



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE
VENEZUELA**

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE
VENEZUELA**

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA EXPERIMENTAL DE ENFERMERÍA

**CONDICIONES DE TRABAJO BAJO LAS CUALES
SE DESEMPEÑA EL PERSONAL DE ENFERMERIA
EN LA UNIDAD CLINICA CIRUGÍA**

**III DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE
CARACAS**

Caracas, Marzo de 2006



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE
VENEZUELA**

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE
VENEZUELA**

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE ENFERMERÍA

**CONDICIONES DE TRABAJO BAJO LAS CUALES
SE DESEMPEÑA EL PERSONAL DE ENFERMERIA**

**EN LA UNIDAD CLINICA CIRUGÍA
III DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CARACAS**
**Trabajo presentado como requisito para optar al
Título de**

Licenciado en Enfermería

Autores: Flores, Eliana

C.I. 14.575.992

Sánchez, Daniel

C.I. 15.167.975

Tutora: Lic. Maribel Osorio

Caracas, Marzo de 2006

DEDICATORIA

**Primeramente a Dios mi padre celestial, por
darme la fortaleza para alcanzar mi meta.**

**A mi Mamá, por no abandonarme y darme su
apoyo en los momentos difíciles de mi vida, te
amo mami, Gracias.**

**A mi Papá, que nunca ha dejado que caiga en
mis tropiezos, Papi te amo.**

A mi Hijo, eres mi gran inspiración y motivo de seguir adelante. Te Amo.

A mi Compañero de Tesis, por su perseverancia y paciencia.

A Maribel Osorio, por compartir con nosotros sus conocimientos y creer que podíamos lograrlo, Gracias.

Eliana Flores

AGRADECIMIENTO

A Dios Todopoderoso, por permitirnos realizar el estudio, por darnos la fuerza necesaria para seguir adelante y por colocar gente valiosa en nuestro camino.

A la Universidad Central de Venezuela, por

abrirnos las puertas de su conocimiento infinito y despedirnos como personas productivas para nuestra querida Venezuela.

A nuestros familiares, que en todo momento estuvieron a nuestro lado y siempre nos ayudaron a seguir adelante

A la Lic. Maribel Osorio, nuestra querida tutora que nos proporcionó mucho de su tiempo, paciencia y sabiduría para lograr llevar a cabo esta investigación. A la Lic. Egleé Benítez, quien nos prestó su apoyo y su sabiduría en todo momento.

A la señora. Magda Martínez, por proporcionarnos el material necesario y adecuado para lograr llevar a término el estudio; además, por tener siempre una palabra de apoyo en los momentos difíciles.

¡Muchas Gracias!

ÍNDICE GENERAL pp.
ACTA DE APROBACIÓN DEL JURADO III
DEDICATORIA IV
AGRADECIMIENTO V
LISTA DE CUADROS VIII
LISTA DE GRÁFICOS IX
RESUMEN X
INTRODUCCIÓN 1

CAPÍTULO

I EL PROBLEMA 3

Planteamiento del Problema 3
Objetivos de la Investigación 6
Objetivo General 6
Objetivos Específicos 6

Justificación 7

II MARCO TEÓRICO 9

Antecedentes de la Investigación 9

Bases Teóricas 11

Organización del Trabajo 13

Dotación de Personal de Enfermería 13

Dotación de Material 15

Condiciones de Trabajo 16

Microclima de Trabajo 18

Iluminación 21

Ruido 23

Temperatura 25

Sistema de Variables 27

Variable 27

Definición Conceptual 27

Definición Operacional 27

Operacionalización de las Variables 28

III MARCO METODOLÓGICO 29

Diseño de la Investigación 29

Tipo de Estudio 29

Población 30

Métodos e Instrumentos para la Recolección de Datos 31

Validez 32

Confiabilidad 32

Procedimiento de Recolección de Datos 33

IV PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS DATOS 34

Análisis de Hojas de Registro 34

V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 50

Conclusiones 50

Recomendaciones 52

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 53

ANEXOS 55

**Anexo A: Hoja de Registro N° 1: Dotación de
Personal de**

Enfermería 56

**Anexo B: Cuestionario N° 1: Dotación de
Materiales 57**

**Anexo C: Cuestionario N° 2: Microclima de
Trabajo 59**

**Anexo D: Hoja de Registro N° 2: Equipos y
Mobiliario 60**

LISTA DE CUADROS

pp.

CUADRO

1	Distribución de frecuencias absolutas y porcentuales sobre las condiciones de trabajo bajo las cuales se desempeña el personal de Enfermería en la Unidad Clínica de Cirugía III. Sinergia:	3
	Organización del Trabajo. Indicio: Dotación de materiales. Subindicio: Equipo de protección personal	6
2	Distribución de frecuencias absolutas y porcentuales sobre las condiciones de trabajo bajo las cuales se desempeña el personal de Enfermería en la Unidad Clínica de Cirugía III. Sinergia:	4
	Organización del Trabajo. Indicio: Dotación	1

**de materiales. Subindicio: Equipo de
protección personal**

3	Distribución de frecuencias absolutas y porcentuales sobre las condiciones de trabajo bajo las cuales se desempeña el personal de Enfermería en la Unidad Clínica de Cirugía III. Sinergia:	4
	Características del Ambiente de Trabajo. Indicio: Microclima de Trabajo	5

LISTA DE GRÁFICOS

pp.

GRÁFICO

- 1** **Distribución de frecuencias absolutas y porcentuales sobre las condiciones de trabajo bajo las cuales se desempeña el personal de Enfermería en la Unidad Clínica de Cirugía III. Sinergia: Organización del Trabajo. Indicio: Dotación de materiales. Subindicio: Equipo de protección personal** **3**
7
- 2** **Distribución de frecuencias absolutas y porcentuales sobre las condiciones de trabajo bajo las cuales se desempeña el personal de Enfermería en la Unidad Clínica de Cirugía III. Sinergia: Organización del Trabajo. Indicio: Dotación de materiales. Subindicio: Material Medicoquirúrgico.** **4**
2
- 3** **Distribución de frecuencias absolutas y porcentuales sobre las condiciones de trabajo bajo las cuales se desempeña el personal de Enfermería en la Unidad Clínica de Cirugía III. Sinergia: Características del Ambiente de Trabajo. Indicio: Microclima de Trabajo** **4**
6



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE
VENEZUELA**

**UNIVERSIDAD CENTRAL DE
VENEZUELA**

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA EXPERIMENTAL DE ENFERMERÍA

**CONDICIONES DE TRABAJO BAJO LAS CUALES
SE DESEMPEÑA EL PERSONAL DE ENFERMERIA
EN LA UNIDAD CLINICA CIRUGÍA**

III DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CARACAS

Autores: Flores, Eliana

Sánchez, Daniel

Tutora: Lic. Maribel Osorio

Fecha: Marzo 2006

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar las condiciones de trabajo bajo las cuales el profesional de enfermería realiza sus actividades en la Unidad Clínica III. Desde el punto de vista metodológico se trata de un estudio descriptivo con un diseño de campo, transversal y contemporáneo. La población estuvo conformada por trece (13) enfermeros(as) que laboran en la mencionada Unidad. Para la recolección de los datos se utilizaron dos (2) hojas de registro y dos (2) cuestionarios respectivamente para medir las sinergias: Organización del trabajo y Características del ambiente de trabajo. Los resultados se presentan en tablas y gráficos. Se concluyó que la Unidad de Cirugía II no cuenta con la cantidad de enfermeros(as) profesionales suficientes de acuerdo con la norma de estimación de personal de enfermería, y se determinó la carencia de equipos de protección personal y de material medicoquirúrgico. Por otra parte, se identificaron una serie de características del medio ambiente de trabajo que resultan poco confortables para el personal, en cuanto a los equipos y mobiliarios del servicio se determinó que en la mayoría de los casos el personal de enfermería debe aplicar un esfuerzo físico considerable adicional para ejecutar sus labores. Se efectúan recomendaciones al

respecto.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, existen preocupaciones a nivel internacional por las condiciones de trabajo en las que se encuentran millones de personas, la misma se evidencia en los diferentes acuerdos y resoluciones emanados de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) que han sido ratificados por los países en el mundo, entre estos, Venezuela.

Los diferentes campos de acción de las profesiones incluyendo la enfermería, requieren métodos, instrumentos, estrategias, medios y recursos que guíen la consecución de los logros esperados y la sistematización de las experiencias. Por esto, entre los elementos académicos necesarios para la construcción del perfil profesional de enfermería en el área de la gestión se proponen: (a) la planeación estratégica, como instrumento básico de la gestión y (b) la planificación de los servicios de enfermería a partir de los aportes de la

perspectiva poblacional, el proceso de enfermería, la planificación y la programación, entre otros.

Enfermería implica la observación profunda, el desarrollo y la aplicación de conocimientos y habilidades. En su quehacer, la concepción del hombre es fundamental:

Cuerpo-Psiquis-Ambiente-Valores. Estas características sirven de base para identificar, evaluar y controlar los factores de riesgo, para obtener un mayor beneficio en las condiciones del medio ambiente de trabajo, y la salud.

El desconocimiento de los organismos competentes en este medio, motiva a investigar sobre las condiciones de trabajo bajo las cuales se desempeña el personal de enfermería de la Unidad Clínica Cirugía III del Hospital Universitario de Caracas.

El presente trabajo consta de tres capítulos los cuales están divididos de la siguiente manera: Capítulo I, conformado por el planteamiento del problema, la justificación, objetivos general y específicos; Capítulo II en el cual se contemplan los antecedentes, bases teóricas, variables y operacionalización de variables, Capítulo III, en el cual se desarrolla el marco metodológico (diseño de la investigación, tipo de estudio, población y muestra, método y recolección de datos, validez y confiabilidad), Capítulo IV, en el cual se desarrolla la presentación y análisis de los resultados y por último, Capítulo V, en el cual se desarrolla las conclusiones y recomendaciones.

Con la realización de este trabajo no solo se quiere cumplir con una actividad académica como un instrumento docente, sino que la investigación que se realiza contribuya a incrementar conocimiento, modificar actitudes, conductas, y transformar las situaciones, y problemas encontrados.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

El trabajo es una actividad inherente a la vida cotidiana y al desarrollo del ser humano; es el conjunto de actividades que el hombre realiza con el fin de mejorar su calidad de vida y satisfacer

sus necesidades en diversos ámbitos. Por esta razón es necesario que el ambiente laboral presente características seguras y condiciones de trabajo idóneas que conserven la salud física, mental y psicológica del trabajador, con el fin de que su desempeño, rendimiento y productividad se vean favorecidos.

Existen ambientes de trabajo que debido a sus características estructurales y al tipo de labores que allí se desempeñan, pueden presentar la probabilidad de que la salud del trabajador se vea perjudicada. Narváez, S. y otras (1998) citan a Moreno quien afirma que el riesgo ocupacional es “generador de patología, por intermedio del ambiente de trabajo y mediante un proceso que puede articularse en forma de cadena de riesgo-daño, o consecuencia de los riesgos” (p. 10). De esta forma se concluye que los riesgos ocupacionales se dan por una interacción ambiente riesgoso-trabajador, lo cual influye negativamente en la salud de este último.

Los factores de riesgo ocupacional guardan relación con las condiciones de trabajo y el medio ambiente laboral; el diseño de los puestos de trabajo muchas veces se realiza utilizando criterios ahorradores de espacio y de medios económicos, sin tomar en cuenta el tipo de actividad que allí se llevará a cabo, la cantidad de personas que debe albergar el área, ni las pautas organizativas del trabajo a ejecutar.

Un lugar de trabajo que con frecuencia presenta condiciones de trabajo nocivas a la salud es el Hospital, al respecto, Osorio, M (1999)

“los hospitales han sido clasificados como centros de trabajo de alto riesgo, por el Instituto Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH, por sus siglas en inglés) de los Estados Unidos de América”. Esto obedece a la multiplicidad de riesgos a los cuales se exponen constantemente los trabajadores, entre los cuales tenemos:

Riesgos Físicos, como la radiación ionizante, exposición al ruido, a la temperatura elevada, iluminación inadecuada, espacio físico insuficiente, vibración constante.

Riesgos Químicos, como la exposición prolongada a gases anestésicos, antisépticos, desinfectantes, sustancias citotóxicas, medicamentos y preparados farmacéuticos.

Riesgos Ergonómicos, entre los que se encuentran el diseño inadecuado de puestos de trabajo, la utilización y subutilización de equipos y herramientas en mal estado

Riesgos Biológicos, como las infecciones ocurridas por inoculación accidental con fluidos contaminados.

A nivel hospitalario, el personal de enfermería es el conglomerado que representa el mayor número de trabajadores en ejercicio, en las áreas de administración (almacenes, centrales de suministro), consultas de las distintas especialidades, docencia e investigación y asistencia directa al usuario.

La practica de enfermería se basa en la

conjunción enfermero-usuario, materiales, instrumentos y herramientas, procedimientos y medio ambiente en general con el fin de promover la salud de las personas que acuden en busca de atención. Actualmente enfermería se encuentra representado por personal predominantemente femenino, y presta asistencia al usuario las veinticuatro (24) horas del día en las diferentes unidades clínicas. En virtud de su capacidad de atención, y del tipo de actividades que realiza, el personal de enfermería se haya permanentemente bajo algún tipo de riesgo ocupacional o bajo el conjunto de dos o mas tipos de riesgo a la vez.

