Salud y Seguridad para los trabajadores de la salud

A guisa de introducción

- Un marco conceptual
- Algunos principios a tener en cuenta
- Características del Sector Salud

Informe Técnico 571 de la OMS

La salud no es una mera ausencia de enfermedad, sino un estado óptimo de bienestar físico, mental y social. La salud no es algo que se posea como un bien, sino una forma de funcionar en armonía con su medio (trabajo, ocio, forma de vida en general). No solamente significa verse libre de dolores o enfermedades sino también la libertad para desarrollar y mantener sus capacidades funcionales. La salud se mantiene por una acción recíproca entre el genotipo y el medio total. Como el medio ambiente de trabajo, constituye una parte importante del medio total en que vive el hombre, la salud depende de las condiciones de trabajo

Imperativos Económicos Imperativos Técnicos y de Organización
Contexto Económico Político y Social : tipo de Gestión
Situación Práctica y Jurídica del Trabajador como Subordinado (2)
Organización del Trabajo;Contenido de las Tarea
Imperativos de la Productividad
Sistema Jerárquico Instrucciones de Trabajo - Disciplina
Diseño del Lugar de Trabajo y su Medio Ambiente
Duración del Trabajo
Seguridad e Higiene en el Trabajo
Situación Vivida por el Trabajador
Salarios
Estado de Salud
Datos Antropológicos: Edad, Sexo, etc
Calificaciones
Expectativas Personales
Relaciones de Trabajo
Medio Ambiente de Vida (Físico, Sanitario, Sociocultural
El Hombre (Características Físicas Aptitudes, Experiencia Profesional, Sentimientos Aspiraciones, etc.
Imperativos Económicos

Principios a tener en cuenta

- La salud es la reserva mas importante que tienen los trabajadores
- La salud de quien trabaja no es una mercancía para vender sino un bien a defender mediante la prevención
- La prevención se efectúa con la contribución de los conocimientos científico- técnicos y el juicio subjetivo de los trabajadores

La seguridad y la salud en el trabajo como parte integrante de todas las tareas y funciones de gestión

La salud y la seguridad engloban
- la protección contra las heridas y las enfermedades profesionales
- la promoción de la salud

La seguridad y la salud comprenden todos los factores
- físicos
- químicos
- biológicos
- corporales
- psíquicos
- sociales

del proceso de trabajo

Visión holística de la seguridad y la salud

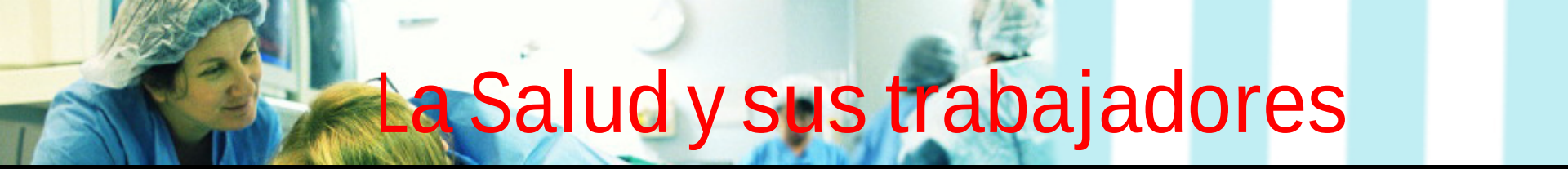
La seguridad y la salud afectan de diferentes maneras a los trabajadores según
- su género
- su edad
- su potencial/discapacidad

y tienen en cuenta todas las actividades

La seguridad y la salud requieren:
- el diseño de un sistema de trabajo (T-O-P)
- la gestión integrada de la salud y la seguridad en el trabajo
- la participación de los empleados

Fuente: Ministerio de Economía e Industria de Baden-Württenberg, Centro de Información sobre la protección del medio ambiente a nivel de la empresa

Vayamos ahora la sector salud



La Salud y sus trabajadores

- 100 millones en el mundo
- 21.5 millones en América Latina
- 130 millones de personas carecen de acceso regular a los servicios de salud (20 a 25% de la población de la región)
- 218 millones están excluidas de la atención

Los trabajadores de la salud

- Menos de los necesarios y mal distribuidos.
- En La Unión Europea y Norte América está concentrada sólo el 20% de la población mundial, pero cuentan con el 50% de los médicos y el 60% de las enfermeras.
- Ecuador: Quito: 12 enfermeras por 10.000, Ecuador: 5,3 enfermeras por 10.000.
- Paraguay: Asunción: 1 enfermera por 2.000, resto de Paraguay: 1 enfermera por 9.000.

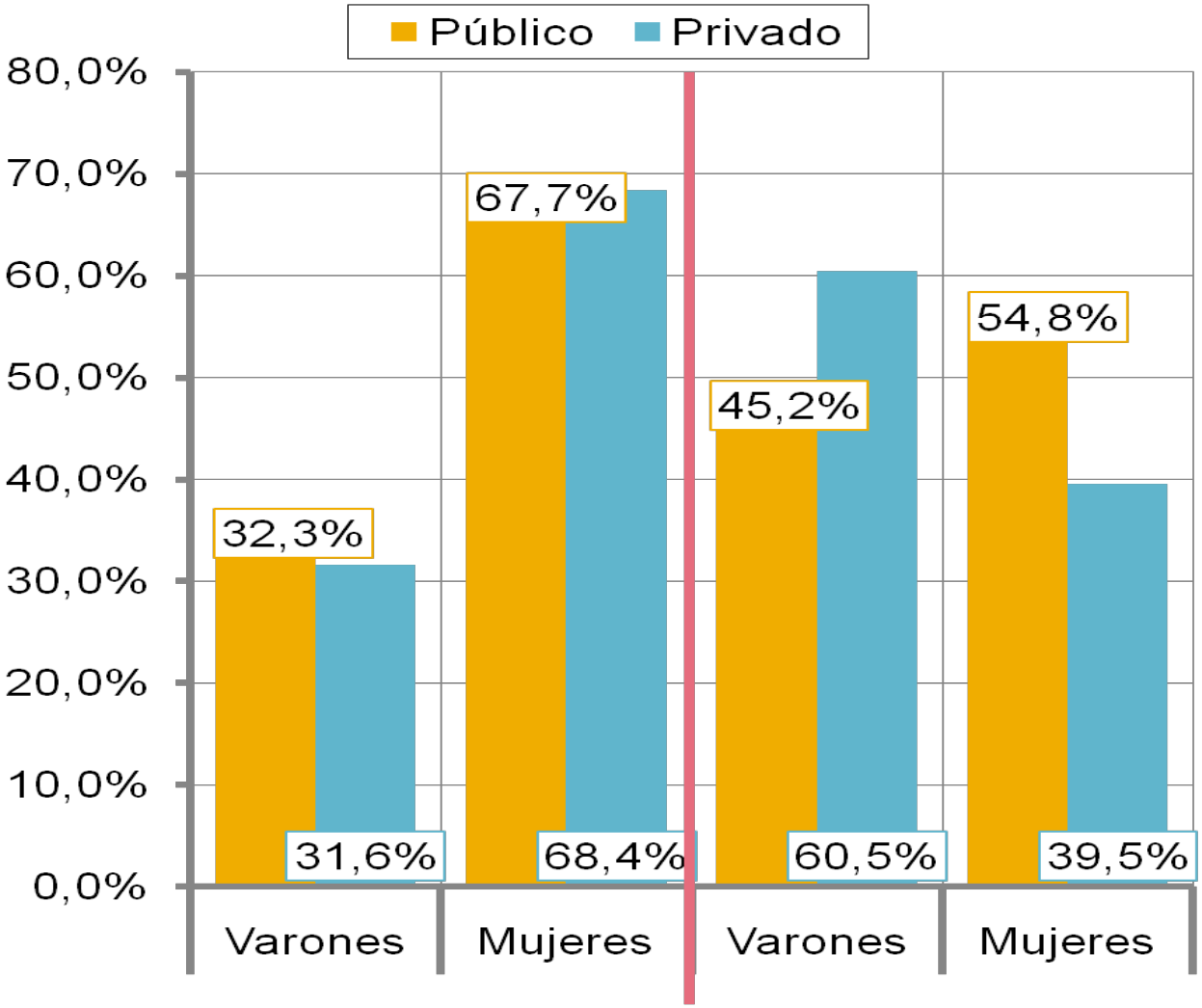
Crisis de recursos humanos

- El crecimiento de la demanda
- Reformas del sector salud: público vs privado
- Incremento de la inequidad entre oferta vs demanda (sector rural, pobres, indígenas)
- Aumento de la migración del personal de salud buscando mejores oportunidades de empleo en países desarrollados
- Deterioro del empleo y las condiciones de trabajo de los trabajadores de la salud,
- Aumento de los riesgos a la salud para lo pacientes y los trabajadores de la salud

Además…

- Países con carencia de recursos humanos formados en SST.
- Mala calidad de la formación.
- Falta de desarrollo de servicios de salud en el trabajo.
- Falta de servicios en el ámbito de la salud.

