas de cirugía, mediante la visibilización de otros factores de riesgo a los que se exponen durante la ejecución de sus tareas y la propuesta de controles para prevenir la materialización de estos riesgos, nuestra investigación también beneficia a las clínicas que cuenten con salas de quirófano dado que es un insumo a su matriz de identificación de peligros y valoración de riesgos con información que anticipa medidas de control ante la exposición de sus colaboradores a estos factores de riesgo, y de esta forma evitar eventos de accidentalidad y enfermedad laboral, además de procesos administrativos y legales, es un documento de gran importancia para la universidad Minuto de Dios UVD para su biblioteca de investigación dado que permite la consulta de estudiantes y egresados y comunidad en general que requiera información acerca del tema.

2. Marco de referencia

4.1 Marco teórico

La importancia de cuidar al personal de la salud

La profesión de enfermería abarca cuidados autónomos y en colaboración que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermas o sanas, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados de los enfermos, discapacitados y personas con enfermedades terminales. (CIE 2020).

Florence Nightingale (Como se citó en Amaro, 2004) ejercía como enfermera con los conocimientos que iba adquiriendo propuso una teoría fue una de las más relevantes la cual

consistía en que toda enfermera tenga una formación en el cuidado, en sus obras se refería al cuidado del paciente la enfermera debía mantener siempre el control y la responsabilidad sobre el entorno del paciente, sobre las elecciones y las conductas personales, apoyaba el respeto por las personas sin emitir juicios originados por sus creencias religiosas o por la falta de ellas, en cuanto a la salud contemplaba la enfermedad como un proceso reparador que la naturaleza imponía debido a una falta de atención, concebía el mantenimiento de la salud por medio de la prevención de la enfermedad mediante el control del entorno y la responsabilidad social. Describió la enfermería de salud pública moderna y el concepto de promoción de salud y en cuanto al entorno sus consejos que les daba a las enfermeras era crear y mantener un entorno terapéutico que mejoraría la comodidad y recuperación, creía que los enfermos se beneficiarían física y mentalmente de las mejoras del entorno. Las enfermeras podrían ser el instrumento para cambiar el estatus social de los pobres, al mejorar sus condiciones de vida físicas y psicológicas.

La teoría que se pueden aplicar en el personal de enfermería es la teoría del cuidado, donde se proponen desarrollar medidas, actividades o acciones de autocuidado en el entorno laboral para la disminución de los riesgos ya sean biológicos, físicos, químicos, psicosociales.

En la literatura de la Universidad Nacional Autónoma de México, 2020, p 36-50 contrada se puede describir el personal de enfermería a través de la historia ha enfrentado diferentes situaciones de riesgo para su salud al realizar sus actividades laborales como lo fue con la peste negra, la cólera, la viruela, el ébola, en nuestra actualidad como es el caso del COVID-19 fue uno de los gremios más afectados en el ámbito de salud laboral, al estar al cuidado de estos pacientes, se generó incertidumbre y miedo p 36, de ser contagiados durante la atención de estos pacientes el personal de enfermería se veía expuestos a los peligros

biológicos por el gran volumen de exposición a fluidos corporales (sangre, secreciones, orina, heces fecales) al tener contacto con este material se corría el riesgo de adquirir la enfermedad y entre otras, otro peligro que se enfrentaba es el riesgo ergonómico por los cambios de posición. Para evitar lesiones de piel de los pacientes, posicionamientos de pacientes para mejor respuesta ante la enfermedad, por posturas inadecuadas al asistir, actividades como cambio de pañal, baño de paciente, entre otros, el riesgo psicosocial presentando ansiedad, insomnio, estrés, presentado por las jornadas largas laborales, agotamiento físico y mental, la vulnerabilidad frente al contacto cercano y constante con el dolor y el sufrimiento de los pacientes y el fallecimiento de estos, p35.

Exposición a los diferentes tipos de peligros.

El peligro biológico según el instituto nacional de seguridad y salud en el trabajo es la posibilidad que un trabajador se ocasione algún daño o lesión por la causa de la exposición de agentes biológicos que se clasifican según la Organización mundial de salud (OMS) en microorganismos como son bacterias, virus, parásitos. El área de enfermería tiene un mayor riesgo por la exposición que tiene al realizar las diferentes actividades laborales como son la utilización de cortopunzantes y exposición a fluidos corporales durante la atención de pacientes. Suceso repentino que ocurre por causa o con ocasión del trabajo, en la que el individuo se expone por lesión percutánea, inhalación, contacto con mucosas o piel no intacta, a material infeccioso que incluye fluidos corporales, equipos, dispositivos médicos, superficies o ambientes potencialmente contaminados que favorecen el ingreso de microorganismos que pueden generar lesión orgánica, perturbación funcional, invalidez o muerte (Mintrabajo, s.f.).

El peligro biomecánico hace referencia a los trastornos musco-esqueléticos como resultado de las tareas manuales, en su clasificación hace parte las posturas, manipulación de cargas, movimientos repetitivos y el esfuerzo físico de las diferentes actividades laborales, causando accidentes y enfermedades laborales.

Un estudio realizado sobre los factores biomecánicos e intensidad del dolor musculoesquelético en enfermeras de un hospital público en Chiclayo, 2020, Los resultados obtenidos fueron que el 84% de las enfermeras de un hospital público presentan una mediana frecuencia en las 5 dimensiones de los factores biomecánicos (posturas forzadas, movimientos repetitivos, manipulación de cargas, tiempo de exposición y ritmo de trabajo), con una puntuación global de 103.4 puntos 8.995; y en la intensidad del dolor se obtuvo una media de 5.32 puntos 1.887. En conclusión, la dimensión que representa un mayor riesgo biomecánico es el tiempo de exposición (84%), seguido de posturas forzadas y movimientos repetitivos (76% cada uno), manipulación de cargas (68%), finalmente ritmo de trabajo (64%); y la intensidad del dolor varía entre 3.43 – 7,21.

El peligro químico según el Instituto nacional de salud y seguridad en el trabajo :

Es la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado de la exposición a agentes químicos. Esta exposición viene determinada por el contacto de éste con el trabajador, normalmente por inhalación o por vía inhalatoria o por vía dérmica. Para calificar un riesgo químico desde el punto de vista de su gravedad, se deben valorar conjuntamente la probabilidad de que se produzca el daño y la severidad del mismo.

La gravedad del riesgo depende no solo de la naturaleza del agente químico en cuestión, sino también de las condiciones individuales del trabajador expuesto y de las características de la exposición, la cual está determinada por factores propios del puesto de

trabajo (tiempo de exposición, generación del agente químico, ventilación, etc.) y de las condiciones ambientales que puedan favorecer la absorción del tóxico, como la temperatura ambiente o el esfuerzo físico que requiere el trabajo. (INSST)

Unos de las sustancias inhaladas de mayor utilización en los quirófanos son los gases anestésicos residuales son pequeñas cantidades de gases anestésicos volátiles que salen del circuito de anestesia del paciente, al aire de los quirófanos durante la administración de la anestesia. Estos gases también pueden ser exhalados por los pacientes mientras se recuperan de la anestesia. Los gases anestésicos residuales incluyen tanto el óxido nitroso como los agentes anestésicos halogenados como son el halotano, el enflurano, el isoflurano, el desflorano, el sevoflurano. (NIOSH 2007).

Según algunos estudios de la NIOSH (2007), la exposición a bajas concentraciones de gases anestésicos residuales por períodos prolongados no produce efectos negativos a la salud, pero varios estudios han establecido una correlación entre estas exposiciones y abortos espontáneos, daños genéticos y cáncer en el personal de quirófano.

Los peligros físicos según el instituto nacional de seguridad y salud en el trabajo (INSST) hace referencia a las distintas formas de energía donde se incluye (el ruido, las vibraciones, el ambiente térmico, las radiaciones ionizantes y las radiaciones no ionizantes), generando un daño en la salud de los trabajadores.

Los agentes físicos son variados, los efectos que van a tener en la salud de los trabajadores serán diferentes en función del tipo de agente que los origine. Por ejemplo, la exposición repetida y duradera a niveles elevados de ruido puede producir, entre otros

efectos, una pérdida de la audición o hipoacusia mientras que la exposición a vibraciones produce diversos trastornos musculoesqueléticos y neurológicos.

Las radiaciones ionizantes son capaces de producir, modificaciones de las moléculas de ADN, con las graves consecuencias que esto puede desencadenar. Así mismo, según la INSSST los graves daños en los ojos y en la piel que pueden producir las radiaciones ópticas, como la inducción de cáncer de piel por parte de las radiaciones ultravioleta.

Riesgo psicosocial y Síndrome de Burnout

Riesgo psicosocial Según la EU-OSHA (s.f.) Los riesgos psicosociales se derivan de las deficiencias en el diseño, la organización y la gestión del trabajo, así como de un escaso contexto social del trabajo, y pueden producir resultados psicológicos, físicos y sociales negativos, como el estrés laboral, el agotamiento o la depresión. Algunos ejemplos de condiciones de trabajo que entrañan riesgos psicosociales son: cargas de trabajo excesivas, horarios rotativos (diurno, nocturno) exigencias contradictorias y falta de claridad de las funciones del puesto, falta de participación en la toma de decisiones que afectan al trabajador y falta de influencia en el modo en que se lleva a cabo el trabajo, gestión deficiente de los cambios organizativos, inseguridad en el empleo, comunicación ineficaz, falta de apoyo por parte de la dirección o los compañero, violencia ejercida por terceros.