El personal de enfermería que labora en las Unidades Clínicas de hospitalización es el encargado de brindar un cuidado integral al usuario, y en muchos casos satisfacer sus necesidades básicas cuando éste se encuentre impedido, como son la higiene e los enfermos, la movilización constante para evitar complicaciones respiratorias, circulatorias, cutáneas o intestinales, el traslado a las diferentes consultas y estudios a realizar, velar por el cumplimiento del tratamiento por vía enteral y parenteral, el almacenamiento y distribución del material medicoquirúrgico, de los insumos, materiales o equipos utilizados en la atención de los usuarios.

Un centro hospitalario de alta complejidad con un gran número de profesionales de enfermería adscrito es el Hospital Universitario de Caracas, fue fundado en el año 1954 y actualmente esta clasificado como una

institución tipo IV (según la clasificación del MSDS) cuenta con mas de mil (1000) camas de hospitalización, servicios generales de medicina interna, cirugía y maternidad, con sus distintas subespecialidades y es un centro piloto en la formación de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela y de diferentes actividades académicas en el área de post grado, investigación y docencia.

En el citado hospital se encuentra la Unidad Clínica Cirugía III, un servicio de hospitalización que posee una capacidad de cincuenta (50) camas aproximadamente y atiende usuarios con diversas afecciones de resolución quirúrgica. En esta unidad se encuentran pacientes con movilidad limitada, debido al dolor que la cirugía puede provocar y se manejan diversas patologías oncológicas, entre otros, por lo cual la movilización y el traslado de los usuarios presenta un mayor grado de complejidad, esto ocasiona que el personal se vea obligado frecuentemente a adoptar posturas inadecuadas y a realizar esfuerzos físicos constantes, que predisponen a patologías músculo esqueléticas.

Asimismo, se han identificado factores ambientales que representan riesgos ocupacionales para el personal de enfermería que labora en la Unidad Clínica, como son espacio físico reducido en la Faena Limpia (el cual es el área donde el personal desarrolla una parte importante de sus actividades) existe un esterilizador a vapor (Autoclave) que es una fuente emisora de ruido intenso y temperatura

elevada constantemente, iluminación inadecuada para el tipo de actividad a realizar, ventilación inadecuada, mobiliario e inmobiliario (sillas, mesas, mesones, parales, camas clínicas, camillas, sillas de ruedas) presentan características disergonómicas, entre otros.

Por tal motivo, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las condiciones de trabajo bajo las cuales se desempeña el personal de enfermería en la Unidad Clínica de Cirugía III del Hospital Universitario de Caracas?.

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar las condiciones de trabajo bajo las cuales el profesional de enfermería realiza sus actividades en la Unidad Clínica Cirugía III.

Objetivos Específicos

1. Describir las características del ambiente de trabajo bajo las cuales el profesional de enfermería desempeña sus labores en la Unidad Clínica de Cirugía III.

1. Describir las características organizativas bajo las cuales el personal de enfermería desempeña sus labores en la Unidad Clínica de Cirugía III.

Justificación

El trabajo humano y las condiciones de su realización, la salud física, psíquica y mental de los trabajadores en el desarrollo de sus capacidades profesionales permite realizar cualquier tarea con el máximo de eficiencia y confort, logrando que el trabajador goce de un buen estado de salud individual y familiar.

Enfermería es el personal en un centro de salud encargado de brindar comodidad y confort al enfermo, así como mantener la faena limpia equipada del material que se necesita para trabajar, ambas tareas requieren de un esfuerzo físico elevado.

Estos son aspectos que influyen en el desempeño de la labor del personal de enfermería; describir las características organizativas y las condiciones de trabajo bajo las cuales desempeña el personal de enfermería es el principal objetivo de esta investigación.

El presente trabajo de investigación permitirá conocer las condiciones de trabajo bajo las cuales el personal de enfermería desempeña su labor; y de esta manera orientar hacia las mejoras de dichas condiciones.

Desde el punto de vista personal permite el conocimiento de los riesgos a los cuales estamos expuestos en nuestro ambiente de trabajo.

A nivel institucional, el profesional de enfermería en conjunto con otros miembros del equipo de salud, al conocer los resultados de la investigación podrán solicitar el acondicionamiento del puesto de trabajo, así como cumplir con la normativa legal vigente en el país y los acuerdos suscritos en el país como lo plantea el artículo 7 del Convenio 149 de la OIT sobre el empleo y las condiciones de trabajo y de vida del personal de enfermería señala “Mejorar la disposiciones legislativas existentes en materia de higiene y seguridad del trabajo adaptándolas a las características particulares del trabajo del personal de enfermería y del medio en que éste se realiza”. (p. 5)

A nivel de la comunidad los programas de salud en el trabajo deben ser parte integrante de la salud, ya que los trabajadores constituyen un

sector importante en la comunidad y su salud es un elemento crucial en el desarrollo socioeconómico.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

Antecedentes de la Investigación

Pinto, I. (1999) en su estudio “Exploración de las características del ambiente de trabajo de la Unidad de Emergencia de Adultos del Hospital Central de Maracay, Estado Aragua, para identificar algunos factores de riesgo ocupacional a los que se expone el personal de Enfermería” realizado en la Unidad de Emergencias de Adultos del Hospital Central de Maracay, Estado. Aragua, estableció como objetivo explorar las

características o el ambiente de trabajo y su influencia sobre la salud del Personal de Enfermería. Para el logro de este objetivo, realizó una investigación de campo de tipo exploratoria. La población estuvo constituida por las diferentes áreas funcionales que componen la unidad clínica y la muestra fue de tipo intencional. Para recolectar los datos, empleó la técnica de observación directa y una guía de observación con veintinueve (29) ítems que se enfocaron en las características del ambiente de trabajo y su relación con la ergonomía. Esta observación condujo a concluir que, la mencionada unidad no posee las condiciones mínimas establecidas por las normativas sanitarias vigentes, pudiendo estas condiciones precarias, ser factores de riesgo en el desempeño del personal de enfermería, por las características y los riesgos derivados del uso de objetos y medios de transporte.

Su relación con el presente estudio es que fue realizado bajo un esquema de análisis de ambiente para identificar los factores de riesgo a los que se expone el personal de enfermería.

Carmona, A., Paredes, M. y Villarreal, L. (2001) en su estudio “Diagnostico de las condiciones de riesgo físico y químico en el área quirúrgica”, establecieron como objetivo determinar las condiciones de riesgo físico y químico en que labora el personal de enfermería del área quirúrgica del Servicio Autónomo Hospital Universitario de Maracaibo. Para el logro de su objetivo realizaron un estudio de tipo

descriptivo y transversal para lo cual se contó con una unidad organizacional: el área quirúrgica y una población conformada por treinta y cinco (35) enfermeros que laboran en la misma área, tomando el cien por ciento (100%) para el estudio. Para recolección de los datos se diseñó un instrumento (cuestionario) conformado por veintitrés (23) ítems en una escala tipo Lickert, para medir la variable: participación de enfermería en la prevención de riesgos físicos y químicos, el mismo fue validado por tres (3) expertos quienes consideraron apto para que sea aplicado a la población en estudio, y la confiabilidad se realizó mediante la aplicación de una prueba piloto a diez (10) enfermeras del área quirúrgica. Como conclusión los resultados evidenciaron que el personal de enfermería se encuentra expuesto a diferentes riesgos físicos y químicos y no cuenta con la formación en el área de prevención de riesgos laborales. Su relación con el presente estudio radica determinar las

Leuche, J., Ríos, F. y Salazar, R. (2003) realizaron un estudio llamado “Diagnóstico de las condiciones ambientales en relación a los factores de riesgo de tipo físico (ruido, temperatura e iluminación) generados en la UCI”, el mismo fue realizado en el Hospital Universitario Dr. Luis Razetti de Barcelona, Estado Anzoátegui. El mismo tuvo como objetivo principal formular un diagnóstico de las condiciones ambientales en relación a los factores de tipo físico (ruido, temperatura e iluminación) generados en la Unidad de Cuidados Intensivos. La investigación fue de tipo

descriptiva y transeccional, estudiando una muestra de dieciséis (16) profesionales de atención directa. Aplicándose seis (6) instrumentos: evaluación cualitativa del ruido ambiental, percepción de la temperatura ambiental, lectura de la temperatura ambiental, evaluación cualitativa de la presencia de sombras, medición de la iluminación ambiental. Los mismos fueron sometidos a revisión por expertos para la validación y la confiabilidad se dio por unificación de criterios. Los resultados obtenidos evidenciaron que el nivel de ruido para el turno de la mañana genera niveles de decibeles por encima de la norma, en cambio en la tarde estos niveles están dentro de la norma, pero interfieren en la captación de los mensajes y para la noche los niveles están en norma sin interferencia para la comunicación. Con respecto a la temperatura ambiental los niveles en su mayoría mantuvieron un rango dentro de la norma y cuya aceptación fue tolerable. Sin embargo, en lo que corresponde a los niveles de iluminación por áreas estos mantienen niveles muy por debajo de la norma y se reportaron sombras sobre los distintos puntos de trabajo en todos los turnos. La relación con la presente investigación se basa en diagnosticar las condiciones de trabajo del personal de enfermería y sus posibles efectos.

Luego de analizar los anteriores estudios, se estableció que el ambiente y el tipo de carga física influyen o afectan directamente la salud del personal de Enfermería.

La relación que presentan las investigaciones

que aquí se presentan como antecedentes, parte desde el punto de que los ambientes de trabajo de Enfermería son áreas que presentan uno o más factores que ponen en riesgo la salud de personal.

Bases Teóricas

Las bases teóricas que sustentan la presente investigación permiten ampliar los conocimientos y orientar hacia la localización de datos y hechos significativos que permitan la comprensión del tema en estudio.

Para brindar una atención holística al enfermo y así lograr una pronta recuperación, deben trabajar en conjunto todos los miembros del equipo de salud. El personal de enfermería es quien permanece en contacto directo ininterrumpidamente con el usuario. El Comité de Expertos en Enfermería de la OMS. (1950) enunció las funciones de las enfermeras según su grado de instrucción, pero sin obviar la interrelación entre los aspectos curativos y preventivos de la asistencia de la enfermera. El personal diplomado o enfermera graduada se ocupa del bienestar total individual del enfermo atendiendo las necesidades de tipo emocional y social, así como sus menesteres físicos.

Simultáneamente, la ejecución de los

tratamientos prescritos por el personal médico siempre ha constituido una de las principales funciones de las enfermeras graduadas pero con el progreso de la medicina se han encargado de ciertas técnicas anteriormente prerrogativas de los médicos. Por consiguiente, una mayor parte del tiempo de muchas enfermeras se dedica a llevar a cabo funciones técnicas que requieren conocimientos científicos variados y complejos.

El cambio en el concepto, el alcance de los servicios de enfermería, escasez del personal calificado y condiciones de trabajo poco confortables, se han combinado para crear una situación que favorece la formación y utilización del personal auxiliar de enfermería capaz de llevar a cabo con responsabilidad y eficiencia las tareas menos especializadas y aligerar el trabajo de las enfermeras graduadas.

La enfermera graduada en su práctica cumple con diversos roles: está encargada de la enseñanza y orientación de los estudiantes de enfermería a su cargo, la administración del personal, dotación de material en su servicio y cumplimiento de las normas por parte del paciente, familiares y trabajadores.

Organización del Trabajo

Dotación del Personal de Enfermería

El personal de enfermería es aquel que conjuga en su practica cotidiana elementos científicos y prácticos para así cumplir a cabalidad sus funciones asistenciales, investigativas, administrativas y docentes.

Representa un alto porcentaje del personal de salud en ejercicio, y a nivel hospitalario brinda atención directa al usuario las veinticuatro (24) horas del día en las distintas unidades clínicas.

El personal de enfermería presenta características funcionales que hacen posible su desenvolvimiento en las distintas áreas a las cuales es asignado: alto nivel de responsabilidad, capacidad para prestar atención las veinticuatro (24) horas del día, los trescientos sesenta y cinco (365) días del año y preparación teórico-practica necesaria. A propósito de lo anterior Chiavenato, I. (2000), plantea que “el ocupante del cargo debe tener características compatibles con las especificaciones del cargo, en tanto, que el rol que deberá desempeñar es el contenido del cargo registrado en la descripción”. (p. 321).

En la Unidad Clínica de Cirugía III, el personal de enfermería centra su atención en el cuidado integral de los pacientes allí hospitalizados; el aseo e higiene de los usuarios

que lo ameriten, el protocolo pre y post quirúrgico, la administración de tratamiento vía oral y parenteral, el traslado de pacientes a las distintas consultas y estudios, equipamiento del material médico-quirúrgico y medicamentos en general.

En virtud de lo anterior, es posible determinar que se debe contar con un personal de enfermería que se encuentre apto para cumplir con todas las funciones mencionadas, tanto en calidad como en cantidad. A propósito de esto, la Norma para la Estimación del Personal de Enfermería de los Establecimientos Asistenciales Adscritos al MSDS., emana del Departamento Nacional de Enfermería (1986), plantea que:

De acuerdo a las experiencias obtenidas a través de los servicios en funcionamiento y de algunas recomendaciones en publicaciones de la Oficina Sanitaria Panamericana, sobre la materia, ha llegado a establecer algunos indicadores que sirva de guía para el cálculo de Personal de Enfermería necesario para llevar a cabo las actividades en cada uno de los programas de los establecimientos de salud, donde están involucradas funciones que son de la competencia de este personal". (p. 1).