Alta tasa de femeneización



Una de las actividades más peligrosas

- En EEUU a la enfermería le corresponde la tercera tasa más alta de enfermedades y accidentes de trabajo.
- Las reformas en el sector salud no han menguado los riesgos.
- Una encuesta sobre 75.000 trabajadores de la salud del Reino Unido mostró que el 42% de las lesiones son músculo-esqueléticas y siguen en frecuencia el estrés y la depresión.

UNA FORMA DE VER LOS RIESGOS

Los riesgos en hospitales

Riesgos para la seguridad:

- estructuras
- máquinas
- instalaciones eléctricas
- sustancias peligrosas
- incendio

Riesgos para la salud

agentes físicos, químicos y biológicos

Riesgos para la seguridad y salud:

organización del trabajo, factores psicológicos, factores ergonómicos, condiciones de trabajo difíciles

Procedimientos para valorar el riesgo

- Identificación de las fuentes de peligro
- Individualización del riesgo de exposición
- Estimación del riesgo de exposición

Primera fase: procedimientos para valorar el riesgo

Identificación de las fuentes de peligro, lo que implica

- la descripción del ciclo de trabajo y los elementos utilizados (maquinas, sustancias, etc)
  - el destino del ambiente de trabajo
  - las características estructurales del ambiente
  - el número de trabajadores y sus tareas
  - las informaciones de la supervisión sanitaria
  - la presencia de movimientos manuales de cargas

Procedimientos para valorar el riesgo

De esta primera fase deben emerger las fuentes de riesgo que en su empleo pueden provocar, objetivamente (entidad, modalidad de funcionamiento etc) un riesgo potencial de exposición ya sea a accidente o a trastorno en la salud

Segunda fase: Individualización del riesgo de exposición

- Examinar la modalidad operativa
- Cantidad de material empleado y tiempo
- Organización de la actividad
- Presencia de medidas de seguridad y/o sistemas de prevención/protección

Se debe trabajar con el concepto de Riesgo Residual

Tercera fase: estimación del riesgo de exposición

Verificación del respeto por la aplicación de las normas de seguridad

Verificación de la “aceptabilidad” de la condición de trabajo

Verificación de las condiciones de higiene y seguridad certificadas

Medición de los parámetros de riesgo

VEAMOS ALGUNOS ESTUDIOS

Factores de riesgo del sector hospitalario

Medio Ambiente de Trabajo físico

Ruido
Vibraciones
Iluminación
Clima
Radiaciones
Sustancias Químicas
Agentes Biológicos
Efectos de carga en aparato musculoesquelético
Condiciones de seguridad

Organización del medio ambiente de trabajo

Ordenación del tiempo de trabajo:

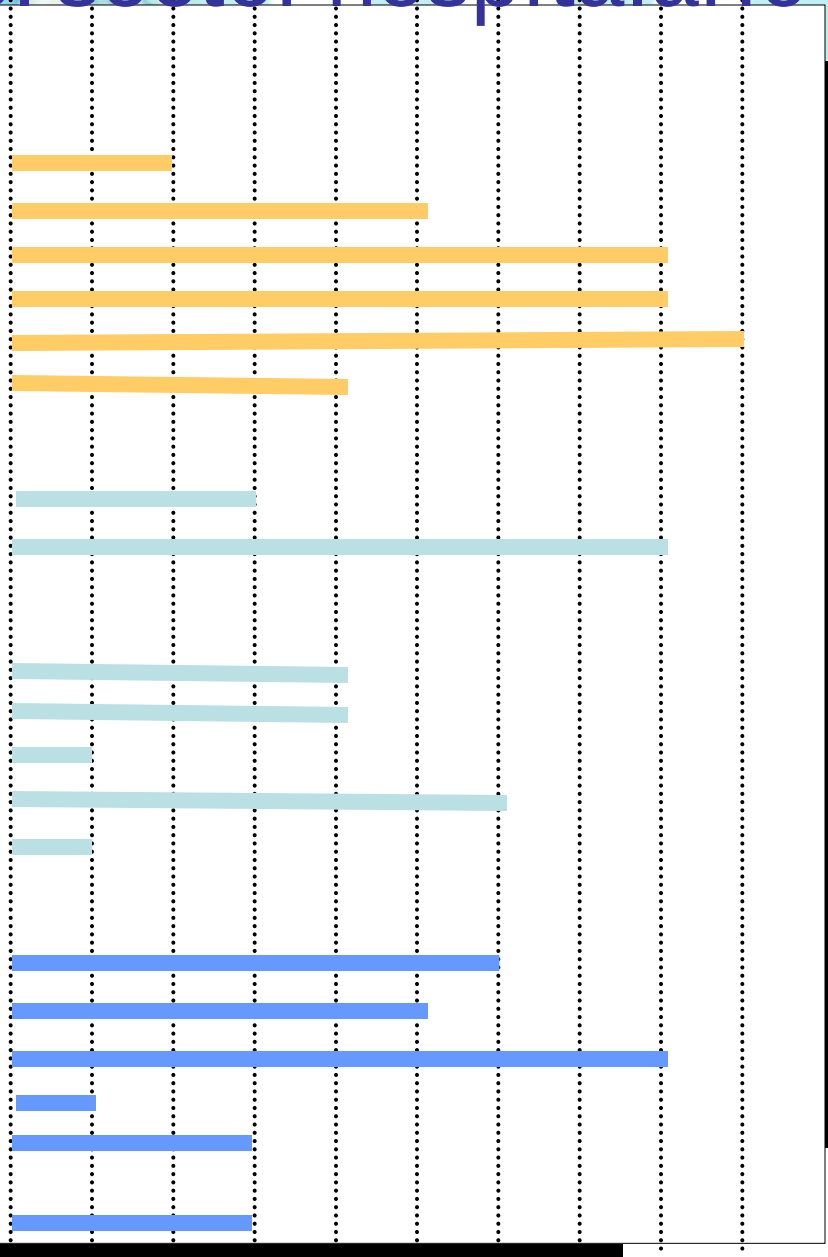
Duración del trabajo
Jornadas de trabajo atípicas
Otras pautas de organización del tiempo de trabajo

Organización y contenido del trabajo:

Autonomía y control
Ritmo de trabajo y obligaciones en materia de horarios
Trabajo reiterativo y duración de las labores
División del Trabajo y contenido del mismo
Sistema de remuneración y compensaciones

Medio ambiente social del trabajo

Relaciones con los colegas
Relaciones con la dirección
Relaciones con los clientes y el público
Empleo de trabajadores discapacitados
Igualdad de oportunidades para las mujeres
Formación profesional y aprendizaje
Información, consulta y participación



Los resultados de un diagnóstico nacional

En el sector privado:

Clínicas, Sanatorios,

Hospitales de Comunidad

Algunos datos

La tensión de la tarea y los sentimientos contradictorios.

La extensión de la jornada de trabajo

- La fatiga psíquica.

Serias irregularidades en los lavaderos, calderas

Carencia de sistemas de ventilación en quirófanos

Máquinas y herramientas sin protección

Seguridad en laboratorios

Algunos datos

Falta de normas, prácticas y conocimientos de seguridad en laboratorios. Instalaciones inadecuadas

Exposición no controlada a radiaciones ionizantes.

Excesivos niveles de óxido de etileno, gases anestésicos.

Ausencia de normas para el manejo de citostáticos y otros cancerígenos.

Ausencia de vacunación.

Sentido del riesgo como inherente a la tarea.

Resultados de una encuesta en cuanto a condiciones de empleo y trabajo

Intensidad del trabajo y condiciones laborales en el sector «salud»

- El 19% trabaja los días domingo.
- El ritmo de trabajo está impuesto en un 70% por la empresa o por factores externos.
- Un 42% tiene escasa o ninguna autonomía para organizar su trabajo.
- El 22% no tiene autonomía para definir pausas en su tarea.

Fuente: MTEySS, SSPT

Sindicalización

- El 42 % está afiliado a algún sindicato.
- El 59% tiene protección de alguna obra social sindical.
- El 48% participa de los conflictos en los cuales su sector está implicado.