En este sentido, parece que debería diferenciarse entre los factores psicosociales y los factores psicosociales de riesgo. Los primeros son descriptivos, aluden a la estructura organizacional, a las condiciones psicosociales del trabajo como la cultura corporativa, el clima laboral, el estilo de liderazgo o el diseño del puesto de trabajo, factores que como tales pueden ser positivos o negativos, los segundos son predictivos, se refieren a las condiciones organizacionales cuando tienen una probabilidad de tener efectos lesivos sobre la salud de

los trabajadores, cuando son elementos con probabilidad de afectar negativamente la salud y el bienestar del trabajador (Moreno, 2011). Los riesgos psicosociales laborales son situaciones laborales que tienen una alta probabilidad de dañar gravemente la salud de los trabajadores, física, social o mentalmente. Los riesgos psicosociales laborales son situaciones que afectan habitualmente de forma importante y grave la salud. Mientras que los factores de riesgo psicosocial son habitualmente factores con diferentes niveles de probabilidad de ocasionar daños de todo tipo, los riesgos psicosociales tienen una alta probabilidad de generar consecuencias principalmente graves (Moreno, 2011).

Estrés laboral y Síndrome de Burnout El estrés desencadena un desequilibrio mental, emocional, físico y finalmente relacional, si nos vemos envueltos bajo el estrés somos más proclives a contraer enfermedades de tipo psicológicas, como la depresión, ansiedad entre otros trastornos y biológicas como cáncer, enfermedades autoinmunes, problemas cardiacos entre otros más.

Otro de los factores que afecta la salud mental de los trabajadores, es el síndrome de Burnout fue declarado en el año 2000 por la Organización Mundial de la Salud como un factor de riesgo laboral por su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida. Su definición no se encuentra en el DSM-V, ni en el CIE 10, pero usualmente se describe como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal (Morales e Hidalgo, 2015).

Según la OMS la salud es: "estado completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedades. Kleiman (Como se citó en Vergara, 2007). establece una visión holística del concepto de salud y enfermedad, dando a entender que el mal

funcionamiento e incluso el pensamiento, puede generar patologías. Es lo que comúnmente hoy en día conocemos como estrés.

Los riesgos directos del estrés laboral para la salud han sido relacionados con cardiopatías, trastornos digestivos, aumento de la tensión arterial y dolor de cabeza, trastornos musculoesqueléticos como lumbalgias (2). Recientemente un estudio de la Academia Americana de Neurología halló una relación que las personas con trabajos demandantes y poco control sobre ellos tienen 58% más probabilidades de sufrir una isquemia y 22% más de hemorragia cerebral (Instituto Nacional De Salud Pública, México, 2022).

Otro de los factores que afecta la salud mental de los trabajadores, es el síndrome de Burnout fue declarado en el año 2000 por la Organización Mundial de la Salud como un factor de riesgo laboral por su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida. Su definición no se encuentra en el DSM-V, ni en el CIE 10, pero usualmente se describe como una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal (Morales e Hidalgo, 2015).

La ética como compromiso de la Alta Gerencia

La palabra Ética proviene de la etimología Ethos. Un ethos es el espíritu que permea a un grupo social, un conjunto de actitudes y valores, de hábitos arraigados en el grupo (Guzmán, 2007). Un criterio universal Ético sirve para justificar racionalmente si algo puede considerarse bueno para todo ser humano. El código ético es la organización sistémica de ese Ethos y son las responsabilidades sociales morales en un rol social amparado en principios y normas (Franca, 1996). Sin embargo para dentro de este apartado es de suma importancia hablar de ética desde dos perspectivas. La primera está basada en la ética de las

organizaciones y la segunda en la ética del que hacer del compromiso de la Alta Gerencia. El Ethos es esa racionalidad “deseosa” del pathos o las pasiones, que brinda la calidad humana y cuya filosofía es que vivir con dignidad y sabiduría es llegar a la felicidad, convirtiéndose en un propósito de excelencia en la vida (Polo, 2013). Forma el carácter o el modo de ser una construcción social para el desarrollo óptimo dentro de un grupo social. Dentro de las organizaciones es una herramienta que permite a los seres humanos formar dicho carácter tomando valores y transformándolos en hábitos, siendo un saber normativo que orienta implícitamente las acciones humanas, que logra competitividad a través de la administración del talento humano en un ambiente de confianza, respeto, honestidad e integridad (Gonzales, 2007).

Hay que hacer una breve diferenciación entre la ética y la moralidad. Se puede apelar a que lo ético es esencialmente lo teórico de aquellos valores y principios cambiantes que se han construido y lo moral es lo práctico, el cómo actuamos con dichos valores y principios dentro del sistema intercultural e intercultural. Dentro de las organizaciones la gestión de recursos humanos desde el punto de vista moral consiste precisamente en evitar o minimizar el estrés laboral en los individuos bajo su responsabilidad o influencia, toda vez que esto conlleva a tratar al individuo como persona objeto de respeto y dignidad (Soto y Cardenas, 2007). Entonces la moral es visto como la ciencia que trata del bien general y de las acciones humanas en orden a su bondad y maldad, mientras que la Ética es una parte de la filosofía que trata de la moral y de las obligaciones del hombre, la reflexión de dichas acciones, siendo de este modo, la ética la reflexión y la moral lo medible y juzgable de el actuar humano (Soto y Cardenas, 2007).

Responsabilidad social es una actitud, actuación y el comportamiento que adopta la organización ante las exigencias sociales, derivadas de sus actividades, que le plantea la sociedad. Esto implica que la organización debe evaluar y pagar los costos sociales que ella misma genera, así como ampliar el terreno de sus objetivos mediante la definición del papel social que desempeñará para, con todo ello, tener legitimidad y asumir su responsabilidad ante los diversos grupos humanos que integran y representan a la sociedad en su conjunto .

La ética organizacional se genera al interior de las entidades por las personas que la conforman, es por eso que desear un comportamiento adecuado de las mismas implica directamente una mejoría de estas organizaciones, ya que el ser ético puede traducirse, en un conjunto de comportamientos laborales óptimos y efectivos que incrementen la competitividad. Una de las ventajas competitivas que puede desarrollar una empresa radica principalmente en su imagen corporativa, actualmente este concepto adquiere especial importancia ya que los clientes de las compañías tienen muy presente la percepción que se tenga de la misma frente a la sociedad. El constante descuido de la ética en las organizaciones, hace que la imagen conjunta (ética y corporativa) de las compañías sea expuesta a un daño irreparable obteniendo como resultado negativo el riesgo de la desaparición definitiva de la compañía. En este segmento del ensayo, veremos que la ética debe ser concreta y práctica, que ofrezca utilidad a las empresas haciendo que la sociedad exigente de hoy, valúe esas expresiones éticas (confianza, honestidad, respeto e integridad) como factor de mejora en sus procesos. La cultura organizacional apoyada en la ética, puede llegar a convertirse en un factor determinante para alcanzar un alto grado de competitividad de las empresas de Colombia, tanto en el sector público como privado (Camargo, 2014).

Cultura organizacional como Gestor del Cambio

La cultura organizacional es un sistema particular de símbolos influidos por la historia y la sociedad en que se desenvuelve la organización y que van generando su identidad, es flexible y se transforma de acuerdo con los factores de contingencia generados por los empleados y el contexto, siendo como una conciencia colectiva que se expresa en el sistema de significados compartidos por los integrantes de la organización, que los identifica y diferencia de otros, institucionalizando y estandarizando sus conductas sociales. Esta influye en el comportamiento y en el desempeño de los empleados, pues a partir de ella se establecen parámetros morales con los cuales los individuos pueden vincularse o identificarse. Cuando una organización le apunta a la inclusión de parámetros morales como eje de su cultura organizacional, se le denomina cultura organizacional ética. En este sentido, una organización puede contribuir al desarrollo moral de un individuo, al alentar una cultura que permita a sus integrantes la toma de decisiones éticas y el cumplimiento de responsabilidades individuales y sociales (Toro y Rodríguez, 2017).

Según Marulanda et al. (Como se citó en Toro y Rodríguez, 2017) la adquisición de competencias para el aprendizaje organizacional está influida por la cultura de la organización, pues es la cultura quien establece los parámetros sobre el conocimiento que debe ser adquirido. De igual forma hay que tener en cuenta que el aprendizaje organizacional es un tema que debe ser entendido en "términos de obtención y asimilación de conocimientos, que modifican el comportamiento y la estructura cognitiva de la organización y permiten generar o reconfigurar capacidades y competencias para mejorar o mantener su desempeño y resultados" (Cardona y Calderón, 2006, p. 16).

Motivo por el cual Camargo (2014) expone que: la cultura juega un papel fundamental en las organizaciones, ya que representa el patrón de comportamiento que pueda

llegar a adoptar cada empleado al elegirla la forma de ver y vivir el mundo y por supuesto la forma más idónea de ser parte integral en la consecución de objetivos al interior de una organización. La cultura organizacional enmarca cada una de las experiencias, vivencias, conflictos y triunfos que se dan al interior de una dependencia y su éxito radica principalmente en la capacidad que tengan las personas de aprender lo bueno y lo correcto de cada una de ellas y utilizarlo como instrumento de crecimiento continuo.

4.1 Estado del arte

Uğurlu Z, Karahan A, Ünlü H, Abbasoğlu A, Özhan Elbaş N, Avcı Işık S, Tepe A (2005) realizaron un estudio sobre los efectos de las condiciones laborales en enfermería la percepción que dio a conocer enfermería fue que la mayoría habían experimentado derrames o salpicaduras de sangre u otros fluidos corporales; los gases anestésicos y las radiaciones habían afectado al 63,5% y al 71,6% del personal de la salud respectivamente; el 63,5% refirió dolor lumbar; y el 46,6% definió el ambiente de trabajo como muy estresante.

G Ital Med Lav Ergon. 2021 Realizo un estudio cuyo objetivo es investigar la incidencia del dolor lumbar de las enfermera italianas, los resultados que arrojaron es la siguiente, la incidencia anual fue de 13,7% - 20% , prevalencia fue de 17% - 63,7% , los factores que representan el mayor riesgo para incurrir el dolor lumbar son: los turnos nocturnos de trabajo, la capacitación insuficiente, el manejo frecuente de pacientes, la falta de dispositivos, el departamento de trabajo, la obesidad, la edad, el estrés relacionado con el trabajo.