Entre los indicadores establecidos por la citada norma se encuentra el tipo de establecimiento, número de camas por especialidad, niveles de atención médica, tipo de pacientes a atender, basada en la condición física de los mismos, horarios de trabajo, convenios de trabajo. En base a estos criterios, la norma plantea que en un Hospital de alta complejidad, o tipo IV (como es el presente caso) en la Unidad de Hospitalización de Cirugía General debe haber una cobertura de personal de enfermería de 3,5 horas-enfermero por paciente en veinticuatro (24) horas, dividida en sesenta por ciento (60%) especializadas y cuarenta por ciento (40%) de auxiliares de enfermería.

Es importante señalar, que la Norma de Estimación que se encuentra vigente data de la década de 1980; en ese tiempo las características demográficas de la ciudad de Caracas eran muy diferentes a las actuales, tanto en cantidad de población, como en condiciones socioeconómicas y culturales de los habitantes (índices de natalidad y morbilidad, niveles de pobreza, vivienda, ingreso per capita, entre otros).

Dotación de Material

Además de las condiciones físicas del medio ambiente de trabajo, el personal de enfermería titulado o auxiliar debe lidiar con otros factores que pueden afectar su salud. En la faena de enfermería se encuentran equipos, materiales y mobiliario que permiten la realización del trabajo. Según Barrett, J. (1955) se entiende como material médico-quirúrgico:

Todos aquellos artículos que se consumen con el uso, tales como jabón, alimentos, papelería, algodón, etc. Y cuyo consumo debe registrarse periódicamente. En el equipo quedan incluidos los objetos susceptibles de desgaste; pero no de consumo, tales como, muebles, aparatos e instalaciones. Como equipo móvil se consideran las camillas, camas, mesones, mesas, sillas de rueda, jeringas instrumentos, trastos, etc. Estos artículos no necesitan ser reemplazados con la frecuencia de aquellos que son material de consumo (p. 2).

Además, el National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) en los Estados Unidos de América, clasifica a la enfermería en general entre las 40 ocupaciones con la más alta prevalencia de desórdenes

relacionados al estrés.

Conociendo el hecho de que el personal de enfermería permanece gran parte de su tiempo de trabajo de pie, o deambulando por su servicio o entre servicios, además movilizand o pacientes, lo cual requiere posturas de trabajo que en muchas ocasiones causan dolencias es fácil inferir que los problemas de extremidades inferiores y espalda sean frecuentes. No se debe olvidar la situación de que a la hora de trasladar algún paciente, éste debe ser levantado y colocado en la camilla, llevado hasta el lugar de destino y allí ser levantado nuevamente contando muchas veces con un diseño poco ergonómico del área de abordaje y con camillas que muchas veces obstaculizan, antes de favorecer, la maniobra de carga del paciente, ya sea por su peso excesivo, por su diseño, por su falta de mantenimiento, o por la falta de elementos mecánicos o hidráulicos que disminuyan la necesidad de inclinarse o agacharse a manipular la estructura (p. 1).

En el momento de diseñar el lugar de trabajo y la distribución de los muebles e inmuebles los constructores no toman en cuenta la estatura promedio del personal a quien va dirigido, y se apoyan en normativas de poblaciones con conformaciones fenotípicas muy disímiles a la de

la población latinoamericana, desarrollando áreas muy elevadas, que obligan al levantamiento de pesos por encima de los hombros, o desplazamientos laterales que pueden lesionar los discos inter-vertebrales.

Estos movimientos y desplazamiento de pacientes no se realizan esporádicamente, al contrario, el personal de enfermería durante su jornada laboral utiliza su lugar de trabajo con mucha frecuencia y moviliza pacientes en cantidad y frecuencia innumerables que generan cansancio y agotamiento físico.

Condiciones de Trabajo

El hombre es un ser trabajador por naturaleza y en su historia la forma de trabajar ha cambiado mucho, según las épocas y según los pueblos, tanto en el punto de vista técnico como organizativo. En la actual sociedad el trabajador gira su vida en torno al trabajo.

El trabajo por Colson, M. (1990) es: “El empleo que el hombre hace de sus fuerzas físicas y morales para la producción de sus riquezas y servicios.” (pag. 13). En otros términos se denomina trabajo a la actividad laboral ejercida corporal y mentalmente estableciendo métodos específicos para el logro de su meta personal y

social.

La Organización Mundial de la Salud (1990) afirma que: “las condiciones de trabajo son un conjunto de variables que definen la realización de una tarea concreta y el entorno en que ésta se realiza”. (p.22). Es decir, que existen múltiples factores ambientales determinantes en la realización de una tarea específica que permita al trabajador condiciones idóneas.

Las condiciones del Medio Ambiente de Trabajo se definen como todos aquellos aspectos que guardan relación con el desempeño de los trabajadores, que incluyen, entre otra cosas, el área donde trabaja, los recursos disponibles para cumplir con sus funciones y los riesgos a los cuales esta expuesto en la realización de sus actividades.

Según Neffa, citado por Piña. E. (1995), define las condiciones y medio ambiente de trabajo como:

El conjunto de variables, que a nivel de la Sociedad en su conjunto, del establecimiento de la unidad de trabajo, de manera directa, van a influir sobre la vida y la salud física y mental del individuo, de los trabajadores insertados en su colectivo de trabajo, influencia va a depender en cada caso de las respectivas capacidades de adaptación y resistencia de los factores de riesgo.” (p. 63).

De lo citado se nota que existe una íntima relación entre las condiciones de trabajo con el modo de producción social, económica y política de la sociedad que determina las condiciones de vida del trabajador. Las condiciones inadecuadas de trabajo y de vida influyen directa e indirectamente con el deterioro de la salud de los trabajadores ocasionando acortamiento de la esperanza de vida, accidentes, envejecimiento prematuro y aceleración de enfermedades ocupacionales y descalificación de la fuerza de trabajo.

El IV Contrato Colectivo de Condiciones de Trabajo de los Empleados del Hospital Universitario de Caracas (2001), en su Capítulo III, Cláusula número 27, plantea que:

El Ministerio de Salud y Desarrollo Social y los Institutos Autónomos adscritos, se obligan a garantizar en todos los ambientes de trabajo de sus distintas dependencias las condiciones adecuadas de saneamiento, higiene y seguridad ocupacional, Ambiente de Trabajo, Reglamento de las Condiciones de Higiene y Seguridad en el Trabajo, Normas Sanitarias vigentes COVENIN, Normas de Protección de Radiología y otras que regulan la materia (p.30).

En virtud de lo anterior, se deduce que el puesto de trabajo, debe proporcionar al trabajador una serie de condiciones que lo hagan sentir satisfecho de sus labores y se adapte rápidamente al mismo, que se integren la tarea, el trabajador y el ambiente. Según Estrada, J. (2000) “el espacio físico es aquel donde se efectúa un conjunto de actividades del proceso productivo con principio y fin claramente definido” (p.40) El ambiente de trabajo debe ser agradable, confortable, dinámico, productivo, para permitir al empleado llevar a cabo sus labores con un máximo de provecho.

Microclima de Trabajo

Sin embargo, existen ambientes de trabajo que por sus condiciones pueden ser nocivos para el trabajador. Según Córdova, E. (1977) se dividen la multiplicidad de factores nocivos para la salud de los trabajadores en 5 grupos:

Microclima de trabajo: estos factores se encuentran en cualquier ambiente donde vive el

hombre. Se trata de luz, ruido, temperatura, ventilación, humedad y presión atmosférica. Pueden ser fácilmente identificables por los trabajadores a través de los sentidos de percepción, pudiendo valorar la intensidad de los riesgos. Esto esta reñido con la medición objetiva a través de fotómetros, fonómetros, termómetros, girómetros, anemómetros, entre otros (p. 42).

Asimismo, el autor menciona:

Contaminantes del ambiente: entre los que se encuentran contaminantes físicos (radiaciones, vibraciones) químicos (humo, gases, vapores) y biológicos (bacterias, virus, hongos, parásitos) Estos deben ser detectados y medidos mediante aparatos especiales. Sobrecarga muscular: estos son los factores de sobre esfuerzo físico, como el mantenimiento de posturas inadecuadas, levantamiento de cargas muy pesadas, movimientos forzados (p. 45).

Como cuarto factor el autor nombra:

Sobrecarga psíquica: existen muchos factores nocivos por el tipo de actividad que se realiza, como son la monotonía, la repetitividad, los horarios nocturnos, los turnos rotatorios, entre otros. Y por ultimo: Factores de seguridad: se incluyen factores responsables de los accidentes

de los trabajadores, como las deficiencias estructurales, trabajos peligrosos sin la debida protección.

Siguiendo el mismo orden de ideas, Denton, J. (1984) refiere que “el medio físico puede contribuir a la tasa de accidentalidad. Factores tales como la temperatura (alta o baja), luz insuficiente, duración excesiva de la jornada de trabajo, han demostrado que son una causa que contribuye con la accidentalidad”. Asimismo, afirma que en un importante estudio de calidad llevado a cabo en Europa en la década de los 70, Shafai y Sahrai demostraron que una mejor iluminación, buena ventilación, control de ruido y aseo en los lugares de trabajo propiciaron niveles bajos de accidentes en la empresa estudiada.

Existen otros factores que son poco visibles al ojo humano pero no menos peligrosos a los cuales están expuestos los trabajadores hospitalarios como son los agentes biológicos, químicos y psicológicos. Sin embargo se han diseñado diferentes métodos de barrera que nos protegen de estos diferentes agentes.

Los guantes sirven de barrera física contra los microorganismos potencialmente infecciosos que se encuentran en la sangre, en otros líquidos corporales y en los desperdicios; protege tanto a los profesionales de salud como a los usuarios; la mascarilla protege a los usuarios de los microorganismos que se escapan de los profesionales o familiares al hablar, toser y respirar; debe cubrir la boca y nariz. Para los profesionales brinda protección en las vías

respiratorias.

Las batas brindan protección en la piel y ropa de los profesionales de contacto con sangre y sustancias químicas que puedan derramarse o producir salpicaduras; a los usuarios protección contra microorganismos; debe ir cerrada por delante, con puños ajustados, cubrir hasta las rodilla y llevarse siempre abrochada. Los Gorros brindan a los usuarios protección de los microorganismos que pueden caer del pelo y de la piel de los profesionales. Los Anteojos/Pantallas protectoras para la cara brindan al personal protección para los ojos potencialmente salpicados de sangre u otros líquidos y deben estar fabricados de un material que se pueda limpiar y desinfectar.

El riesgo químico está condicionado por la manipulación de sustancias químicas las que por sus propiedades físico-químicas pueden resultar peligrosas al hombre, de ahí que se deben manipular con cautela para evitar que provoquen lesiones letales además de las afectaciones al trabajo que los accidentes provocan.

Los agentes físicos pueden producir un daño considerable o mortal al ser humano. Entre ellos se destacan: iluminación, temperatura, ruido, espacio físico, vibraciones, movimientos repetitivos, entre otros.

Iluminación

Se define como la cantidad y la calidad de luz (de fuente natural o artificial) que existe en el ambiente. Las características que la modifican son contraste, resplandor, brillo.

El contraste se refiere a la interacción que existe entre los colores y que permite que los ojos perciban los contornos de un objeto contra su fondo, y que “es imprescindible para evaluar las necesidades de iluminación de una tarea visual. El contraste puede hacerse por diferencia de colores, entre tonalidades de un mismo color e incluso de un color con las formas mate y brillante (Estrada, 2000)

El resplandor es la presencia de cualquier fuente luminosa en el campo visual o cuando la superficie es muy brillante y refleja a la persona la iluminación procedente de la fuente de luz. El brillo es la cantidad de luz que refleja un objeto; el brillo depende de la reflexividad del objeto y de la cantidad de luz que incide sobre él, por ejemplo, se necesita más luz para discernir un objeto oscuro que uno de color claro.

Según Pereira, J. (2003) un sistema de iluminación debe cumplir los siguientes requisitos: ser suficiente, de modo que cada bombilla o fuente luminosa proporcione la cantidad de luz necesaria para cada tipo de trabajo. Estar constante y uniformemente

distribuido para evitar la fatiga de los ojos, que deben acomodarse a la intensidad variable de la luz. Deben evitarse contrastes violentos de luz y sombra, y las oposiciones de claro y oscuro.

La distribución de luz puede ser:

- **Iluminación directa. La luz incide directamente sobre la superficie iluminada. Es la más económica y la más utilizada para grandes espacios. Iluminación Indirecta. La luz incide sobre la superficie que va a ser iluminada mediante la reflexión en paredes y techos. Es la más costosa. La luz queda oculta a la vista por algunos dispositivos con pantallas opacas.**
- **.-Iluminación Semi-indirecta. Combina los dos tipos anteriores con el uso de bombillas traslúcidas para reflejar la luz en el techo y en las partes superiores de las paredes, que la transmiten a la superficie que va a ser iluminada (iluminación indirecta). De igual manera, las bombillas emiten cierta cantidad de luz directa (iluminación directa); por tanto, existen dos efectos luminosos.**
- **Iluminación Semi-directa. La mayor parte de la luz incide de manera directa con la superficie que va a ser iluminada (iluminación directa), y cierta cantidad de luz la reflejan las paredes y el techo.**
- **Estar colocada de manera que no encandile ni produzca fatiga a la vista, debida a las constantes acomodaciones.**

En general, los establecimientos de salud

cuentan con luz artificial, específicamente de tipo fluorescente, el cual emite luz blanca y clara que se adapta convenientemente al ojo humano y no produce cansancio a este nivel, ya que requiere poca cantidad de vatios (40 watts aproximadamente).

