



Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Facultad de enfermería

ACCIDENTES DE TRABAJO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA
DEL HOSPITAL INFANTIL EVA SAMANO DE LÓPEZ MATEOS

TESIS

Que para obtener el título de Licenciada en Enfermería

PRESENTA:

P.L.E. Berenice Malagón Pacheco

Asesoras:

M. En C. Elva Rosa Valtierra Oba

M. E. y A. S. Martha Isabel Izquierdo Puente

Enero del 2007.

ADMINISTRATIVOS

M.C. JOSEFINA VALENZUELA GANDARILLA
DIRECTORA

L.E.D. MA DE JESÚS RUIZ RECENDIZ
SECRETARIA ACADÉMICA

L.E.D. ANA CELIA ANGUIANO MORÁN
SECRETARIA ADMINISTRATIVA

JURADO

M. En C. ELVA ROSA VALTIERRA OBA
PRESIDENTA

M.E.Y A.S. MARTHA ISABEL IZQUIERDO PUENTE
PRIMER VOCAL

DR. BENIGNO CALDERÓN JUÁREZ
SEGUNDO VOCAL

***CON TODO EL AMOR, RESPETO Y ADMIRACIÓN
PARA:***

***MIS PADRES:
ISABEL Y HOMERO***

***MIS HERMANAS:
ANEL Y MAYRA***

AGRADECIMIENTOS

A DIOS:

Porque me ha permitido vivir cosas hermosas al lado de mis seres queridos y se que en todas ellas ha estado presente.

GRACIAS SEÑOR:

“Señor, tu que has creado la naturaleza humana compuesta del alma y el cuerpo, infúndeme respeto por la una y por el otro, enséñame a consolar el alma afligida curando el cuerpo enfermo” **AMÉN.**

A MI FAMILIA:

Por brindarme su apoyo y confianza en una etapa más de mi formación personal y profesional, por enseñarme que lo valioso no se encuentra en un papel sino en la defensa que haré por él.

A MI MADRE:

Gracias por haber fomentado en mi, el deseo de superación y anhelo de triunfo en la vida, por compartir mis penas y mis alegrías, mis pequeñas victorias y mis dolorosos fracasos, siempre recibiendo de ti la palabra de aliento que me dio la fuerza para seguir luchando.

A MI PADRE:

Por brindarme su apoyo, para lograr mis objetivos, haciéndome aprender que el trabajo y el conocimiento deben ser manantiales de mi existencia y el reflejo de mi fiel decisión.

A MIS HERMANAS:

Sabiendo que no existirá una forma de agradecer una vida de sacrificio y esfuerzo, quiero que sientan que el objetivo logrado también es de ustedes y que la fuerza que me ayudo a conseguirlo fue su apoyo.

A MI NOVIO:

Amor: gracias por tu apoyo durante mi carrera, por convivir a mi lado logros y sinsabores, por hacer tuyos mis sueños y anhelos, por tenderme la mano en el momento preciso, por brindarme fuerza, fe y esperanza, por tu sensible comprensión e infinita paciencia.

A MIS ASESORAS:

Por su paciencia, el tiempo dedicado y por haberme infundido valores humanos, brindándome lo más valioso de la vida: El respeto y su Amistad.

A MIS AMIGOS:

Por compartir todos los momentos aún cuando algunos no eran realmente dulces y placenteros. Por acompañarme siempre y ser pilares donde se apoyaron mis inquietudes y por estar siempre conmigo.

INDICE

1. Introducción.	9
2. Planteamiento del problema.	10
3. Justificación	11
4. Objetivos.	12
-Objetivo General.	12
-Objetivos Específicos	12
5. Marco Teórico.	13
-Antecedentes	13
-Relación entre trabajo y salud	13
-Condiciones y ambiente de trabajo	14
-Conceptualización	16
-Riesgos de trabajo	16
-Factores de riesgo	17
-Exposición a agentes biológicos	18
-Exposición a agentes químicos	19
-Exposición a agentes físicos	21
-Principios generales de la acción preventiva	23
-Prevención de accidentes laborales	24
-Consecuencias de los riesgos	26
-Accidentes de trabajo	26
-Causas de los accidentes	27
-Problemas comunes de seguridad	28
-La carga de trabajo y la fatiga	36
-Disposiciones Legales	38
6. Material y métodos.	46
-Tipo de estudio	46
-Población y muestra	46
-Criterios de inclusión	46
-Criterios de exclusión	46
-Criterios de eliminación.	46
7. Organización de la investigación.	47
-Recursos humanos.	47
-Tiempo	47
-Espacio.	47
8. Método de recolección de datos.	47
-Manejo de datos.	47
-Ética.	47

9. Resultados	48
10. Conclusiones.	91
11. Propuestas	93
12. Bibliografía.	94
13. Anexos.	95

1. INTRODUCCIÓN

Accidente de trabajo: Es todo suceso anormal, no deseado, que se presenta en forma brusca e inesperada, que interrumpe la normal continuidad del trabajo y puede causar lesiones a las personas.

A través del trabajo buscamos satisfacer una serie de necesidades, desde las de supervivencia hasta las de desarrollo profesional, personal y social. Sin embargo, en este proceso podemos ver agredida nuestra salud.

En las épocas antiguas el trabajo era preferentemente manual, no era usual la utilización de máquinas y las que existían no eran complejas ni peligrosas.

Las incorporaciones establecieron medidas de protección para los trabajadores, además de la necesaria preparación técnica y asistencia médica.

La investigación sobre las medidas de seguridad y prevención de accidentes de trabajo sólo se inició cuando la Revolución Industrial completa su desarrollo, cuando el maquinismo cobra su elevada contribución de víctimas.

Por lo general, se piensa que un hospital es un sitio al que acuden personas enfermas y lesionadas para recibir atención médica y cuidados; rara vez se considera un sitio en el que se pueden lesionar. No obstante, el número de accidentes en hospitales es extraordinariamente elevado, en comparación con la mayor parte de las industrias, ya que un hospital es un sitio muy activo y suele estar cargado de tensión y estrés.

Pocas son las estadísticas nacionales existentes sobre accidentes y lesiones entre el personal de sanidad. Algunos informes sugieren que entre los accidentes más frecuentes se encuentran: heridas, fracturas, caídas y lumbagos.

La causa de los accidentes es una compleja interacción entre el medio ambiente, el trabajador y la profesión.

La experiencia profesional, la formación, la edad y el sexo parece influir en la frecuencia de los accidentes laborales.

En los casos de lumbalgia no se debe siempre a levantamientos por pesos de personas, sino también a caídas y resbalones, que suelen ocurrir en superficies húmedas o resbalosas. Por lo tanto es necesaria una enérgica campaña de prevención de accidentes cuya piedra angular sea la educación y formación. El nombramiento de agentes de seguridad y comités de seguridad que constituyan a prestigiar la seguridad en el lugar de trabajo. Por lo tanto se debe proporcionar el suministro de ropa de protección apropiada a los empleados (casco, guantes, calzado reforzado, etc.) y la exhortación a utilizarlas puede contribuir mucho a reducir el excesivo número de accidentes y lesiones.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los accidentes de trabajo se tratan en primer lugar ya que se consideran el indicador más inmediato y evidente de unas malas condiciones de trabajo. Además dada su gravedad, la lucha contra los accidentes laborales es el primer paso de toda actividad preventiva: evitar el accidente.

Casi todos los accidentes de trabajo que ocurren podrían prevenirse si las víctimas hubieran pensado mas cuidadosamente sus acciones, utilizando equipo de protección y tomando las precauciones de seguridad reconocidas pensando en su seguridad y la de los otros.

Se desconoce con precisión la frecuencia con que el personal de enfermería del Hospital Infantil “Eva Sámano de López Mateos” presenta accidentes de trabajo, tipo de los mismos y, principalmente factores de riesgo, por lo cual surge la siguiente pregunta:

**¿CUALES SERÁN LOS ACCIDENTES DE TRABAJO QUE SE PRESENTAN
CON MAYOR FRECUENCIA EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
HOSPITAL INFANTIL EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS?**

3. JUSTIFICACIÓN

Dentro de la seguridad social los riesgos de trabajo son una preocupación constante no solo por la lesión orgánica producida, sino por la secuencia que conlleva este hecho. Cuando la salud y la integridad corporal de una enfermera se ve dañada por causas, actos o condiciones inseguras la incapacidad o compensación económica no reemplaza la pena moral sentida.

Tomando en cuenta que el accidente es un “suceso eventual o acción de que involuntariamente resulta daño para las personas o cosas”, ese suceso eventual se incrementa y se manifiesta desde pinchazos o heridas punzo cortantes hasta infecciones por contacto directo por sangre y excretas.

Analizando esta situación se elabora la presente tesis con la finalidad de identificar factores y condiciones inseguras que determinan los accidentes en el trabajo del personal de enfermería del Hospital Infantil de Morelia.

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL:

Conocer los principales accidentes de trabajo que sufre el personal de enfermería del Hospital Infantil “Eva Sámano de López Mateos” de Morelia, Michoacán.

4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Identificar los principales accidentes de trabajo que sufre el personal de enfermería del Hospital Infantil “Eva Sámano de López Mateos” de Morelia, Michoacán.
- Conocer la gravedad y características de las lesiones.
- Evaluar cuales son las medidas de seguridad que existen en el Hospital Infantil “Eva Sámano de López Mateos” de Morelia, Michoacán para la prevención de accidentes.
- Señalar los factores de riesgo que intervienen en los accidentes de trabajo del Hospital Infantil “Eva Sámano de López Mateos” de Morelia, Michoacán.

5. MARCO TEÓRICO

ANTECEDENTES DE LA SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO

La investigación sobre las medidas de seguridad y prevención de accidentes de trabajo solo se inicio cuando la Revolución Industrial completa su desarrollo, cuando el maquinismo cobra su elevada contribución de victimas.

En 1917 se promulgo la Carta Magna, en su artículo 123 Constitucional nace el derecho del trabajo como una rama autónoma del derecho público, en su fracción XIV se establece que los empresarios serán responsables de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales de los trabajadores, sufridas con motivo o en ejercicio de la profesión o trabajo que ejecuten.

En el año de 1929 el presidente de la República, Lic. Emilio Portes Gil, presenta una iniciativa para reformar la Constitución, en la que se plantea la necesidad de expandir una “Ley del Trabajo” de carácter federal, para que tanto los derechos como las obligaciones de los obreros y patrones sean uniformes. El 18 de agosto de 1931 se expide la primera Ley Federal del trabajo.

Como obligación del trabajado el artículo 113 señala que este debía comunicar al patrón o a su representante, las observaciones necesarias para evitar los daños y prejuicios a los intereses o vidas de los compañeros o de los patrones, así como observar medidas de seguridad y protección; así el 1º de Mayo de 1970, entró en vigor la nueva Ley Federal del Trabajo¹.

RELACIÓN ENTRE TRABAJO Y SALUD

Entre la persona y su ambiente de trabajo material, psicológico y social, existe una interacción permanente: el medio de trabajo puede influir positiva o negativamente en la salud de la persona, y a su vez, el bienestar físico y mental del trabajador intervienen en su productividad.

El trabajo, cuando esta bien adaptado a la persona y es productivo, constituye un factor potenciador de la salud.

Sin embargo, cuando el trabajo entraña riesgos para la salud:

¹ Compendio de la materia de riesgo laboral UMSNH 2004.

- Puede causar enfermedades profesionales.
- Puede contribuir a la aparición de otras enfermedades.
- Puede agravar un estado de salud deficiente de origen extra profesional.

INFLUENCIA POSITIVA:

- Con la salud se logra un buen trabajo.
- Aumento de productividad.
- Aumento de dignidad y autoestima.
- Se potencia el desarrollo personal.

INFLUENCIA NEGATIVA:

Sin salud no se puede realizar ninguna actividad.

- Riesgo laboral.
- Enfermedades.
- Accidentes².

CONDICIONES Y AMBIENTE DE TRABAJO

Al hablar de condiciones y ambiente de trabajo, se adopta un **enfoque global**, que se hace necesario porque la persona que trabaja no sólo es una mera receptora de ordenes para ejecutar unas tareas, no sólo es un esfuerzo físico y mental: también están presentes sus problemas individuales (que no los deja en la puerta de entrada al trabajo).

Las condiciones iniciales del trabajo son los elementos que determinan la situación que vive el trabajador. Comúnmente se admite que forman parte de ella la duración del trabajo, la organización y el contenido de éste, además las

² Enfermería comunitaria 1, concepto de salud y factores que la condicionan.

cuestiones de remuneración, dada su importancia y su vinculación con las demás condiciones de trabajo.

El estudio de las condiciones y del medio ambiente de trabajo, trata de interpretar la situación vivida por el trabajador, no sólo para conocerla, sino también para intervenir en su mejora y va a contemplar por tanto:

- **El tiempo de trabajo.** Incluyendo la jornada legal de trabajo, los sistemas de horario flexible, las horas extraordinarias, el trabajo por turnos y nocturno, las pausas y descansos, las vacaciones y licencias.
- **Las formas de remuneración.** Abarcando el salario mínimo.
- **Organización y contenido del trabajo.** Referidas a la monotonía, altos ritmos, nuevas tecnologías, etc.
- **La higiene y seguridad en el trabajo y la ergonomía.** Contemplando los riesgos físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, etc.
- **Los servicios de bienestar y sociales.** Incluyendo los servicios de alimentación, transporte y otros beneficios.
- **El sistema de relaciones laborales.** Estudiando los regímenes de “premios y castigos”, el desarrollo de la carrera laboral y la oferta de capacitación.
- **Los factores del trabajador y su entorno.** Con datos autobiográficos y culturales sobre estado de salud y nutricional, edad y sexo, calificaciones personales, educación, expectativas y necesidades.

Entre otras condiciones se encuentran:

- Las circunstancias económicas, políticas y sociales del país.
- La situación práctica y jurídica del trabajador como empleado.
- Las condiciones de vida³.

³ Enfermería comunitaria 1; concepto de salud y factores que la condicionan.

CONCEPTUALIZACIÓN

TRABAJO

Es una actividad social organizada que a través de la combinación de recursos de naturaleza diferente permite alcanzar objetivos y satisfacer necesidades.

SALUD

Según la OMS: es el estado de bienestar físico, mental y social y no sólo la ausencia de daño o enfermedad.

A través del trabajo buscamos satisfacer una serie de necesidades, desde la supervivencia hasta las de desarrollo profesional, personal y social. Sin embargo en este proceso podemos ver agredida nuestra salud⁴.

RIESGO DE TRABAJO

Son los accidentes y enfermedades a los que esta expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo de trabajo.

El riesgo de trabajo, desde el punto de vista técnico, implica la existencia de la interrelación entre tres factores: trabajador, agente y medio ambiente⁵.

Los trabajadores que sufran un riesgo de trabajo tendrán derecho a:

- a) Asistencia médica y quirúrgica.
- b) Rehabilitación.
- c) Hospitalización cuando el caso lo requiera.
- d) Medicamento y material de curación.
- e) Aparatos de prótesis y ortopedia si son necesarios.
- f) f) Indemnización fijada o pactada.

⁴ Compendio de la materia de riesgo laboral 2004.

⁵ <http://www.itlp.edu.mx/publica/tutoriales/rechum> 1)U4 parte 119 htm

FACTORES DE RIESGO

CLASIFICACIÓN.

Modelo obrero italiano. Clasificación propuesta por las distintas organizaciones sindicales y por los técnicos; aunque con limitaciones, es la más utilizada. Ésta realizada desde la percepción del propio trabajador. Hace alusión a cuatro grupos de factores de riesgo, aunque se hace necesario incluir el quinto grupo.

- ❖ **Primer grupo.** Factores que definen el ambiente tanto fuera como dentro del hospital: temperatura, iluminación, ruido, humedad y ventilación.
- ❖ **Segundo grupo.** Factores de riesgo característicos del hospital, como son factores químicos, físicos y biológicos, como son polvos, gases, vapores y humos; ruido, vibraciones y radiaciones; bacterias, virus, parásitos y hongos.
- ❖ **Tercer grupo.** Factores que originan la fatiga, derivada del esfuerzo físico.
- ❖ **Cuarto grupo.** Lo constituye el resto de los factores que causan cansancio y deterioro psicosocial, como: ritmos de trabajo, monotonía, posiciones incómodas, carga mental de trabajo, es decir, factores relacionados con el contenido y la organización del trabajo.
- ❖ **Quinto grupo.** En él se incluyen aquellos factores relativos a la seguridad y la tecnología y que entrañan riesgos de caídas, cortes, golpes, atropamientos, choques eléctricos, etc.⁶

Existen otros factores como son: falta de orientación sobre la prevención de accidentes, equipo y material en mal estado, levantar pacientes pesados en forma incorrecta, contacto con elementos de corte (tijeras, bisturí, etc.).⁷

⁶ Enfermería comunitaria I, concepto de salud y factores que la condicionan.

⁷ Compendio de la materia de riesgo laboral UMSNH 2005.

EXPOSICIÓN A AGENTES BIOLÓGICOS

Los agentes biológicos son microorganismos y endoparásitos humanos susceptibles de originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad.