Tunis Med. 2020 realizo un estudio de la prevalencia y factores de riesgo musculo esqueléticos en las mujeres tunecinas, los resultados que obtuvieron fueron que el personal de enfermería presentaba una prevalencia de trastornos musculoesqueléticos (TME) en los últimos doce meses fue del 48,1%. Los problemas musculoesqueléticos se desarrollaron

principalmente en la parte baja de la espalda (68,5%), parte superior de la espalda (36,9%) y rodillas (34,5%), trabajo repetitivo ($p = 0,004$), posición de pie prolongada ($p = 0,007$), esfuerzo físico intenso ($p < 0,001$), levantamiento de cargas pesadas ($p = 0,002$), posición incómoda ($p = 0,008$) y bajo apoyo social ($p < 0,001$). El análisis de regresión logística mostró que el esfuerzo físico intenso ($OR = 7,72$, IC 95%: 2,98 - 19,97) y la tensión laboral ($OR = 3,24$, IC 95%: 2,98 - 19,97) representan factores de riesgo relacionados con trastornos muscoesqueléticos.

Sarsosa-Prowesk K, Charria-Ortiz VH (2018) publicaron un artículo sobre el estrés laboral en la personal asistencia (enfermería) en cuatro instituciones de salud de III nivel identificando, los estudios arrojan una prevalencia de síntomas fisiológicos caracterizados por tensión muscular, dolor de cuello y espalda, y síntomas intelectuales y laborales, que se manifiestan en una percepción de sobre carga de trabajo, cansancio, tedio o desgano. Los principales síntomas fisiológicos obtenidos en este estudio encontraron relación entre casi todos los factores psicosociales con las enfermedades coronarias, neurológicas y psicológicas, concluyendo que la prevalencia de estrés laboral en el personal asistencial es de nivel alto, lo cual pone en evidencia que el estrés puede tener su génesis en las condiciones laborales.

4.2 Marco legal

Los riesgos son los accidentes y enfermedades que puedan ocurrir con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan las personas (Mintrabajo, 2020). Según la NTC-OHSAS 18001 (Como se citó en la GCT 45, 2012) Un riesgo es una combinación de la

probabilidad de que ocurra un(os) evento(s) o exposición(es) peligroso(s), y la severidad de lesión o enfermedad, que puede ser causado por el (los) evento(s) o la(s) exposición(es).

En Colombia, en el año 1979 se expidió la resolución 2400, por la cual se establecen disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo, la cual reglamentó inspeccionar y cumplir con condiciones básicas para los trabajadores teniendo en cuenta los peligros y la exposición a los mismos.

El Decreto 1072 expedido en el año 2015, como decreto único reglamentario del sector trabajo, incorporo todas las normas de riesgos laborales y establece en el artículo 2.2.4.6.15 del establece que, para la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos, el empleador o contratante debe aplicar una metodología que sea sistemática, que tenga alcance sobre todos los procesos y actividades rutinarias y no rutinarias internas o externas, máquinas y equipos, todos los centros de trabajo y todos los trabajadores.

El Artículo 40 de la ley 1562 de 2012 define: “Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales será reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes”.

En el año 2012 se expide la guía técnica colombiana GTC-45 para la identificación de los peligros y la valoración de los riesgos en seguridad y salud ocupacional la cual puede ser adoptada por cualquier tipo de industria para la identificación y valoración de sus riesgos

Resolución 2468 de julio de 2022, por la cual se adoptan las guías de exposición a riesgo biológico en seguridad y salud en el trabajo.

Resolución 2646 de 2008, por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional, en el año 2022 se adopta mediante la resolución 2764 se adopta la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial, la guía técnica general para la promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en la población trabajadora y sus protocolos específicos y se dictan otras disposiciones.

5. Metodología

5.1 Descripción de la estrategia de búsqueda

Esta monografía esta desarrollada bajo el enfoque de investigación documental informativa, ya que mediante la recolección y análisis de la información se pretende “Identificar los peligros a los que se enfrenta el personal de enfermería, y evaluar cuáles son los que mayor riesgo tienen con el fin controlar y prevenir eventos negativos como Accidentes de trabajo y/o enfermedades laborales”, para este caso específico se describirán los tipo de peligros a los cuales se ven expuestas las personas que trabajan en esta área, la importancia de generar una cultura de prevención y autocuidado.

Los documentos que serán objeto de estudio abordarán los temas de riesgos biológicos, físicos, químicos, ergonómicos y psicosociales a los cuales el personal de enfermería puede estar expuesto, para su previa identificación y validez académica se realizará la búsqueda en bases de datos académicas.

Bajo el mismo planteamiento podemos remitirnos a una amplia exploración bibliográfica que sustenten la importancia de pensar reconocer otros peligros en el área de enfermería para prevenirlo y mejorar el bienestar físico y mental en los trabajadores.

La investigación Cuantitativa, es un enfoque objetivo, como lo menciona Hernández Sampieri (2014), se utiliza para la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías.

Esta investigación consiste en recopilar y analizar la información de los posibles factores de riesgo a los que está expuesto el personal de enfermería que presta servicios en salas de cirugía en el sector de la Salud, así mismo poder identificar, valorar y proponer controles para la mitigación de riesgos, teniendo en cuenta la priorización de los mismos, de forma descriptiva debido a que el método está basado en identificar partes involucradas, que en esta investigación el caso es la población, el medio y la fuente, de manera

En la recolección de datos se establece realizar una encuesta de participación al personal de enfermería de sala de cirugía de alta complejidad en una institución de Bogotá, asociada a la exposición de los peligros.

Se recolecto información por medio de la “Encuesta de participación para la identificación de peligros en la profesión de enfermería”, utilizando herramientas ofimáticas se realiza el análisis de la información en la base de datos en excel con la tabulación de la información determinando resultados estadísticos a través de la campana de gauss por medio de representación de la distribución de datos, dando valores bajos, medios y altos, logrando presentarlos en un gráfico en forma de campana dando simetría a un determinado parámetro con una curva o campana de Gauss o distribución Normal, analizando cuáles son los factores

de riesgo a los que están expuestos el personal de enfermería que presta servicios en salas de cirugía en el sector de la Salud.

La información recolectada tanto en la encuesta de participación como en la entrevista, y mediante observación se creó el formato de identificación de riesgos y peligros adoptado por el grupo de investigación de la Guía Técnica Colombiana GTC-45 y el metodo de inventario crítico para la clasificación de peligros, la cual se divide en tres secciones, la primera sección registra las tareas y los peligros asociados a la misma,

Tabla 1. Registro de peligros identificados según la tarea

SECCIÓN 1									
Zona/Lugar	Actividades	Tareas	Rutinario (Si o No)	Peligro		Efectos posibles	Controles existentes actuales		
				Descripción	Clasificación		Fuente	Medio	Individuo

En la segunda sección, se valoraron los peligros determinando Gravedad, la cual se mide en función de una escala de cuatro puntos, cuanto más alto es el número, más graves son las consecuencias, el grado de exposición a peligro se midió con una escala de tres puntos, asignando una calificación de 1 a 3 de acuerdo al número total de incidencias en orden de mínima, moderada y alta respectivamente, por último la probabilidad, la cual también se midió en una escala de tres puntos dando calificación en grado de probabilidad de que el peligro cause un incidente donde, de igual forma se asigna de 1 a 3 en función de mínima, moderada y alta respectivamente.

Tabla 2. Evaluación del riesgo mediante metodología de inventario crítico.

SECCIÓN 2						
Evaluación del riesgo inventario crítico				Criterios para establecer controles		
GRAVEDAD	EXPOSICION A PELIGRO	PROBABILIDAD	TOTAL	ORDEN DE PRIORIDADES	Nro. expuestos	Existencia de requisitos legales específicos asociados (Si / No)
					Peor consecuencia	

El resultado de la suma de Gravedad + exposición + probabilidad, es el puntaje que según la metodología nos sirve para clasificar en orden de prioridades estos peligros, donde, 10 indica emergencia y describe que esta situación debe resolverse de inmediato, entre 8-9 se clasifica como sumamente importante y la situación debe resolverse en el transcurso del día, entre 6-7 la situación es muy importante y debe resolverse en el transcurso de la semana, entre 4-5 se clasifica como poco importante y debe resolverse en el transcurso del mes, cuando la sumatoria es 3 se clasifica como mínimamente importante y debe resolverse en el transcurso de los próximos tres meses.

Por último en la sección No 3, se establecen o proponen las medidas de control teniendo en cuenta el orden jerárquico de controles de ingeniería, controles administrativos y elementos de protección personal.

Tabla 3. Medidas de control propuestas

SECCION 3		
Controles de ingeniería	Controles administrativos. señalización, advertencia	Equipos / elementos de protección personal

POBLACIÓN Y MUESTRA

Población:

La población objeto que va a ser intervenida en la investigación son 23 colaboradores de enfermería que presta servicios en salas de cirugía en el sector de la Salud, de una institución de alta complejidad en la Ciudad de Bogotá D.C.

Muestra:

La población que va a ser sujeto de estudio de muestra, corresponde al cien por ciento del universo, seleccionado para el estudio de la muestra 23 colaboradores que presta servicios en salas de cirugía en el sector de la Salud de alta complejidad en la ciudad de Bogotá, donde se invirtió tiempo para el observatorio y la definición de las preguntas insumo a la investigación, sus elementos comparten características comunes o similares, obteniendo total cobertura en las encuestas a los trabajadores, facilitando el conteo y el análisis con mayor facilidad, catalogando la población como finita, esta una herramienta de investigación que nos permitirá obtener conclusiones específicas y evitar resultados sesgados, adicional generan una reducción de costos para disminuir los elementos a estudiar y realizar en el menor tiempo posible.

El tipo de método de muestreo que se va a aplicar a este trabajo es probabilístico y se determinó tomar todo el universo como muestra al evidenciar un universo pequeño. De esta manera abarcar un análisis completo de todo el personal y toda la población tiene la probabilidad de participar en el estudio.