La faena de enfermería que es objeto del presente estudio cuenta con iluminación de tipo fluorescente, con dos fuentes emisoras (una de ellas se encuentra inoperante) ubicadas en el techo del ambiente (3,20mt aproximadamente) lo que según Estrada, J. Se denomina “iluminación general localizada” este diseño de iluminación genera sombras inadecuadas en el ambiente y no abarca totalmente la superficie del mismo. Diametralmente opuesta a la puerta de la faena, se encuentra una ventana de 80cm de ancho por 1,40mt de altura, que esta orientada hacia una pared que obstaculiza en un 80% la entrada de luz natural.

Según Pereira, J. (2003) Los estándares de iluminación se establecen de acuerdo con el tipo de tarea visual que el empleado debe ejecutar, la iluminación deficiente ocasiona fatiga ocular, cefalea, perjudica el sistema nervioso, ayuda a la deficiente calidad del trabajo y es responsable de una buena parte de los accidentes de trabajo.

Ruido

El sonido consiste en un movimiento ondulatorio producido en un medio elástico por una fuente de vibración. La definición de ruido nos lo presenta como un sonido no deseable. Por consiguiente, se estudia la naturaleza del ruido basándose en el sonido.

La velocidad de propagación del sonido en el aire a 0 °C es de 331 metros por segundo y varía aproximadamente a razón de 0.65 metros por segundo por cada °C de cambio en la temperatura.

Según Pereira, J. (2003) las unidades de medida del ruido se basan en la determinación del nivel que la potencia o presión de un sonido cualquiera tiene relación con una base de comparación fija, empleando una relación logarítmica por razones de comodidad en el manejo de las mediciones; se obtienen así la unidad llamada bel (b). Sin embargo, esta unidad es todavía muy grande y da a los sonidos auditivos un rango de variación muy estrecho desde el punto de vista práctico. Por esta razón se emplea en su lugar una unidad más pequeña, que es el Decibel o décima parte del bel.

Existe un límite de tolerancia del oído humano. Entre 100-120 db, el ruido se hace inconfortable. A las 130 db se sienten crujidos; de 130 a 140 db, la sensación se hace dolorosa y a los 160 db el efecto es devastador. Esta tolerancia no depende mucho de la frecuencia, aunque las altas frecuencias producen las sensaciones más desagradables.

Los efectos más resaltantes del ruido en el medio ambiente son: (a) interferencia en la comunicación oral, (b) detrimento en la capacidad de atención, (c) cambio temporal del umbral de audición –sordera temporal-, (d) alteraciones fisiológicas como incremento de la función cardiaca y la circulación periférica y (e) aumento de la sensibilidad a estímulos.

Los efectos sobre el mecanismo auditivo pueden clasificarse de la siguiente forma: (a) Debidos a un ruido repentino e intenso. (b) Debidos a un ruido continuo.

Los efectos de un ruido repentino e intenso, corrientemente se deben a explosiones o detonaciones, cuyas ondas de presión rompen el tímpano y dañan, incluso, la cadena de huesillos; la lesión resultante del oído interno es de tipo leve o moderado. El desgarramiento timpánico se cura generalmente sin dejar alteraciones, pero si la restitución no tiene lugar, puede desarrollarse una alteración permanente.

Los efectos de una exposición continua, en el mecanismo conductor puede ocasionar la fatiga del sistema osteomuscular del oído medio, permitiendo pasar al oído más energía de la que puede resistir el órgano de corti. A esta fase de fatiga sigue la vuelta al nivel normal de sensibilidad. De esta manera el órgano de corti está en un continuo estado de fatiga y recuperación. Esta recuperación puede presentarse en el momento en que cesa la exposición al ruido, o después de minutos, horas

o días. Con la exposición continua, poco a poco se van destruyendo las células ciliadas de la membrana basilar, proceso que no tiene reparación y es por tanto permanente; es por estas razones que el ruido continuo es más nocivo que el intermitente.

Efectos fisiológicos del ruido: La disminución de la audición se denomina sordera o hipoacusia, se puede producir por un corte en cualquier punto del camino que tiene que seguir la onda sonora desde que entra a la oreja hasta que llega a la superficie del cerebro. Depende del sitio donde se encuentre el obstáculo se va a llamar de diferente forma:

- **Sordera de transmisión: es aquella que se produce desde el conducto auditivo externo hasta la ventana que separa el oído medio del oído interno.**
- **Sordera de percepción: es aquella que se origina en cualquier obstáculo hasta llegar al cerebro.**
- **Sordera de recepción: es aquella que se produce por lesión, concretamente en el conjunto de células que tienen unos pelillos o cilios y que forman el órgano de Corti.**

Para realizar un control efectivo del ruido debemos en primer lugar identificar la fuente de forma clara. Sin embargo, esto no significa que el ruido desaparezca, también puede ser la reducción o la modificación de las características perjudiciales con el fin de comenzar la

conservación de la audición desde el momento en que el trabajador ingresa al sitio de trabajo.

Se pueden utilizar varios procedimientos de control, por ser el autoclave lo que produce ruido en la faena limpia del servicio de traumatología, el método más idóneo es aislar la máquina por medio de un enclaustramiento, realizar mantenimientos adecuado. Para controlar los efectos en el personal expuesto se puede utilizar la disminución del tiempo de trabajo, rotación del personal, estudios audiométricos periódicos y uso de equipo de protección individual como tapones y orejeras.

Temperatura

Según Estrada, J. (2000), la temperatura corporal es mantenida a un nivel relativamente constante a causa de la casi exacta compensación que existe entre la producción interna de calor, la ganancia y la eliminación del mismo. La temperatura corporal interna estable requiere la conservación del equilibrio entre la producción del calor y su pérdida, la cual esta regulada por el hipotálamo al desencadenar cambios en el tono muscular, tono vascular y función de las glándulas sudoríparas; la producción y evaporación del sudor son

mecanismos importantes en la pérdida de calor, esto es lo que llamamos la termorregulación.

La máquina humana funciona mejor a la temperatura normal del cuerpo la cual es alrededor de 37.0 grados centígrados. Sin embargo, el trabajo muscular produce calor y éste tiene que ser disipado para mantener, tal temperatura normal. Cuando la temperatura del ambiente está por debajo de la del cuerpo, se pierde cierta cantidad de calor por conducción, convección y radiación, y la parte en exceso por evaporación del sudor y exhalación de vapor de agua. La temperatura del cuerpo permanece constante cuando estos procesos compensan al calor producido por el metabolismo normal y por esfuerzo muscular.

En el III Simposium de Higiene Industrial, realizado en España en 1980, se definieron dos efectos de la exposición del organismo al calor:

Fenómenos directamente relacionados con la termorregulación: La termorregulación en condiciones de exposición al calor se traduce como una producción de sudor y una vasodilatación que facilita la disipación por: conducción, convección y radiación.

Fenómenos no directamente relacionados con la termorregulación: En condiciones donde la termorregulación no es suficiente o donde además se está realizando un esfuerzo físico, situación donde hay un incremento de la temperatura corporal, se producen cambios en otros parámetros fisiológicos que pueden ser de

gran importancia, entre los más significativos se encuentran:

1. Modificaciones en la función circulatoria, además de la vasodilatación se pueden producir incrementos en la frecuencia cardiaca, del gasto cardiaco, acompañados o no, de modificaciones de la presión arterial.

2. La ventilación también tiende a modificarse, aun cuando el hombre a diferencia de los animales que utilizan el jadeo como mecanismos termorregulador, se incrementa la respiración en un 30%.

3. Puesto que existe un efecto directo del incremento de la temperatura sobre el metabolismo celular, el consumo de oxígeno se incrementa; así mismo, se incrementa por causa del aumento de la ventilación.

4. Al comienzo de la exposición al calor ocurre una hipoglucemia.

5. Se produce un incremento en la ingesta de alimentos, para aumentar las calorías.

6. Se puede producir deshidratación en diversos grados a causa de que el mecanismo de sed, puede no ser suficiente para reponer el agua corporal.

7. La formación de orina se reduce y contiene los productos de excreción tan concentrados como es fisiológicamente posible.

Puede asumirse al respecto que cuando el profesional de enfermería realiza el trabajo en

**condiciones físicas inadecuadas, se podrían
ocasionar manifestaciones que alteren el
bienestar de su salud.**

Sistema de Variables

Variable

Condiciones de trabajo.

Definición Conceptual

**Según Gestal, J. (2003) define las
condiciones de trabajo como: “El conjunto de
factores que actúan sobre el individuo en
situación de trabajo, determinando su actividad”
(pag. 7)**

Definición Operacional

Se refiere a las características organizativas y del medio ambiente bajo las cuales el personal de enfermería ejecuta sus actividades laborales en el servicio de Cirugía III.

Operacionalización de Variables

Variable: Condiciones de trabajo

Definición Operacional: Se refiere a las características organizativas y del medio ambiente bajo las cuales el personal de enfermería ejecuta sus actividades laborales en la Unidad Clínica de Cirugía III.

SINERGIA	INDICIOS	SUBINDICIOS
Organización del Trabajo. Se refiere a las características de la dotación de personal de enfermería y	Dotación de personal de enfermería. Se refiere a la existencia en cantidad suficiente de talento humano	Enfermeros(as) profesionales

dotación de materiales en la Unidad Clínica de Cirugía III.

del área de enfermería.

·
Auxiliares de enfermería

Dotación de Materiales. Se refiere a la existencia de cantidad suficiente y disponibilidad de equipos de protección y material medicoquirúrgico que requiere el personal de enfermería de la Unidad Clínica de Cirugía III.

·
Equipos de protección personal

·
Material medicoquirúrgico

Características del ambiente de trabajo. Se refiere a la opinión que emite el personal de enfermería que se observan en la Unidad Clínica de cirugía III.

Microclima de Trabajo. Son las condiciones ambientales que son identificables por el personal de enfermería de la Unidad Clínica de cirugía III.

·
Iluminación

·
Ventilación

·
Ruido

·
Temperatura

	tura
Equipos y Mobiliario.	·
Es la existencia en condiciones operativas y disponibilidad de los equipos y mobiliario de la Unidad Clínica de Cirugía III, de forma que el personal de enfermería realice sus actividades con comodidad y confortabilidad.	·
	Sillas
	·
	Mesas
	·
	Camas clínicas
	·
	Camillas
	·
	Sillas de ruedas poste móvil (paral)

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

Diseño de la Investigación

De acuerdo al problema investigado y los objetivos planteados, el estudio realizado es de campo y transversal. Al respecto, Polit, D. y Hungler, B (1994) señalan que el diseño de investigación se refiere al “...plan general para responder a las preguntas que se investigan y probar las hipótesis, indica las estrategias que se adoptarán para obtener información precisa, objetiva y con significado...” (p. 231). En este sentido el estudio planteado se refiere a un diseño de investigación de campo.

Así mismo, se considera Transversal, porque se estableció la investigación en un período de tiempo determinado. Según Pineda, E., Alvarado, E. y Canales, F. (1994) se “estudian las variables simultáneamente en un determinado momento haciendo un corte en el tiempo” (p. 136). En tal sentido, la presente se ubica entre los meses de septiembre y octubre del año 2005.

Tipo de Estudio

El presente estudio corresponde a una investigación de tipo descriptiva. Según Pineda, E., Alvarado, E. y Canales, F. (1994) refieren que los estudios descriptivos

Son aquellos que están dirigidos a determinar como es y como esta, la situación de variable que se estudia en una población, la presencia o ausencia de algo, la frecuencia, y en quienes, donde y cuando se esta presentando determinado fenómeno” (p. 138).

A propósito de lo anterior, se concluyo que esta investigación es descriptiva porque se trata de determinar las condiciones de confort bajo las cuales el personal de enfermería de la Unidad Clínica Cirugía III ejecuta sus labores diarias.

Otra característica del presente estudio es que se considera Contemporáneo, ya que según Hurtado, J (2000) se trata de “describir un evento que ocurre o se observa en un momento único del presente, utilizando fuentes vivas y observando el evento sin modificaciones” (p 234) La situación será valuada en el periodo de tiempo ya mencionado, el cual corresponde al tiempo

presente, y tomando datos directamente de la realidad. Por tal motivo, se deduce que la investigación también presenta condiciones de un estudio de campo.

Población

La población es definida por Pineda, E. Alvarado, E. y Canales, F (1994) como “la agregación o cúmulo de cosas que cumplen con un conjunto determinado de criterios” (p 205) En tal sentido, la presente investigación contó con una población conformada por el personal de enfermería profesional que labora en la Unidad Clínica Cirugía III del Hospital Universitario de Caracas, en todos los turnos (mañana, tarde y ambas noches) los cuales totalizan trece (13) profesionales de enfermería.

Dadas las características de la población, de ser pequeña y accesible, no se considero necesario aplicar técnicas de muestreo para seleccionar la muestra a estudiar, por lo que se tomara en cuenta la totalidad de la población.