Los agentes biológicos se clasifican en función del riesgo de infección:

GRUPO	AGENTES BIOLÓGICOS
GRUPO 1	Escherichia Coli
GRUPO 2	Clostridium Tetani Virus del Sarampión
GRUPO 3	Brucella Micobacterium Tuberculosis
GRUPO 4	VIH

El grupo 1. Es poco probable que cause una enfermedad.

El grupo 2. Es aquel que puede causar una enfermedad, siendo poco probable que se propague y en la cual existe una vacuna o tratamiento.

El grupo 3. Puede causar una enfermedad grave representando un severo peligro para los trabajadores, con riesgo de propagación en el caso de Brucella porque no existe vacuna o tratamiento efectivo, en el caso del Micobacterium si existe vacuna

El grupo 4. Este causa una enfermedad grave poniendo en severo peligro a los trabajadores contando con la probabilidad de propagación y no existe vacuna o tratamiento.

FORMAS DE TRANSMISION

- ❖ **Piel o mucosas** (tétanos, hepatitis B y C, VIH).
- ❖ **Aparato respiratorio** (tuberculosis, brucelosis).
- ❖ **Aparato digestivo** (escherichia coli).

MEDIDAS PREVENTIVAS

- ❖ **Sustitución de agentes biológicos.** Evitar la utilización de agentes peligrosos.
- ❖ **Reducción de los riesgos.** Mediante técnicas adecuadas: adoptar medidas seguras para la recepción, manipulación y transporte de agentes biológicos.
- ❖ **Información y formación de los trabajadores.** Estrategias de prevención y utilización de equipos de protección individual.
- ❖ **Estrategias de prevención.** Utilización de barreras físicas, químicas y biológicas.

EXPOSICIÓN A AGENTES QUIMICOS

Los contaminantes químicos, también llamados agentes químicos, son sustancias que, por la forma de presentarse, pueden ser absorbidas por el organismo y producir en poco tiempo, o a lo largo de los años, efectos dañinos para la salud del individuo.

Todas las sustancias manejadas por el trabajador, como las que se generan durante el proceso productivo, se pueden contar por miles siendo algunas de origen natural y otras de origen artificial, tanto unas como otras pueden ser tóxicas para el hombre, porque todas pueden producir daños si la cantidad absorbida o dosis es suficiente. Cuanto menor sea necesaria la dosis para que una sustancia produzca daños en el organismo, mayor es su toxicidad. Estos efectos también se caracterizan por poderse manifestar mucho tiempo después de cesar la exposición, un ejemplo es el caso del cáncer.

En los hospitales se ha usado una amplia variedad de productos químicos como son: agentes anestésicos, antisépticos, medicamentos y reactivos citotóxicos o de laboratorio. Todos estos agentes químicos pueden producir una gran diversidad de efectos irritantes alérgicos, tóxicos e incluso cancerígenos.

EFFECTO DE LOS PRODUCTOS TÓXICOS SOBRE EL CUERPO HUMANO

- **CORROSIVOS.** Desnutrición de los tejidos sobre los que actúa el tóxico.
- **IRRITANTES.** Irritación de la piel o de las mucosas en efecto con el tóxico.
- **NEUMOCONIÓTICOS.** Alteración pulmonar por partículas sólidas.
- **ASFIXIANTES.** Desplazamiento del oxígeno del aire o alteración de los mecanismos oxidativos biológicos.
- **ANESTÉSICOS NARCÓTICOS.** Depresión del sistema nervioso central. Generalmente el efecto desaparece cuando desaparece el contaminante.
- **SENSIBILIZANTES.** Efecto alérgico del contaminante ante la presencia del tóxico, aunque sea en pequeñísimas cantidades (asma, dermatitis).
- **CANCERÍGENOS, MUTÁGENOS, TERATÓGENOS.** Producción de cáncer, modificaciones hereditarias y malformaciones en la descendencia y respectivamente.
- **SISTÉMICOS.** Alteraciones de órganos, sistemas específicos (hígado, riñón, etc.).

MEDIDAS PREVENTIVAS

- ✓ Las sustancias que se manipulan deben estar convenientemente etiquetadas.
- ✓ Las etiquetas deben indicar los riesgos que comparte la manipulación de las sustancias, mediante un pictograma y frases de explicación de los riesgos.
- ✓ Conocer posibles efectos sobre la salud.

EXPOSICIÓN A AGENTES FÍSICOS

Las tres manifestaciones de la energía son:

1.- Energía mecánica. En forma de ruido y vibraciones.

El **ruido** se define como un sonido no deseado y molesto, la presencia de ruido en el trabajo puede suponer riesgo de pérdida de audición ya que los niveles excesivos pueden lesionar terminaciones nerviosas del oído. Existen otros efectos como lo son alteraciones respiratorias, cardiovasculares, digestivas o visuales, trastornos del sueño, irritabilidad y cansancio, el ruido suele disminuir el nivel de atención y aumenta el tiempo de reacción del individuo frente a estímulos nerviosos por lo que favorece el crecimiento en el número de errores cometidos y por lo tanto accidentes.

La transmisión de **vibraciones** al cuerpo y sus efectos sobre él depende de la postura y no todos los individuos presentan la misma sensibilidad, en consecuencia la exposición a vibraciones puede no tener las mismas consecuencias. Entre los efectos se asocian traumatismos en la columna vertebral.

2.- Energía electromagnética en forma de radiación.

RADIACIONES IONIZANTES Y NO IONIZANTES.

Una **radiación ionizante** es cuando interacciona con la materia y origina partículas con carga eléctrica, pueden ser electromagnéticas como los rayos X y como los gamma, o corpusculares que son partículas componentes de los átomos.

Las **radiaciones no ionizantes** pueden producir afecciones en la piel (quemaduras, enrojecimiento) y conjuntivitis, lesiones en la retina y opacidad del cristalino, destrucción de los tejidos.

3.- Energía calorífica en forma de calor o frío.

Las formas de intercambio de calor entre el organismo y el ambiente dependen de:

Condiciones del ambiente de trabajo:

1. La temperatura del aire.
2. La temperatura húmeda.
3. La velocidad del aire.
4. Tipo de vestimenta.
5. Consumo metabólico del individuo.

Estas variables pueden medirse y sus valores son la base de la valoración de los riesgos o el confort⁸.

Resultado de los riesgos de trabajo según el Artículo 477:

- Incapacidad temporal.
- Incapacidad permanente o parcial.
- Incapacidad permanente total.
- Muerte.

⁸ Compendio de la materia de riesgo laboral UMSNH 2005.

PRINCIPIOS GENERALES DE LA ACCIÓN PREVENTIVA.

CONCEPTO DE PREVENCIÓN.

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

1. Evitar los riesgos.
2. Evaluar los riesgos que no se pueden evitar.
3. Combatir los riesgos en su origen.
4. Adaptar el trabajo a la persona, en particular a los puestos que va a desempeñar, así como a la elección de los equipos y los métodos de trabajo y producción, con el fin de atenuar el trabajo monótono y repetitivo y reducir los efectos del mismo en la salud.
5. Tener en cuenta la evolución de las técnicas.
6. Sustituir lo peligroso por lo que entrañe poco o ningún peligro.
7. Planificar la prevención, buscando un conjunto coherente que integre en ella la técnica, la organización, las condiciones de trabajo, las relaciones sociales y la influencia de los factores ambientales en el trabajo.
8. Adoptar medidas que antepongan la protección colectiva a la individual.
9. Dar las medidas de instrucciones a los trabajadores⁹.

⁹ Compendio de la materia de riesgo laboral, UMSNH 2005.

PREVENCIÓN DE ACCIDENTES LABORALES

Entre las recomendaciones generales que el personal de enfermería debe divulgar para evitar los accidentes graves en el trabajo se pueden destacar:

- ✓ Respetar estrictamente las medidas específicas de seguridad en cada caso (por ejemplo: uso de guantes, botas, batas, cubre bocas, etc.).
- ✓ Los suelos deben ser no resbaladizos y se debe utilizar calzado adecuado al tipo de piso.
- ✓ Cuidadosa manipulación de objetos punzo cortantes.
- ✓ Evitar el consumo de medicinas, alcohol o drogas que puedan alterar el nivel de conciencia durante la jornada laboral.
- ✓ Seguir pautas de descanso recomendadas para evitar el agotamiento, sobre todo cuando se maneje material nocivo o herramientas peligrosas.
- ✓ Extremar la precaución durante la manipulación de máquinas y en situaciones de especial riesgo.
- ✓ Efectuar revisiones periódicas de instalaciones, herramientas y maquinaria.
- ✓ Someterse a revisiones periódicas de salud en forma preventiva.
- ✓ Asistir a cursos de formación de seguridad laboral e higiene en el trabajo¹⁰.

PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES.

Es importante que el lugar en el que se desempeña el trabajo este en buenas condiciones de seguridad, de esta manera se evitarán los accidentes.

Las máquinas o equipos deben guardar la distancia que permita a los trabajadores suficiente espacio para el acceso y movimientos.

Los pasillos, corredores y escaleras deben ser de dimensiones adecuadas y estar libres de obstáculos.

El equipo e instalaciones generales estarán en buen estado de conservación mediante el mantenimiento adecuado.

¹⁰ Manual de enfermería. Lexus editores 2003. Pág. 719.

SEÑALIZACIÓN.

Es la técnica que suministra una indicación relativa a la seguridad de personas y/o bienes.

- ✓ **Señales de seguridad:** Son aquellas que resultan de la combinación de una forma geométrica, un color un símbolo o pictograma.
- ✓ **Clases de señales:** Según el significado se clasifican en: Prohibición, Obligación (comportamiento adecuado), Advertencia de riesgo ó peligro, indicación (proporciona información)¹¹.

SEGURIDAD EN EL TRABAJO

Conjunto de técnicas y procedimientos que tienen por objeto eliminar o disminuir el riesgo de que se produzcan los accidentes de trabajo.

ENFERMEDAD PERSONAL. Es toda aquella contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena. Las enfermedades contraídas como consecuencia del trabajo y que no estén contempladas como enfermedades profesionales serán consideradas a efectos legales como accidentes de trabajo.

ENFERMEDAD DERIVADA DEL TRABAJO. Es el deterioro lento y paulatino de la salud del trabajador, producido por una exposición crónica situaciones adversas, sean estas producidas por el ambiente en que se desarrolla el trabajo o por la forma en que esta organizado.

HIGIENE INDUSTRIAL.

Es la técnica que previene la aparición de enfermedades profesionales; estudiando, valorando y modificando el medio ambiente físico, químico y biológico del trabajo.¹²

¹¹ Compendio de la materia de riesgo laboral UMSNH, 2005.

¹² Compendio de la materia de riesgo laboral, UMSNH 2005.

CONSECUENCIAS DE LOS RIESGOS

ACCIDENTES DE TRABAJO.

Se tratan en primer lugar ya que se consideran el indicador más evidente de unas malas condiciones de trabajo. Además, dada su gravedad, la lucha contra los accidentes laborales es el primer paso de toda actividad preventiva: **evitar el accidente.**

Por otro lado, se pueden considerar como un signo que nos remite a ciertas contradicciones sociales. Este aspecto se confirma a través de la reciente estadística de siniestralidad laboral: en el año 1998, el mayor número de accidentes se produjo entre trabajadores con menos de un año de antigüedad (49%) y contratos temporales (58%).

Un accidente de trabajo es:

- **Legalmente:** Es toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o a consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta ajena. Incluye tanto las lesiones que se producen en el centro del trabajo como las producidas en el trayecto habitual entre este y el domicilio del trabajador.
- **Técnicamente:** Es todo suceso anormal, no deseado, que se presenta de forma brusca e inesperada, aunque normalmente es evitable, que interrumpe la normal continuidad del trabajo y puede causar lesiones a las personas.

Los accidentes, por sorprendentes, inesperados o indeseados que resulten, no se producen por casualidad o a causa de fenómenos sobrenaturales: todos son consecuencia de otra situación anterior, dentro del proceso de producción (maquinaria, sustancias, organización del trabajo, etc.)¹³.

¹³ Enfermería comunitaria 1, concepto de salud y factores que la condicionan.

CAUSAS DE LOS ACCIDENTES

Toda acción tiene una causa y los accidentes no son la excepción. Entre las causas que dan origen a un accidente hay dos que conducen indirectamente a la conducción de las mismas.

DIRECTAS O PRÓXIMAS.

Dependen estas del ambiente de trabajo donde se realizó el accidente y de las condiciones biológicas intrínsecas del propio accidentado. Estas causas existen de dos formas:

- a) **Condiciones inseguras.** Son los riesgos que hay en los materiales, máquinas y edificios que rodean al individuo, ya sea por defecto u omisión, o por la propia naturaleza de los mismos, y que representan un peligro de accidente.
- b) **Prácticas inseguras.** Son los actos personales que en su ejecución exponen a las personas a sufrir un accidente.

INDIRECTAS O REMOTAS.

Estas son totalmente ajenas a las condiciones biológicas intrínsecas del accidentado, aunque pueden estar subordinadas o no al medio en que se trabaja en forma normal (el accidente se debe a condiciones o prácticas inseguras de personas ajenas a la conducta del accidentado; es decir, él es una víctima inocente del riesgo que sufra)¹⁴.

¹⁴ <http://www.Itlp.edu.mx/publica/tutoriales/rechum> 1)04.

PROBLEMAS COMUNES DE SEGURIDAD

Un accidente se ha definido como: "cualquier cosa que ocurre en forma inesperada y sin intención" o "un acontecimiento inesperado e indeseable: una desgracia". Casi todos los que ocurren podrían prevenirse si las víctimas hubieran pensado más cuidadosamente sus acciones, utilizando equipo de protección, tomando las precauciones de seguridad reconocidas o pensando en su seguridad y la de otros.

Los tipos más comunes de accidentes que ocurren en hospitales y cualquier otra parte son los debidos a:

1. Caídas y otras lesiones con objetos mecánicos en el ambiente.
2. Incendios y otro tipo de lesiones térmicas (quemaduras).

Un hospital es un sitio muy activo y suele estar cargado de tensión y estrés.

El personal de enfermería por la naturaleza de su trabajo es vulnerable a muchos tipos de lesiones accidentales (como distensión o torcedura de espalda al levantar pacientes pesados en forma incorrecta e infecciones)¹⁵.

Dentro de la seguridad social los riesgos de trabajo son una preocupación constante no solo por la lesión orgánica producida si no por la secuencia que conlleva este hecho. Cuando la salud y la integridad corporal de una enfermera se ve dañada por causas, actos o condiciones inseguras la incapacidad o la compensación económica no reemplaza la pena moral sentida. Tomando en cuenta que el accidente es un "suceso eventual o acción de que involuntariamente resulta daño para las personas o las cosas" como lo menciona el Derecho del Trabajo de Néstor de Buen, ese suceso eventual se incrementó y se manifestó desde pinchazos, heridas por punzo cortantes hasta infecciones por contacto directo por sangre y/o fluidos corporales o excretas¹⁶.

Estudios recientes han demostrado cuales son los accidentes de trabajo que tienen mayor porcentaje entre los que destacan los pinchazos, heridas o cortaduras, caídas, lesiones en columna vertebral y lesiones en dedos y manos¹⁷.

¹⁵ Tratado de enfermería práctica. Bw. Gas.

¹⁶ <http://www.stps.gob.mx/312/publica/accidente.html>

¹⁷ <http://www.stps.gob.mx/312/publica/invalidez.html>

PINCHAZOS

Es una herida infligida con un objeto delgado y afilado. Existe el riesgo de infección de la herida y riesgo de tétanos a causa del ingreso de material extraño en el momento de la lesión, puede haber lesión de estructuras profundas, en especial en hueso, cuando se entierra una aguja, ésta aún puede encontrarse en el tejido, de modo que podría ser necesario explorar y extraerla bajo fluoroscopia o en una intervención quirúrgica¹⁸.

En el caso de enfermería los pinchazos son un riesgo constante debido a que se trabaja con material punzo cortante como agujas, lancetas, bisturís, tijeras, instrumental quirúrgico, ampolletas de cristal, etc.

En este rubro existen programas para el manejo adecuado de materiales punzo cortantes y residuos biológicos infecciosos en todas las instituciones de salud debido al riesgo que implica la constante interacción con objetos contaminados y la creciente incidencia de VIH, hepatitis, etc.¹⁹

HERIDAS

Es la pérdida de continuidad de los tejidos corporales y estos se pueden presentar en forma interna o externa.

Las heridas se clasifican en:

- **Abrasiones:**

Es la pérdida de epidermis y partes de la dermis por fricción; también llamada quemadura por fricción o raspón (cuando es leve).

Puede ser muy dolorosa, en especial si esta afecta una superficie extensa. A menudo está muy contaminada por suciedad que se impregna en la herida; hay alto riesgo de infección y de que la piel quede permanentemente manchada si no se limpia de manera escrupulosa. Para la limpieza suele requerirse un cepillo de dientes o de otro tipo, una vez que la herida está limpia y se ha irrigado, se ocupa una capa delgada de ungüento o crema para quemaduras a fin de prevenir la infamación de costra; la acumulación de bacterias bajo una escara gruesa produce infección.