Fuente: MTEySS, SSPTyEL con datos de ETE.

Condiciones y medio ambiente de trabajo

- El espacio aparece como uno de los problemas percibido como más problemático.
- Casi la cuarta parte (24%) dice estar en presencia de factores o sustancias perjudiciales para su salud.
- El 2% declara que ha habido accidentes graves en su sector en el último año.

Fuente: MTEySS, SSPTyEL con datos de ETE.

Condiciones y medio ambiente de trabajo

- En temas de presión/agresión, el factor más habitual es el que resulta de los clientes/pacientes (44% dice que esta situación es permanente u ocasional).
- Les sigue el referido a la presión de sus superiores (17%) y en menor proporción de sus compañeros.

Fuente: MTEySS, SSPTyEL con datos de ETE.

Consecuencias:
CONFLICTIVIDAD

- Encabezan las estadísticas de conflictividad junto con enseñanza.
- Conflictividad en el sector público y privado.
- Altísimo costo en materia de salud de la población, financiero y de imagen pública.

Riesgos relevantes

- La jornada de trabajo
- La carga de trabajo y los factores psicosociales
- Los riesgos ergonómicos
- Los riesgos biológicos
- Los riesgos químicos

La extensión de la jornada de trabajo

A modo de ejemplo… I

N.J. Taffinder y col 1998:

Demuestran, en simulador de cirugía laparoscópica, que aquellos cirujanos que habían permanecido despiertos toda la noche cometieron 20% más errores y tardaron 14% más tiempo en la ejecución de la tarea que aquellos que habían dormido.

The Lancet 352 N 9135 oct 98.

A modo de ejemplo… II

Heller y col.:

Encuentran un aumento del riesgo relativo de mortalidad neonatal temprana (1,86) o asfixia (3,89) entre los niños nacidos con bajo riesgo pero durante la noche en Hesse Alemania entre 1990 y 1998.

BMJ. 2000 321 274:275 29-jul.

A modo de ejemplo... III

Tellez y col.:

- Disminución significativa de la eficiencia de la actividad mental, expresada en términos de memoria inmediata
- Disminución de la actividad psicomotora, en términos de reacción a estímulos lumínicos en relación a la duración de la jornada, entre anestesistas del Hospital Heodra, León. Nicaragua.

Congreso Uruguayo de Medicina del Trabajo 1996

La jornada de trabajo

- La inevitabilidad del trabajo nocturno.
- La extensión de la jornada de trabajo y sus causas.
- El caso de los médicos de guardia en la Provincia de Buenos Aires.

PODEMOS MEDIR LOS RIESGOS FÍSICOS Y QUÍMICOS

TAMBIÉN PARA ELLOS EXISTEN LÍMITES PERMISIBLES

¿Cómo se controla una población expuesta a riesgos biológicos?

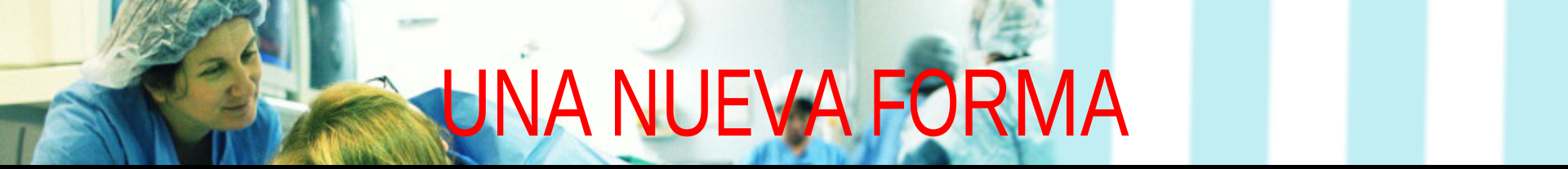
Luigi Devoto 1901

- La mortalidad de enfermeras por TBC
- Propone:
  - Selección de las enfermeras
  - Exámenes trimestrales
  - Prohibición de alimentarse en las salas
  - Ropa especial y zapatos para la salida
  - Obligación de desinfectarse las manos antes de la salida
  - Licencia anual de 20 días
  - Mejoría en los “infelicísimos” dormitorios
  - Mejoría del salario

La valoración del riesgo presenta aspectos especiales

Allesio-Porru

- Las características de peligrosidad intrínseca son variables según vía, virulencia, capacidad de transmisión y la existencia de posibilidades de neutralización.
- Las dificultades para medir la exposición y para el monitoreo ambiental.
- La no disponibilidad de curvas dosis-respuesta.



UNA NUEVA FORMA

- 1) la virulencia natural del agente patógeno;
- 2) su capacidad de sobrevivir en el medio;
- 3) la gravedad de la enfermedad;
- 4) la dosis o el nivel de exposición necesario para provocar la enfermedad o infección;
- 5) el modo de transmisión;
- 6) los factores epidemiológicos

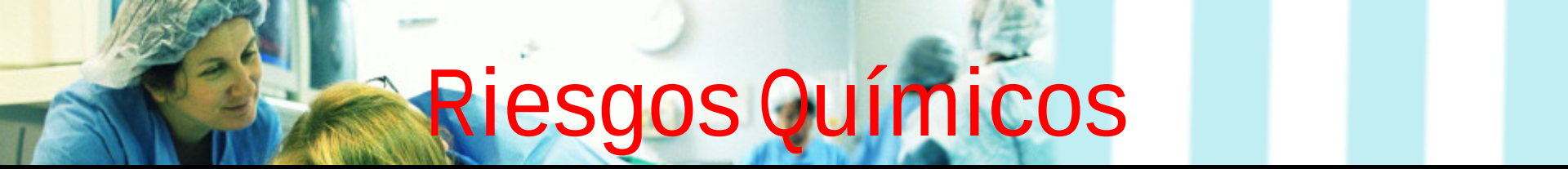
Riesgos Químicos

El porqué del riesgo químico

- La toxicidad o nocividad intrínseca
- La cantidad que se usa
- Forma de uso
- El etiquetado
- La ficha de seguridad
- La carencia de información
- La carencia de formación en el uso

La capacidad de provocar daño

- **La respuesta estocástica**
- Conforme la dosis: la relación dosis-respuesta y dosis-efecto



Riesgos Químicos

Residuos, gases y vapores de anestésicos (gases como el óxido nitroso, enfluorano, halotano e isofluorano).

- agentes quimioterapéuticos (drogas antineoplásicas y citotóxicos, drogas antivíricas o antibacteriales);
- agentes de limpieza (desinfectantes como el alcohol isopropílico, yodo, betadine, cloro)
- agentes esterilizantes (como el glutaraldehído, óxido de etileno);

Riesgos Químicos

- reveladores químicos de rayos X
- insecticidas y rodenticidas
- medicamentos
- jabones y detergentes
- solventes (por ejealcohol, acetona, benzoína)
- Fijadores de tejidos y agentes
- mercurio inorgánico
- látex

Los riesgos transversales

Organización del trabajo:

- procesos de trabajo agotadores, sistemas de turnos y trabajo nocturno,
- planificación de los aspectos atinentes a la salud y seguridad, incluyendo control y monitoreo,
- mantenimiento de los equipos,
- procedimientos frente a incidentes y situaciones de emergencias,
- movimiento manual de cargas.

Los riesgos transversales

Intensidad, monotonía, aislamiento, repetitividad,

falta de contribución al proceso de decisiones y situación de conflictividad,

reactividad anormal a condiciones de emergencia,

maltrato, hostigamiento, acoso.

Los riesgos transversales

Factores ergonómicos :

- condiciones de comunicación satisfactoria,
- sistemas de seguridad confiables,
- conocimientos y capacitación del personal,
- ergonomía de los puestos de trabajo.

Los riesgos transversales

Condiciones de trabajo difíciles

- Trabajo con animales,
- en atmósfera de presión bajas o altas condiciones climáticas,
- trabajo en agua, en superficie o inmersión,
- carencia de motivación ante las exigencias de seguridad.

En cuanto a los factores psicosociales

Horario laboral
Bullying
Estrés
Riesgos psicosociales
Violencia
Agotamiento
Abuso de drogas

A modo de ejemplo

Britsh Medical Association:

Recibió más de 6.000 llamados en los primeros 2 años de funcionamiento de una línea telefónica de asistencia a médicos .

El primer motivo fue por síntomas de ansiedad, estrés y depresión. El segundo por causas asociadas al trabajo, sobre todo pérdida de control sobre la tarea y baja participación en la toma de decisiones.