Métodos e Instrumentos de Recolección de Datos

Dado que la situación a estudiar es Multieventual, se utilizaron cuatro instrumentos para recoger la información:

- **El primer instrumento consiste en una hoja de registro, la cual permitió tomar datos acerca de la dotación de personal en el servicio. La misma establece una relación entre el personal de enfermería (profesionales y auxiliares) existentes en la unidad clínica y la cantidad requerida, según la norma de estimación de personal de enfermería vigente (Anexo A).**
- **El segundo instrumento es un cuestionario, mediante el cual se recolectaron datos acerca de la dotación de material medicoquirúrgico en el servicio; consta de 24 ítems, con cuatro opciones de respuesta (Siempre = mayor del 75% de las veces cuenta con el recurso, Frecuentemente = entre el 75% y 50% de las veces cuenta con el recurso, A Veces = menos del 50% de las veces cuenta con el recurso, Nunca = en ninguna ocasión cuenta con el recurso) Mediante este instrumento se midió la existencia y disponibilidad de material medicoquirúrgico en la unidad.**
- **El tercer instrumento es el Cuestionario N° 2, el cual indaga sobre la opinión que emite el personal de enfermería acerca de las condiciones ambientales bajo las cuales se encuentran en su servicio. Este cuestionario está compuesto por 13 ítems, los cuales tienen cuatro alternativas de respuesta (Siempre, Frecuentemente, A Veces, Nunca).**

· **El cuarto instrumento consiste en una hoja de registro y recoge datos sobre los equipos y mobiliario presente en la Unidad Clínica. Dicho instrumento consta de veinte (20) aspectos a observar, estructurado bajo una escala dicotómica SI – NO, con el propósito de investigar sobre la existencia en condiciones operativas y la disponibilidad de equipos y mobiliario en el servicio.**

Validez

Según Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2000) la validez “se refiere al grado en que un instrumento logra medir lo que pretende medir” (p 242).

Los cuatro instrumentos de recolección de datos fueron sometidos a Juicio de Expertos en el área de Metodología de Investigación, Estadística Aplicada y Enfermería en Salud Ocupacional (Anexo B).

Confiabilidad

La confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto produce resultados iguales. La confiabilidad varia de acuerdo al número de ítems, en una escala directamente proporcional. Según Pineda, E. Alvarado, E y Canales, F (1994) se refiere a “la capacidad que posee un instrumento para arrojar datos o mediciones que corresponden a la realidad que se pretende conocer, o sea, la exactitud de medición, así como la consistencia o estabilidad de la medición en diferentes momentos” (p. 171).

Para otorgar confiabilidad a la lista de observación que trata sobre mobiliario y equipos, se realizó el calculo por la formula AO, referida por Haynes y citada por Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P (2003):

$$A = \frac{O + I}{O + I + d}$$

donde AO es el coeficiente de confiabilidad, es el índice de acuerdos entre observadores e Id es el índice desacuerdos. En el presente caso, la = 16 e

Id = 4.

$$\begin{array}{r} A = 1 = 1 = 0 \\ O \quad 6 \quad 6 \quad , \\ \quad \quad \quad \quad 8 \\ \quad \quad \quad 1 \quad 2 \\ \quad \quad \quad 6 \quad 0 \\ \quad \quad \quad + \\ \quad \quad \quad 4 \end{array}$$

El coeficiente de confiabilidad 0,8 se encuentra dentro del rango aceptable.

La confiabilidad de los Cuestionarios #1 y #2 se realizó mediante el método Coeficiente Alfa de Cronbach, el cual según Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P (2000) es aquel “coeficiente desarrollado por J. L. Cronbach que requiere una sola administración del instrumento de medición y produce valores que oscilan entre 0 y 1. Se aplica la medición y se calcula el coeficiente” (Pág. 354). En el presente estudio, los resultados obtenidos fueron los siguientes:

- **Cuestionario #1: Alpha = 0,8910**
- **Cuestionario #2: Alpha = 0,8058**

Ambos resultados son considerados adecuados y confieren confiabilidad a los cuestionarios.

Procedimiento de Recolección de Datos

- **Entrega de carpetas a expertos para validación de los instrumentos.**
- **Información al Departamento de Enfermería de la Institución, Supervisora del Área, Coordinadora de Enfermería y Profesionales de Enfermería sobre los objetivos de la investigación.**
- **Aplicación de los instrumentos.**
- **Una vez recolectada la información, se procedió a vaciar los datos en una matriz de doble entrada. Posteriormente dichos datos se categorizaron por medio de frecuencias y porcentajes, correspondientes al análisis descriptivo.**
- **Los resultados se expresan en tablas y gráficos de barras para permitir una comprensión global, rápida y directa de los resultados.**

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Análisis de Hoja Registro

Los observadores determinaron que en la Unidad Clínica de Cirugía III del Hospital Universitario de Caracas el personal de enfermería dispone de sillas para realizar las actividades que requieren la posición sedente (registro y control de pacientes, transcripción de órdenes médicas, reporte de actividades), aunque no se encuentran en cantidad suficiente para que todo el personal realice dichas labores. Así mismo, se observó que el espaldar de la mayoría de las sillas se encuentra por debajo de la altura recomendada por La Dou, J. (1997) por lo que no brinda respaldo para la espalda de los enfermeros.

Se determinó que la mayoría de las sillas no cuentan con posamanos, y las que tienen presentan roto o inexistente el material sobre el que se apoya la piel. Las sillas para el personal de enfermería no cuentan con ruedas incorporadas, por lo que si el usuario debe movilizarse, es necesario que levante la silla para

desplazarla.

Las camas clínicas poseen ruedas en su totalidad, aunque se observó que la mayoría de éstas no se encuentran en condiciones operativas, por lo que su movilización se realiza aplicando un gran esfuerzo físico por parte del personal de enfermería.

Se determinó que el personal de enfermería tiene a su disposición suficientes escritorio para realizar sus registros, anotaciones y controles, que los mismos poseen superficie lisa totalmente y que no presenta desniveles. Se identificó que los escritorio poseen esquinas filosas y cortantes, lo que podría ser un factor predisponente para accidentes.

Se observó que no existe un poste móvil (paral) por cada paciente hospitalizado en la Unidad, que la mayoría de los mismos no poseen ruedas para facilitar su movilización, por lo que el personal debe aplicar un esfuerzo considerable a la hora de trasladarlos. Se determinó que la altura de los parales no se puede graduar y que se encuentran estáticos a una altura de más de 1,80 mts, lo que supone mayor esfuerzo al personal a la hora de colocar los frascos de fluidos y tratamiento.

Se observó que las camillas de traslado no se encuentran oxidadas, que no cuentan con asas para facilitar su movilización y que las ruedas no se encuentran operativas, por lo que el personal debe utilizar un esfuerzo físico moderado a la hora de trasladar pacientes en la camilla. Se

determinó que existen sillas de ruedas en el servicio, que las asas de las sillas se encuentran operativas y que las ruedas obligan al personal a aplicar un esfuerzo mayor al trasladar pacientes en las mencionadas sillas de ruedas.

Cuadro 1

Distribución de Frecuencias Absolutas y Porcentuales sobre las Condiciones de Trabajo Bajo las cuales se Desempeña el Personal de Enfermería de la Unidad Clínica Cirugía III. Sinergia: Organización del Trabajo. Indicio: Dotación de Materiales. Subindicio: Equipos de Protección Personal.

ÍTEMES	N U N C A	A V E C E S	F R E C U E N T E M E N T E	S I E M P R E	T O T A L
---------------	----------------------------------	--	--	--	----------------------------------

	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
	r		r		r		r		r	
Existencia de batas	0	0	5	38	5	38	3	24	1	30
Cantidad de batas	3	24	5	31	4	31	3	24	1	30
Disponibilidad de batas	5	38	4	38	2	16	1	8	1	30
Cantidad de botas	7	54	5	31	0	0	2	15	1	30
Existencia de mascarillas	0	0	4	31	5	38	4	31	1	30
Cantidad de mascarillas	2	15	4	31	4	31	3	23	1	30
Existencia de guantes descartables	4	31	4	31	4	31	3	23	1	30
Cantidad de guantes	2	15	2	15	4	31	3	23	1	30
Existencia de gorros descartables	0	0	4	31	4	31	2	15	1	30

es										
Cantidad										
de gorros										
descartabl	3	2	7	3	3	2	2	1	1	1
es		4		8		3		5	3	0
Existencia										
de lentes										
protectore	9	6	5	8	1	8	2	1	1	1
s		9						5	3	0
Disponibili										
dad de										
lentes	1	8								
protectore	1	4	1	8	0	0	1	8	1	1
s									3	0

Fuente: Cuadro elaborado con datos tomados del Cuestionario Aplicado.

Distribución porcentual sobre las condiciones de trabajo bajo las cuales se desempeña el Personal de Enfermería en la Unidad Clínica Cirugía 3. Sinergia: Organización del Trabajo. Indicador: Dotación de Materiales. Subindicador: Equipos de Protección Personal

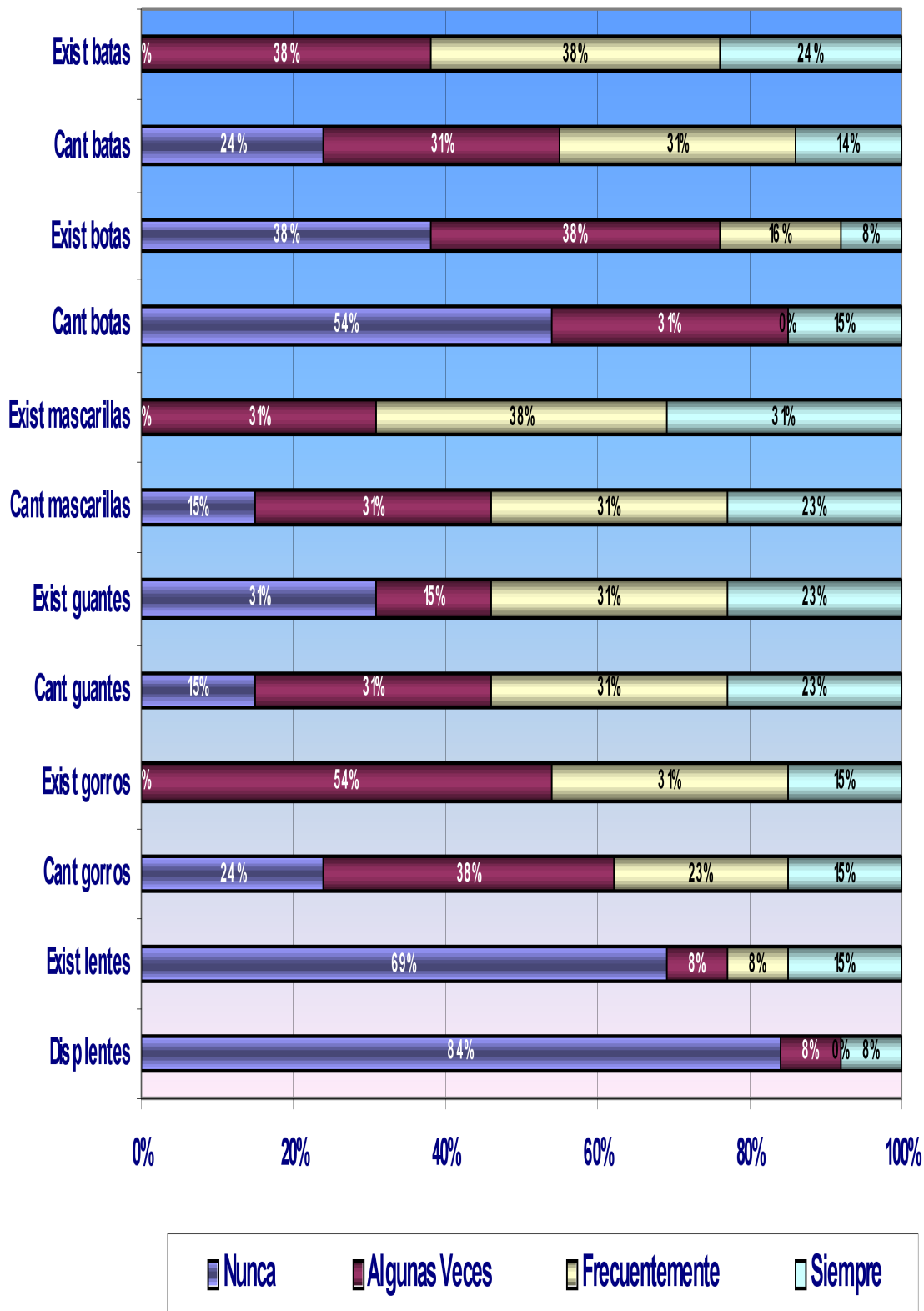


Gráfico 1. Distribución porcentual sobre las condiciones de trabajo bajo las cuales se desempeña el personal de enfermería en la Unidad Clínica Cirugía III. Sinergia: Organización del Trabajo. Indicio: Dotación de Materiales. Subindicio: Equipos de protección personal. Datos tomados del Cuestionario Aplicado

Mediante la aplicación del cuestionario al

personal de enfermería de la Unidad Clínica Cirugía III, se determinó que el setenta y seis por ciento (76%) de los encuestados considera que A Veces y Frecuentemente cuentan con batas manga larga, lo que indica que no se encuentran constantemente en la Unidad, y el veinticuatro por ciento (24%) Siempre dispone de este recurso. Luego, se identificó que el veinticuatro por ciento (24%) refiere que Nunca hay cantidad suficiente de batas en la Unidad, el sesenta y dos por ciento (62%) considera que A Veces y Frecuentemente, y el catorce por ciento (14%) respondió que Siempre son suficientes las batas en la Unidad. Analizando conjuntamente las opciones A Veces y Nunca, se concluye que la cantidad de batas no es adecuada para la diversidad de procedimientos que se realizan en el servicio, lo que puede predisponer al personal a accidentes con sustancias biológicas o químicas.