También pueden emplearse apósitos transparentes y dejarse hasta que la curación de la herida levante los bordes.

¹⁸ Cuidados de enfermería. Joan Luckmann, Interamericana.

¹⁹ www.imss.gob.mx

- **Avulsión:**
Es la pérdida de parte de la piel a causa de una fuerza cortante. El cierre de la herida es difícil a causa de la pérdida de piel. Si la avulsión es grande o afecta una zona vulnerable (por ejemplo la punta de la nariz o un dedo) normalmente se necesitan injertos de piel.
- **Laceración:**
Es una herida de incisión traumática con bordes rectos, estrellados o irregulares; a menudo afecta la dermis y capas subcutáneas. Suele cerrarse por sutura, uso de cinta adhesiva (en caso de heridas pequeñas lejos de articulares) o grapas pequeñas.
- **Penetrantes:**
Estas como su nombre lo dicen penetran los tejidos y aunque la hemorragia externa no es mucha, la interna puede ser extensa.
- **Incisas:**
Son heridas penetrantes de profundidad variable con hemorragias intensas, pueden causar lesiones en los nervios, músculos o tendones.²⁰

CAIDAS

Una caída es un movimiento experimentado por cualquier cuerpo libre que, en virtud de la fuerza de gravedad, es atraído.

Existen las caídas al mismo nivel y las caídas a distinto nivel.

Recomendaciones para tener un lugar seguro de trabajo:

- Las máquinas deben guardar suficiente espacio para que los trabajadores tengan acceso y movimiento alrededor del equipo.
- Los puestos de trabajo deben estar delimitados y disponer de un lugar fijo para depositar los útiles y herramientas.
- Los pasillos, corredores y escaleras deben ser de dimensiones adecuadas y estar sin obstáculos.
- Las esquinas y obstáculos fijos deben estar señalados adecuadamente.
- Las condiciones de iluminación deben de ser las óptimas.

²⁰ Kinng E. M. "Manual de técnicas de enfermería", Interamericana 1994.
"Cuidados de enfermería", Joan Luckmann, Interamericana.

- Las instalaciones generales deben estar en buen estado de conservación.
- Los suelos han de ser no resbaladizos y se deberá utilizar calzado adecuado al tipo de piso.
- Los suelos han de ser no resbaladizos y se deberá utilizar calzado adecuado al tipo de piso.
- Los huecos y paredes por los que puedan caer materiales o personas deben tener protecciones adecuadas.
- El orden y la limpieza son principios básicos que propician la seguridad, porque son aspectos que dan una idea de seguridad, facilitan la adopción de medidas preventivas, evitan accidentes, contribuyen a crear un clima favorable para la mejora de las condiciones de trabajo y de productividad.²¹

LESIONES EN COLUMNA VERTEBRAL

Son también conocidas como lesiones por mala técnica en el manejo de la mecánica corporal.

MECÁNICA CORPORAL: es la aplicación de la cinesiología (que es la ciencia que estudia el manejo del cuerpo humano) para el buen funcionamiento del sistema músculo esquelético, en las actividades de la vida diaria.

La mecánica corporal tiene por objeto reducir la energía necesaria para moverse y conservar el equilibrio, disminuir el riesgo de lesiones y fomentar el buen funcionamiento del sistema músculo esquelético.²²

En enfermería la mecánica corporal está presente en todo momento ya que las actividades propias de enfermería exigen un manejo adecuado de ésta al momento de cambiar de ropa de cama del paciente, de realizar un baño, o cualquier otro procedimiento, un mal manejo de la mecánica corporal puede ocasionar lesiones, siendo los más frecuentes las lumbalgias y esguinces musculares, así como las contusiones.

Dentro de los riesgos de trabajo, las lumbalgias se encuentran dentro de los diez primeros diagnósticos originados en accidentes de trabajo.²³

²¹ Compendio de la materia de riesgo laboral, UMSNH 2005.

²² “Manual de técnicas de enfermería”, Kinng C. M.

²³ www.imss.gob.mx.op.cit

LUMBALGIA.

Dolor localizado o referido a la parte inferior de la columna vertebral y producido por un estiramiento muscular. La lumbalgia es un síntoma frecuente que suele asociarse con vicios posturales, obesidad, relajación de los músculos abdominales o permanencia durante largos períodos de tiempo en posición de sentado.

El dolor puede ser localizado y estático, puede acompañarse de debilidad o espasmos musculares e irradiarse desde el dorso hasta una de las dos piernas, suele desencadenarse o aumentar con la tos o la adopción de determinadas posiciones.

Actuación: pueden administrarse analgésicos, relajantes musculares y tranquilizantes y aplicarse calor húmedo o seco. Otras medidas son la fisioterapia a base de hidroterapia y la aplicación de parafina caliente. Como técnicas diagnósticas destacan las radiografías y, en caso de sospecha de una hernia de disco, la mielografía.

Cuando desaparece el dolor agudo, el paciente puede ir elevando su nivel de actividad según su tolerancia y evitando la fatiga; en algunos casos es recomendable el empleo de una faja especial, es recomendable mantener su peso normal, que se siga un programa de ejercicios, utilizar zapatos planos y evitar el estreñimiento mediante el uso de laxantes naturales si es preciso.

ESGUINCE.

Es una lesión traumática de los tendones, los músculos o los ligamentos que rodean una articulación que se caracteriza por dolor, hinchazón y cambio de color de la piel suprayacente. La duración y gravedad de los síntomas varía con el grado de lesión de los tejidos de sostén.

Tratamiento: consiste en sujeción, reposo y aplicación alternativa de frío y calor. Casi siempre hay que realizar radiografías para asegurar que no se ha producido una fractura.²⁴

CONTUSIÓN.

Es una equimosis cutánea y posible formación de hematoma; se observa en lesiones por aplastamiento. En general no tiene consecuencias importantes a

²⁴ Diccionario de medicina. Océano Mosby

menos de que afecte una zona extensa, u ocurra en una persona con trastornos en la coagulación.

Tratamiento. Incluye aplicación de hielo, y posiblemente compresión.²⁵

LESIONES EN DEDOS Y MANOS.

Las lesiones en dedos y manos dentro del personal de enfermería son múltiples debido al manejo de equipo pesado y actividades propias de la profesión como levantar un paciente pesado, entre los que destacan:

FRACTURAS.

Es una lesión traumática de un hueso caracterizada por la interrupción de la continuidad del tejido óseo. Las fracturas se clasifican de acuerdo al hueso afectado, la parte del hueso afectada y la naturaleza de la ruptura.

ESGUINCE.

Lesión traumática de los tendones, músculos o ligamentos que rodean una articulación y que se caracteriza por dolor, hinchazón y cambio de coloración en la piel.

TORCEDURA.

Es un proceso por el cual se separa o gira algo de su posición original, es conocido también como “torción”.

LUXACIÓN.

Es una dislocación o desplazamiento permanente de los extremos óseos de una articulación, perdiendo contacto las superficies articulares.²⁶

²⁵ “Cuidados de enfermería”, Joan Luckmann. Interamericana.

²⁶ Diccionario de medicina. Océano Mosby.

INFECCIONES POR SANGRE Y/O FLUÍDOS CORPORALES

Se considera profesión de riesgo a aquella que esta en contacto con sangre o fluidos. Las enfermedades infecciosas tienen mucha importancia para el personal de los servicios de sanidad, en los hospitales la seguridad resulta especialmente importante, debido al riesgo evidente de que los enfermos transmitan infecciones al personal.

Hepatitis B, C. Tienen mayor importancia por la tendencia a evolucionar de manera crónica pues tienen como característica pasar desapercibidas. Esta enfermedad suele transmitirse por la sangre y penetra en la persona expuesta a través de una erosión de la piel, a menudo un pinchazo de aguja. En personal de hospitales la tasa de infección por hepatitis B es de 3 a 6 veces mayor que la normal.

SIDA (Síndrome de inmunodeficiencia adquirida). Esta enfermedad es causada por un retrovirus, las infecciones de origen profesional han sido hasta ahora sumamente raras, la principal fuente de riesgo que corre el personal sanitario la constituyen los accidentes derivados de pinchazos con aguja mientras se manipula sangre de enfermo de SIDA o de un portador sano.

Tuberculosis. Está demasiado ligada al VIH pues se presenta en la mayoría de los pacientes con dicha enfermedad. En los últimos 30 años ha disminuido constantemente pero siguen produciéndose esporádicamente casos de tuberculosis entre el personal sanitario, un estudio reveló que el personal que estaba en contacto con pacientes supuestamente tuberculosos reaccionaban positivamente a la prueba de tuberculina.

ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN.

Frente a infecciones transmitidas por sangre y/o fluidos corporales:

- ✓ Barreras físicas (guantes, mascarillas, gafas, botas, gorro).
- ✓ Barreras químicas (hipoclorito y providota yodada).
- ✓ Barreras biológicas (vacunas, inmunoglobulinas y quimioprofilaxis).
- ✓ Códigos de buena práctica (cuidadosa manipulación de objetos punzo cortantes).

Actuación ante una salpicadura:

- **Piel:** Lavarse con abundante agua y jabón.
- **Ojos, nariz y boca.** Aclarar con agua y suero fisiológico.

Actuación ante un pinchazo:

- Forzar el sangrado.
- Lavar con agua y jabón.²⁷

QUEMADURAS

Es la destrucción de la piel y tejidos adyacentes como resultado ocasionado por productos químicos o calor.

Estas se pueden clasificar en:

- **Térmicas.** Las que conocemos como escaldaduras, estas pueden ser ocasionadas por calor seco o húmedo.
- **Por corrosivos.** Que como su nombre lo indica son causadas por corrosivos, álcalis o ácidos fuertes y pueden ocasionar un daño grave o extenso.
- **Eléctricas.** Son causadas por corriente eléctrica, estas son menos extensas pero más profundas y suelen ser muy peligrosas.

Las quemaduras van a depender de la profundidad y de la extensión para que se les pueda llamar superficiales o de primer grado, de grosor parcial o de segundo grado y espesor total o tercer grado.

Las quemaduras superficiales sólo implican la capa externa de la epidermis ocasionando vesículas y eritema. Las quemaduras de segundo grado o de grosor parcial causan daño a capas más profundas de la piel, mientras que las de tercer grado implican destrucción total afectando terminaciones nerviosas.

El tratamiento para las quemaduras va a depender del tipo y del grado de ésta.

²⁷ Compendio de la materia de riesgo laboral, UMSNH 2005.

En el caso de enfermería se mantiene un constante riesgo debido al manejo de autoclaves de esterilizado, así como la interacción constante de gases, fármacos y químicos, manejo con incubadoras, cunas térmicas, fototerapias, etc.

En la Ley Federal del Trabajo está contemplado como una lesión toda aquella causada por la exposición tanto a agentes mecánicos, físicos, químicos orgánicos o inorgánicos, que actúan como irritantes primeros o sensibilizantes, o que provoquen quemaduras que se presenten bajo formas eritematosas, edematosas, vesiculosas, costrosa o cualquier otra forma de dermatosis.²⁸

LA CARGA DE TRABAJO Y LA FATIGA

La carga de trabajo es un factor de riesgo presente en todas las actividades laborales en cualquier empresa.

Dentro de la carga de trabajo encontramos el esfuerzo y éste puede ser físico o psíquico, de igual forma está relacionado con:

- Carga física.
- Carga mental.

CARGA FÍSICA.

(Esfuerzo muscular). Conjunto de requerimientos físicos a los que se ve sometida la persona a lo largo de su jornada.

La postura del trabajo. Es la forma en que se puede realizar un trabajo con mayor facilidad; puede hacerlo de pie o sentado.

Para evitar adoptar posturas forzadas e incómodas los elementos deben situarse dentro del área de trabajo.

CARGA MENTAL.

Es el nivel de actividad mental necesario para desarrollar el trabajo.

La carga de trabajo mental es un conjunto de tensiones inducidas en una persona por las exigencias del trabajo mental que realiza.

²⁸ Manual de fundamentos de enfermería. Torres María Rosa.

FATIGA.

Es la disminución e la capacidad física y mental de un individuo, después de haber realizado un trabajo durante un tiempo determinado. A su vez decimos que hay una fatiga normal, que se presenta generalmente al final del día, pero desaparece después de haber descansado. Pero el problema es cuando no desaparece, ya que se vuelve crónica y en esta podemos encontrar varios síntomas como:

- Irritabilidad.
- Depresión.
- Falta de energía y de voluntad para trabajar.
- Salud más frágil.
- Dolores de cabeza.
- Mareos.
- Insomnio.
- Pérdida de apetito.

PREVENCIÓN.

- ✓ Adaptar las cargas de trabajo a las capacidades del trabajador.
- ✓ Organizar las tareas.
- ✓ Controlar la cantidad y la calidad de la información.
- ✓ Adecuar en relación con la tarea el número y la duración de los periodos de descanso.
- ✓ Mantener un buen confort.
- ✓ Aconsejar una adecuada nutrición.²⁹

²⁹ Compendio de la materia de riesgo laboral, UMSNH 2005.

DISPOSICIONES LEGALES

LEY FEDERAL DEL TRABAJO

Artículo 472. Las disposiciones de este Título se aplican a todas las relaciones de trabajo, incluidos los trabajos especiales, con la limitación consignada en el artículo 352.

Artículo 473. Riesgos de trabajo son los accidentes y enfermedades en que están expuestos los trabajadores en ejercicio o con motivo del trabajo.

Artículo 474. Accidente de trabajo es toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte producida repentinamente en ejercicio, o con motivo del trabajo, cualesquiera que sean el lugar y el tiempo en que se preste.

Quedan incluidos en la definición anterior los accidentes que se produzcan al trasladarse el trabajador directamente de su domicilio al lugar del trabajo y de éste a aquél.

Artículo 475. Enfermedad de trabajo es todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio en el que el trabajador se vea obligado a prestar sus servicios.

Artículo 477. Cuando los riesgos se realizan pueden producir:

- i. Incapacidad temporal;
- ii. Incapacidad permanentemente parcial;
- iii. Incapacidad permanente total; y
- iv. La muerte.

Artículo 478. Incapacidad temporal es la pérdida de facultades o aptitudes que imposibilita parcial o totalmente a una persona para desempeñar su trabajo por algún tiempo.

Artículo 479. Incapacidad permanente parcial es la disminución de las facultades o aptitudes de una persona para trabajar.

Artículo 480. Incapacidad permanente total es la pérdida de facultades o aptitudes de una persona que la imposibilita para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida.

Artículo 482. Las consecuencias posteriores a los riesgos de trabajo se tomarán en consideración para considerar el grado de incapacidad.

Artículo 483. Las indemnizaciones por riesgo de trabajo que produzcan las incapacidades, se pagarán directamente al trabajador.

En los casos de incapacidad mental, comprobados ante la Junta, la indemnización se pagará a la persona o personas, de las señaladas en el artículo 501, a cuyo cuidado quede; en los casos de muerte del trabajador se observará lo dispuesto en el artículo 115.

Artículo 484. Para determinar las indemnizaciones a las que se refiere este Título, se tomará como base el salario diario que perciba el trabajador al ocurrir el riesgo y los aumentos posteriores que correspondan al empleo que desempeñaba, hasta que se determine el grado de la incapacidades de la fecha en que se produzca la muerte o el que percibía al momento de su separación de la empresa.

Artículo 485. La cantidad que se tome como base para el pago de las indemnizaciones no podrá ser inferior al salario mínimo.

Artículo 486. Para determinar las indemnizaciones a las que se refiere este Título, si el salario que percibe el trabajador excede el doble del salario mínimo de área geográfica de aplicación a que corresponde el lugar de prestación del trabajo, se considerará esa cantidad como salario máximo. Si el trabajo se presenta en lugares de diferentes áreas geográficas de aplicación, el salario máximo será el doble del promedio de los salarios mínimos respectivos.

Artículo 487. Los trabajadores que sufran un riesgo de trabajo tendrán derecho a:

- i. Asistencia médica y quirúrgica;
- ii. Rehabilitación;
- iii. Hospitalización, cuando el caso lo requiera;
- iv. Medicamentos y material de curación;
- v. Los aparatos de prótesis y ortopedia necesarios; y
- vi. La indemnización fijada en el presente Título.

Artículo 488. El patrón queda exceptuado de las obligaciones que determina el artículo anterior, en los casos y con las modalidades siguientes:

- i. Si el accidente ocurre presentándose el trabajador en estado de embriaguez;

ii. Si el accidente ocurre encontrándose el trabajador bajo la acción de algún narcótico o droga enervante, salvo que exista prescripción médica y que el trabajador hubiese puesto el hecho en conocimiento del patrón y le hubiese presentado la prescripción suscrita por el médico;

iii. Si el trabajador se ocasiona intencionalmente una lesión por sí solo o de acuerdo con otra persona; y

iv. Si la incapacidad es resultado de alguna riña o intento de suicidio.

El patrón queda obligado en todo caso a presentar los primeros auxilios y a cuidar del traslado del trabajador a su domicilio o a un centro médico.