The Lancet. Editorial. Vol 352. N 9133

A modo de ejemplo.

W O Tarnow-Mordi y col.:

Relacionan mortalidad en UCI, con carga de trabajo del equipo en un estudio de admisiones entre 1992 y 1995.

Encuentran mortalidad más alta (dos veces) en pacientes expuestos a equipos con alta carga de trabajo.

The Lancet. Volume 356, Number 9225 15 July 2000

¿Por qué los médicos están tristes?

Los resultados de la encuesta bmj.com efectuada a médicos de Gran Bretaña desde el 4 al 14 de mayo

ESTRÉS

El modelo de Karasek

Demandas sicológicas

bajas — alta

Capacidad decisión

(Control)

baja — alta

El modelo de Karasek

Demuestra que:

- Las características sociales del trabajo pueden llevar a la enfermedad
- Las consecuencias del estrés están relacionadas con la organización social del trabajo y no solo con las demandas
- Los efectos se relacionan con las características del trabajo, no con las características personales.
- La posibilidad de un estrés positivo o negativo puede ser explicado en términos de la combinación entre demanda y control.

El modelo de Karasek

1. Alta demanda

La tensión psicológica más adversa.

La fatiga.

La ansiedad.

La depresión.

La enfermedad psicológica.

El modelo de Karasek

2. Actividad

Una tensión media

- aprendizaje.
- crecimiento
- motivación.
- aumento de la motivación.

El modelo de Karasek

3. Demanda baja

Bajo Estrés

El trabajador tiene gran control y la demanda es baja.

El modelo de Karasek

4. Pasividad

Causado por una secuencia de situaciones de trabajo que rechaza las iniciativas de los trabajadores:

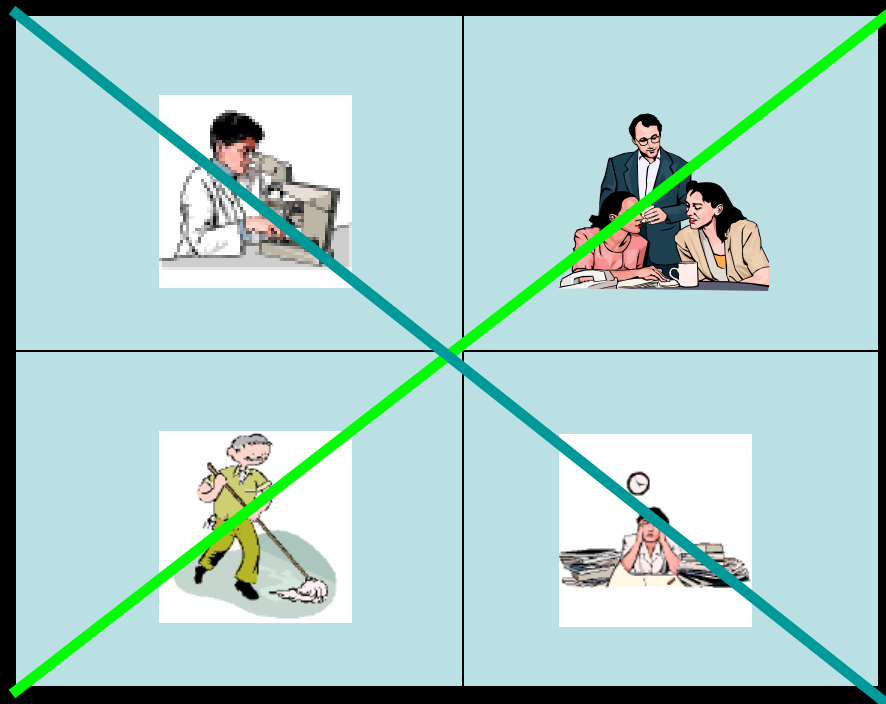
- desmotivacion
- aprendizaje negativo
- perdida de habilidades adquiridas

The Karasek Model

Psychological demands

Learning motivation

Decision Lattitude (Control)



Risk of psychological strain and physical illness

Un trabajo sin estrés dañino

- **Demandas** : Los empleados indican que son capaces de hacer frente a las demandas.

- **De Control** : Los empleados indican que son capaces de tener algo que decir acerca de la forma en que hacen su trabajo

- **Soporte** : Los empleados indican que reciban información adecuada y apoyo de sus colegas
- y superiores.

Un trabajo sin estrés dañino

- **Relaciones** : Los empleados indican que no se someten a los comportamientos inaceptables, por ejemplo, las amenazas y los abusos por parte de los clientes o acoso en el trabajo de sus colegas.

- **Función**: los trabajadores entienden su papel y sus responsabilidades.

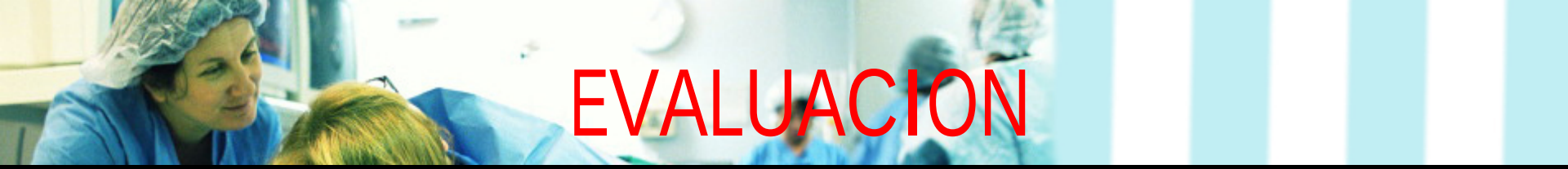
Cambios : Los empleados indican que la Organización lo s involucra con frecuencia ante un cambio en la organizativo

Preguntas sobre Estrés

Criterios de trabajo		Sí	No
1.	¿Es excesiva la responsabilidad?	☐	☐
2.	¿Es frecuente la presión por falta de tiempo o por la brevedad de los plazos?	☐	☐
3.	¿Son frecuentes las interrupciones?	☐	☐
4.	¿Son muy estrictas las instrucciones para la realización del trabajo?	☐	☐
5.	¿Se han de tomar decisiones sin información adecuada y sin las ayudas prácticas mínimas?	☐	☐
6.	¿Hay exigencias contradictorias (por ejemplo, conflictos entre plazos y calidad)?	☐	☐
7.	¿Es insuficiente el apoyo de los compañeros y los superiores?	☐	☐
8.	¿Es insuficiente el reconocimiento del trabajo de los empleados?	☐	☐
9.	¿Se excluye a los empleados de los procesos de planificación y toma de decisiones?	☐	☐
10.	¿Se quedan sin comentar los errores cometidos en el trabajo?	☐	☐

Preguntas sobre Estrés

10.	¿Se quedan sin comentar los errores cometidos en el trabajo?	☐	☐
11.	¿Hay mal ambiente de trabajo?	☐	☐
12.	¿Es elevado el nivel de ausencia?	☐	☐
13.	¿Hay influencias ambientales desfavorables?	☐	☐
14.	¿Son demasiado largos o complejos los trayectos que hay que recorrer?	☐	☐
15.	¿Hay una falta de competencia social y comunicativa entre el personal de enfermería?	☐	☐
Total			



EVALUACION

Sin riesgo	Riesgo considerable	Riesgo alto
De 1 a 5 criterios marcados	De 6 a 10 criterios marcados	De 11 a 15 criterios marcados
Es necesario tomar medidas para ciertos criterios	Se recomienda realizar análisis de diseño y de detección	Es urgente realizar análisis de diseño y de detección

TRABAJO Y SALUD MENTAL

LOS SINDROMES

SINDROME DEL BOREOUT

- Aburrimiento,
- falta de reto, y
- carencia del interés.