En relación con la existencia de botas impermeables, el treinta y ocho por ciento (38%) respondió que Nunca disponen de este recurso, otro treinta y ocho por ciento (38%) que A Veces cuenta con botas y sólo el veinticuatro por ciento (24%) considera que Frecuentemente y Siempre existen botas impermeables en la Unidad. Sin embargo, se identificó que el ochenta y cinco por ciento (85%) de los consultados considera que Nunca y A Veces las botas se encuentran en cantidad suficiente, y el quince por ciento (15%) respondió que Siempre cuenta con este material. La ausencia constante de botas impermeables a la hora de realizar higiene y aseo de los pacientes indica que el personal no cuenta con protección

adecuada al realizar dicho procedimiento.

En relación a la dotación de mascarillas en la Unidad Clínica de Cirugía III, el sesenta y nueve por ciento (69%) respondió que A Veces y Frecuentemente cuenta con mascarillas y el treinta y uno por ciento (31%) respondió que Siempre dispone de este material. Luego el cincuenta y cuatro por ciento (54%) de los consultados consideró que Frecuentemente y Siempre la cantidad de mascarillas en la Unidad es suficiente, mientras que el cuarenta y seis por ciento (46%) respondió que A Veces y Nunca son suficientes las mascarillas en la Unidad. El alto porcentaje que contestó A Veces y Nunca indica que el personal puede exponerse a factores biológicos al momento de realizar procedimientos como cura de heridas, higiene y aseo de pacientes, entre otros.

En el aspecto de los guantes descartables, se determinó que el cincuenta y cuatro por ciento (54%) de los consultados consideró que Frecuentemente y Siempre cuenta con guantes descartables en el servicio, mientras que el cuarenta y seis por ciento (46%) marcó las opciones Nunca y A Veces. Por otra parte, el cuarenta y seis por ciento (46%) de los consultados consideró que Nunca y A Veces la cantidad de guantes es suficiente, y el cincuenta y cuatro por ciento (54%) indicó que Frecuentemente y Siempre son suficientes. Se identificó que la mayoría del personal opina que la cantidad y disponibilidad de guantes descartables es adecuada.

En relación a los gorros descartables, el cincuenta y cuatro por ciento (54%) respondió que A Veces tiene a su disposición este material, y el cuarenta y seis por ciento (46%) consideró que Frecuentemente y Siempre cuentan con gorros descartables. Luego, el sesenta y dos por ciento (62%) de los consultados respondió que Nunca y A Veces los gorros se encuentran en cantidad suficiente en el servicio, mientras que el treinta y ocho por ciento (38%) consideró que Frecuentemente y Siempre hay una cantidad aceptable de gorros. Al analizar la disponibilidad de gorros descartables, se determinó que un porcentaje importante opina que no cuentan con este material en existencia ni en cantidad, lo cual implica que al momento de realizar procedimientos invasivos, podría éste ser una fuente de contaminación.

El sesenta y nueve por ciento (69%) de los encuestados respondió que Nunca cuentan con lentes protectores en la Unidad Clínica Cirugía III, el dieciséis por ciento (16%) A Veces y Frecuentemente cuentan con este equipo y un quince por ciento (15%) que respondió siempre. Así mismo, el ochenta y cuatro por ciento (84%) consideró que los lentes Nunca se encuentran al alcance del personal de enfermería, mientras que el ocho por ciento (8%) respondió que A Veces este equipo está disponible y otro ocho por ciento (8%) que Siempre cuentan con lentes protectores. El alto porcentaje que contestó que no cuentan con este equipo y que no se encuentran accesibles indica que constantemente el personal labora bajo riesgo de sufrir inoculación accidental

de fluidos orgánicos en los ojos.

Cuadro 2

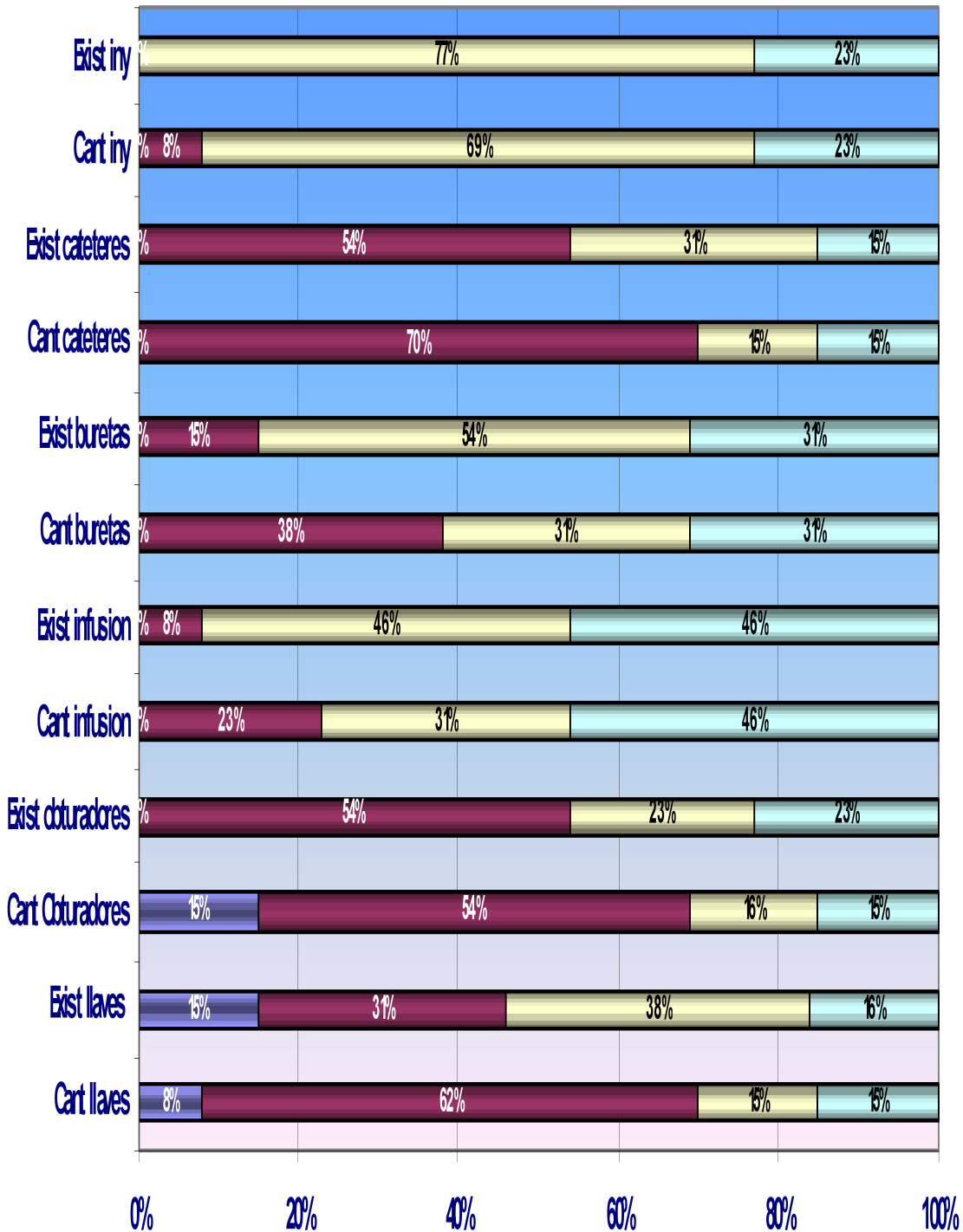
**Distribución de Frecuencias Absolutas y
Porcentuales sobre las Condiciones de Trabajo
Bajo las cuales se Desempeña el Personal de
Enfermería de la Unidad Clínica Cirugía III.
Sinergia: Organización del Trabajo. Indicio:
Dotación de Materiales. Subindicio: Material
Medicoquirúrgico**

ÍTEMES	N U N C A	A V E C E S	F R E C U E N T E M E N T E		S I E M P R E		T O T A L
			f r	%	f r	%	

Existencia de inyectadoras	0	0	0	0	1	7	3	2	1	1
Cantidad de inyectadoras	0	0	1	8	9	6	3	2	1	1
Existencia de catéteres endovenosos	0	0	7	5	4	3	2	1	1	1
Cantidad de catéteres endovenosos	0	0	9	7	0	2	1	2	1	1
Existencia de buretas calibradas	0	0	2	1	5	7	4	3	1	1
Cantidad de buretas calibradas	0	0	5	3	8	4	3	4	1	1
Disponibilidad de equipos de infusión	0	0	1	8	6	4	6	4	1	1
Cantidad de equipos de infusión	0	0	3	2	3	4	3	6	4	1
Existencia de	0	0	7	5	3	2	3	2	1	1
				4		3		3	3	0

Distribución porcentual sobre las condiciones de trabajo bajo las cuales se desempeña el Personal de Enfermería en la Unidad Clínica Cirugía

3. Siergia: Organización del Trabajo Indicio: Dotación de Materiales. Subindicio: Material Medicoquirurgico



Cuestionario Aplicado.

Gráfico 2. Distribución porcentual sobre las condiciones de trabajo bajo las cuales se desempeña el personal de enfermería en la Unidad Clínica Cirugía III. Sinergia: Organización

**del Trabajo. Indicio: Dotación de Materiales.
Subindicio: Material quirúrgico. Datos tomados
del Cuestionario Aplicado**

En relación a la existencia de inyectoras en la Unidad Clínica Cirugía III, el setenta y siete por ciento (77%) de los consultados respondió que Frecuentemente cuentan con jeringas y el veintitrés por ciento (23%) consideró que Siempre disponen de este recurso, asimismo, el noventa y dos por ciento (92%) manifestó que Frecuentemente y Siempre la cantidad de inyectoras es suficiente.

Se determinó que el cincuenta y cuatro por ciento (54%) del personal encuestado indicó que Algunas Veces disponen de catéteres endovenosos, mientras que el cuarenta y seis por ciento (46%) restante manifestó que Frecuentemente y Siempre existen catéteres de distintos calibres en la Unidad Clínica Cirugía III. Por otro lado, el sesenta y nueve por ciento (69%) respondió que Algunas Veces la cantidad de catéteres es suficiente en la Unidad.

En relación a la existencia de buretas calibradas, el sesenta y nueve por ciento (69%) de los consultados indicó que Algunas Veces y Frecuentemente cuentan con este material, mientras que el treinta y uno por ciento (31%) respondió Siempre. Asimismo, el sesenta y nueve por ciento (69%) manifestó que Frecuentemente y A Veces la cantidad de buretas es suficiente en la Unidad, y el treinta y uno por ciento (31%) indicó que Siempre disponen con suficiente cantidad del

mencionado recurso.

Sobre la disponibilidad de equipos de infusión en la Unidad, el noventa y dos por ciento (92%) del personal opinó que Frecuentemente y Siempre cuentan con este material, mientras que el ocho por ciento (8%) manifestó que Algunas Veces existen equipos de infusión en la Unidad. Asimismo, el setenta y siete por ciento (77%) de los encuestados opinó que Frecuentemente y Siempre la cantidad de equipos de infusión es adecuada, y el veintitrés por ciento (23%) respondió que Algunas Veces dicha cantidad es adecuada.

En relación a la disponibilidad de obturadores el cincuenta y cuatro por ciento (54%) del personal manifestó que Algunas Veces cuentan con este material. Por otro lado, el sesenta y nueve por ciento (69%) de los consultados indicó que Nunca y Algunas Veces es suficiente la cantidad de obturadores en la Unidad, mientras que el treinta y uno por ciento (31%) consideró que Frecuentemente y Siempre esa cantidad es adecuada.

Sobre la existencia de llaves de tres vías, el cincuenta y cuatro por ciento (54%) de los encuestados manifestó que Frecuentemente y Siempre disponen de este recurso, mientras que el cuarenta y seis por ciento (46%) indicó que Algunas Veces y Nunca cuentan con el material. Sin embargo, el setenta por ciento (70%) del personal consultado respondió que Nunca y Algunas Veces la cantidad de llaves de tres (3) vías es suficiente, y sólo el treinta por ciento

(30%) consideró que Frecuentemente y Siempre son suficientes.

La carencia de algunos equipos de protección personal y de material medicoquirúrgico identificada por medio de los cuestionarios anteriores, obliga al personal a realizar sus actividades bajo constante riesgo a sufrir accidentes (salpicadura de sangre, fluidos orgánicos o químicos) o a laborar sin las herramientas necesarias. En la mayoría de los casos el personal de enfermería se ve forzado a acudir a otras Unidades clínicas en busca del material requerido, para así ejecutar sus actividades a cabalidad, lo cual significa realizar un esfuerzo físico aparte del realizado cotidianamente.