Artículo 489. No libera al patrón de responsabilidad:

i. Que el trabajador explícita o implícitamente hubiese asumido los riesgos de trabajo;

ii. Que el accidente ocurra por torpeza o negligencia del trabajador; y

iii. Que el accidente sea causado por imprudencia o negligencia de algún compañero de trabajo o de una tercera persona.

Artículo 490. En los casos de falta inexcusable del patrón, la indemnización podrá aumentarse hasta un veinticinco por ciento, a juicio de la Junta de Conciliación y Arbitraje. Hay falta excusable del patrón:

i. Si no cumple las disposiciones legales y reglamentarias para la prevención de los riesgos de trabajo;

ii. Si habiéndose realizado accidentes anteriores, no adopta las medidas adecuadas para evitar su repetición;

iii. Si no adopta las medidas preventivas recomendadas por las comisiones creadas por los trabajadores y por los patrones, o por las autoridades del trabajo;

iv. Si los trabajadores hacen notar al patrón el peligro que corren y éste no adopta las medidas adecuadas para evitarlo; y

v. Si concurren circunstancias análogas, de la misma gravedad a las mencionadas en las fracciones anteriores.

Artículo 491. Si el riesgo produce al trabajador una incapacidad temporal, la indemnización consistirá en el pago íntegro del salario que deje de percibir mientras subsista la imposibilidad de trabajar. Este pago se hará desde el primer día de la incapacidad.

Si a los tres meses de iniciada una incapacidad no está el trabajador en aptitud de volver al trabajo, el mismo o el patrón podrá pedir, en vista de los certificados médicos respectivos, de los dictámenes que se rindan y de las pruebas conducentes, se resuelva si debe seguir sometido al mismo tratamiento médico y gozar de igual indemnización o procede a declarar su incapacidad permanente con la indemnización que tenga derecho. Estos exámenes podrán repetirse cada tres meses. El trabajador percibirá su salario hasta que se declare su incapacidad permanente y se determine la indemnización a que tenga derecho.

Artículo 492. Si el riesgo produce al trabajador una incapacidad permanente parcial, la indemnización consistirá en el pago del tanto por ciento que fija la tabla de valuación de incapacidades, calculado sobre el importe que debería pagarse si la incapacidad hubiese sido permanente total. Se tomará el tanto por ciento que corresponda entre el máximo y el mínimo establecidos, tomando en consideración la edad del trabajador, la importancia de la incapacidad y la mayor o menor aptitud para ejercer actividades remuneradas, semejantes a su profesión u oficio. Se tomará asimismo en consideración si el patrón se ha preocupado por la reeducación profesional del trabajador.

Artículo 493. Si la incapacidad parcial consiste en la pérdida absoluta de las facultades o aptitudes del trabajador para desempeñar su profesión, la Junta de Conciliación y Arbitraje podrá aumentar la indemnización hasta el monto de la que correspondería por incapacidad permanente total, tomando en consideración la importancia de la profesión y la posibilidad de desempeñar una categoría similar, susceptible de producirle ingresos semejantes.

Artículo 494. El patrón no estará obligado a pagar una cantidad mayor de la que corresponde a la incapacidad permanente total aunque se reúnan dos incapacidades.

Artículo 495. Si el riesgo produce al trabajador una incapacidad permanente total, la indemnización consistirá en una cantidad equivalente al importe de mil noventa y cinco días de salario.

Artículo 496. Las indemnizaciones que debe percibir el trabajador en los casos de incapacidad permanente parcial o total, le serán pagadas íntegras, sin que se haga deducción de los salarios que percibió durante el periodo de incapacidad temporal.

Artículo 497. Durante los dos años siguientes al en que se hubiese fijado el grado de incapacidad, podrá el trabajador o el patrón solicitar la revisión del grado, si se comprueba una agravación o una atenuación posterior.

Artículo 498. El patrón está obligado a reponer en su empleo al trabajador que sufrió un riesgo de trabajo, si está capacitado, siempre que se presente dentro del año siguiente a la fecha en que se determinó su incapacidad.

No es aplicable a lo dispuesto en el párrafo anterior si el trabajador recibió la indemnización por incapacidad permanente total.

Artículo 499. Si un trabajador víctima de un riesgo no puede desempeñar su trabajo, pero sí algún otro, el patrón estará obligado a proporcionárselo, de conformidad con las disposiciones del contrato colectivo del trabajo.

Artículo 500. Cuando el riesgo traiga como consecuencia la muerte del trabajador, la indemnización comprenderá:

- i. Dos meses de salario por concepto de gastos funerarios; y
- ii. El pago de la cantidad que fija el artículo 502.

Artículo 501. Tendrán derecho a recibir la indemnización en los casos de muerte:

La viuda o el viudo que hubiese dependido económicamente de la trabajadora y que tenga una incapacidad de 50% o más;

Los ascendientes concurrirán con las personas mencionadas en la fracción anterior, a menos que se pruebe que no dependían económicamente del trabajador;

A falta de cónyuge supérstite, concurrirá con las personas señaladas en las dos fracciones anteriores, la persona con la que el trabajador vivió como si fuera su cónyuge durante los cinco años que precedieron directamente a su muerte, o con la que tuvo hijos, siempre que ambos hubieran permanecido libres de matrimonio durante el concubinato;

A falta de cónyuge supérstite, hijos y ascendientes, las persona que dependían económicamente del trabajador concurrirán con la persona que reúna los requisitos señalados en la fracción anterior, en la proporción en que cada una dependía de él; y

A falta de las personas mencionadas en las fracciones anteriores, el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Artículo 502. En caso de muerte del trabajador, la indemnización que corresponda a las personas a las que se refiere el artículo anterior será la cantidad equivalente a setecientos treinta días de salario, sin deducir la indemnización que percibió el trabajador durante el tiempo que estuvo sometido al régimen de incapacidad temporal.

Artículo 503. Para el pago de la indemnización en los casos de muerte por riesgo de trabajo, se observarán las normas siguientes:

- i. La Junta de Conciliación Permanente o el Inspector del trabajo que reciba el aviso de la muerte, o la Junta de Conciliación y Arbitraje ante la que se reclame el pago de la indemnización, mandará practicar dentro de las veinticuatro horas siguientes una investigación encaminada a averiguar que personas dependían económicamente del trabajador y ordenará se fije un aviso en lugar visible del establecimiento donde prestaba sus servicios, convocando a los beneficiarios para que comparezcan ante la Junta de Conciliación y Arbitraje, dentro de un término de treinta días, a ejercitar sus derechos;
- ii. Si la residencia del trabajador en el lugar de su muerte era menor de seis meses, se gira exhorto a la Junta de Conciliación Permanente, a la de Conciliación y Arbitraje o al Inspector del Trabajo del lugar de la última residencia, a fin de que se practique la investigación y se fije el aviso mencionado en la fracción anterior;
- iii. La Junta de Conciliación Permanente, la de Conciliación y Arbitraje o el Inspector del trabajo, independientemente del aviso al que se refiere la fracción I , podrá usar los medios publicitarios que juzgue conveniente para convocar a los beneficiarios;
- iv. La Junta de Conciliación Permanente o el Inspector del Trabajo, concluida la investigación, remitirá al expediente de la Junta de Conciliación y Arbitraje;
- v. Satisfechos los requisitos señalados en las fracciones que anteceden y comprobada la naturaleza del riesgo, la Junta de Conciliación y Arbitraje, con audiencia de las partes, dictará resolución, determinando qué personas tienen derecho a la indemnización;
- vi. La Junta de Conciliación y Arbitraje apreciará la relación de esposo, esposa, hijos y ascendientes, sin sujetarse a las pruebas legales que acrediten el matrimonio o parentesco, pero no podrá dejar de reconocer lo asentado en las actas del Registro Civil; y
- vii. El pago hecho en cumplimiento con la resolución de la Junta de Conciliación y Arbitraje libera al patrón de responsabilidad. Las personas que se presenten a deducir sus derechos con posterioridad a la fecha en que se hubiese verificado el pago, sólo podrán deducir su acción en contra de los beneficiarios que lo recibieron.

Artículo 504. Los patrones tienen las obligaciones especiales siguientes:

- i. Mantener en el lugar de trabajo los medicamentos y material de curación necesarios para primeros auxilios y adiestrar personal para que los preste;
- ii. Cuando tengan a su servicio más de cien trabajadores, establecer una enfermería, dotada con los medicamentos y material de curación necesarios para la atención médica y quirúrgica de urgencia. Estará atendida por personal competente, bajo la dirección de un médico cirujano. Si a juicio de éste no se puede prestar la atención médica y quirúrgica, el trabajador será trasladado a la población u hospital en donde pueda atenderse a su curación;
- iii. Cuando tenga a su servicio más de trescientos trabajadores, instalar un hospital, con el personal médico y auxiliar necesario;
- iv. Por acuerdo con los trabajadores, podrán los patrones celebrar contratos con sanatorios u hospitales ubicados en el lugar en que se encuentre el establecimiento o a una distancia que permita el traslado rápido y cómodo de los trabajadores, para que presten los servicios establecidos en las dos fracciones anteriores;
- v. Dar aviso escrito a la Secretaría de Trabajo y Previsión Social, al Inspector del Trabajo y a la Junta de Conciliación Permanente o a la de Conciliación y Arbitraje, dentro de las 72 horas siguientes, de los accidentes que ocurran proporcionando los siguientes datos y elementos:
 - a) Nombre y domicilio de la empresa;
 - b) Nombre y domicilio del trabajador; así como su puesto o categoría y el monto de su salario
 - c) Lugar y hora del accidente, con expresión sucinta de los hechos;
 - d) Nombre y domicilio de las personas que presenciaron el accidente; y
 - e) Lugar en que se presenta o haya presentado atención médica al accidentado.
- vi. Tan pronto se tenga conocimiento de la muerte de un trabajador por riesgos de trabajo, dar aviso a las autoridades que menciona la fracción anterior, proporcionando, además de los datos y elementos señalados en dicha fracción, el nombre y domicilio de las personas que pudiesen tener derecho a la indemnización correspondiente;
- vii. Derogada.

Artículo 505. Los médicos de las empresas serán designados por los patrones. Los trabajadores podrán oponerse a la designación, exponiendo las razones en

que se funden. En caso de que las partes no lleguen a un acuerdo, lo resolverá la junta de conciliación y arbitraje.

Artículo 506. Los médicos de las empresas están obligados:

- i. Al realizarse el riesgo, a certificar si el trabajador queda capacitado para reanudar su trabajo.
- ii. Al terminar la atención médica, a certificar si el trabajador está capacitado para reanudar su trabajo.
- iii. En caso de muerte, e expedir certificado de defunción.

Artículo 507. El trabajador que rehúse con justa causa recibir la atención médica y quirúrgica que le proporcione el patrón, no perderá los derechos que otorga este título.

Artículo 508. La causa de la muerte por riesgo de trabajo podrá comprobarse con los datos que resulten de la autopsia, cuando se practique, o por cualquier otro medio que permita determinarla.

Artículo 509. En cada empresa o establecimiento se organizarán las comisiones de seguridad e higiene que se juzgue necesarias, compuestas por igual número de representantes de los trabajadores y del patrón, para investigar las causas de los accidentes y enfermedades, proponer medidas para prevenirlos y vigilar que se cumplen.

Artículo 510. Las comisiones a que se refiere el artículo anterior, serán desempeñadas gratuitamente dentro de las horas de trabajo.

6. MATERIAL Y MÉTODO

TIPO DE ESTUDIO

- ❖ **RETROSPECTIVO**
- ❖ **TRANSVERSAL**
- ❖ **DESCRIPTIVO**
- ❖ **OBSERVACIONAL**

POBLACIÓN Y MUESTRA

- ❖ **Población o Universo:**

Todo el personal de enfermería (152) de los diferentes turnos y servicios del Hospital Infantil de Morelia “Eva Sámano de López Mateos”.

- ❖ **Muestra:**

50% del personal de enfermería (76) de los diferentes turnos y servicios del Hospital Infantil de Morelia “Eva Sámano de López Mateos”.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Personal de enfermería de los diferentes turnos y servicios del Hospital Infantil de Morelia “Eva Sámano de López Mateos” que se encontraron en el momento del estudio.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Personal de enfermería de los diferentes turnos y servicios del Hospital Infantil de Morelia “Eva Sámano de López Mateos” que no se hayan encontrado en el momento del estudio.

CRITERIOS DE ELIMINACIÓN

Enfermeras (os) de los diferentes turnos y servicios del Hospital Infantil de Morelia “Eva Sámano de López Mateos” que no quisieron participar en el estudio, cuestionarios incompletos.

ORGANIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

RECURSOS

HUMANOS: Enfermeras de los diferentes turnos y servicios del Hospital Infantil de Morelia “Eva Sámano de López Mateos”.

TIEMPO: Del 30 de septiembre al 15 de enero

ESPACIO: Hospital Infantil de Morelia “Eva Sámano de López Mateos”.

METODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizó un cuestionario de 21 preguntas cerradas y 1 pregunta abierta, validado previamente en la misma institución. Para el estudio se aplicó el Instrumento a 76 enfermeras del Hospital Infantil de Morelia de los diferentes turnos y servicios el cual incluyó información sobre las variables de estudio

MANEJO DE DATOS

Se utilizó el formato SPSS versión 10, para procesar la información y realizar el análisis estadístico, los resultados se presentan en cuadros y gráficos con números absolutos y porcentajes mediante el programa Microsoft Word.

ETICA

La investigación no presentó ningún motivo riesgo para las personas que participaron en ella, ya que fue de forma anónima y confidencial, comprometiéndose el investigador a resguardar los resultados y a utilizarlos en forma general y únicamente para el estudio referido

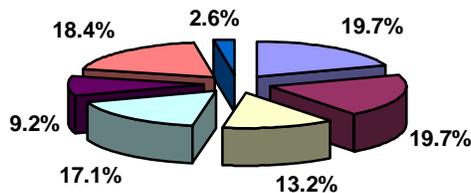
9. RESULTADOS Y ANÁLISIS

CUADRO No.1

EDAD	FRECUENCIA	%
18 A 23 años	15	19.7%
24 a 29 años	15	19.7%
30 a 35 años	10	13.2%
36 a 41 años	13	17.1%
42 a 47 años	7	9.2%
48 a 53 años	14	18.4%
54 a 59 años	2	2.6%
Total	76	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007

GRÁFICO No 1
 EDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL INFANTIL “EVA SAMANO DE LOPEZ MATEOS” EN MORELIA, MICHOACÁN ENERO DEL 2007



Fuente: Cuadro No 1

Interpretación: El 39.4% (30) del personal de enfermería se encuentra en el grupo de 18 a 29 años, 13.2% (10) en el grupo de 30 a 35 años, un 17.1 % (13) en el grupo de 36 a 41 años, un 9.2%, (7) entre 42 y 47 años, el 18.4% (14) entre 48 y 53 años y con un 2.6% (2) entre 54 y 59 años. Se observa que de cada 3 enfermeras que laboran en el Hospital infantil 1 de ellas se encuentra entre 18 y 29 años.

CUADRO No.2

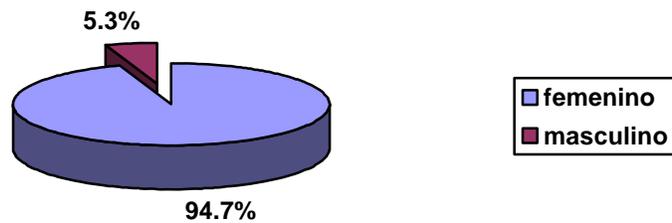
**CLASIFICACIÓN POR SEXO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL INFANTIL
“EVA SAMANO DE LOPEZ MATEOS” EN MORELIA, MICHOACÁN ENERO DEL 2007.**

SEXO	FRECUENCIA	%
Femenino	72	94.7%
Masculino	4	5.3%
Total	76	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007.

GRAFICO No.2

**CLASIFICACIÓN POR SEXO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL INFANTIL
“EVA SAMANO DE LOPEZ MATEOS” EN MORELIA, MICHOACÁN ENERO DEL 2007.**



Fuente: Cuadro No 2

Interpretación: El 94.7% del personal de enfermería pertenece al sexo femenino y solo un 5.3% al masculino, sin embargo ya se observa los cambios respecto al sexo en la profesión.