EL aburrimiento es atroz y el trabajador "hace como que trabaja"

SINDROME DEL SOBREVIVIENTE

- El síndrome del sobreviviente es una patología organizacional que aparece en aquellos lugares que han sufrido un proceso de ajuste.
- También los individuos que conservan su empleo después de recortes masivos sufren estrés, además el síndrome conlleva sensaciones de incertidumbre, cólera, culpa y desconfianza.
- Se sienten al mismo tiempo contentos por tener empleo y culpables de que sus compañeros de trabajo hayan sido despedid

SINDROME DEL SOBREVIVIENTE

- La comunicación inefectiva antes, durante y después del despido
- La pérdida de los compañeros de trabajo (su apoyo, compañerismo y ayuda para realizar las tareas)
- La injusticia e inequidad percibidas por el personal al llevar a cabo el despido
- Cargas de trabajo poco realistas
- Carencia de contacto y atención de la gerencia
- Pérdida de confianza en la organización y sus líderes
- Falta de reconocimiento de los retos especiales que enfrentan los sobrevivientes del despido
- La percepción de los empleados que su trabajo no es valorado por la compañía

El síndrome del quemado

Se trata de un modelo de tres componentes

Agotamiento emocional

Despersona-lización

Menor realización personal

Sensación de que no hay más recursos

Respuesta negativa, insensible

Menor sensación de competencia y logros

Los 3 factores más importantes en el agotamiento

- El conflicto del rol
- La carencia de control o autonomía
- La ausencia de apoyo social en el trabajo

Su carácter es más crónico que agudo

Que es el Burn-OUT

Algunos lo definen como una retirada psicológica del trabajo en respuesta a una insatisfacción y excesivo estrés

Definición dinámica de Burn-out

Estrés Laboral	Agotamiento	Actitudes Defensivas
Demanda ↓ **Recursos Disponibles**	**Tensión** **Fatiga** **Irritabilidad**	**Indiferencia emotiva** **“Retiro”** **Cinismo** **Rigidez**

La importancia del burn out

- Golpea la moral en los miembros del equipo y su bienestar psicológico.
- Parece influenciar la calidad de los tratamientos
- Puede tener influencia en el funcionamiento administrativo.
- Puede arruinar o desprestigiar los mejores programas.

Las demandas

Las demandas externas

Las demandas internas:

metas deseadas

valores empeñados

deberes introyectados por el individuo

Las defensas para controlar la demanda

1. Soluciones activas: Intentos de modificar las relaciones

2. Paliativos: modificación de la percepción

El ciclo Estrés - Defensa

Estrés

Demandas

Recursos

Tensión Nerviosa

Basado en el grado de amenaza que sufre el trabajador, si la demanda no es satisfecha

Defensa

1 - Búsqueda de Información

2 - Acción Directa

3 - Inhibición de la acción

4 - Factores intrasíquicos

LA EFICIENCIA COMO TEMA CENTRAL DEL PERSONAL

¿Quien cura, quien tiene la culpa?

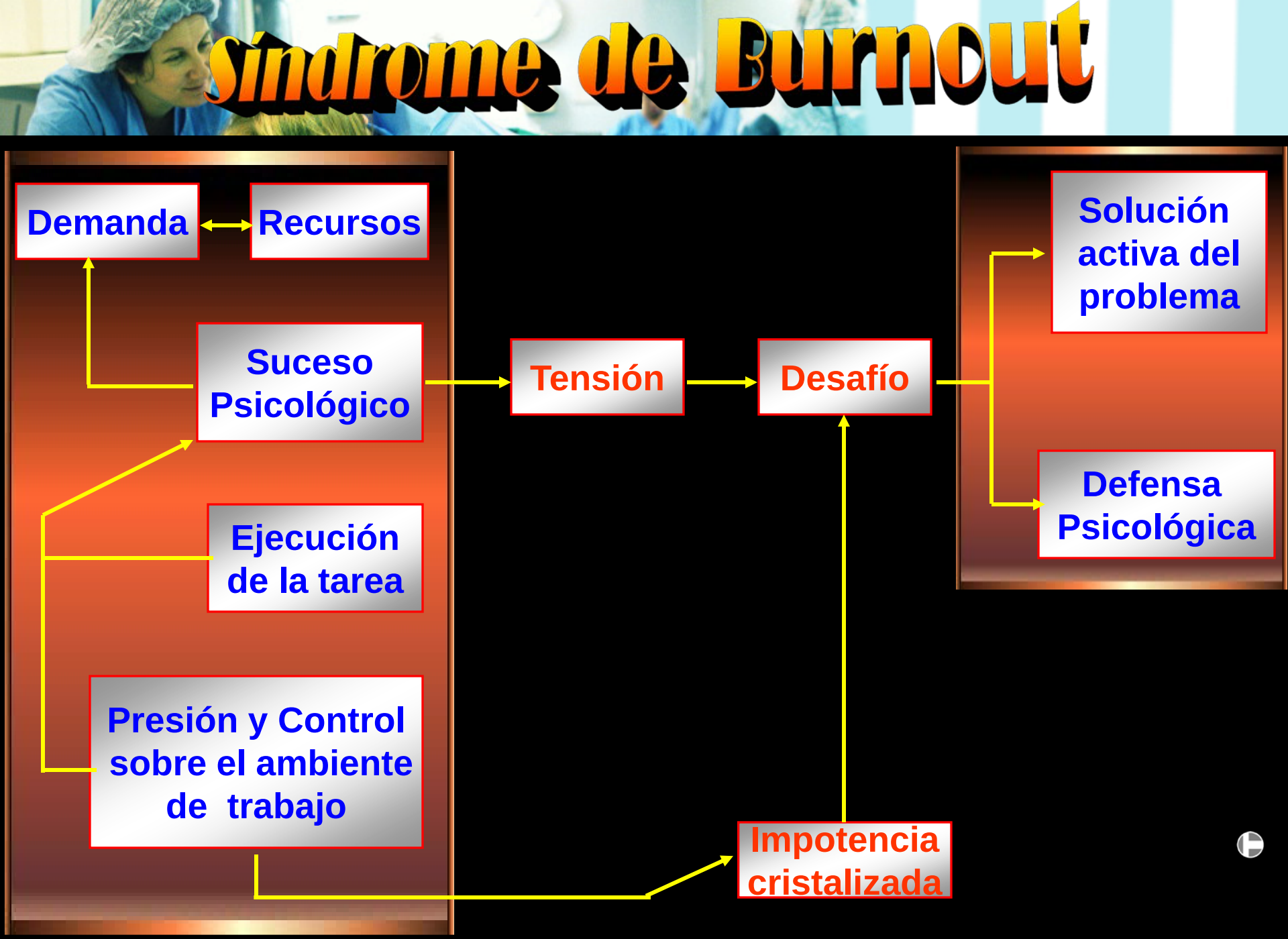
El suceso psicológico, la necesidad De previsión y control

¿Cómo buscan los trabajadores de la salud alcanzar el suceso sicológico?

Ejecutando bien su tarea

Controlando el ambiente

Síndrome de Burnout



LOS FACTORES INDIVIDUALES

- Los rasgos de la personalidad
  - la ansiedad neurótica
  - la personalidad tipo A
- Los objetivos y actitud respecto a la profesión
  - rol profesional vs. Rol burocrático
  - “los activistas sociales”
- La experiencia previa
- La vida después del trabajo

La violencia en el trabajo

- El personal de servicio de guardia
- El personal de hospitales psiquiátricos
- El personal de hogares y servicios de cuidados de anciano
- El personal de centros de rehabilitación de adictos
- El personal de servicios de ambulancia
- El personal de servicios comunitarios
- El acoso sexual
- El acoso laboral

Un dilema extremo

- Las presiones políticas sobre trabajadores de la salud en relación con violaciones a los derechos humanos.
- Amnistía Internacional en 1996 comenzó una campaña de defensa de la ética del personal médico y sanitario mediante el establecimiento de normas mínimas para los profesionales de la salud.

En cuanto a los riesgos ergonómicos

Pocos estudios

- Problemas en la organización del trabajo, división de las tareas, falta de política orientada al mejoramiento de la capacitación profesional, la seguridad en el trabajo y falta de adecuación de los materiales de trabajo.
- El caso de la carga física de trabajo.