Cuadro 3

Distribución de Frecuencias Absolutas y Porcentuales sobre las Condiciones de Trabajo Bajo las cuales se Desempeña el Personal de Enfermería de la Unidad Clínica Cirugía III. Sinergia: Características del Ambiente de Trabajo. Indicio: Microclima de Trabajo.

ÍTEMES	N	A	F	S	T
	U	V	R	I	O

**proporcion
a
comodidad
Existencia
de
ventilaci3n en 1rea
de
preparaci3n de
medicame
ntos
Existencia
de
ventilaci3n en el
1rea de
registros
Existencia
de ruidos
molestos
en la
Unidad
Los ruidos
permiten
realizar
actividade
s con
comodidad
La Unidad
es un
ambiente
ruidoso**

8 6 4 3 0 0 1 8 1 1
2 2 0 0 1 8 3 0
0

8 6 4 3 0 0 1 6 1 1
2 2 0 0 1 6 3 0
0

1 8 6 4 5 3 1 8 1 1
8 5 5 8 1 8 3 0
0

3 2 7 5 2 1 1 8 1 1
3 3 4 5 5 1 8 3 0
0

3 2 5 3 2 1 3 2 1 1
3 3 8 2 5 3 3 3 0
0

**Dificultad
de
comunicación
durante la
jornada
laboral**

4 3 6 4 3 2 0 0 1 1
1 1 6 6 3 3 0 0 3 0
0

**Temperatura
adecuada**

7 5 5 3 0 0 1 8 1 1
4 4 8 8 0 0 1 8 3 0
0

**La
temperatura en la
faena
limpia**

7 5 5 3 0 0 1 8 1 1
4 4 8 8 0 0 1 8 3 0
0

**proporción
a**

comodidad

**La
temperatura en el**

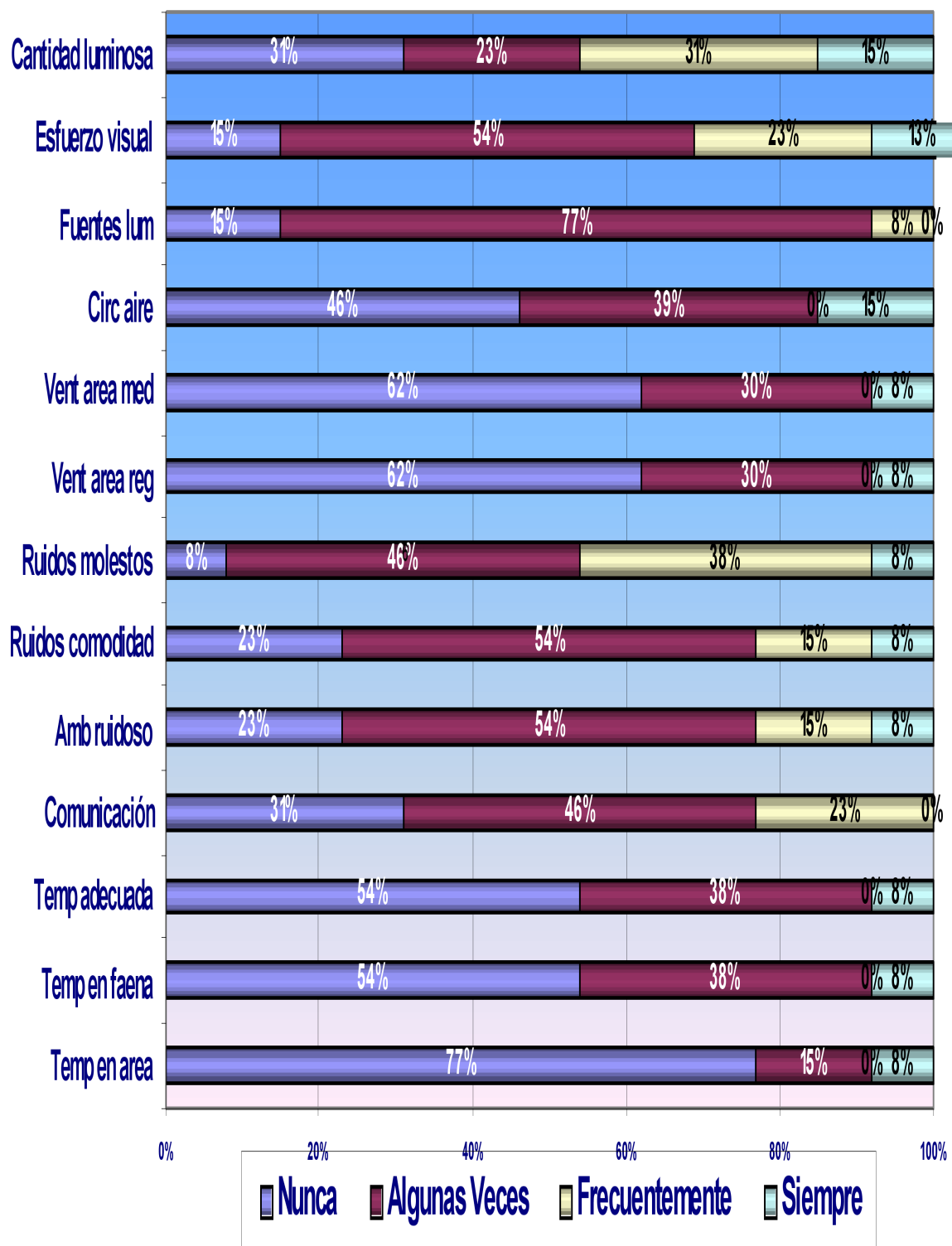
**área de
registro**

1 7 2 1 0 0 1 8 1 1
0 7 5 5 0 0 1 8 3 0
0

**proporción
a**

comodidad

Distribucion porcentual sobre las condiciones de trabajo bajo las cuales se desempeña el Personal de Enfermeria en la Unidad Clinica Cirugia 3. Sinergia: Caracteristicas del ambiente de trabajo. Indicio: Microclima de Trabajo



Cuestionario Aplicado.

Gráfico 3. Distribución porcentual sobre las condiciones de trabajo bajo las cuales se desempeña el personal de enfermería en la Unidad Clínica Cirugía III. Sinergia: Características del ambiente. Indicio: Microclima de trabajo. Datos tomados del Cuestionario Aplicado

El treinta y uno por ciento (31%) del personal de enfermería consultado manifestó que Nunca la cantidad de fuentes luminosas le permiten realizar los procedimientos asistenciales con comodidad, el veintitrés por ciento (23%) respondió A Veces y el cuarenta y seis por ciento (46%) respondió Frecuentemente y Siempre. De igual forma, el sesenta y nueve por ciento (69%) indicó que Nunca y A Veces la mencionada cantidad le proporciona comodidad al realizar actividades de registro, mientras que el treinta y uno por ciento (31%) manifestó que Frecuentemente y Siempre las fuentes luminosas le permiten realizar los procedimientos de registro con un esfuerzo visual mínimo.

Al ser consultados sobre si las fuentes luminosas se encuentran en buen estado, el setenta y siete por ciento (77%) indicó la opción A Veces y el quince por ciento (15%) marcó Nunca. Estos resultados indican que el personal de enfermería considera que el nivel de iluminación en la Unidad no es adecuada, lo cual predispone al trabajador a sufrir fatiga ocular

constantemente y a patologías oculares crónicas.

En relación a la circulación de aire en el servicio, el cuarenta y seis por ciento (46%) manifestó que Nunca dicha característica le permite realizar sus actividades con comodidad, mientras que el treinta y nueve por ciento (39%) indicó la opción A Veces. De igual forma, el sesenta y dos por ciento (62%) de los consultados respondió que Nunca cuentan con fuentes de ventilación en el sitio de preparación de medicamentos, así como el treinta por ciento (30%) indicó A Veces. Esta característica puede relacionarse con la inhalación continua de aerosoles formados durante la dilución de medicamentos y los consiguientes problemas alérgicos que ello produce. Al ser consultados sobre la existencia de fuentes de ventilación en el sitio de realización de las actividades de registro, el sesenta y dos por ciento (62%) del personal manifestó que Nunca cuenta con las mencionadas fuentes, mientras que el treinta por ciento (30%) respondió A Veces, esto expone al personal a la inhalación de polvo y/o polvillo acumulado sobre los papeles.

Por otra parte, el cuarenta y seis por ciento (46%) de los consultados indicó que A Veces existen sonidos molestos (ruido) en la Unidad, y el treinta y ocho por ciento (38%) manifestó que Frecuentemente perciben ruido en la Unidad. De igual forma el cincuenta y cuatro por ciento (54%) respondió que A Veces el ruido existente le permite realizar sus actividades con comodidad, mientras el veintitrés por ciento (23%) indicó la

opción Nunca. En este caso, el ruido puede relacionarse con el Autoclave en funcionamiento, el cual emite un pitido prolongado e intenso, que desconcentra al trabajador de sus actividades y es un factor estresante.

Luego, el treinta y ocho por ciento (38%) de los encuestados manifestó que A Veces consideran la Unidad Clínica un ambiente ruidoso, mientras que un veintitrés por ciento (23%) manifestó que Nunca lo es y otro veintitrés por ciento (23%) respondió que Siempre es un ambiente ruidoso. Al analizar este resultado, se determinó que un porcentaje importante considera que constantemente perciben ruidos en la Unidad, lo cual puede interpretarse como un factor de estrés en la Unidad Clínica.

Al ser consultados sobre si el ruido le dificulta comunicarse con las demás personas, el cuarenta y seis por ciento (46%) consideró que A Veces el ruido interfiere con la comunicación, el treinta y uno por ciento (31%) marcó la opción Nunca y el veintitrés por ciento (23%) indicó Frecuentemente. En este caso, el alto porcentaje que marcó las opciones A Veces y Frecuentemente determina que el ruido existente en la Unidad Clínica se comporta como una barrera comunicacional la mayoría de las veces, por lo cual el personal debe emplear un tono de voz más elevado para comunicarse con las demás personas; sin embargo en muchas oportunidades la comunicación no es efectiva.

En relación a la temperatura del servicio, el cincuenta y cuatro por ciento (54%) de los

consultados opinó que Nunca es adecuada, y de igual forma el treinta y ocho por ciento (38%) respondió A Veces. Asimismo, el cincuenta y cuatro por ciento (54%) del personal manifestó que Nunca la temperatura existente en la faena limpia le permite realizar sus actividades de preparación de medicamentos con comodidad, mientras que el treinta y ocho por ciento (38%) indicó la opción A Veces.

Por otra parte, el setenta y siete por ciento (77%) de los consultados consideró que Nunca la temperatura existente en el área de registro y control de pacientes le proporciona comodidad al personal, mientras que el quince por ciento (15%) indicó la opción A Veces. Se determinó que el personal opina que en ninguno de los ambientes de la Unidad Clínica es confortable, siendo en la mayoría de los casos elevada e incómoda para laborar.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Las conclusiones del presente estudio fueron realizadas en función de los objetivos planteados para su ejecución.

El primer objetivo estuvo orientado a describir las características organizativas en la Unidad Clínica Cirugía III del Hospital Universitario de Caracas. Tales características fueron desglosadas en Dotación del Personal de Enfermería y Dotación de Material Medicoquirúrgico. En al sentido se identificó la situación actual del servicio en cuanto a talento humano en ejercicio, determinándose que la cantidad de enfermeros profesionales se encuentra por debajo de la norma establecida, y que la cantidad de auxiliares de enfermería la excede. Esta inversión de los valores de la fórmula podría repercutir negativamente en el nivel de atención a los pacientes en la Unidad, ya que se requiere de personal especializado en el área para cubrir las necesidades del servicio.

Por otro lado, se evidenció la carencia de equipos de protección personal y, en algunos casos, la ausencia de los mismos en cantidad que sea suficiente para todo el personal de enfermería del servicio. Cabe resaltar que el

personal de enfermería requiere a su disposición batas manga larga, botas impermeables, guantes, mascarillas, lentes protectores para realizar procedimientos tales como cura de heridas, higiene y aseos de los pacientes; en caso de no contar con los recursos mencionados, el personal se ve forzado a realizar sus actividades bajo exposición a agentes biológicos (como sangre, orina, heces, pus) o a agentes químicos (povidine, Gerdex, peróxido de hidrógeno, cloro).

En cuanto al material medicoquirúrgico, se determinó que se encuentran constantemente disponibles y en cantidad suficiente jeringas, buretas calibradas y equipos de infusión. Sin embargo, en el caso de catéteres endovenosos, obturadores y llaves de tres vías, un porcentaje importante del personal opinó que los mismos se encuentran disponibles ocasionalmente. Es importante señalar que ante la ausencia de materiales medicoquirúrgicos el personal recurre a otras Unidades Clínicas en busca del material requerido, lo cual representa una actividad adicional a las asignadas normalmente.

El segundo objetivo, orientado a describir las características del medio ambiente de trabajo en la Unidad Clínica Cirugía III, fue estructurado en dos (2) aspectos: el microclima de trabajo y las condiciones de equipos y mobiliario en la Unidad. En cuanto al microclima de trabajo, la mayoría del personal opinó que existen deficiencias en la iluminación del área y que no proporciona confortabilidad al trabajador, por lo cual debe realizar un esfuerzo visual considerable para

realizar sus actividades.