CUADRO No. 3

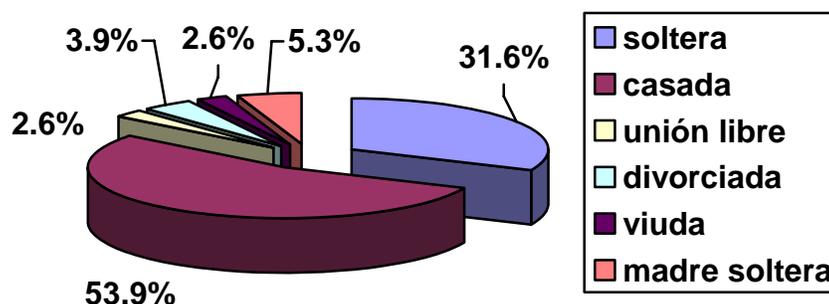
ESTADO CIVIL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL INFANTIL “EVA SAMANO DE LOPEZ MATEOS” EN MORELIA, MICHOACÁN ENERO DEL 2007

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Soltera	24	31.6%
Casada	41	53.9%
Unión libre	2	2.6%
Divorciada	3	3.9%
Viuda	2	2.6%
Madre soltera	4	5.3%
Total	76	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007

GRAFICO No. 3

ESTADO CIVIL DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL INFANTIL “EVA SAMANO DE LOPEZ MATEOS” EN MORELIA, MICHOACÁN ENERO DEL 2007



Fuente: Cuadro No 3

Interpretación: El 53.9% (41) del personal de enfermería que labora en el Hospital Infantil “Eva Sámano de López Mateos” son casadas, el 31.6% (24) son solteras, el 5.3% (4) son madres solteras, el 3.9% (3) divorciadas, el 2.6% (2) viudas y en unión libre el 2.6% / (2).

CUADRO No. 4

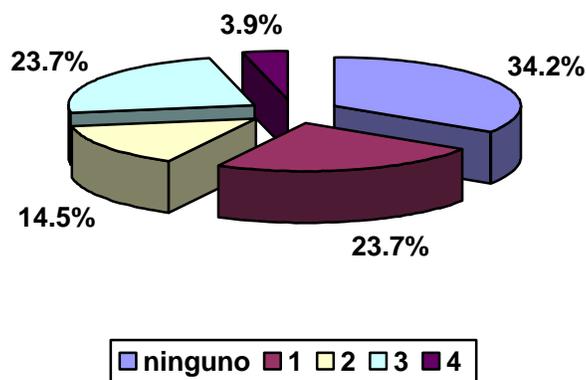
NÚMERO DE HIJOS QUE TIENE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL INFANTIL “EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS” DE MORELIA, MICHOACÁN ENERO DEL 2007

NUMERO DE HIJOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ninguno	26	34.2%
1	18	23.7%
2	11	14.5%
3	18	23.7%
4	3	3.9%
Total	76	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007

GRAFICO No. 4

NÚMERO DE HIJOS QUE TIENE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL INFANTIL “EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS” DE MORELIA, MICHOACÁN ENERO DEL 2007



Fuente: Cuadro No 4

Interpretación: el 34.2% (26) del personal de enfermería que labora en el hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos”; no tienen hijos, el 23.7% (18) tienen un hijo, el 23.7% (18) tiene 3 hijos, el 14.5% (11) tienen 2 hijos, el 3.9% (3) tiene 4 hijos.

CUADRO No. 5

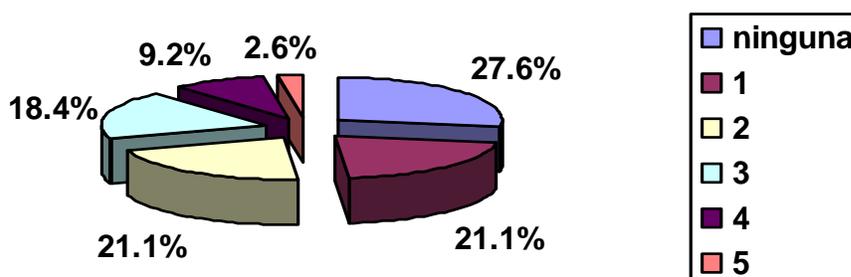
NÚMERO DE PERSONAS QUE DEPENDEN ECONÓMICAMENTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL INFANTIL “EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS”.

No. DE PERSONAS DE DEPENDEN ECONÓMICAMENTE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ninguna	21	27.6%
1 persona	16	21.1%
2 personas	16	21.1%
3 personas	14	18.4%
4 personas	7	9.2%
5 personas	2	2.6%
Total	76	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enro del 2007.

GRÁFICO No. 5

NÚMERO DE PERSONAS QUE DEPENDEN ECONÓMICAMENTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA.



Fuente: Cuadro No 5

Interpretación: El 27.6% (21) del personal de enfermería que labora en el hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos” no tiene dependientes económicos, el 21.1%, (16) tiene 1 dependiente económico, el 21.1% (16) tiene 2 dependientes económicos, el 18.4% (14) tiene 3 dependientes económicos, 9.2% (7) tienen 4 dependientes económicos y el 2.6% (2) tiene 5 dependientes económicos. Encontrando que los dependientes económicos son principalmente los padres y los hijos.

CUADRO No. 6

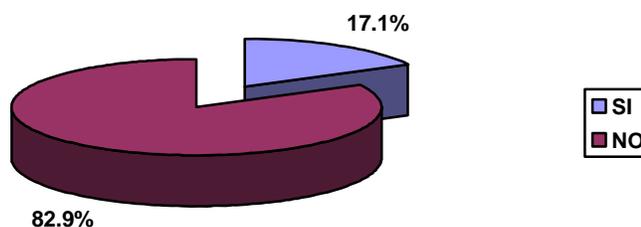
PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TIENEN OTRO TRABAJO ADEMÁS DE TRABAJAR EN EL HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA, MICHOACÁN.

OTRO TRABAJO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	13	17.1%
NO	63	82.9%
Total	73	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007.

GRÁFICO No. 6

PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TIENEN OTRO TRABAJO ADEMÁS DE TRABAJAR EN EL HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA, MICHOACÁN



Fuente: Cuadro No 6

Interpretación: El 17.1% (13) del personal de enfermería que labora en el hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos” tienen otro trabajo aparte de laborar en dicho hospital, el 82.9% (63) no tienen otro trabajo.

CUADRO No. 7

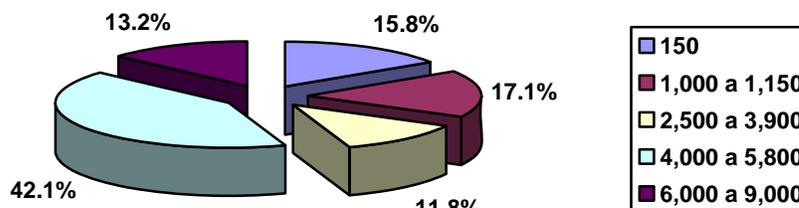
SALARIO QUINCENAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA “EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS”

SALARIO QUINCENAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
150.00	12	15.8%
1,000.00 a 1,150.00	13	17.1%
2,500.00 a 3,900.00	9	11.8%
4,000.00 a 5,800.00	32	42.1%
6,000.00 a 9,000.00	10	13.2%
Total	76	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007.

GRÁFICO No. 7

SALARIO QUINCENAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA “EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS”



Fuente: Cuadro No 7

Interpretación: El 42.1% (32) del personal de enfermería que labora en el hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos” percibe un sueldo que oscila entre \$4,000.00 y \$5,800.00, el 17.1% (13) perciben entre \$1000.00 y \$1,150.00, el 15.8% (12) perciben %150.00, el 13.2% (10) perciben entre \$6,000.00 y 9,000.00 y el 11.8% (9) perciben entre \$2,500.00 y 3,900.00

CUADRO No. 8

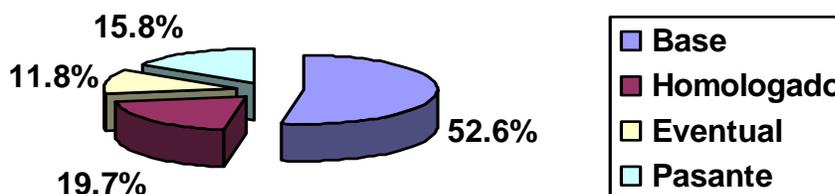
TIPO DE CONTRATO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL INFANTIL “EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS”.

CONTRATO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Base	40	52.6%
Homologado	15	19.7%
Eventual	9	11.8%
Pasante	12	15.8%
Total	76	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007.

GRÁFICO No. 8

TIPO DE CONTRATO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL INFANTIL “EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS”.



Fuente: Cuadro No 8

Interpretación: El 52.6% del personal de enfermería que labora en el Hospital Infantil “Eva Sámano de López Mateos” es de base, el 19.7% es homologado, el 15.8% es pasante y el 11.8% es eventual.

CUADRO No. 9

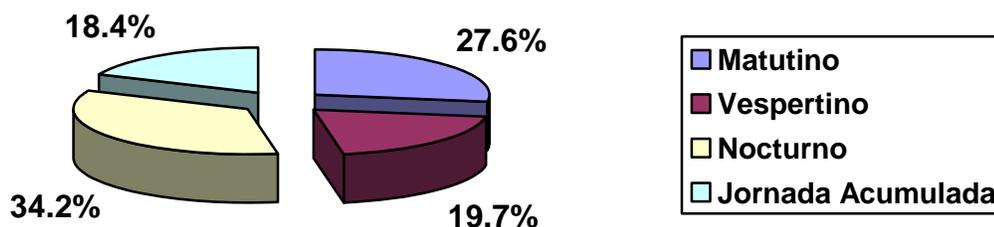
TURNO QUE LABORA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA, MICHOACÁN.

TURNO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Matutino	21	27.6%
Vespertino	15	19.7%
Nocturno	26	34.2%
Jornada Acumulada	14	18.4%
Total	76	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007.

GRÁFICO No. 9

TURNO QUE LABORA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA, MICHOACÁN.



Fuente: Cuadro No 9

Interpretación: El 34.2% (26) del personal de enfermería del hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos” labora en el turno Nocturno, el 27.6% (21) labora en el turno matutino, el 19.7% (15) labora durante el turno vespertino y con una minoría del 18.4% (14) en jornada acumulada.

CUADRO NO. 10

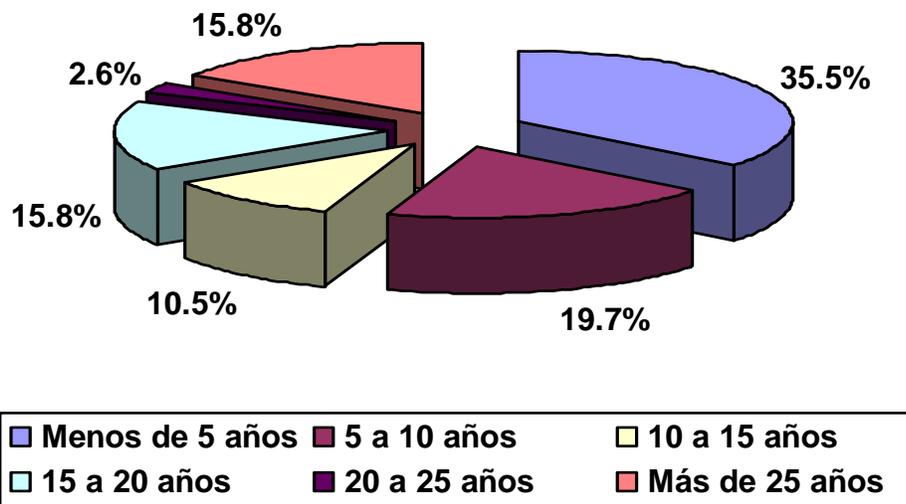
AÑOS DE ANTIGÜEDAD QUE TIENE LABORANDO EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL INFANTIL “EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS”

ANTIGÜEDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Menos de 5 años	27	35.5%
5 a 10 años	15	19.7%
10 a 15 años	8	10.5%
15 a 20 años	12	15.8%
20 a 25 años	2	2.6%
Más de 25 años	12	15.8%
Total	76	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007.

GRÁFICO NO. 10

AÑOS DE ANTIGÜEDAD QUE TIENE LABORANDO EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL INFANTIL “EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS”



Fuente: Cuadro No. 10

Interpretación: El 35.5% (27) del personal de enfermería que labora en el hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos” lleva menos de 5 años laborando en dicho hospital, mientras que el 19.7% (15) lleva de 5 a 10 años, con un 15.8% (12) el personal que lleva de 15 a 20 años y el que lleva más de 25 años, un 10.5% (8) lleva de 10 a 15 años y que el 2.6% que lleva de 20 a 25 años.

CUADRO No. 11

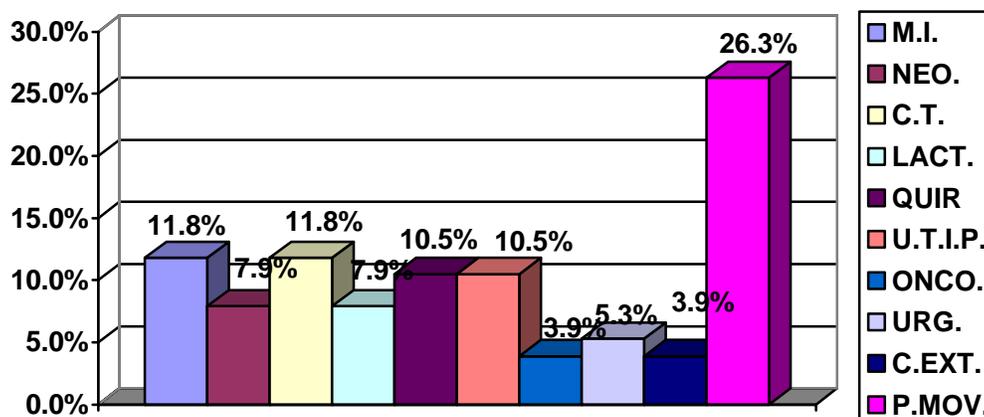
SERVICIO EN EL QUE LABORA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL INFANTIL “EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS”

SERVICIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Medicina interna	9	11.8%
Neonatología	6	7.9%
Cirugía y traumatología	9	11.8%
Lactantes	6	7.9%
Quirófano	8	10.5%
Terapia intensiva	8	10.5%
Oncología	3	3.9%
Urgencias e hidratación oral	4	5.3%
Consulta externa	3	3.9%
Personal movible	20	26.3%
Total	76	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007.

GRÁFICO No. 11

SERVICIO EN EL QUE LABORA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL INFANTIL “EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS”



Fuente: Cuadro No 11

INTERPRETACIÓN: El personal del Hospital Infantil que participó en el estudio se encuentra repartido en los siguientes servicios: El 11.8%(9) en Medicina Interna, el 7.9% (6)en el servicio de Neonatología, el 11.8% (9) en cirugía y traumatología, el 7.9% (6) en Lactantes, el 10.5% (8) en el quirófano, el 10.5% (8) en Terapia Intensiva, el 3.9% (3)en Oncología, el 5.3% (4) en urgencias e hidratación oral, el 3.9% (3) en la Consulta Externa y el 26.3% (20) es personal movible.

CUADRO No. 12

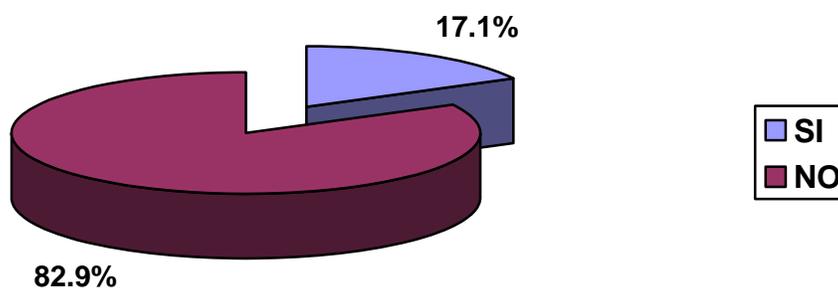
PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE HA SUFRIDO ACCIDENTES DE SU CASA HACIA EL HOSPITAL.

CASA HACIA HOSPITAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	13	17.1%
NO	63	82.9%
Total	76	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007.

GRÁFICO No. 12

PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE HA SUFRIDO ACCIDENTES DE SU CASA HACIA EL HOSPITAL.



Fuente: Cuadro No 12

Interpretación: Del personal entrevistado de enfermería que labora en el hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos” en Morelia, Michoacán durante el mes de octubre de 2006, se tiene que la mayoría no ha sufrido accidentes de su casa hacia el hospital con un 82.9% (63) y que el 17.1% (13) si los ha sufrido.

CUADRO No. 13

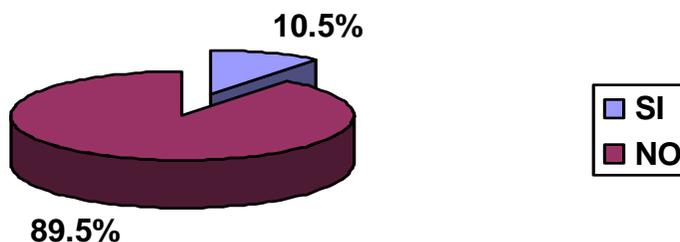
PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE HA SUFRIDO ACCIDENTES DEL HOSPITAL HACIA SU CASA

HOSPITAL HACIA CASA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	8	10.5%
NO	68	89.5%
Total	76	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007.

GRÁFICO No. 13

PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE HA SUFRIDO ACCIDENTES DEL HOSPITAL HACIA SU CASA



Fuente: Cuadro No 13

Interpretación: En la gráfica 13 se muestra que del personal de enfermería que labora en el hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos” en Morelia, Michoacán durante el mes de octubre de 2006, el 89.5% (68) ha sufrido accidentes del hospital hacia su casa, mientras que el 10.5% (8) no los ha sufrido.