Causas de la lumbalgias

- Exigencias físicas del trabajo, levantamiento, sostén y movilización de pacientes
- Manipulación de cargas pesadas o difíciles de manejar, frecuentemente sin ayudas ergonómicas: mecánicas u otras personas
- En ciertas circunstancias la resistencia de los pacientes
- Condiciones previas y multicausalidad

Se puede sumar

- Fatiga/debilidad muscular (en especial en abdominales, extensores de la columna y cuadriceps)
- Flexibilidad disminuida de las articulaciones
- Estrés psicosocial

OTROS FACTORES

- Permanecen de pie entre el 60 y el 80% de la jornada
- Del 10 al 25% de la jornada en posturas incomodas: en cuclillas, transportando pesos
- Necesidades de traslado permanente

LA CARGA DE TRABAJO EN LAS LUMBALGIAS

51% de las enfermeras alemanas sufrían ocasionalmente dolores lumbares, frente a solo un 24% de sus colegas noruegas

En Alemania la proporción entre enfermeras y pacientes era el doble. Al mismo tiempo que el número de camas de altura regulable era la mitad y disponían de menos equipos para movilizar a los pacientes

Arquitectura y Equipos

- **Dificultad de acceso, puertas pequeñas, habitaciones pequeñas**
- **Camas inadecuadas, sin mandos eléctricos**
- **Sistemas de traslados mecánicos inexistentes**
- **Mala maniobrabilidad de los carritos**
- **Elementos de facilitación de la caída**

Prevención

- Aplicación de principios ergonómicos
- Uso de ayudas técnicas
- Capacitación y entrenamiento: La “escuela de espalda”
- Disponer del tiempo necesario

LA EVALUACIÓN

- Acciones y movimientos
- El diseño del lugar
- Posición de trabajo
- Duración y frecuencia del manejo manual
- Pesos y distancias a las que se trasladan
- Características del equipamiento

LA EVALUACIÓN

- Organización del trabajo
- Edad
- Estado físico y antecedentes
- Formación y entrenamiento
- Experiencia
- Ropa de trabajo

EL PACIENTE

- El grado de movilidad del paciente
- El tipo de movimiento que necesita
- Necesidad de equipamiento, posibilidad de uso (disponibilidad?)
- El número de personas necesarias
- Capacidad del paciente para entender y cooperar siguiendo instrucciones

EL PACIENTE

- Posibilidades que se ponga agresivo
- Posibilidad de que este contracturado
- La posibilidad de que tenga movimientos incontrolados
- El peso
- Necesidades especiales

Las características deberían establecerse de entrada

- Hay requerimientos especiales
- –Por lo menos dos personas
- –Basta una persona

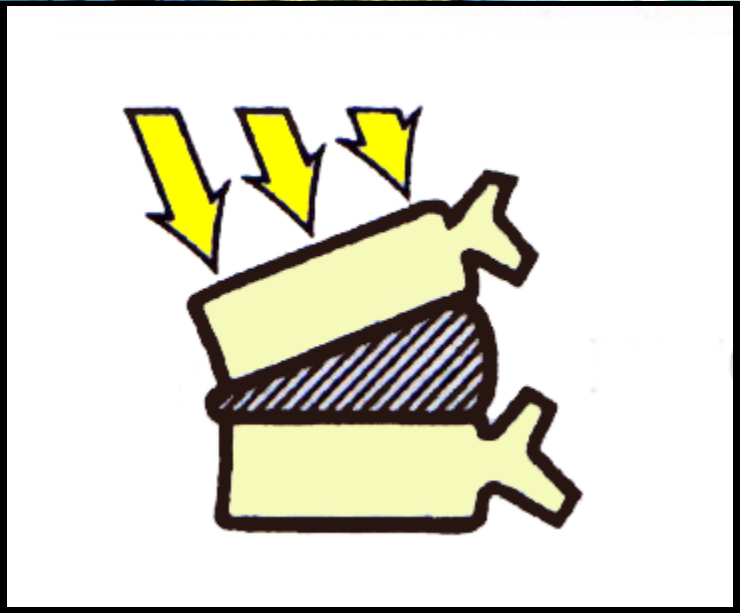
Elementos a recordar al movilizar pacientes

- Mantener la espalda recta, contraer los glúteos y los músculos abdominales para mantener la pelvis en posición correcta y utilizar los músculos de las piernas para levantarse y moverse
- Sostener a los enfermos con los antebrazos manteniendo los brazos cerca del cuerpo con ello se desplaza poco el centro de gravedad y se necesita menos fuerza para mantener el equilibrio

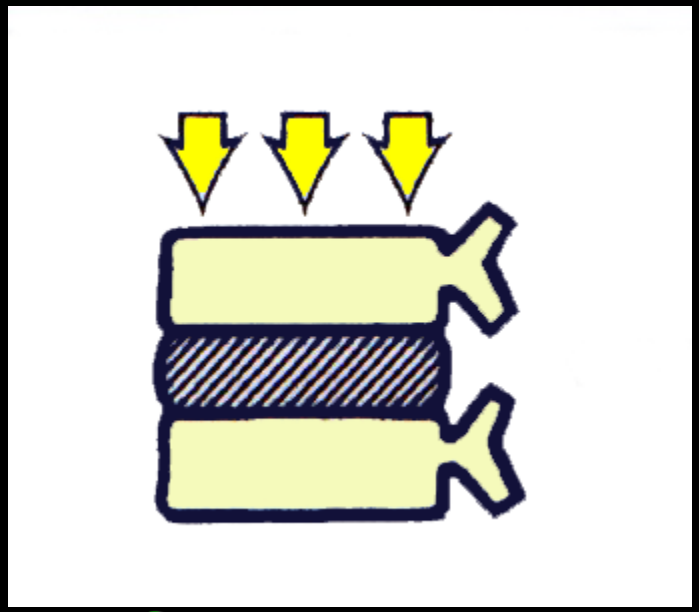
Elementos a recordar al movilizar pacientes

- Separa los pies, uno un poco por delante del otro, la separación no debe superar el ancho de los hombros. El pie que va delante es el que corresponde a la dirección en que vaya a efectuarse el giro.
- Ropa cómoda y calzado antideslizante