5.2 Descripción de la estrategia de búsqueda

La presente investigación se realiza desde un enfoque descriptivo documental, teniendo como punto de partida la búsqueda juiciosa, la clasificación y el análisis de diferentes elementos que se encuentran en la internet y que se relacionan con el tema. La verificación y clasificación de este material se hará a través de la consulta de las distintas y amplias bases de datos de carácter académico que proporciona la Biblioteca de la Corporación Minuto de Dios, tales como: pubmed, Scopus, Proquest, Scielo, Google Académico; dichas consultas se basaron en una búsqueda simple, donde se introdujeron palabras clave como: Factor de riesgo, enfermedades laborales, riesgo biomecánico, riesgo químico, estrés laboral, síndrome de Burnout, cultura organizacional, obteniendo los documentos que contenían dichas palabras en el resumen o título del artículo.

Bajo la misma premisa, la investigación se apoyó en el uso de los operadores “booleanos” como operadores lógicos: AND, OR, los cuales limitan el resultado de la búsqueda y operadores de exactitud como expresiones literales: síndrome de burnout, síndrome de sobrecarga emocional, estrés laboral, riesgos en el personal de enfermería para encontrar términos similares al tema que se está buscando. Para complementar, se hizo una la revisión de los distintos documentos expedidos por organismos internacionales, como la Organización mundial de la salud (OMS), y legislación vigente de la República de Colombia. Se tuvieron en cuenta otros documentos bibliográficos de gran importancia, los cuales permiten describir y extraer los elementos que influyen en esta gran problemática que aqueja de gran manera a la población de trabajadores en diferentes ámbitos.

5.3 Instrumentos

ANEXO 1. FORMATO DE ENCUESTA Y AUTORIZACION DE TRATAMIENTO DE DATOS <https://forms.office.com/r/n8Xcz9zWNA>

Para realizar la identificación y análisis de los diferentes peligros en el personal de enfermería se utilizaron los instrumentos de investigación; observación y entrevista, lo cual se realizó de manera presencial con el fin de recolectar con mayor precisión la información.

Los datos de esta observación y las entrevistas realizadas fueron registrados en el formato MD-IPVR-01, así mismo, se hizo uso una base de datos cuyo contenido son los diferentes autores, citas y referencias utilizadas para la construcción de esta monografía.

El proceso de recolección de información se realizó por medio de una encuesta de preguntas denominada “Encuesta de participación para la identificación para la identificación de peligros en la labor de enfermería” la cual fue implementada para determinar la posible existencia de observaciones asociadas a la exposición de peligros de colaboradores que prestan servicios en salas de cirugía en el sector de la Salud en la entidad de salud.

En la aplicación del cuestionario se valora especialmente la opinión del trabajador, para determinar cómo interfiere la valoración del riesgo en el ejercicio de las funciones. Lo primero es conocer si existen quejas a la exposición de peligros el lugar de trabajo y aplicar el cuestionario para obtener información sobre las condiciones de trabajo, mediante la descripción de la tarea y la caracterización de los puestos de trabajo y de su procedencia. Luego, determinar qué factores definen la exposición más alta y que afecte la salud de quien nos cuida, en sala de cirugía, desempeñando esta labor que es salvar vidas.

Comentado [YT1]: PENDIENTE

El Cuestionario está adaptado a la población, tiene 14 preguntas, se responde con una marcación tipo respuesta múltiple, con algunas preguntas específicas y respuestas información demográfica para describir y ampliar la información, esta encuesta se va aplicar en la una institucion de salud de salas de ciru<gía, de alta complejidad en la Ciudad de Bogotá.

Anexo 1. Encuesta de participación para la identificación para la identificación de peligros en la labor de enfermería”

Anexo 2. Matriz de identificación de peligros y valoración de riegos.

5.1 Procedimientos.

Se realiza la respectiva base de datos que permitirá identificar las variables y las fuentes utilizadas (Anexo1) y (Anexo2) y la entrevista en una institución de salud de Bogotá con nivel de alta complejidad, para la elaboración de este trabajo de grado.

Los colaboradores de la entidad de salud autorizan aplicar el instrumento con el consentimiento que solo tiene fin académico, donde todos los colaboradores fueron informados, leyeron y firmaron el consentimiento para la autorización del tratamiento de datos, la institución donde se realizó la entrevista, la matriz de peligros y el cuestionario, para la investigación quedara la institución con la reserva de la información de acuerdo a lo que ellos tengan establecido en la política de gestión documental, y solicitaron la reserva absoluta del lugar donde se desarrolló la investigación, el lugar será denominado en el presente documento como institución.

5.2 Análisis de información.

El análisis de la información se realiza por medio de las siguientes herramientas observación, encuesta y video de apoyo dirigido al personal de la salud.

A partir del instrumento “Encuesta de participación para la identificación de peligros en el area de enfermería” se obtuvieron los siguientes resultados:

Se realiza el siguiente análisis conforme a las respuestas obtenidas del cuestionario aplicado a 23 colaboradores del área de la salud, adaptado a la población, se desarrolla el cuestionario entre el 08 y 09 de Diciembre de 2022 en la institución de alta complejidad en la ciudad de Bogotá, para el personal que labora en el Área de Sala de Cirugía, en el cargo de Enfermería, 18 encuestados (78%) corresponde al género Femenino y 5 (22%) al género Masculino, con un promedio edad entre los 26 y 46 años, antigüedad en el cargo entre 7 y 12 años, con una ponderación de 19% de los peligros de tipo Biológico a los que más consideran estar expuestos durante su jornada laboral son Virus, Bacterias y Fluidos o excrementos, los peligros de tipo Físico a los que consideran estar expuestos durante su jornada laboral son Temperaturas extremas (calor y frio) 18%, Iluminación (Luz visible por exceso o deficiencia) y Radiaciones ionizantes (rayos x, gama, beta y alfa) con un 14% de respuesta, los peligros de tipo Químico a los que consideran estar expuesto durante su jornada laboral son Gases y vapores con un 20% y Contacto con productos químicos 15%, los peligros de tipo Psicosocial a los que considera está expuesto durante su jornada laboral Condiciones de la tarea (carga mental, contenido de la tarea, demandas emocionales, definición de roles, monotonía) 17% y Jornada de trabajo (pausas, trabajo nocturno, rotación, horas extras, descansos) 16%, los peligros de tipo Biomecánicos a los que consideran estar expuestos durante su jornada laboral Manipulación manual de cargas 17% y Postura (prolongada,

mantenida forzada 16%, los peligros relacionados a Condiciones de seguridad a los que consideran estar expuestos durante su jornada laboral Mecánico (elementos o partes de máquinas, herramientas, equipos, piezas a trabajar, materiales proyectados sólidos o fluidos) 15% y Locativo (sistemas y medios de almacenamiento), superficies de trabajo (irregulares, deslizantes, diferencia de nivel, caída de objetos, orden y aseo) 15%, Seleccione los peligros relacionados con Fenómenos naturales a los que considera está expuesto durante su jornada laboral Sismos 12% y 10 Terremotos, la percepción de la exposición que considera existente en su tarea en salas de cirugía donde se evidencia el mayor porcentaje en el riesgo biomecánico, psicosocial, biológico y químico,

Análisis de metodo de inventario crítico para la clasificación de peligros

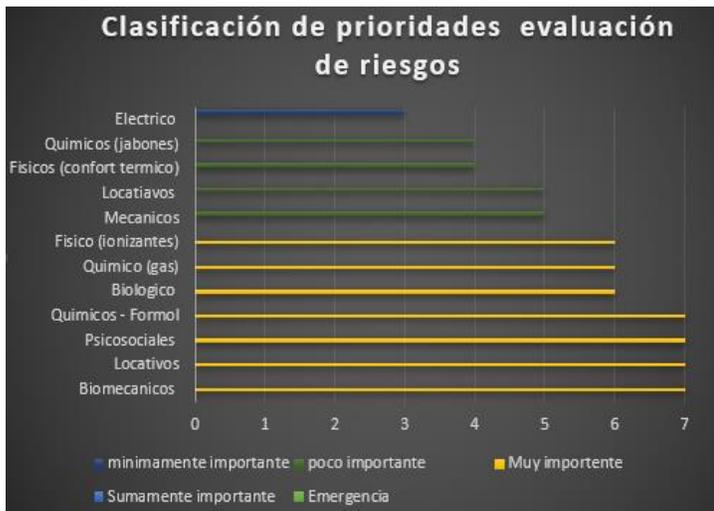
Al realizar la evaluación de los riesgos asociados a peligros identificados previamente, se evidencia que el riesgo con mayor valoración es el asociado a peligros biomecánicos por levantamiento manual de cargas, el cual obtiene una calificación de 7 puntos lo cual en orden de prioridades lo clasifica como muy importante que describe se debe realizar una intervención en el transcurso de la semana, con la misma puntuación se determinaron los peligros psicosociales, asociados a turnos de trabajo y peligros de tipo químico asociados a la manipulación de productos químicos como el formol.

Con una ponderación de 6 puntos se calificaron los peligros biológicos asociados a la manipulación de muestras y posibles contactos con fluidos y virus, peligro de tipo químico por inhalación de gas anestésico y físico con la exposición a radiaciones ionizantes.

Con una ponderación de 5 puntos se calificaron los peligros mecánicos y locativos.

Con una ponderación de 4 puntos se clasificaron los peligros químicos por contacto con jabones y geles antisépticos, físico por disconfor térmico y ruido,

Con ponderación de 3 puntos se calificó el peligro eléctrico, siendo el de menor valoración en el inventario y clasificado como mínimamente importante que puede intervenir en los próximos 3 meses.



Fuente: Matriz identificación de peligros y valoración de riesgos elaboración propia

La definición de controles se determinó en orden jerárquico desde controles de ingeniería, controles administrativos y por último elementos de protección personal, los controles se proponen de acuerdo al conocimiento académico, la experiencia y el trabajo investigativo.

5.3 Consideraciones éticas

Para la realización de este trabajo de grado se debe tener en cuenta los siguientes aspectos éticos– legales:

Titularidad de los derechos de propiedad intelectual, haciendo una amplia referencia a los derechos de propiedad intelectual, comprendiendo dos grandes aspectos: la propiedad intelectual y los derechos de autor.