CUADRO No. 14

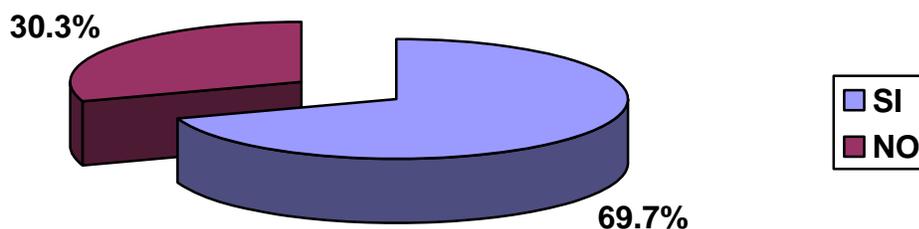
PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE HA SUFRIDO ACCIDENTES EN EL HOSPITAL INFANTIL
“EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS” DE MORELIA, MICHOACÁN.

ACCIDENTES EN HOSPITAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	53	69.7%
NO	23	30.3%
Total	76	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007.

GRÁFICO No. 14

PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE HA SUFRIDO ACCIDENTES EN EL HOSPITAL INFANTIL
“EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS” DE MORELIA, MICHOACÁN.



Fuente: Cuadro No 14

Interpretación: En la gráfica 14 se muestra que del personal de enfermería que labora en el hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos” en Morelia, Michoacán durante el mes de octubre de 2006, el 67.7% (53) ha sufrido accidentes dentro de dicho hospital, mientras que el 30.3% (23) no los ha sufrido.

CUADRO No. 15

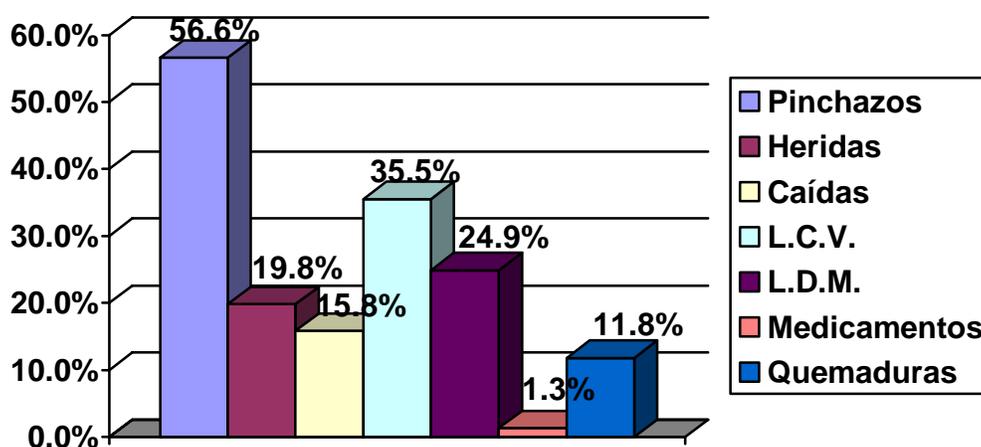
TIPOS DE ACCIDENTE SUFRIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL INFANTIL “EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS” DE MORELIA, MICHOACÁN

ACCIDENTES	SI	PORCENTAJE	NO	PORCENTAJE
PINCHAZOS	43	56.6%	33	43.4%
HERIDAS	15	19.8%	61	80.2%
CAIDAS	12	15.8%	64	84.2%
LESIONES EN COLUMNA VERTEBRAL	27	35.5%	49	64.5%
LESIONES EN DEDOS Y MANOS	19	24.9%	57	75.1%
APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS	1	1.3%	75	98.7%
QUEMADURAS	9	11.8%	67	88.2%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007.

GRÁFICO No. 15

TIPOS DE ACCIDENTE SUFRIDO POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL INFANTIL “EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS” DE MORELIA, MICHOACÁN



Fuente: Cuadro No 15

INTERPRETACIÓN: Del 100% del personal de enfermería que labora en el Hospital Infantil se encontró que el 56.6% (43) refieren haber sufrido pinchazos por agujas, y lancetas, el 19.8% (15) heridas, el 15.8% (12) ha sufrido caídas en su ámbito de trabajo, el 35.5% (27) lesiones en columna vertebral principalmente por lumbalgias y esguince, el 24.9% (19) lesiones en dedos y manos por esguince, torceduras, luxación y fractura de codo, el 1.3% (1) ha tenido infecciones en la piel por aplicación de medicamentos y el 11.8% (9) ha sufrido quemaduras. Lo cual nos indica que el 69.7% (53 enfermeras) han sufrido uno o más tipos de accidente, sin dejar de considerar que el 30.3% (23 enfermeras) reportan no haber sufrido accidentes en su área laboral.

CUADRO No. 16

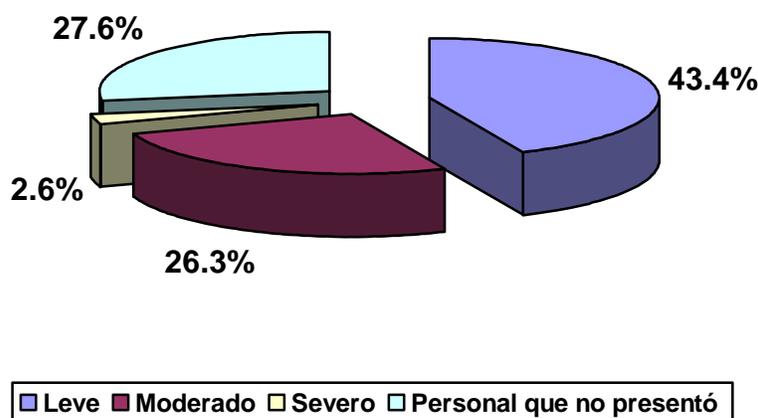
TIPO DE LESIONES QUE HA SUFRIDO EL PERSONAL DE ENFERMERÍA AL PRESENTAR ALGÚN ACCIDENTE DE TRABAJO.

TIPO DE LESION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Leve	33	43.4%
Moderado	20	26.3%
Severo	2	2.6%
Personal que no presentó lesión	21	27.6%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007.

GRÁFICO No. 16

TIPO DE LESIONES QUE HA SUFRIDO EL PERSONAL DE ENFERMERÍA AL PRESENTAR ALGÚN ACCIDENTE DE TRABAJO.



Fuente: Cuadro No 16

Interpretación: En la gráfica 16 se puede apreciar que del personal de enfermería que labora en el hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos” en Morelia, Michoacán durante el mes de octubre de 2006 entrevistado, el 27.6% (21) no ha presentado ningún accidente, mientras que del personal que si ha sufrido lesiones destacan las leves con un 43.4% (33) seguidas de las de tipo moderado con un 26.3% (20) y las de daño severo con un menor porcentaje del 2.6% (2).

CUADRO No. 17

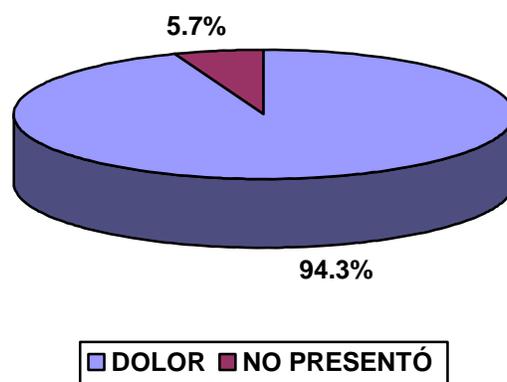
PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE PRESENTO DOLOR AL SUFRIR UN ACCIDENTE DE TRABAJO EN EL HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA, MICHOACÁN.

CARACTERÍSTICA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
DOLOR	50	94.3%
PERSONAL QUE NO PRESENTO	3	5.7%
TOTAL	53	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007.

GRÁFICO No. 17

PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE PRESENTO DOLOR AL SUFRIR UN ACCIDENTE DE TRABAJO EN EL HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA, MICHOACÁN.



Fuente: Cuadro No 17

Interpretación: La grafica 17 muestra que del personal de enfermería que labora en el hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos” en Morelia, Michoacán durante el mes de octubre de 2006 entrevistado, el 94.3% (50) presentó dolor al momento de haber sufrido algún tipo de lesión, mientras que tan solo el 5.7% (3) no presentó ningún dolor.

CUADRO No. 18

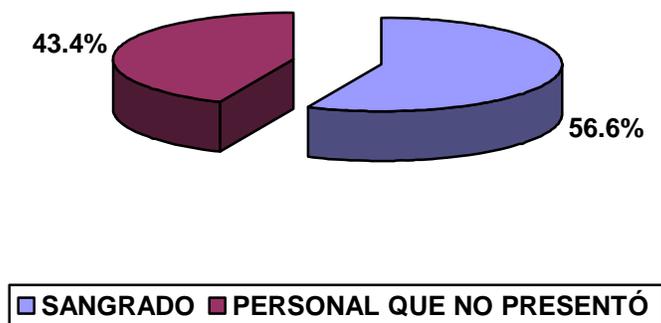
PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE PRESENTÓ SANGRADO AL PRESENTAR UN ACCIDENTE DE TRABAJO EN EL HOSPITAL INFANTIL “EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS”

CARACTERÍSTICA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SANGRADO	30	56.6%
PERSONAL QUE NO PRESENTÓ	23	43.4%
TOTAL	53	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007.

GRÁFICO No. 18

PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE PRESENTÓ SANGRADO AL PRESENTAR UN ACCIDENTE DE TRABAJO EN EL HOSPITAL INFANTIL “EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS”



Fuente: Cuadro No 18

Interpretación: En la gráfica 18 se muestra que del personal de enfermería que labora en el hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos” en Morelia, Michoacán durante el mes de octubre de 2006 entrevistado que ha sufrido algún accidente de trabajo, el 56.6% (30) presentó sangrado, mientras que el 43.4% (23) no lo presentó.

CUADRO No. 19

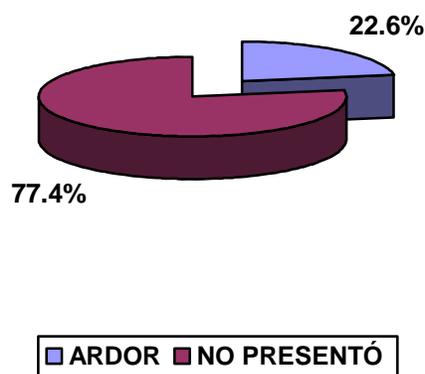
PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE PRESENTÓ ARDOR EN ACCIDENTES DE TRABAJO EN EL HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA, MICHOACÁN.

CARACTERÍSTICA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ARDOR	12	22.6%
NO PRESENTÓ	41	77.4%
TOTAL	53	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007.

GRÁFICO No. 19

PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE PRESENTÓ ARDOR EN ACCIDENTES DE TRABAJO EN EL HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA, MICHOACÁN.



Fuente: Cuadro No 19

Interpretación: En la gráfica 19 se muestra que del personal de enfermería que labora en el hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos” en Morelia, Michoacán durante el mes de octubre de 2006 entrevistado que ha sufrido algún accidente de trabajo, el 77.4% (42) no presentó ardor, mientras que el 22.6% (12) si lo presentó.

CUADRO No. 20

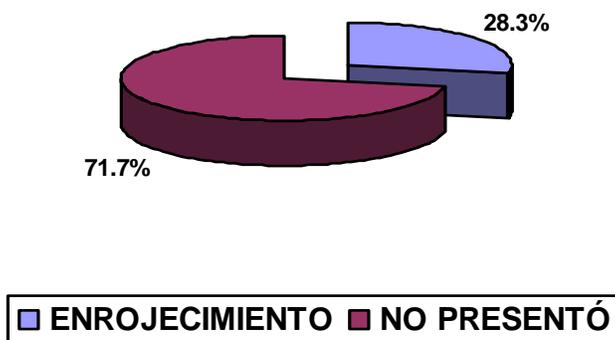
PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE PRESENTÓ ENROJECIMIENTO EN ACCIDENTES DE TRABAJO EN EL HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA, MICHOACÁN.

CARACTERÍSTICA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ENROJECIMIENTO	15	28.3%
NO PRESENTÓ	38	71.7%
TOTAL	53	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007.

GRÁFICO No. 20

PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE PRESENTÓ ENROJECIMIENTO EN ACCIDENTES DE TRABAJO EN EL HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA, MICHOACÁN.



Fuente: Cuadro No 20

Interpretación: En la gráfica 20 se muestra que del personal de enfermería que labora en el hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos” en Morelia, Michoacán durante el mes de octubre de 2006 entrevistado que ha sufrido algún accidente de trabajo, el 71.7% (38) no presentó enrojecimiento, mientras que el 28.3% (15) si lo presentó.

CUADRO No. 22

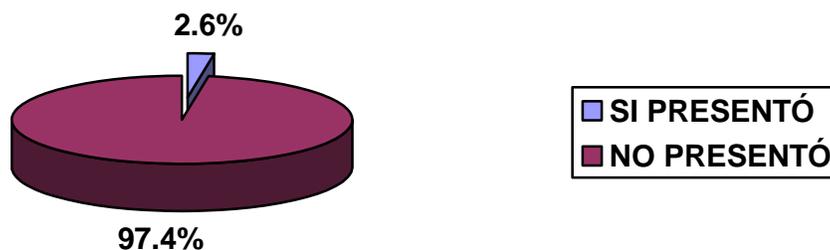
PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE PRESENTÓ CALOR LOCAL EN ACCIDENTES DE TRABAJO EN EL HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA, MICHOACÁN.

CALOR LOCAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI PRESENTÓ	2	2.6%
NO PRESENTÓ	74	97.4%
TOTAL	76	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007.

GRÁFICO No. 22

PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE PRESENTÓ CALOR LOCAL EN ACCIDENTES DE TRABAJO EN EL HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA, MICHOACÁN.



Fuente: cuadro No 22

Interpretación: En la gráfica 22 se puede observar que solo el 2.6% (2) del personal de enfermería que labora en el hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos” presentó calor local en accidentes de trabajo, mientras que el 97.4% (74) no lo presentó

CUADRO No. 23

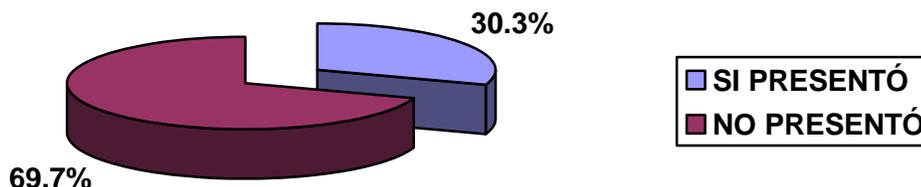
PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE PRESENTÓ INFLAMACIÓN EN ACCIDENTES DE TRABAJO EN EL HOSPITAL INFANTIL “EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS” DE MORELIA, MICHOACÁN

INFLAMACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI PRESENTÓ	23	30.3%
NO PRESENTÓ	53	69.7%
TOTAL	76	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007.

GRÁFICO No. 23

PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE PRESENTÓ INFLAMACIÓN EN ACCIDENTES DE TRABAJO EN EL HOSPITAL INFANTIL “EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS” DE MORELIA, MICHOACÁN



Fuente: Cuadro No 23

Interpretación: En la gráfica 23 se muestra que el 30.3% (23) del personal de enfermería que laboró en el hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos”, durante el mes de octubre de 2006 si presentó inflamación en accidentes de trabajo, mientras que el 69.7% (53) no presentó inflamación

CUADRO No. 24

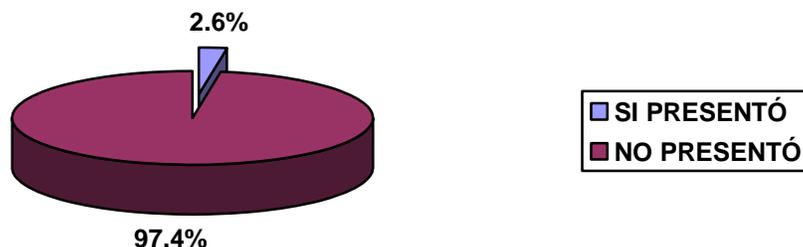
PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE PRESENTÓ COMEZÓN EN ACCIDENTES DE TRABAJO DEL HOSPITAL INFANTIL “EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS” DE MORELIA, MICHOACÁN

COMEZÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI PRESENTÓ	2	2.6%
NO PRESENTÓ	74	97.4%
TOTAL	76	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007.

GRÁFICO No. 24

PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE PRESENTÓ COMEZÓN EN ACCIDENTES DE TRABAJO DEL HOSPITAL INFANTIL “EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS” DE MORELIA, MICHOACÁN



Fuente: Cuadro No 24

Interpretación: En la gráfica 24 se muestra que el 2.6% (2) del personal de enfermería que laboró en el hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos” en Morelia, Michoacán durante el mes de octubre de 2006 si presentó comezón en accidente de trabajo, el 97.4% (74) no presentó comezón.