Algunos de los problemas en la práctica



Incorrecto



Correcto

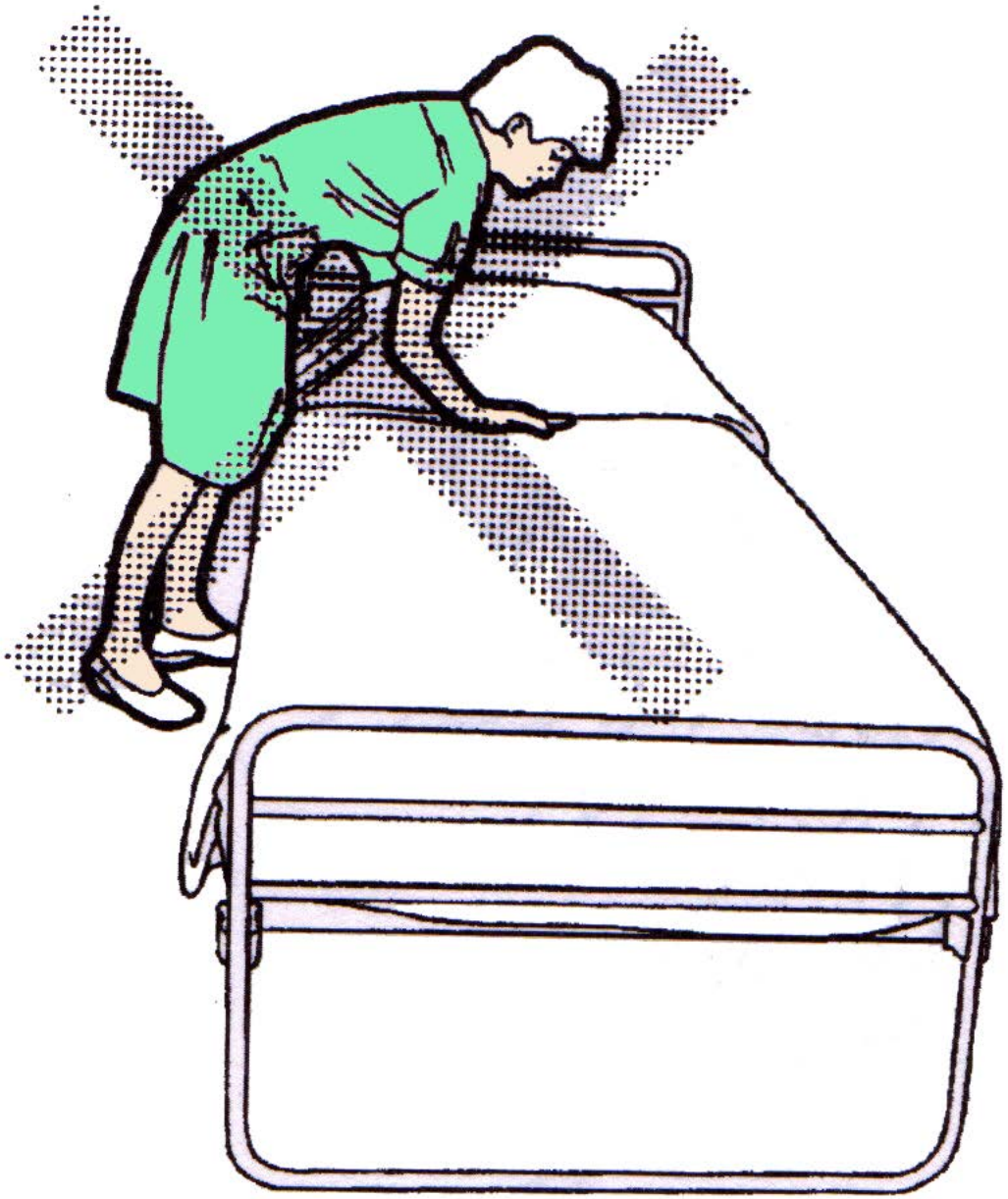
Acciones

y

Movimientos

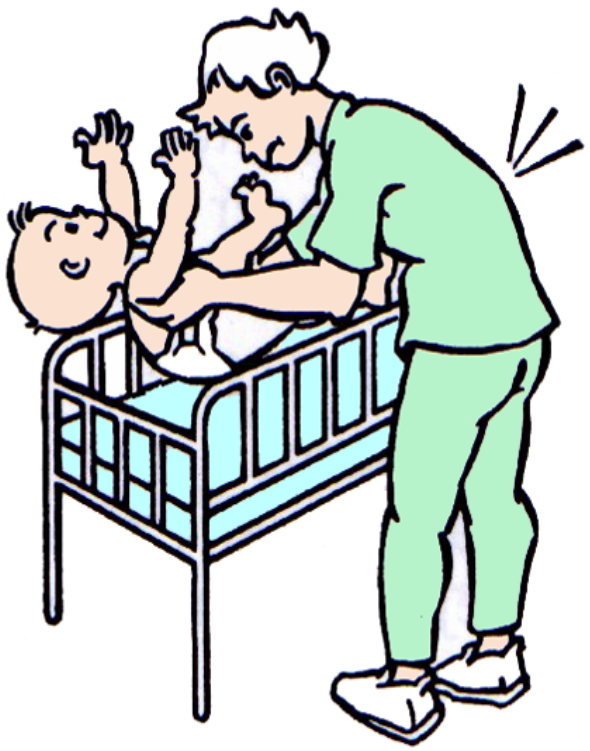
El diseño y el lugar de trabajo

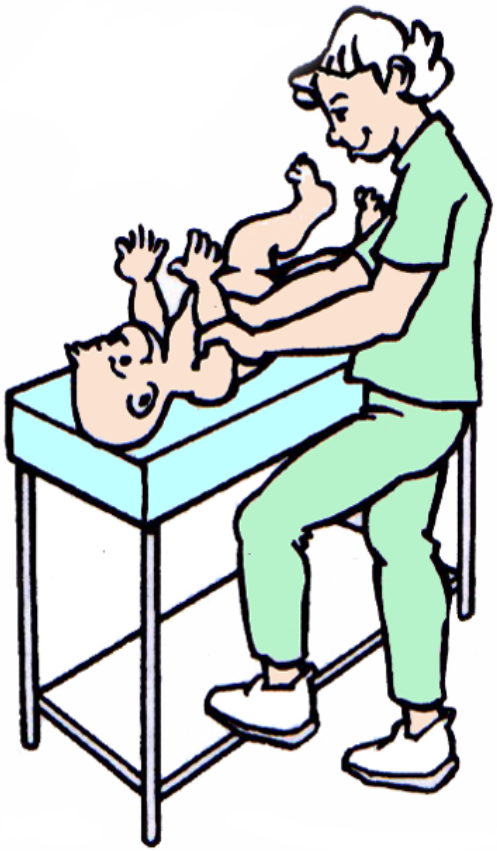
La posición de trabajo



Incorrecto

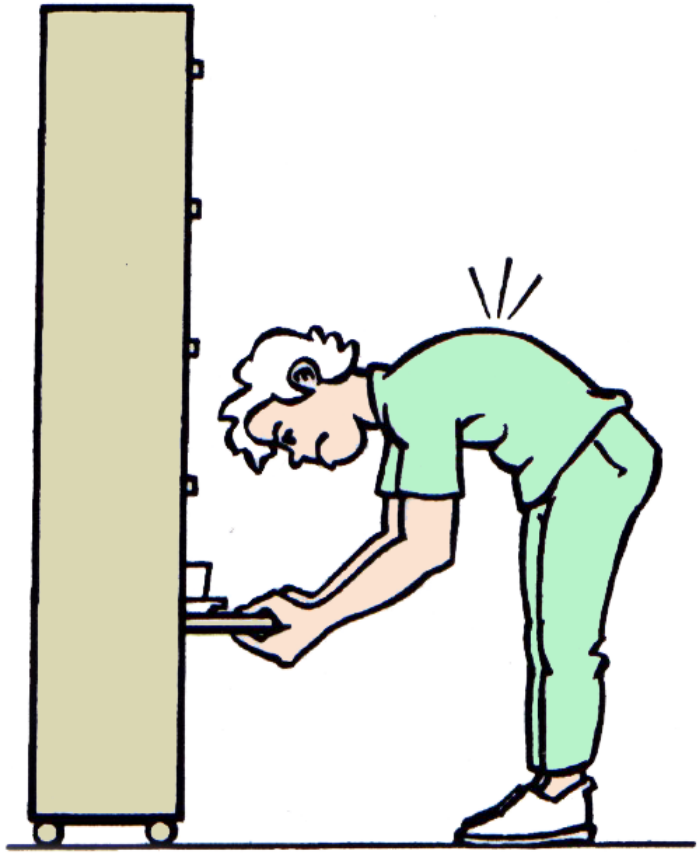