La propiedad intelectual, establece la necesidad de definir la titularidad de los derechos de explotación comercial o de eventuales desarrollos (invenciones, patentes, modelos de utilidad, etc.) (Resolución 8430 de 1993).

Los derechos de autor, según el artículo 2 de la Ley 23 de 1982 define que:

os derechos de autor recaen sobre las obras científicas, literarias y artísticas las cuales se comprenden todas las creaciones del espíritu en el campo científico, literario y artístico, cualquiera que sea el modo o forma de expresión y cualquiera que sea su destinación, tales como: los libros, folletos y otros escritos; las conferencias, alocuciones, sermones y otras obras de la misma naturaleza; las obras dramáticas o dramático-musicales; las obras coreográficas y las pantomimas; las composiciones musicales con letra o sin ella; las obras cinematográficas, a las cuales se asimilan las obras expresadas por procedimiento análogo a la cinematografía, inclusive los videogramas; las obras de dibujo, pintura, arquitectura, escultura, grabado, litografía; las obras fotográficas a las cuales se asimilan las expresadas por procedimiento análogo a la fotografía; las obras de arte aplicadas; las ilustraciones, mapas, planos, croquis y obras plásticas relativas a la geografía, a la topografía, a la arquitectura o a las ciencias, y, en fin, toda producción del dominio científico, literario o

artístico que pueda reproducirse, o definirse por cualquier forma de impresión o de reproducción, por fonografía, radiotelefonía o cualquier otro medio conocido o por conocer.

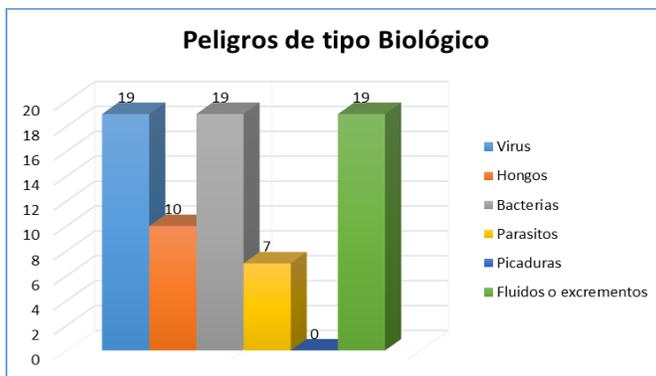
6.Cronograma

No.	Actividad	Tiempo (meses)		Producto
		Desde	Hasta	
1	Proyecto de investigación (fase I)	29/10/20 22	01/11/20 02	Título, Planteamiento del problema, Pregunta de investigación y justificación.
2	Proyecto de investigación (fase II)	02/11/20 22	05/11/20 22	Objetivos de investigación
3	Proyecto de investigación (fase III)	06/11/20 22	14/11/20 22	Antecedentes, Marco teórico y Marco legal
4	Proyecto de investigación (fase IV)	15/11/20 22	23/11/20 2	Enfoque y Alcance de investigación
5	Proyecto de investigación (fase V)	24/11/20 22	29/11/20 22	Diseño metodológico, Muestra y población, Recolección de la información, Instrumentos y procedimiento.
6	Proyecto de investigación (fase VI)	30/11/20 22	04/12/20 22	Método para el análisis de datos, Consideraciones éticas, Conclusiones.

Presupuesto de la monografía		
Concepto	Días	Valor
Mano Obra	30	\$ 3.500.000
Desplazamiento	8	\$ 242.000
Asesoría Externa	5	\$ 83.333
Internet	30	\$ 360.000
Servicio de Luz	30	\$ 90.000
Alimentación	8	\$ 640.000
Consumo Celular	30	\$ 120.000
Total	141	\$ 5.035.333

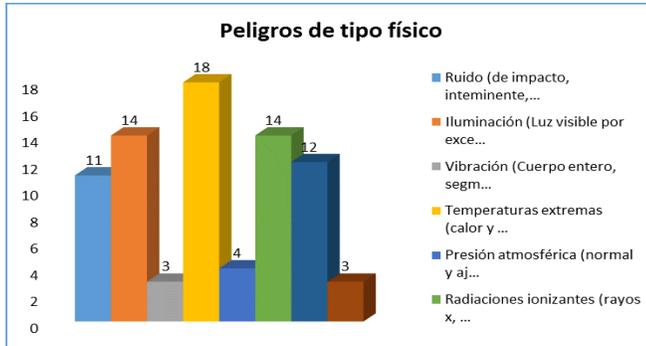
7. Resultados y discusión

A partir del instrumento “Encuesta de participación para la identificación de peligros en la profesión enfermería” se obtuvieron los siguientes resultados:



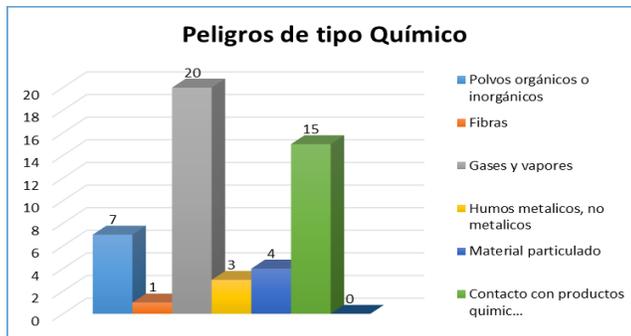
Fuente: Elaboración propia

Dentro de los peligros de tipo biológicos los enfermeros del área de cirugías están expuestos mayormente a virus, bacterias y fluidos o excrementos, esto puede desencadenar algún tipo de enfermedad laboral como contagios de tuberculosis, VIH, Hepatitis B, entre otros.



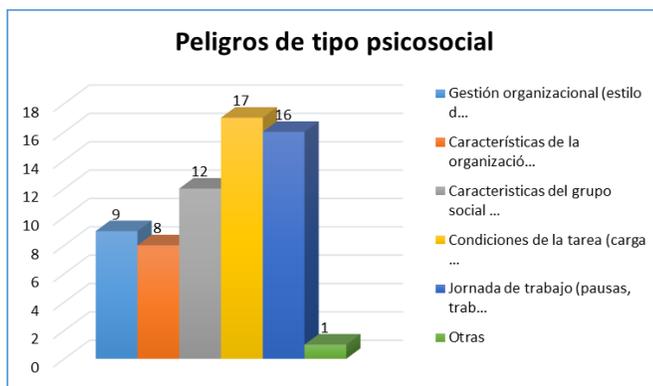
Fuente: Elaboración propia

Dentro de los peligros de tipo físico los enfermeros del área de cirugías están mayormente expuestos temperaturas extremas (Calor y frio) ya que a menudo cambian de área donde la temperatura puede ser cálida a un área donde la temperatura puede ser fría y viceversa. Los cambios de temperatura pueden causar en el trabajador estrés térmico. Las radiaciones ionizantes es otro factor de peligro por la energía liberada de estos equipos causando debilidad, dolor de cabeza, deshidratación si no se utilizan de manera correcta las medidas de protección como son los chalecos de plomos, biombos de plomo, dosímetro.



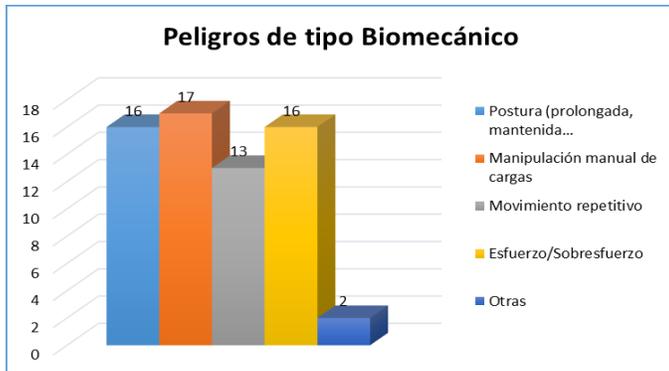
Fuente: Elaboración propia

Dentro de los peligros de tipo químico los enfermeros del área de cirugías están mayormente expuestos a gases y vapores, en algunos de los procedimientos el gas anestésico entre otros vapores puede llegar a afectar al personal, otro factor es el contacto de sustancias químicas como es el caso del formol, si no se maneja con los elementos de protección persona pueda causar irritación respiratoria, piel, ojos.



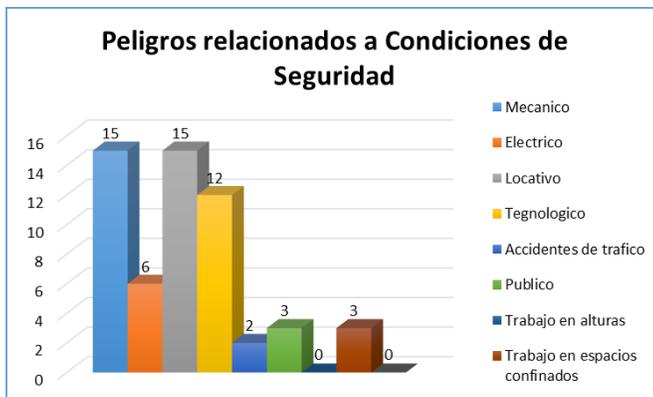
Fuente: Elaboración propia

Dentro de los peligros de tipo psicosocial los enfermeros del área de cirugías están mayormente expuestos a Condiciones de la tarea (carga mental, contenido de la tarea, demandas emocionales, definiciones de roles y monotonía), entonces el área quirúrgica conlleva a una carga mental muy alta, ya que como exponen Llorca, Llorca, y Llorca “Podemos definir la carga de trabajo mental como función del número total y la calidad de las etapas de un proceso, o el número de procesos requeridos para realizar una actividad y, en particular, la cantidad de tiempo durante el cual una persona debe elaborar las respuestas en su memoria. O sea, los elementos perceptivos, cognitivos y las reacciones emocionales involucradas en el desarrollo de una actividad” (2015).