CUADRO No. 25

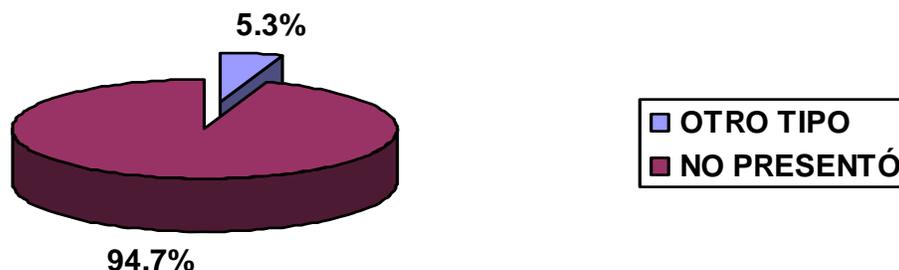
PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE PRESENTÓ OTRO TIPO DE CARACTERÍSTICA EN ACCIDENTES DE TRABAJO EN EL HOSPITAL INFANTIL “EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS” DE MORELIA, MICHOACÁN

CARACTERÍSTICA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
OTRO TIPO	4	5.3%
NO PRESENTÓ	72	94.7%
TOTAL	76	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007.

GRÁFICO No. 25

PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE PRESENTÓ OTRO TIPO DE CARACTERÍSTICA EN ACCIDENTES DE TRABAJO EN EL HOSPITAL INFANTIL “EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS” DE MORELIA, MICHOACÁN



Fuente: Cuadro No 25

Interpretación: En la gráfica 25 se muestra que el 5.3% (4) del personal de enfermería que laboró en el hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos” en Morelia, Michoacán durante el mes de octubre de 2006, presentó otro tipo de característica al momento del accidente, mientras que el 94.7% (72) no lo presentó.

CUADRO No. 26

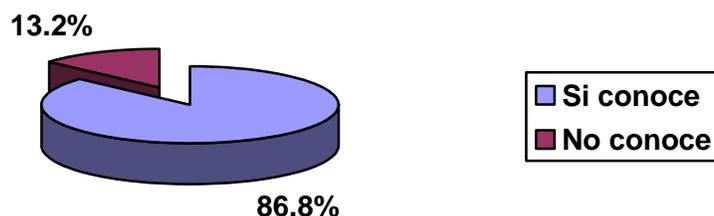
PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE CONOCE MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA LA MANIPULACIÓN DE OBJETOS PUNZOCORTANTES EN EL HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA, MICHOACÁN.

MEDIDA DE SEGURIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI CONOCE	66	86.8%
NO CONOCE	10	13.2%
TOTAL	76	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007.

GRÁFICO No. 26

PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE CONOCE MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA LA MANIPULACIÓN DE OBJETOS PUNZOCORTANTES EN EL HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA, MICHOACÁN.



Interpretación: En la gráfica 26 se muestra que el 86.8% (66) del personal de enfermería que labora en el hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos” sabe que existe una adecuada manipulación de objetos punzo cortantes, mientras que el 13.2% (10) no lo sabe.

CUADRO No. 27

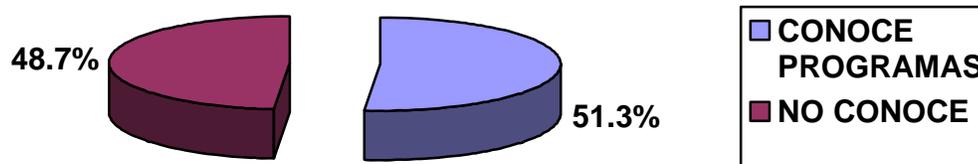
PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE CONOCE PROGRAMAS SOBRE LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOSPITAL INFANTIL “EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS”. MORELIA, MICHOACÁN

MEDIDA DE SEGURIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI CONOCE	39	51.3%
NO CONOCE	37	48.7%
TOTAL	76	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007.

GRÁFICO No. 27

PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE CONOCE PROGRAMAS SOBRE LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOSPITAL INFANTIL “EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS”. MORELIA, MICHOACÁN



Interpretación: En la gráfica 27 se muestra que el 51.3% del personal de enfermería que labora en el hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos” si conoce programas sobre la prevención de accidentes, mientras que el 48.7% no lo sabe.

CUADRO No. 28

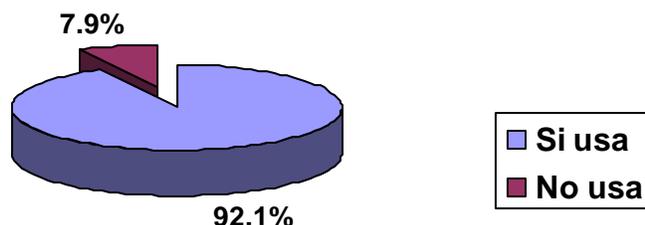
PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE USA CUBREBOCAS, GUANTES, BATAS, COMO MEDIDA DE SEGURIDAD EN LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOSPITAL INFANTIL “EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS”.

MEDIDA DE SEGURIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI USA	70	92.1%
NO USA	6	7.9%
TOTAL	76	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007.

GRÁFICO No. 28

PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE USA CUBREBOCAS, GUANTES, BATAS, COMO MEDIDA DE SEGURIDAD EN LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOSPITAL INFANTIL “EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS”.



Fuente: Cuadro No 28

Interpretación: En la gráfica 28 se muestra que el 92.1% del personal de enfermería que labora en el hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos”, usa cubre bocas, guantes, batas, etc. Como medida de seguridad en la prevención de accidentes, mientras que el 7.9% no utiliza nada de esto.

CUADRO No. 29

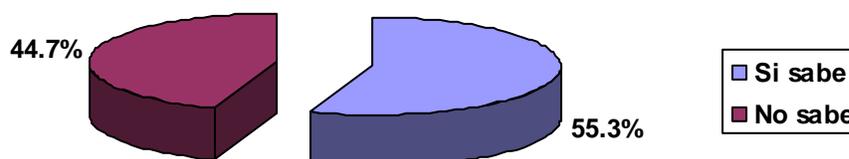
PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE SABE QUE DEBE UTILIZAR CALZADO ADECUADO AL TIPO DE PISO Y QUE LOS SUELOS HAN DE SER NO RESBALADIZOS COMO MEDIDAS DE SEGURIDAD EN LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA, MICHOACÁN.

MEDIDA DE SEGURIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
LOS SUELOS HAN DE SER NO RESBALADIZOS Y UTILIZAR CALZADO ADECUADO	42	55.3%
NO SABE	34	44.7%
TOTAL	76	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007.

GRÁFICO No. 29

PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE SABE QUE DEBE UTILIZAR CALZADO ADECUADO AL TIPO DE PISO Y QUE LOS SUELOS HAN DE SER NO RESBALADIZOS COMO MEDIDA DE SEGURIDAD EN LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA, MICHOACÁN.



Fuente: Cuadro No 29

Interpretación: En la gráfica 29 se muestra que el 55.3% del personal de enfermería que labora en el hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos” sabe que los suelos han de ser no resbaladizos y debe utilizar calzado adecuado al tipo de piso como medida de seguridad en la prevención de accidentes, mientras que el 44.7% no lo sabe.

CUADRO No. 30

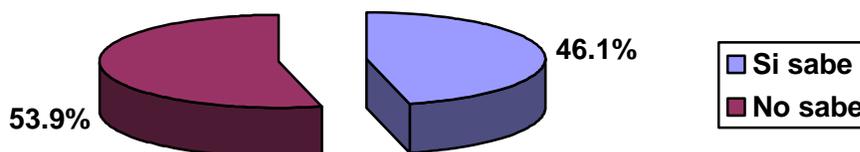
PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE SABE QUE EXISTE SEÑALIZACIÓN (PROHIBICIÓN, ADVERTENCIA, SALVAMENTO: SALIDAS) COMO MEDIDA DE SEGURIDAD EN LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA, MICHOACÁN.

MEDIDA DE SEGURIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI SABE	35	46.1%
NO SABE	41	53.9%
TOTAL	76	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007.

GRÁFICO No. 30

PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE SABE QUE EXISTE SEÑALIZACIÓN (PROHIBICIÓN, ADVERTENCIA, SALVAMENTO: SALIDAS) COMO MEDIDA DE SEGURIDAD EN LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA, MICHOACÁN.



Fuente: Cuadro No. 30

Interpretación: En la gráfica 30 se muestra que el 46.1% del personal de enfermería que labora en el hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos” sabe que existe señalización (prohibición, advertencia, salvamento, salidas, etc.) como medida de seguridad en la prevención de accidentes, mientras que el 53.9% no lo sabe.

CUADRO No. 31

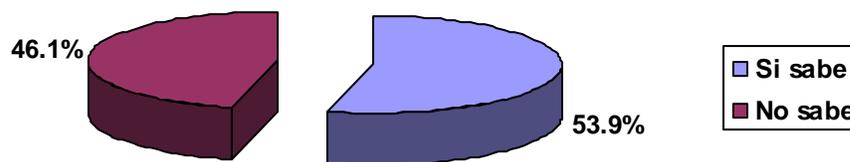
PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE SABE INSTALAR, UTILIZAR Y MANTENER EL EQUIPO ADECUADAMENTE DIDA DE SEGURIDAD EN LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOSPITAL INFANTIL “EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS”

MEDIDA DE SEGURIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI SABE	41	53.9%
NO SABE	35	46.1%
TOTAL	76	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007.

GRÁFICO No. 31

PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE SABE INSTALAR, UTILIZAR Y MANTENER EL EQUIPO ADECUADAMENTE DIDA DE SEGURIDAD EN LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOSPITAL INFANTIL “EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS”



Fuente: Cuadro No 31

Interpretación: En la gráfica 31 se muestra que el 53.9% del personal de enfermería que labora en el hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos”, sabe que instalar, utilizar y mantener el equipo adecuadamente es una buena medida de seguridad en la prevención de accidentes, mientras que el 46.1% no lo sabe.

CUADRO No. 32

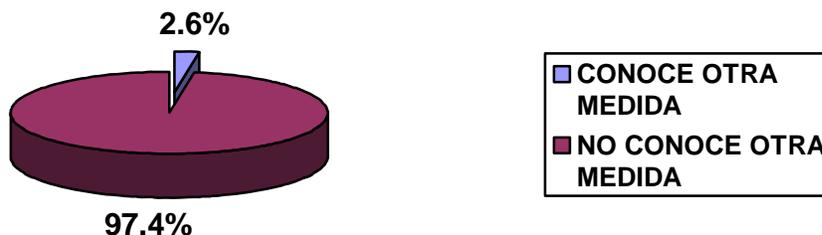
PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE CONOCE OTRA MEDIDA DE SEGURIDAD PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOSPITAL INFANTIL “EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS”

MEDIDA DE SEGURIDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
OTRA MEDIDA	2	2.6%
NO CONOCE OTRA MEDIDA	74	97.4%
TOTAL	76	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007.

GRÁFICO No. 32

PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE CONOCE OTRA MEDIDA DE SEGURIDAD PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOSPITAL INFANTIL “EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS”



Fuente: Cuadro No 32

Interpretación: En la gráfica 32 se muestra que del personal de enfermería que labora en el hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos” en Morelia, Michoacán durante el mes de octubre de 2006 entrevistado, tan solo el 2.6% conoce otra medida de seguridad para la prevención de accidentes, mientras que la gran mayoría del 97.4% no conoce otra.

CUADRO No. 33

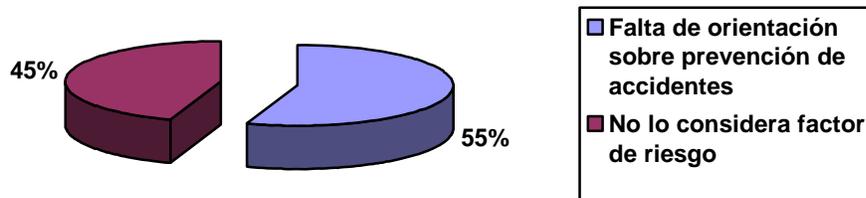
PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE INCLUYE LA FALTA DE ORIENTACIÓN SOBRE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES COMO FACTOR DE RIESGO EN LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DEL HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA, MICHOACÁN.

FACTOR DE RIESGO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Falta de orientación sobre prevención de accidentes	42	55.3%
No lo considera factor de riesgo	34	44.7%
Total	76	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007.

GRÁFICO No. 33

PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE INCLUYE LA FALTA DE ORIENTACIÓN SOBRE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES COMO FACTOR DE RIESGO EN LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DEL HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA, MICHOACÁN.



Fuente: Cuadro No 33

Interpretación: En la gráfica 33 se muestra que el 55% del personal de enfermería que labora en el hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos” incluye la falta de orientación sobre la prevención de accidentes como factor de riesgo, mientras que el 45% considera que no es un factor de riesgo.

CUADRO No.34

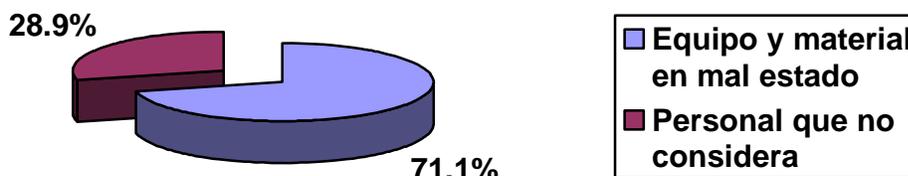
PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE CONSIDERA QUE EL EQUIPO Y MATERIAL EN MAL ESTADO ES UN FACTOR DE RIESGO PARA QUE SE PRESENTEN ACCIDENTES DE TRABAJO.

FACTOR DE RIESGO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Equipo y material en mal estado	54	71.1%
Personal que no considera	22	28.9%
Total	76	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007.

GRÁFICO No.34

PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE CONSIDERA QUE EL EQUIPO Y MATERIAL EN MAL ESTADO ES UN FACTOR DE RIESGO PARA QUE SE PRESENTEN ACCIDENTES DE TRABAJO.



Fuente: Cuadro No 34

Interpretación: En la gráfica 34 se muestra que el 71.1% del personal de enfermería que labora en el hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos” considera que el equipo y material en mal estado es un factor de riesgo para que se presenten accidentes de trabajo, mientras que el 28.9% no lo considera de esta forma.

CUADRO No. 35

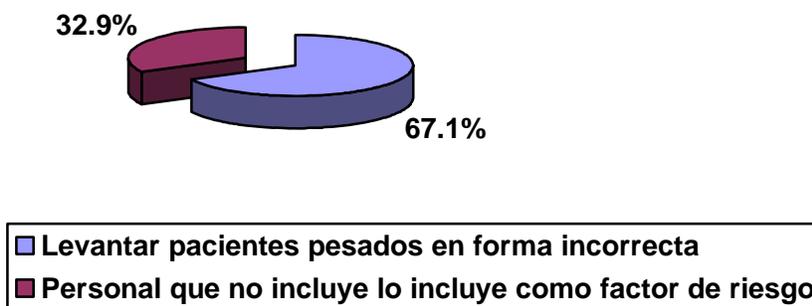
PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE INCLUYE LEVANTAR PACIENTES PESADOS EN FORMA INCORRECTA COMO FACTOR DE RIESGO EN LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO.

FACTOR DE RIESGO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Levantar pacientes pesados en forma incorrecta	51	67.1%
Personal que no incluye	25	32.9%
Total	76	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007.

GRÁFICO No. 35

PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE INCLUYE LEVANTAR PACIENTES PESADOS EN FORMA INCORRECTA COMO FACTOR DE RIESGO EN LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO.



Fuente: Cuadro No 35

Interpretación: En la gráfica 35 se muestra que el 67.1% del personal de enfermería que labora en el hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos” considera que el levantar pacientes pesados en forma incorrecta como factor de riesgo, mientras que el 32.9% no lo considera de esta manera.

CUADRO No. 36

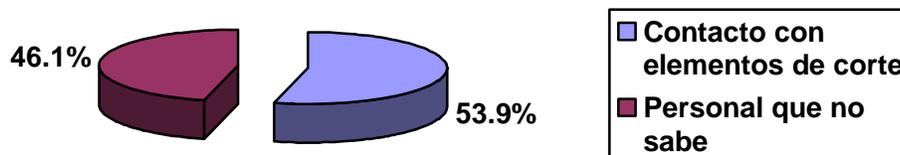
PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE SABE QUE EL CONTACTO CON ELEMENTOS DE CORTE COMO TIJERAS, BÍSTURI, ES UN FACTOR DE RIESGO PARA QUE SE PRESENTEN ACCIDENTES EN EL HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA, MICHOACÁN.

FACTOR DE RIESGO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Contacto con elementos de corte (tijeras, bisturí, etc.)	41	53.9%
Personal que no sabe	35	46.1%
Total	76	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007.

GRÁFICO No. 36

PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE SABE QUE EL CONTACTO CON ELEMENTOS DE CORTE COMO TIJERAS, BÍSTURI, ES UN FACTOR DE RIESGO PARA QUE SE PRESENTEN ACCIDENTES EN EL HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA, MICHOACÁN.



Interpretación: En la gráfica 36 se muestra que el 53.9% del personal de enfermería que labora en el hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos”, sabe que el contacto con elementos de corte como tijeras, bisturí, es un factor de riesgo para que se presenten accidentes de trabajo, mientras que el 46.1% no lo sabe.