Por otro lado, se determinó que no existen fuentes de ventilación suficientes en la faena limpia ni en el área de registro (Estar de Enfermería), lo cual expone al personal a inhalación continua de aerosoles emanados de la preparación de medicamentos o de polvo acumulado sobre los papeles y carpetas. Se identificó que el ruido interfiere constantemente con la comunicación del personal y que en pocas ocasiones permite laborar con comodidad. Además, una parte de los encuestados piensa que la Unidad es un ambiente ruidoso, lo cual puede ser un factor estresante para el trabajador.

Por último, se identificó que la mayoría del personal considera que la temperatura en el ambiente no es adecuada y no permite laborar con comodidad. En este aspecto, la temperatura en la faena se ve influenciada por el Autoclave, el cual cuando se encuentra en funcionamiento la eleva sustancialmente, produciendo incomodidad.

En cuanto a los equipos y mobiliarios existentes en el servicio, se determinó que el personal cuenta con sillas que presentan condiciones disergonómicas y no son suficientes, la mayoría de las ruedas de las camas clínicas no se encuentran operativas, así como las ruedas de los paraleles, las camillas y las sillas de ruedas. Esta situación obliga al personal a realizar un esfuerzo físico considerable a la hora de movilizar los equipos antes mencionados, por lo que se encuentran propensos a patologías músculo esqueléticas. Los escritorios, paraleles y camillas

también presentan características disergonómicas que pueden significar riesgo a accidentes o lesiones.

Recomendaciones

- **Informar a las autoridades del Hospital Universitario de Caracas sobre los resultados de la investigación.**
- **Informar al Comité de Higiene y Seguridad y solicitar la realización de estudios de mayor complejidad a fin de establecer relaciones causales.**
- **Solicitar al Departamento de Enfermería la dotación del personal de enfermería, a fin de garantizar la calidad del servicio al usuario y disminuir la carga laboral del personal.**
- **Solicitar al Departamento de Enfermería el establecimiento de comunicación efectiva con el propósito de generar a fin de que suministre la cantidad necesaria de equipos de protección de todo el personal de enfermería y la disponibilidad de insumos para los procedimientos en la atención directa al enfermo.**
- **Realizar estudios de mayor complejidad a fin de establecer relaciones causales.**

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

**Carmona A., Paredes, M. y Villarreal, L. (2001).
Diagnóstico de las condiciones de riesgo físico y
químico en el área quirúrgica del Servicio
Autónomo Hospital Universitario de Maracaibo.
Tesis de grado no publicada. Escuela de
Enfermería. Universidad Central de Venezuela.
Facultad de Medicina. Caracas.**

**Colson, M. (1990). Ergonomía aplicada. (2ª ed.).
España: Moderna.**

**Departamento Nacional de Enfermería (1986).
Norma para la estimación del personal de
enfermería de los establecimientos asistenciales
adscritos al Ministerio de Salud y Desarrollo
Social (MSAS).**

**Estrada, J. (2000). Ergonomía. Universidad de
Antioquia. Medellín: Colombia.**

Gestal, J. (2003). Riesgo del trabajo del personal sanitario. (3ª ed.). México: Editorial Interamericana.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2000). Metodología de la investigación. (3ª ed.). Editorial Interamericana Mc Graw-Hill.

Hurtado, J. (1998). Metodología de la investigación holística. Caracas, Venezuela: Fundación Sypal.

Instituto Autónomo Hospital Universitario de Caracas. (2001). IV contrato colectivo de condiciones de trabajo de sus empleados. Caracas, Venezuela.

Leuche, J., Ríos, F. y Salazar, R. (2003). Diagnóstico de las condiciones ambientales en relación a los factores de riesgo de tipo físico (ruido, temperatura e iluminación) generados en la UCI, el mismo fue realizado en el Hospital Universitario “Dr. Luis Razetti” de Barcelona, Estado Anzoátegui.. Tesis de grado no publicada. Escuela de Enfermería. Universidad Central de Venezuela. Facultad de Medicina. Caracas.

Organización Internacional del Trabajo. (1998).

Estandarización ISO. Principios Ergonómicos en el Diseño de los Sistemas de Trabajo.. Ref. 6385 Aptado (Nº 4). Ginebra.

Organización Mundial de la Salud (1990). Sistema de salud. UNESCO.

Organización Mundial de la Salud (1994). Bioseguridad en el laboratorio. (2ª ed.). Ginebra.

**Pereira, J. (2003). Tipos de riesgo. (Publicación en línea). Disponible:
<http://www.ilustrados.com/publicaciones/EpyZVyEZZAGXrDZYp.php>.**

Pineda, E., Alvarado, E. Y Canales, F. (1994). Metodología de la investigación. (2ª ed.). Serie Paltex Vol. Nº 35. Editorial Organización Panamericana de la Salud.

Pinto, I. (1999). Exploración de las características del ambiente de trabajo de la Unidad de Emergencia de Adultos del Hospital Central de Maracay, Estado Aragua, para identificar algunos factores de riesgo ocupacional a los que se expone el personal de enfermería.. Tesis de grado no publicada. Escuela de Enfermería. Universidad Central de Venezuela. Caracas.

Polit, D. y Hungler, B. (1994). Investigaciones científicas.. (5ª ed.). Interamericana Mc Graw-Hill.

**III Simposium de Higiene Industrial. (1980).
Técnicas de seguridad e higiene industrial.
Madrid, España: Editorial MAPFRE.**

ANEXOS

ANEXO A

HOJA DE REGISTRO #1: DOTACIÓN DE PERSONAL DE ENFERMERIA

1-. ENFERMEROS (AS) PROFESIONALES

**ENFERMER
OS
PROFESION
ALES
EXISTENTE**

**ENFERMER
OS
PROFESION
ALES
REQUERID**

**DÉFICIT
(D=EPR-EP
E)**

S

OS

2-. AUXILIARES DE ENFERMERIA

**AUXILIARE
S DE
ENFERMER
IA
EXISTENTE
S**

**AUXILIARE
S DE
ENFERMER
IA
REQUERID
OS**

**DÉFICIT
(D=
AER-AEE)**

3-. SUPLENTES

**SUPLENT
S
EXISTENTE**

**SUPLENT
S
REQUERID**

**DÉFICIT
(D= SR-SE)**

S

OS

ANEXO B

CUESTIONARIO #1: DOTACIÓN DE MATERIALES

A continuación se le presenta una serie de preguntas relacionadas con la Unidad Clínica de Cirugía III. Por favor responda según la alternativa que usted considere correcta, marcando solo una opción (S, F, AV, N).

Siempre: permanentemente usted cuenta con este recurso. > 75% de las veces

Frecuentemente: usted cuenta con el recurso con una frecuencia entre el 75% y el 50% de las veces

A Veces: menos del 50% de las veces usted cuenta con el recurso

Nunca: en ninguna ocasión usted cuenta con el recurso

#	Ítemes	S	F	A V	N
1	Cuenta usted con batas manga larga e impermeables para ejecutar sus actividades en la Unidad Clínica de Cirugía III?				
2	Considera usted que existen batas de protección en cantidad suficiente en la Unidad Clínica de Cirugía III?				
3	Para realizar el aseo e higiene de los pacientes hospitalizados en Cirugía 3, dispone usted de botas impermeables?				
4	Piensa usted que la Unidad Clínica de Cirugía III cuenta con una suficiente cantidad de botas impermeables?				
5	Dispone usted de mascarillas (tapabocas) en la Unidad Clínica de Cirugía III?				
6	Las mascarillas (tapabocas) se encuentran en cantidad suficiente en la Unidad Clínica de Cirugía III?				
7	Cuenta usted con guantes descartables acordes al tamaño de sus manos?				
8	Considera usted que la Unidad Clínica de Cirugía III dispone de suficientes guantes descartables para ejecutar las labores de				

enfermería?

#	Ítemes	S	F	A V	N
9	Para realizar los procedimientos de enfermería, cuenta usted con gorros descartables en la Unidad Clínica de Cirugía III?				
1	Piensa usted que los gorros descartables se encuentran en cantidad suficiente en la Unidad Clínica de Cirugía III?				
0					
1	La Unidad Clínica de Cirugía III cuenta con lentes protectores para realizar las labores de enfermería?				
1					
1	Considera usted que los lentes protectores se encuentran al alcance de todo el personal de la Unidad Clínica de Cirugía III?				
2					
1	Cuenta usted con inyectoras de diferentes capacidades para la administración de tratamiento parenteral?				
3					
1	Considera usted que el servicio cuenta con suficiente cantidad de inyectoras para el cumplimiento del tratamiento parenteral?				
4					
1	Al momento de realizar venoclisis en la Unidad Clínica de Cirugía III, cuenta usted con catéteres endovenosos de diferentes calibres?				
5					
1	Los catéteres endovenosos se encuentran en cantidad suficiente en la Unidad Clínica de Cirugía III?				
6					
1	Cuenta usted con buretas calibradas				

- 7 (SOLUCET) para la dilución de medicamentos endovenosos de los pacientes de la Unidad Clínica de Cirugía III?**
- 1 Piensa usted que las buretas calibradas (SOLUCET) se encuentran en cantidad suficiente en la Unidad Clínica de Cirugía III?**
- 8**
- 1 Dispone usted de equipos de infusión para la administración de soluciones endovenosas en la Unidad Clínica de Cirugía III?**
- 9**
- 2 Considera usted que la Unidad Clínica de Cirugía III cuenta con suficiente cantidad de equipos de infusión de soluciones?**
- 0**
- 2 Para la cateterización de vías venosas dispone usted de obturadores en la Unidad Clínica de Cirugía III?**
- 1**
- 2 Piensa usted que la Unidad Clínica de Cirugía III cuenta con suficiente cantidad de obturadores?**
- 2**
- 3 Al momento de realizar venoclisis en la Unidad Clínica de Cirugía III tiene usted a la disposición llaves de tres vías?**
- 2 Considera usted que en la Unidad Clínica de Cirugía III se encuentran llaves de tres vías en suficiente cantidad?**
- 4**

ANEXO C

CUESTIONARIO #2: MICROCLIMA DE TRABAJO

#

**S F A
V N**

- 1 El servicio cuenta con una cantidad de fuentes luminosas que permiten realizar los procedimientos asistenciales en forma cómoda?**
- 2 Las fuentes luminosas del servicio le permiten realizar los procedimientos de registro con un esfuerzo visual mínimo?**
- 3 Las fuentes luminosas existentes en los diferentes ambientes de la unidad clínica se encuentran en buen estado?**
- 4 Considera usted que la circulación de aire en la Unidad Clínica de Cirugía III le permite realizar sus actividades con comodidad?**
- 5 Cuenta usted con fuentes de ventilación en el sitio donde realiza la preparación de medicamentos en la Unidad Clínica de Cirugía III?**
- 6 En el sitio donde realiza sus actividades de registro existen fuentes de ventilación?**
- 7 Existen sonidos molestos (ruido) en la Unidad Clínica Cirugía III?**

- 8 **Los ruidos existentes en el servicio le permiten realizar sus actividades con comodidad?**
- 9 **Piensa usted que la Unidad Clínica Cirugía III es un ambiente ruidoso?**
- 1 **El ruido le dificulta comunicarse con las demás personas durante su jornada laboral en la Unidad Clínica de Cirugía III?**
- 0
- 1 **Considera usted que la temperatura en la Unidad Clínica de Cirugía III es adecuada?**
- 1
- 1 **Piensa usted que la temperatura existente en la faena limpia le permite realizar sus actividades de preparación de medicamentos con comodidad?**
- 2
- 1 **La temperatura existente en el área de registro y control de pacientes le proporciona confortabilidad?**
- 3

ANEXO D

HOJA DE REGISTRO # 2: EQUIPOS Y MOBILIARIO

#	Ítemes	S	N
---	--------	---	---

- 1 **Dispone el personal de enfermería de sillas para realizar las actividades que requieran la posición sedente?**
- 2 **Las sillas se encuentran en cantidad suficiente para el personal de enfermería?**
- 3 **El espaldar de las sillas permite que el personal repose toda la espalda?**
- 4 **Las sillas tienen posamanos?**
- 5 **Las sillas tienen ruedas incorporadas?**
- 6 **Las camas clínicas cuentan con ruedas para facilitar su movilización?**
- 7 **Las ruedas de las camas clínicas se encuentran en buen estado?**
- 8 **El sistema de bandas de las camas clínicas de Traumatología se encuentra operativo?**
- 9 **El personal de enfermería cuenta con mesas y escritorios para realizar sus actividades de registro, anotaciones, etc.**
- 1 **Las mesas y escritorios se encuentran en buen estado?**
- 1 **Existe en el servicio un poste móvil (PARAL) por cada paciente hospitalizado?**
- 1 **Los parales del servicio poseen ruedas para facilitar su movilización?**
- 2
- 1 **Es posible graduar la altura de los parales?**
- 3
- 1 **Las camillas de traslado son de material antioxidante?**
- 4
- 1 **Las camillas cuentan con asas para facilitar su movilización?**
- 5

- 1** **Las ruedas de las camillas se encuentran**
6 **en buenas condiciones?**
- 1** **Existen sillas de ruedas en el servicio?**
7
- 1** **Las sillas de ruedas se encuentran en**
8 **buenas condiciones?**
- 1** **L personal de enfermería cuenta con un**
9 **ROLANDO para movilizar pacientes**
 encamados?