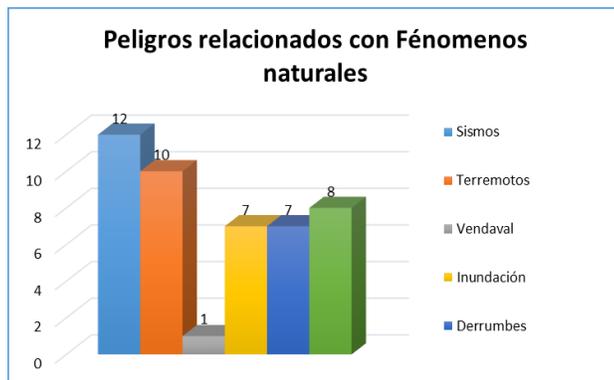
Fuente: Elaboración propia

Dentro de los peligros de tipo biomecánico los enfermeros del área de cirugías están mayormente expuestos a la manipulación manual de cargas, cabe resaltar que dentro del mismo peligro se encuentran las posturas prolongadas y el sobresfuerzo, esto se debe a la constante actividades de cambio de posición de pacientes, levantamiento de varios pacientes durante el turno, posturas inadecuadas, empujar equipos, camillas, camas quirúrgicas, sillas de ruedas.



Fuente: Elaboración propia

Dentro de los peligros relacionados a las condiciones de seguridad, los enfermeros del área de cirugías perciben que están mayormente expuestos a condiciones mecánicas (elementos o partes de máquinas, herramientas, equipos, piezas a trabajar, materiales proyectados solidos o fluidos) y locativas (sistemas y medios de almacenamiento, superficies de trabajo irregulares, deslizantes, diferencia de nivel, caída de objetos, orden y aseo), esto resulta un poco complejo de controlar debido a las condiciones de higiene y salubridad del lugar de trabajo.



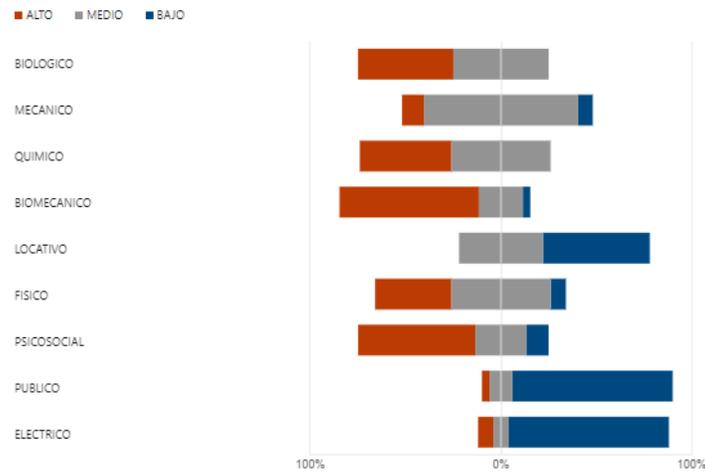
Fuente: Elaboración propia

Dentro de los peligros relacionados con los fenómenos naturales, se encontró que el personal de enfermería se encuentra inseguro antes sismos y/o terremotos.

En cuanto a los resultados de la clasificación por metodología de inventario crítico fue significativo el resultado respecto a peligros biomecánicos tanto por percepción de las personas expuestas entrevistadas, a través de las respuestas del cuestionario y el resultado de la evaluación con la metodología.

14. Según su percepción marque el nivel de exposición que considera existe en su tarea en salas de cirugía (0 punto)

[Más detalles](#)



Fuente: Elaboración propia

Dentro de los peligros relacionados, se encontró que el personal de enfermería se encuentra expuesto más a riesgo psicosocial, Biomecánico, Biológico y Químico por percepción de las personas expuestas encuestadas, a través de las respuestas del cuestionario y el resultado de la evaluación con la metodología.

5. Conclusiones

La importancia de una previa identificación de los peligros permite ver la seguridad y salud desde una perspectiva global, abriendo campo a explorar aquellos que muchas veces no son tomados en cuenta. Muchas veces se hace necesario tener en cuenta cada mínimo detalle de un puesto o área de trabajo, esto se logra a través de las mismas personas que realizan día a día la labor, es necesario realizar una entrevista previa para conocer la

percepción del trabajo por parte del empleado, realizar cuestionarios que permitan saber si la persona se siente como o incomoda y que posibles factores de riesgo deben ser tenidos en cuenta, para realizar la respectiva valoración,

Existen riesgos como los psicosociales que no son tomados con la mayor relevancia que los demás, si bien es cierto no son tan nocivos como los accidentes de trabajo, si generan cierto malestar en los trabajadores, se baja la productiva y se pueden desencadenar enfermedades laborales derivadas del estrés, como problemas digestivos, presión arterial, enfermedades coronarias, entre otros. Adicional, los enfermeros debido a factores como jornadas de trabajo y las condiciones emocionales, muchas veces resultan afectados psicológicamente, esto puede desencadenar cuadros de estrés, ansiedad y/o depresión, sumado a una fatiga mental muy elevada.

Una de las maneras más eficaces para realizar una evaluación de peligros, es a través del inventario crítico para la clasificación de peligros de la OSHA, ya que permite realizar un análisis a través de sus tres componentes, gravedad, exposición y probabilidad, sin embargo, se vuelve subjetivo dependiendo la percepción del evaluador,

Finalmente, dentro del ejercicio investigativo, los controles propuestos para los riesgos definidos como prioritarios según su valoración son los siguientes:

Para los peligros biológicos, se proponen controles administrativos de autocuidado, la adopción de manual de bioseguridad y rigurosidad en la utilización de EPP, para prevenir enfermedades laborales debido a contagios por virus y bacterias presentes en los fluidos.

Para los peligros físicos, para los cambios de temperatura, se puede incorporar un EPP que proteja ante las temperaturas bajas; Radiaciones ionizantes la aplicabilidad de

dosimetrías y la utilización de chalecos de plomo, y Radiaciones no ionizantes una protección visual adecuada como lentes plomados.

Para los peligros químicos que no se mencionaron en los resultados, pero resultan pertinentes destaca el contacto con productos químicos como los desinfectantes y jabones, que generan irritabilidad al contacto con la piel, y el polvo proveniente de los guantes para ello se puede establecer programas de autocuidado también. Adicional capacitación en el manejo de formol, sustancias halogenadas y la adopción de programa de seguridad química SGA.

Para los peligros de tipo psicosocial se puede establecer un Sistema de Vigilancia Epidemiológica para prevención de riesgo psicosocial, un área de orientación psicológica, y capacitación en Primeros Auxilios Psicológicos, intervención en crisis, manejo del estrés, inteligencia emocional, regulación emocional entre otros.

Para los peligros biomecánicos la implementación de un Sistema de Vigilancia Epidemiológico para prevención de lesiones osteomusculares el cual incluye formación en levantamiento de cargas, cuidado de espalda, con la aplicación de técnicas en la movilización de pacientes o posicionamiento de este, ayudas humanas, uso rodillos y sabanas de movimiento.

Se considera que efectivamente existen peligros relevantes que fueron priorizados “muy importantes” con una ponderación mayor a los riesgos biológicos, esto puede darse porque para los riesgos biológicos existen controles definidos que disminuyen la probabilidad de la materialización del riesgo.

6. Recomendaciones

Una vez concluido el trabajo de investigación se considera interesante investigar más acerca del tema proponiendo lo siguiente:

- ✓ Motivar a realizar más estudios sobre el estrés laboral y el síndrome de burnout ya que hay pocos estudios en especial en el área de la salud.
- ✓ Otra de las limitaciones fue la bibliografía de aspecto nacional, ya que la mayoría de investigaciones en la población seleccionada son internacionales.
- ✓ Realizar análisis de puestos de trabajo con énfasis biomecánico al cargo personal de enfermería

7. Referencias bibliográficas

- Amaro, M. (2004). Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 20 (3). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000300009
- Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo. (s.f.). Los riesgos psicosociales y el estrés en el trabajo. Madrid.
- Agip J. Factores biomecánicos e intensidad del dolor musculoesquelético en enfermeras de un hospital público en Chiclayo, 2020 [tesis en internet]. [Chiclayo]: Universidad Brusini A (2021). Low back pain among nurses in Italy: a review. *G Ital Med Lav Ergon*.
- Camargo, D. (2014). La ética en la cultura organizacional, factor clave para la competitividad del sector público colombiano. (Tesis de posgrado). Universidad Militar Nueva Granada. Bogotá
- Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2021
- Centers for Disease Control and Prevention. A Comprehensive Immunization Strategy to Eliminate Transmission of Hepatitis B Virus Infection in the United States. Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) Part II: Immunization of Adults. *MMWR Recommendations and Reports*, December 8, 2006 / 55 (RR16); 1-25. Disponible en <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5516a1.htm>
- Centers for Disease Control and Prevention. Guidance for Evaluating Health-Care Personnel for Hepatitis B Virus Protection and for Administering Postexposure Management. *MMWR Recommendations and Reports*, December 20, 2013 /

62(RR10);1-19. Disponible en

<https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr6210a1.htm>

Congreso de la República de Colombia. (11, julio, 2012). Ley 1562. Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional. Bogotá, D.C.

Congreso de la República de Colombia. (04, octubre, 1993). Resolución número 8430. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Bogotá, D.C.

Congreso de la República de Colombia. (28, enero, 1982). Ley 23 sobre derecho de autor. Bogotá, D.C.

Consenso de expertos Colombia para PEP, Ministerio de Salud y Protección Social. Diciembre 2015.

Cuentas nacionales del personal de salud (CNPS), 2020 página web:

<https://apps.who.int/nhwportal/Sown/Files?name=COL&lang=ES>

Flores, M., & Paucara, M. (2015). *Riesgos ocupacionales en el profesional de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de lima*. (Proyecto de investigación para optar el título de Especialista en cuidados intensivos). Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima.

García, M. (2009). Clima organizacional y su diagnóstico: Una aproximación conceptual. Cuadernos de administración, (42), 43-61.

Guía para el manejo de VIH/Sida basada en la evidencia Colombia. 2006.