CUADRO No. 37

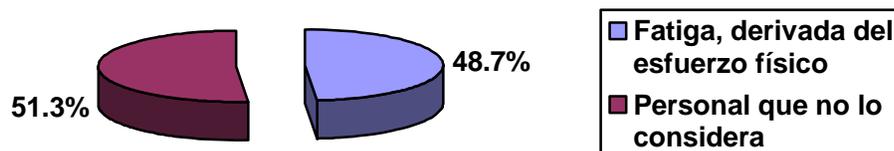
PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE CONSIDERA QUE LA FATIGA DERIVADA DEL ESFUERZO FÍSICO ES UN FACTOR DE RIESGO PARA QUE SE PRESENTEN ACCIDENTES DE TRABAJO.

FACTOR DE RIESGO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Fatiga, derivada del esfuerzo físico	37	48.7%
Personal que no lo considera	39	51.3%
Total	76	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007.

GRÁFICO No. 37

PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE CONSIDERA QUE LA FATIGA DERIVADA DEL ESFUERZO FÍSICO ES UN FACTOR DE RIESGO PARA QUE SE PRESENTEN ACCIDENTES DE TRABAJO.



Fuente: Cuadro No 37

Interpretación: En la gráfica 37 se muestra que el 48.7% del personal de enfermería que labora en el hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos”, considera que la fatiga derivada del esfuerzo físico es un factor de riesgo para que se presenten accidentes de trabajo, mientras que el 51.3% no lo considera de esta forma.

CUADRO No.38

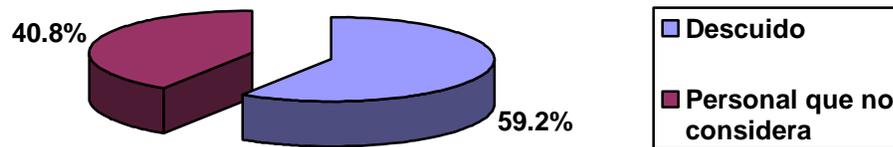
PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE CONSIDERA QUE EL DESCUIDO ES UN FACTOR DE RIESGO IMPORTANTE PARA QUE SE PRESENTEN ACCIDENTES DE TRABAJO EN EL HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA, MICHOACÁN.

FACTOR DE RIESGO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Descuido	45	59.2%
Personal que no considera	31	40.8%
Total	76	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007.

GRAFICO No.38

PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE CONSIDERA QUE EL DESCUIDO ES UN FACTOR DE RIESGO IMPORTANTE PARA QUE SE PRESENTEN ACCIDENTES DE TRABAJO EN EL HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA, MICHOACÁN.



Fuente: Cuadro No 38

Interpretación: En la gráfica 38e muestra que el 59.2% del personal de enfermería que labora en el hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos”, considera que el descuido es un factor de riesgo importante para que se presenten accidentes de trabajo, mientras que el 40.8% no lo considera de esta forma.

CUADRO No. 39

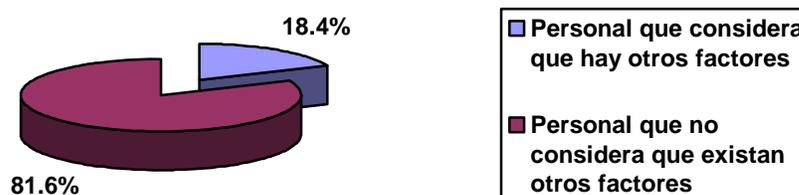
PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE CONSIDERA QUE EXISTEN OTROS FACTORES DE RIESGO PARA QUE SE PRESENTEN ACCIDENTES DE TRABAJO EN EL HOSPITAL INFANTIL “EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS”.

FACTOR DE RIESGO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Personal que considera que hay otros factores	14	18.4%
Personal que no considera que exista otros factores	62	81.6%
Total	76	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007.

GRÁFICO No. 39

PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE CONSIDERA QUE EXISTEN OTROS FACTORES DE RIESGO PARA QUE SE PRESENTEN ACCIDENTES DE TRABAJO EN EL HOSPITAL INFANTIL “EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS”.



Fuente: Cuadro No 39

Interpretación: En la gráfica 39 se muestra que el 18.4% del personal de enfermería que labora en el hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos” considera que existen otros factores de riesgo para que se presenten accidentes de trabajo, mientras que el 81.6% no lo considera de esta manera.

CUADRO No. 40

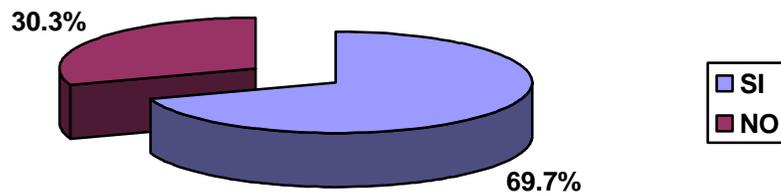
PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE MENCIONA HABER RECIBIDO ORIENTACIÓN SOBRE LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA, MICHOACÁN.

PREVENCIÓN DE ACCIDENTES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	53	69.7%
NO	23	30.3%
TOTAL	76	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007.

GRÁFICO No. 40

PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE MENCIONA HABER RECIBIDO ORIENTACIÓN SOBRE LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL HOSPITAL INFANTIL DE MORELIA, MICHOACÁN.



Fuente: Cuadro No 40

Interpretación: En la gráfica 40 se muestra que el 69.7% del personal de enfermería que labora en el hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos” recibió orientación sobre la prevención de accidentes de trabajo, mientras que el 30.3% no la recibió.

CUADRO No. 41

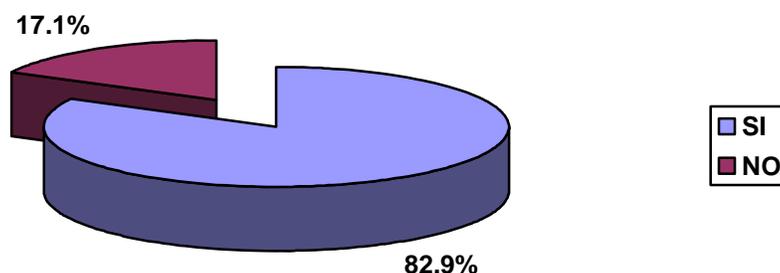
PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE SABE QUE HACER INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE SUFRIR UN ACCIDENTE DE TRABAJO.

SABE QUE HACER DESPUÉS DE SUFRIR UN ACCIDENTE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	63	82.9%
NO	13	17.1%
TOTAL	76	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007.

GRÁFICO No. 41

PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE SABE QUE HACER INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE SUFRIR UN ACCIDENTE DE TRABAJO.



Fuente: Cuadro No 41

Interpretación: En la gráfica 41 se muestra que el 82.9% del personal de enfermería que labora en el hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos” sabe qué hacer inmediatamente después de sufrir algún accidente de trabajo, mientras que el 17.1% no lo sabe.

CUADRO No. 42

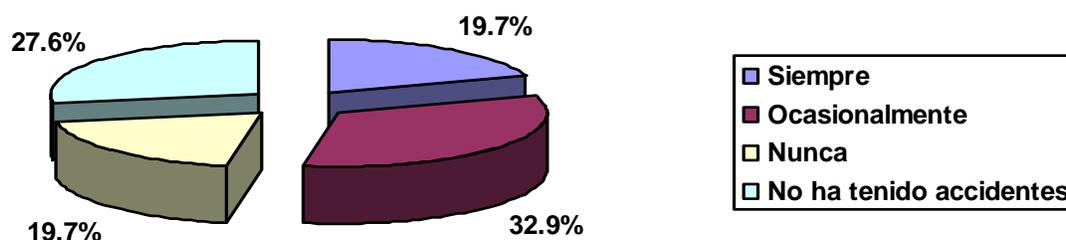
PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE HA RECIBIDO ATENCIÓN OPORTUNA AL SUFRIR UN ACCIDENTE DE TRABAJO EN EL HOSPITAL INFANTIL “EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS”.

HA RECIBIDO ATENCIÓN OPORTUNA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	15	19.7%
Ocasionalmente	25	32.9%
Nunca	15	19.7%
No ha tenido accidentes	21	27.6%
Total	76	100.0%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Hospital Infantil en Morelia, Michoacán. Enero del 2007.

GRÁFICO No. 42

PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE HA RECIBIDO ATENCIÓN OPORTUNA AL SUFRIR UN ACCIDENTE DE TRABAJO EN EL HOSPITAL INFANTIL “EVA SÁMANO DE LÓPEZ MATEOS”.



Fuente: Cuadro No 42

Interpretación: En la gráfica 42 se muestra que el 32.9% del personal de enfermería que labora en el hospital infantil “Eva Sámano de López Mateos”, ha recibido atención oportuna ocasionalmente, el 27.6% no ha tenido accidentes, el 19.7% nunca lo ha recibido y de igual porcentaje los que siempre han recibido atención oportuna al momento de sufrir algún accidente.

10. CONCLUSIONES

De cada 3 enfermeras 2 han sufrido accidentes en el hospital.

Los principales tipos de accidentes que ha sufrido el personal de enfermería del Hospital Infantil son:

- Pinchazos
- Lesiones en columna vertebral
- Lesiones en dedos y manos
- Heridas
- Caídas
- Quemaduras

Sin embargo se observa que de cada 2 enfermeras 1 conoce los programas sobre la prevención de accidentes y de cada 5 enfermeras 4 conocen las medidas de seguridad para la cuidadosa manipulación de objetos punzo cortantes, lo que nos dice que estos accidentes son por descuido originado por la excesiva carga de trabajo.

De acuerdo al tipo de lesión que han sufrido principalmente es de tipo leve y moderado.

Generalmente en los accidentes que ha sufrido el personal de enfermería han presentado dolor.

De cada 5 enfermeras 4 conocen como medida de seguridad que hay una cuidadosa manipulación de objetos punzo cortantes. Generalmente el personal de enfermería usa cubre bocas, guantes, batas, etc., como medida de seguridad en la prevención de accidentes.

De cada 2 enfermeras 1 conoce los programas sobre la prevención de accidentes, utiliza el calzado adecuado al tipo de piso, sabe que existe señalización y sabe que instalar, utilizar y mantener el equipo adecuadamente son buenas medidas de seguridad en la prevención de accidentes.

Una de cada 2 enfermeras refiere como factor de riesgo, que falta orientación en la prevención de accidentes.

De cada 3 enfermeras dos consideran que el equipo y material del hospital se encuentra en mal estado, refieren que levantar pacientes pesados en forma incorrecta, originan riesgos de accidentes de trabajo.

De cada 2 enfermeras 1 considera que tener contacto con elementos de corte, la fatiga y el descuido en el ámbito del trabajo son factores de riesgo para que se presenten accidentes.

11. PROPUESTAS

- Mayor capacitación hacia el personal de enfermería de todos los turnos sobre la prevención de accidentes ya que se dan pláticas una vez al año pero las dan solo en la mañana y los vespertino y nocturno no asisten.
- De acuerdo a la carga de trabajo hospitalaria se requiere más contratación de personal de enfermería y camilleros.
- Que los servicios cuenten con material y equipo adecuado ya que existe deficiencia.
- Contar en todos los turnos con personal de mantenimiento que repare los equipos y aporte los insumos necesarios ya que con frecuencia se encuentran en mal estado.
- Que el personal de enfermería tenga más cuidado al ejecutar algún procedimiento o manejo de material punzo cortante.
- Mejor comunicación entre el personal de enfermería.
- Que se surta material y equipo suficiente para los diferentes turnos y servicios.
- Mantener en buen estado las instalaciones.
- Dar pláticas y capacitación al personal de nuevo ingreso.

12. BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Compendio de la materia de riesgo laboral. U.M.S.N.H. 2004.
- 2.-A. Sánchez Moreno “Enfermería comunitaria 1, concepto de salud y factores que la condicionan. Mc. Graw-Hill Interamericana pp. 251 a 256.
- 3.-<http://www.itlp.edu.mx/publica/tutoriales1rechum>
- 4.-Compendio de la materia de riesgo laboral. U.M.S.N.H. 1005.
- 5.-“Manual de enfermería”. Lexus editores 2003 p. 719
- 6.-B. W. Du Gas “Tratado de enfermería práctica” Editorial interamericana Cuarta edición.
- 7.-<http://www.stps.gob.mx/312/publica/accidente.html>
- 8.-<http://www.stps.gob.mx/312/publica/invalidez.html>
- 9.-Joan Luckmann “Cuidados de enfermería” editorial interamericana.
- 10.-www.imss.gob.mx.
- 11.-Kinng E. M. “Manual de técnicas de enfermería” editorial interamericana 1994
- 12.-Torres María Rosa “Manual de fundamentos de enfermería”
- 13.-Diccionario de medicina. Océano Mosby
- 14.-Ley Federal del Trabajo

13. ANEXOS

UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ACCIDENTES DE TRABAJO

INSTRUCCIONES: El siguiente cuestionario tiene como finalidad conocer cuales son los principales accidentes de trabajo que sufre el personal de enfermería, no representa ningún riesgo para quien lo conteste, sin embargo si así lo desea puede abstenerse de contestarlo.

1.- Edad:_____

2.- Sexo: FEMENINO_____ MASCULINO_____

3.- Estado civil: soltera (o)_____ casada (o)_____ unión libre_____ divorciada_____ viuda_____ madre soltera_____

4.- ¿Cuántos hijos tiene?_____

5.- ¿Cuántas personas dependen de usted económicamente?_____

6.- ¿Además de trabajar en este hospital tiene usted otro trabajo por el que recibe ingreso económico? SI_____ NO_____

4.- ¿Cuál es su salario quincenal?_____

8.-Es usted personal de enfermería de:

a) Base b) Homologado c) Eventual d) Pasante

9.-En que turno trabaja:

a) Matutino b) Vespertino c) Nocturno d) Jornada acumulada

10.- ¿Cuántos años tiene de antigüedad trabajando en este hospital?

a) Menos de 5 años
b) 5 a 10 años
c) 10 a 15 años
d) 15 a 20 años
e) 20 a 25 años
f) Mas de 25 años

11.- Servicio en el que trabaja:

(a)Medicina interna
(b)Neonatología
(c)Cirugía y traumatología
(d)Lactantes
(e)Quirófano
(f)U.T.I.P.

- (g)Oncología
- (h)Urgencias e hidratación oral
- (i)Consulta externa
- (j)Personal movable

12.-Ha sufrido accidentes de su casa hacia el hospital. SI___ NO___

13.-Ha sufrido accidentes del hospital hacia su casa. SI___ NO___

14.- ¿Ha sufrido accidentes de trabajo en el hospital?

- a) SI
- B) NO

15.-Si su respuesta es "SI" marque cual o cuales de los siguientes:

ACCIDENTES	SI	NO	¿Cuántas veces?
a)Pinchazos con material estéril___ o contaminado___			
b)Heridas			
c)Caídas			
d)Lesiones en columna vertebral			
*Lumbalgia			
*Esguince			
*Contusión			
e)Lesiones en dedos y manos			
*Fractura			
*Esguince			
*Torcedura			
*Luxación			
f)Infecciones transmitidas por sangre y/o fluidos corporales			
g)Quemaduras			
h)Otros, especifique			

16.-Las lesiones que ha sufrido al presentar algún tipo de accidente en el trabajo son de tipo:

- a)Leve
- b)Moderado
- c)Severo

17.- ¿Que características presentan estas lesiones?

- A) Dolor
- b) Sangrado
- c) Ardor
- d) Enrojecimiento
- e) Calor local
- f) Inflamación
- g) Comezón
- h) Otro, especifique_____

- 18.- ¿Qué medidas de seguridad conoce para la prevención de accidentes de trabajo?
- a) Cuidadosa manipulación de objetos punzo cortantes.
 - b) Conocer programas sobre la prevención de accidentes.
 - c) Uso de cubre bocas, guantes, batas, etc.
 - d) Los suelos deben ser no resbaladizos y se debe utilizar calzado adecuado al tipo de piso.
 - e) Utilización de señalación (prohibición. advertencia, salvamento: salidas)
 - f) Instalar, utilizar y mantener el equipo adecuadamente.
 - g) Otros, especifique _____
- 19.- ¿Qué factores de riesgo intervienen para que se presenten accidentes de trabajo?
- a) Falta de orientación sobre la prevención de accidentes
 - b) Equipo y material en mal estado
 - c) Levantar pacientes pesados en forma incorrecta
 - d) Contacto con elementos de corte (tijeras, bisturí, etc.)
 - e) Fatiga derivada del esfuerzo físico
 - f) Descuido
 - g) Otro, especifique _____
- 20.- ¿Recibe usted orientación sobre la prevención de accidentes?
- a) SI
 - B) NO
- 21.- Sabe que hacer inmediatamente después de presentar algún accidente.
- a) SI
 - b) NO
- 22.- Ha recibido atención oportuna al sufrir algún accidente en el trabajo.
- a) Siempre
 - b) Ocasionalmente
 - c) Nunca
 - d) No ha tenido accidentes
- 23.- ¿Qué propone para resolver esta problemática?