Guía de Práctica Clínica para el abordaje sindrómico del diagnóstico y tratamiento de los pacientes con infecciones de transmisión sexual y otras infecciones del tracto

genital. Guía No. 16

https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/GPC_Comple_ITS.pdf. Guía de Práctica Clínica basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/SIDA en adolescentes (mayores de 13 años de edad) y adultos. Colombia MINSALUD. 2014

http://gpc.minsalud.gov.co/gpc/SitePages/buscador_gpc.aspx.

Guía de práctica clínica basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH en niñas y niños menores de 13 años. Colombia MINSALUD. 2014

http://gpc.minsalud.gov.co/gpc/SitePages/buscador_gpc.aspx. Guía de práctica clínica sobre diagnóstico y tratamiento de Hepatitis B Crónica. Colombia MINSALUD. 2015. http://gpc.minsalud.gov.co/gpc/SitePages/buscador_gpc.aspx.

Guía de práctica clínica para la tamización, diagnóstico y tratamiento de personas con infección por el virus de la hepatitis C. Colombia MINSALUD. 2015.

http://gpc.minsalud.gov.co/gpc/SitePages/buscador_gpc.aspx. 31

Guidance for Evaluating Health-Care Personnel for Hepatitis B Virus Protection and for Administering Postexposure Management. CDC. MMWR Recommendations and Reports, December 20, 2013 / 62(RR10);1- 19.

Hernández, F, BAPTISTA . (1994). Metodología de la investigación, Colombia. Ed.

Panamericana Formas e Impresos

Hindawi Publishing Corporation Obstetrics and Gynecology International Volume 2015,

Article ID 986439, 6 pages <http://dx.doi.org/10.1155/2015/986439>.

Icontec Internacional. (2012). Guía Técnica Colombiana. Bogotá.

Incio Carpio, S. F. d. M. (2020). Teoría del autocuidado aplicado a riesgos laborales a los que se expone la enfermera del Hospital las Mercedes, 2019.

Instituto Nacional De Salud Pública de México. (s.f.). Los riesgos del estrés laboral para la salud. México.

Lineamientos técnicos para la gestión del riesgo en los trabajadores expuestos a agentes.

Convenio 519 de 2015 MINSALUD-OPS. 2016

Ministerio de Trabajo, (2020). Gobierno de Colombia.

Ministerio de Trabajo (31, julio, 2014). Decreto 1443. Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). Bogotá, D.C.

Morales, L.; & Hidalgo, L. (2015). Síndrome de Burnout. Recuperado de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014

Ministerio de Salud y Protección Social – Subdirección de Riesgos Laborales.

Ministerio de Salud y Protección Socia. (2015). Documento de Consenso sobre Profilaxis post-exposición ocupacional y no ocupacional en relación con el VIH, VHB y VHC en adultos y niños. GESIDA. Colciencias.

Estadísticas del comportamiento de Riesgos Laborales Recuperado de

<https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/>

Moreno, B. (2011). Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. Recuperado de

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2011000500002

OMS (2013). Guidelines on post-exposure prophylaxis for HIV and the use of cotrimoxazole prophylaxis for HIV-related infections among adults, adolescents and children Recommendations for a public health approach.

http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/arv2013/arvs2013supplement_dec2014/en/

Ouni M, Elghali MA, Abid N, Aroui H, Dabebbi F (2020). Prevalence and risk factors of musculoskeletal disorders among Tunisian nurses. *Tunis Med.*

Plan Nacional de respuesta ante las ITS.VIH/Sida Colombia 2014-2017. Ministerio de Salud y Protección Social Colombia.

Plan Nacional de control de las Hepatitis virales 2014-2017 Colombia. Ministerio de Salud

y Protección Social Rubio, J. (2005). Fundamentos de las técnicas de mejora de las condiciones de trabajo. Manual para la formación de nivel superior en prevención de riesgos laborales (pp. 3-19). España: Editorial Díaz de Santos.

Panunzio, A. (2020). Accidentes laborales en Enfermería. *Enfermería Investiga*, 5 (2), 1–3. Recuperado de <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v5i2.866.2020>

Practical Advice for Emergency IUD Contraception in Young Women. Norman D.

Goldstuck¹ and Dirk Wildemeersch²

Profilaxis post-exposición para prevenir la infección por el virus de la hepatitis B. *MMWR Recomm. CDC. Rep* 2006; 55(No.RR-16)

Polo, M. (2013). Páthos, êthos y vida atenta. *Horizonte de la Ciencia* 3 (4), 9-12. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5420507.pdf>

Rayle, M.Y. Marriner, A (2022) modelos y teorías de enfermería. DRK. Edición. vol. 10 edición.

Sampieri Hernández, R. (2014). Metodología de la Investigación

The Expert Advisory Group on AIDS (EAGA) provides advice to the Chief Medical Officers of the health departments of the United Kingdom on matters relating to HIV/AIDS. Change to recommended regimen for post-exposure prophylaxis (PEP). Sept 2014. <https://www.gov.uk/government/publications/eaga-guidance-on-hivpost-exposure-prophylaxis>.

The New York State Department of Health AIDS Institute. Updated.

<http://www.hivguidelines.org/clinicalguidelines/post-exposure-prophylaxis/>. Adults: Oct 2014. Children Jun 2010.

Toro, J, & Rodríguez, M . (2017). Formación en Ética en las Organizaciones: Revisión de la Literatura. Información tecnológica, 28(2), 167-180. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642017000200018>,

Uğurlu Z, Karahan A, Ünlü H, Abbasoğlu A, Özhan Elbaş N, Avcı Işık S, Tepe A (2015). The Effects of Workload and Working Conditions on Operating Room Nurses and Technicians. Workplace Health Saf.

Vergara, M. (2007) Tres concepciones históricas del proceso salud-enfermedad. Revista Hacia la Promoción de la Salud,12 (1), 41-50. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126689003>

ANEXOS

ANEXO 1 ENCUESTA

IDENTIFICACION DE PELIGROS EN LA PROFESIÓN ENFERMERÍA

Este formulario se crea con fines académicos como insumo para de monografía identificación de peligros en la profesión de enfermería.

* Obligatorio

1. Fecha

Especifique la fecha (d/M/yyyy)

2. Área de trabajo

Escriba su respuesta

3. Cargo

Escriba su respuesta

7. Seleccione los peligros de tipo BIOLÓGICO a los que considera esta expuesto durante su jornada laboral

- Virus
- Hongos
- Bacterias
- Parasitos
- Picaduras
- Fluidos o excrementos

8. Seleccione los peligros de tipo FÍSICO a los que considera esta expuesto durante su jornada laboral

- Ruido (de impacto, intermitente, continuo)
- Iluminación (Luz visible por exceso o deficiencia)
- Vibración (Cuerpo entero, segmentaria)
- Temperaturas extremas (calor y frío)
- Presión atmosférica (normal y ajustada)
- Radiaciones ionizantes (rayos x, gama, beta y alfa)
- Radiaciones no ionizantes (laser, ultravioleta, infrarojo, radiofrecuencia, microondas)
- Otras

4. Sexo

Escriba su respuesta

5. Edad

Escriba su respuesta

6. Antigüedad en la profesión

Escriba su respuesta

9. Seleccione los peligros de tipo QUÍMICO a los que considera esta expuesto durante su jornada laboral

- Polvos orgánicos o inorgánicos
- Fibras
- Gases y vapores
- Humos metálicos, no metálicos
- Material particulado
- Contacto con productos químicos
- Otras

10. Seleccione los peligros de tipo PSICOSOCIAL a los que considera esta expuesto durante su jornada laboral

- Gestión organizacional (estilo de mando, contratación, inducción, bienestar social, manejo de cambios)
- Características de la organización del trabajo (comunicación, tecnología, organización del trabajo, demandas de la labor)
- Características del grupo social del trabajo (relaciones personales, calidad de interacción, trabajo en equipo)
- Condiciones de la tarea (carga mental, contenido de la tarea, demandas emocionales, definición de roles, monotonía)
- Jornada de trabajo (pausas, trabajo nocturno, rotación, horas extras, descansos)
- Otras

11. Seleccione los peligros de tipo BIOMECANICOS a los que considera esta expuesto durante su jornada laboral

- Postura (prolongada, mantenida, forzada, antigravitacional)
- Manipulación manual de cargas
- Movimiento repetitivo
- Esfuerzo /sobreesfuerzo
- Otras

12. Seleccione los peligros relacionados a CONDICIONES DE SEGURIDAD a los que considera esta expuesto durante su jornada laboral

- Mecánico (elementos o partes de maquinas, herramientas, equipos, piezas a trabajar, materiales proyectados sólidos o fluidos)
- Eléctrico (alta y baja tensión, estática)
- Locativo (sistemas y medios de almacenamiento), superficies de trabajo (irregulares, deslizantes, diferencia de nivel, caída de objetos, orden y aseo)
- Tecnológico (explosión, fuga, derrame, incendios)
- Accidentes de transito
- Publico (robos, atracos, asaltos, atentados, de orden publico)
- Trabajo en alturas
- Trabajo en espacios confinados
- Otras

7. Seleccione los peligros de tipo BIOLÓGICO a los que considera esta expuesto durante su jornada laboral

- Virus
- Hongos
- Bacterias
- Parasitos
- Picaduras
- Fluidos o excrementos

8. Seleccione los peligros de tipo FISICO a los que considera esta expuesto durante su jornada laboral

- Ruido (de impacto, intermitente, continuo)
- Iluminación (Luz visible por exceso o deficiencia)
- Vibración (Cuerpo entero, segmentaria)
- Temperaturas extremas (calor y frio)
- Presión atmosférica (normal y ajustada)
- Radiaciones ionizantes (rayos x, gama, beta y alfa)
- Radiaciones no ionizantes (laser, ultravioleta, infrarojo, radiofrecuencia, microondas)
- Otras

13. Seleccione los peligros relacionados con FENÓMENOS NATURALES a los que considera esta expuesto durante su jornada laboral

- Sismos
- Terremotos
- Vendaval
- Inundación
- Derrumbes
- Precipitaciones (lluvias, granizadas, heladas)

14. Según su percepción marque el nivel de exposición que considera existe en su tarea en salas de cirugía *

	ALTO	MEDIO	BAJO
BIOLOGICOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
FISICOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
QUIMICOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
MECANICOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
BIOMECANICOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ELECTRICOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
PSICOSOCIAL	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
LOCATIVOS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ANEXO 2 MATRIX DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

PADADIRO	MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, VALORACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE LOS CONTROLES	MD-IPR-01
		VERSIÓN 1

Instituto de salud alta complejidad_salas de cirugía

Elaborado por:

ROSA ROSALES
PILAR TORRES
DANIELA CÁDIZ

Fecha: 27 de noviembre de 2022

Zona/Área	Actividad	Turno	Referencia (SI/No)	SECCIÓN 1			SECCIÓN 2										SECCIÓN 3			
				Peligro	Clasificación	Efecto potencial	Controles existentes actuales			Evaluación del riesgo inventario crítico				Por consecuencia	Existencia de respirador legítimo (R/No)	Controles de ingeniería	Controles administrativos, señalización, advertencia	Equipos / elementos de protección personal		
							Fuente	Medio	Individuo	GRAVEDAD	EXPOSICIÓN A PELIGRO	PROBABILIDAD	TOTAL						ORDEN DE PRIORIDADES	
CLÍNICA/INTENSIVACIÓN/COXIMA	ASISTENCIA EN SALA DE QUIRÓFANO	Trabajo manual de pacientes, levantamiento de pacientes, manipulación y traslado de instrumentos, preparación de muestras con láser para llevar a otras áreas, control de material medicamentoso, esterilización, manejo de sondas, sales de los pacientes.	SI	Posturas prolongadas, movimientos repetitivos	BIOMECANICO	Desequilibrios Musculoesqueléticos, cansancio			Pausas activas	1	3	3	7	Muy importante	Enfermedad laboral asociada a TME	No	N.A	Inspecciones a puestos de trabajo, programa pausas activas, desarrollo de SVE Prevención TME, Asociación de puestos de trabajo, ayudas mecánicas o humanas	Zapato cómodo antideslizante, ropa cómoda	
							Levantamiento manual de cargas (cambios de cama de cirugía)	Desequilibrios Musculoesqueléticos, Sabanas de movimiento, rodillo, ayudas humanas	Capacitación manejo de cargas	1	3	3	7	Muy importante	Enfermedad laboral asociada a TME, hernias,	Si		capacitación en levantamiento adecuado de cargas, SVE prevención TME, ayudas humanas,	Zapato cómodo antideslizante, ropa cómoda	
				Pulseras: Altraz, Deslizantes y Asociados modificaciones.	CONDICIONES DE SEGURIDAD	Hernias, moxas, lesiones físicas y psicológicas			2	2	1	5	Poco importante	Muerte, hernias, consecuencias psicológicas	No		Formación en Manejo de Riesgo Publicitarios de emergencia - equipos de comunicación			
				Mascas: Contacto con instrumentos y equipos		Cortadas, golpes			2	2	1	5	Poco importante		No		Recipientes para	Uso de guantes		
				Tecnología (Incendio)		Quemaduras, lesiones, asfixia por humo	Mantenimiento	Alarmas		1	1	2	4	Poco importante	Muerte, asfixia	No		Disponibilidad de extintores tipo ABC, B, C, Inspección de áreas (eléctricas)	Uso de EPP eléctricos en reacciones eléctricas	
				Localities: Caídas al mismo nivel, Ejecución de actividades con posibilidad de ser golpeado por objetos que caen en movimiento.		caídas, golpes, torceduras	señalización piso húmedo	Zapatos antideslizantes		1	2	2	5	Poco importante	Fracturas, contusiones	No		orden y aseo, divulgación en Riesgo Localities, no uso de áreas o productos que generen deslizamientos, señalizador de área húmeda cuando se realice aseo	Uso de calzado antideslizante, señalización de piso húmedo	
				Eléctricas: conectar y desconectar equipos, cortos eléctricos	quemaduras, lesiones	Señalización			1	1	1	3	Mínimamente importante	Quemaduras, lesión incapacitante	Si		Inspecciones de seguridad y señalización, señalización riesgo eléctrico, formación en riesgo eléctrico Identificación de Redes	Uso de EPP eléctricos en reacciones eléctricas		
				Características organizacionales, Horario de trabajo (diurno, nocturno, horas extras).	PSICOSOCIAL	Aflicciones en el sueño, repeticiones en la vida persona o familiar.	Transición a nueva jornada laboral en turnos de más 8 horas		3	2	2	7	Muy importante	Enfermedad laboral asociada a salud mental	Si		Aplicación programa prevención riesgo psicosocial, líneas atención psicosocial, intervención según resultado, envío electrónico de piezas de prevención de riesgo, procesos de inducción clare	Uso de calzado eléctrico y guantes aislantes		
				Condiciones de la tarea, nivel de atención, tipo de paciente, tipo de cirugía, gravedad del paciente, presiones temporales en las actividades a por las condiciones.		estrés, migraña, ansiedad, cuadros psicológicos, desgaste físico y mental	procesos claros de inducción		2	2	1	5	Poco importante	Estrés, reposo por De psicosociales	No		Aplicación programa prevención riesgo psicosocial, líneas atención psicosocial, intervención según resultado, envío electrónico de piezas de prevención de riesgo, procesos de inducción clare			
				Exposición a microorganismos al contacto con fluidos o secreciones biológicas durante las actividades de atención a pacientes, contacto elementos contaminados, superficies.	RIESGO BIOLÓGICO	Lesiones con alimentos contaminados, infecciones.	alban desinfectante y lavamano disponibles	Divulgación de protocolos, suministro de EPP	2	2	2	6	Muy importante	Enfermedades infecciosas	Si		Formar en riesgo biológico, divulgación de estándares y protocolos para la sala en sala de cirugía	Uso de guantes resistentes, protección visual, y corporal		
				Exposición a virus COVID-19 Disposición de Residuos, Contacto Con Sustancias Patógenas (Virus, Bacterias, etc)		Enfermedad COVID-19, infección Respiratoria Aguda (IRA) de leve a grave, que puede ocasionar enfermedad pulmonar aguda, neumonía o muerte.	separación de zonas limpias y sucias	Suministro de EPP en buenas condiciones, guantes cuando hay contacto, higienización no salir de la sala, personal del apoyo, vacunación		2	2	2	6	Muy importante	Muerte, enfermedades con incapacidad	Si	Sistema de aireación permanente	Compesa y desinfección permanente a las oficinas Procedimiento de desinfección de áreas, máquinas, equipos, herramientas y objetos. Establecer canales de comunicación que eviten el contacto directo (llamadas, videoconferencias, radios de comunicación, etc). Procedimiento de respuesta en la situación de identificar un caso sospechoso. Recomendaciones de desinfección de cámbios, manos y ropa para ingresar a las instalaciones y hogar. Separación en medidas de prevención para contagio de COVID-19 Divulgación y seguimiento estándar de seguridad para uso y manipulación de equipos	uso de protector respiratorio, elementos de bioseguridad	
				Exposición a radiaciones no ionizantes: Equipos con radiaciones electromagnéticas (ondas de corriente eléctrica, radiofrecuencias).	FISICO	Quemaduras, lesiones en los ojos, cefaleas.			2	1	1	4	Poco importante	Quemaduras						
				Exposición a radiaciones ionizantes: Asistencia y/o realización de procedimientos donde es necesario la con interfazador de imágenes, utilización de fluoroscopios de interfazador continuo y Rx		Efectos carcinógenos y mutagénicos				3	1	2	6	Muy importante	enfermedades, modificaciones ADN				Monitoreo de dosis en personal, sensores y bombos	uso de agua (chaleco de plomo)
				Discomfort térmico : cambios de temperatura alta y baja		Discomfort térmico, Trastornos respiratorios y/o circulatorios.				1	2	1	4	Poco importante	Enfermedades laborales			Mediciones térmica e intervención según resultado	Uso de ropa adecuada	
				Ruido: Generado por bombas de infusión, monitores, aparatos de aspiración, alarmas, bisturí eléctrico, motores, música	FENOMENOS NATURALES	disminución auditiva, cefalea			1	2	1	4	Poco importante	Migrañas	No		programa promoción y prevención, control de volumen de equipos , mediciones de ruido ambiente y dosimetría			
				Sismo		Desastre, caída de estructuras			2	2	1	5	Poco importante	Muerte	No		Plan de emergencia, puntos de encuentro, formación			
				Manipulación de muestras con formal para llevarlas a otras áreas	QUIMICO	Accidente por contacto o inhalación, lesiones dermatológicas, alergias			3	2	2	7	Muy importante				Programa de seguridad química, etiquetado, capacitación	EPP según hoja de Datos de Seguridad, Guantes de nitrilo (no latex), desatascante aislante, monogafas y mascarilla N95		
				Inhalación de gas anestésico		Problemas futuros para la salud, (fertilidad)			3	2	1	6	Muy importante	enfermedades			se cuenta con ventilación adecuada, sistema de aire acondicionado, control de personal expuesto	Uso de protección respiratoria		
contacto con productos no peligrosos como jabón quirúrgico, alcohol plicornado, toallas, sales de guantes.	irritaciones , alergias					2	1	1	4	Poco importante	Enfermedad laboral	No	Instalación de Sistemas de eración	Formación en Riesgo químico , Programa Seguridad productos químicos, Matriz de agua, SVE prevención enfermedades respiratorias	Uso de protector respiratorio con filtro para material particulado, uso de guantes					

ANEXO 3

GUIA DE OBSERVACIÓN EN EL AREA DE TRABAJO DE ENTIDAD DE SALUD
DE ALTA COMPLEJIDAD EN LA CIUDAD DE BOGOTÀ.

Realizado por:

Castro Casallas Diana Emilce

Quiroga parra Daniela Yulieth

Rodríguez Pulido Rosa Ximena

Valencia Torres Yeimy Paola

Con base de estas observaciones que se realizaron en el lugar de trabajo se realizaron
implementaron las medidas de control para la mitigación de estos riesgos.