Correcto





Incorrecto

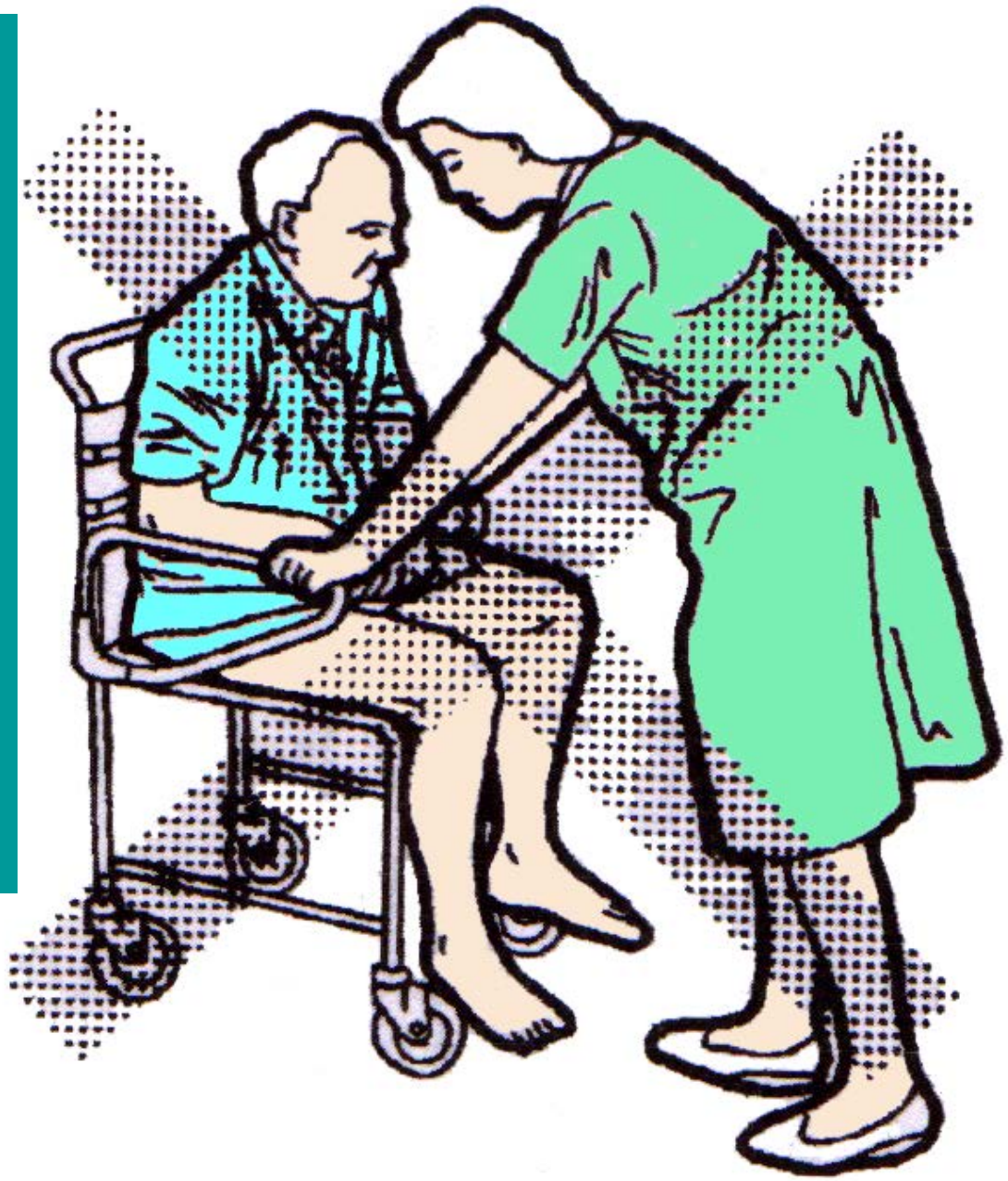
Correcto



Incorrecta

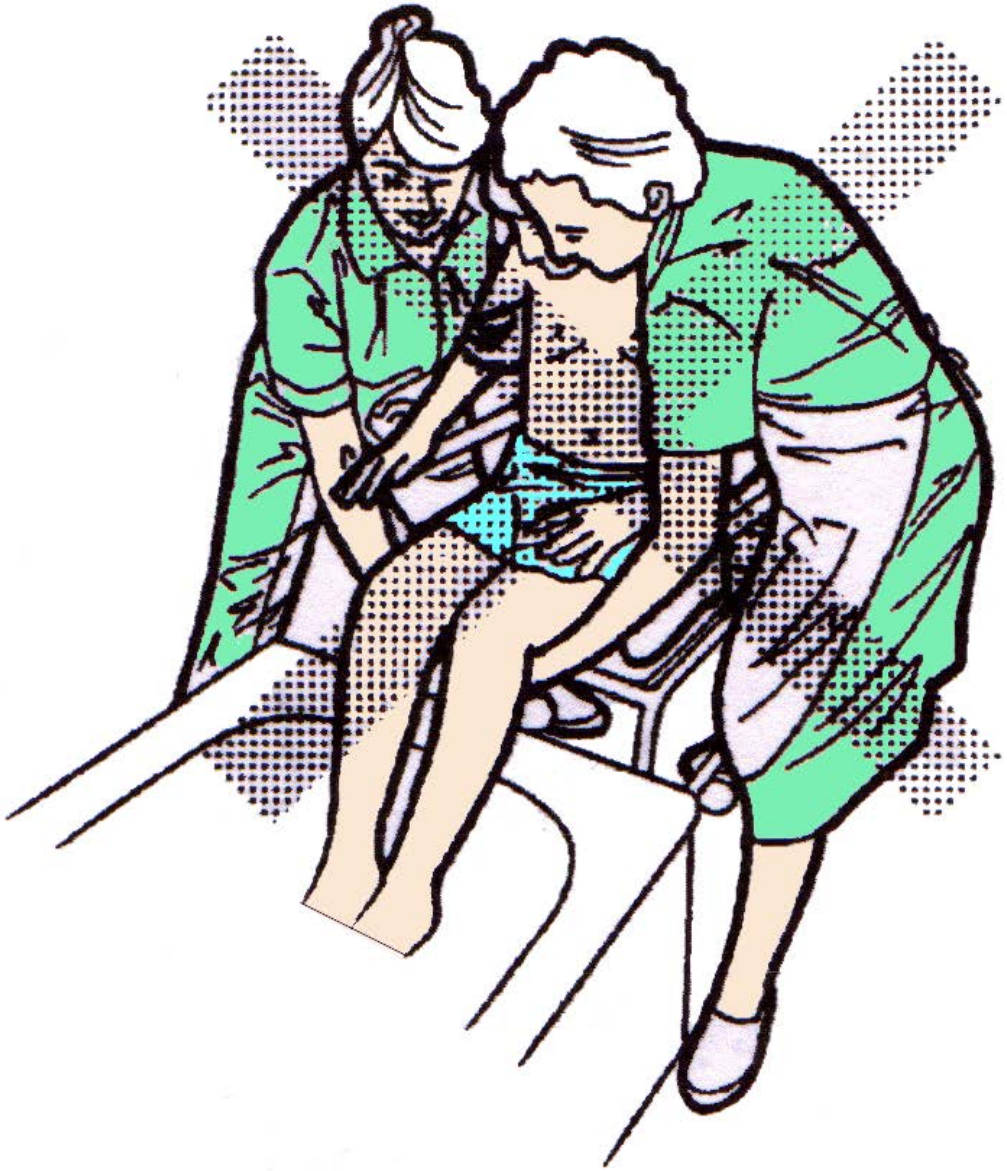
Correcta

La duración y frecuencia de la manipulación



La localización de los objetos y las distancias a las que se los traslada

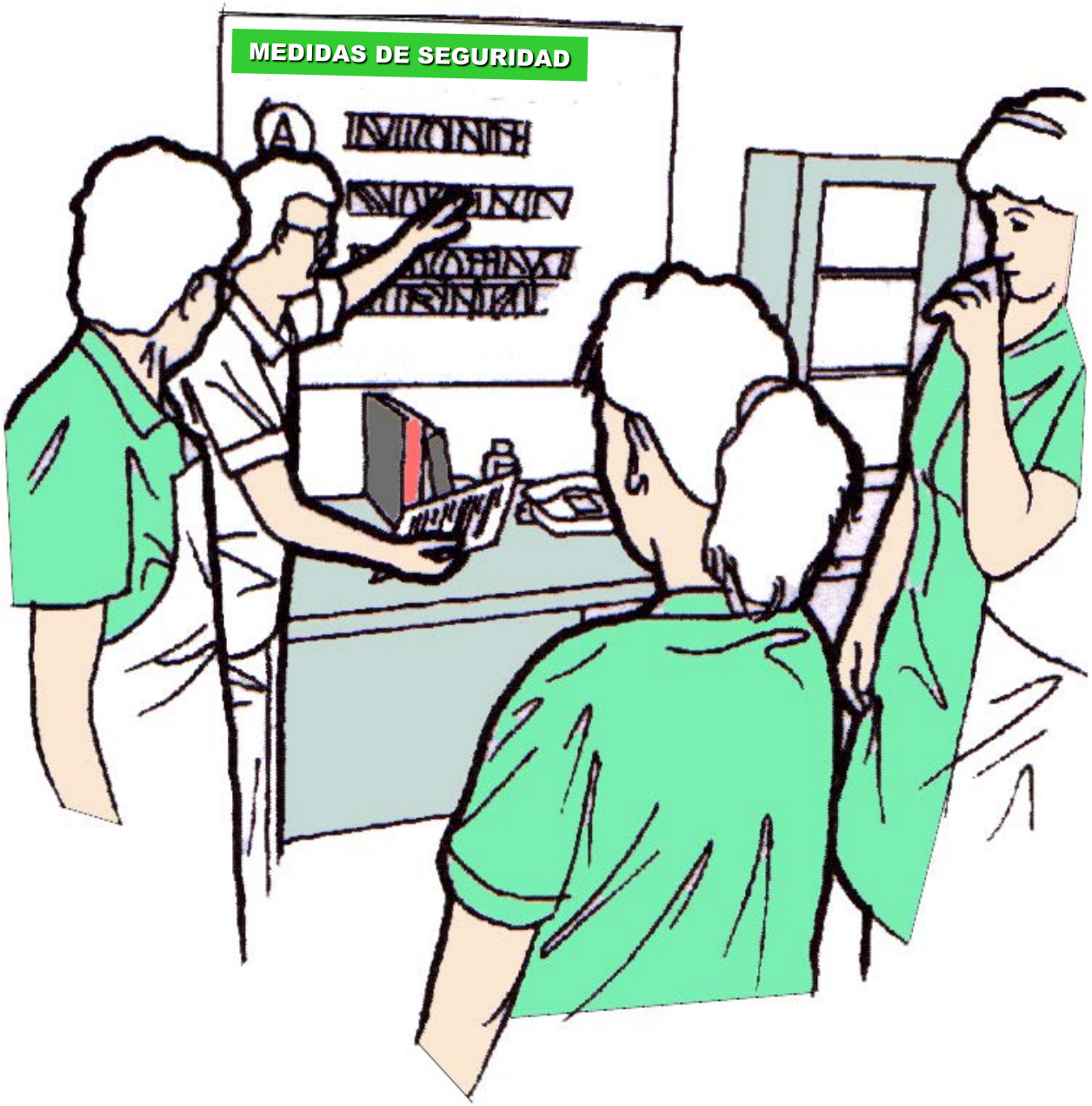
Pesos y Fuerzas



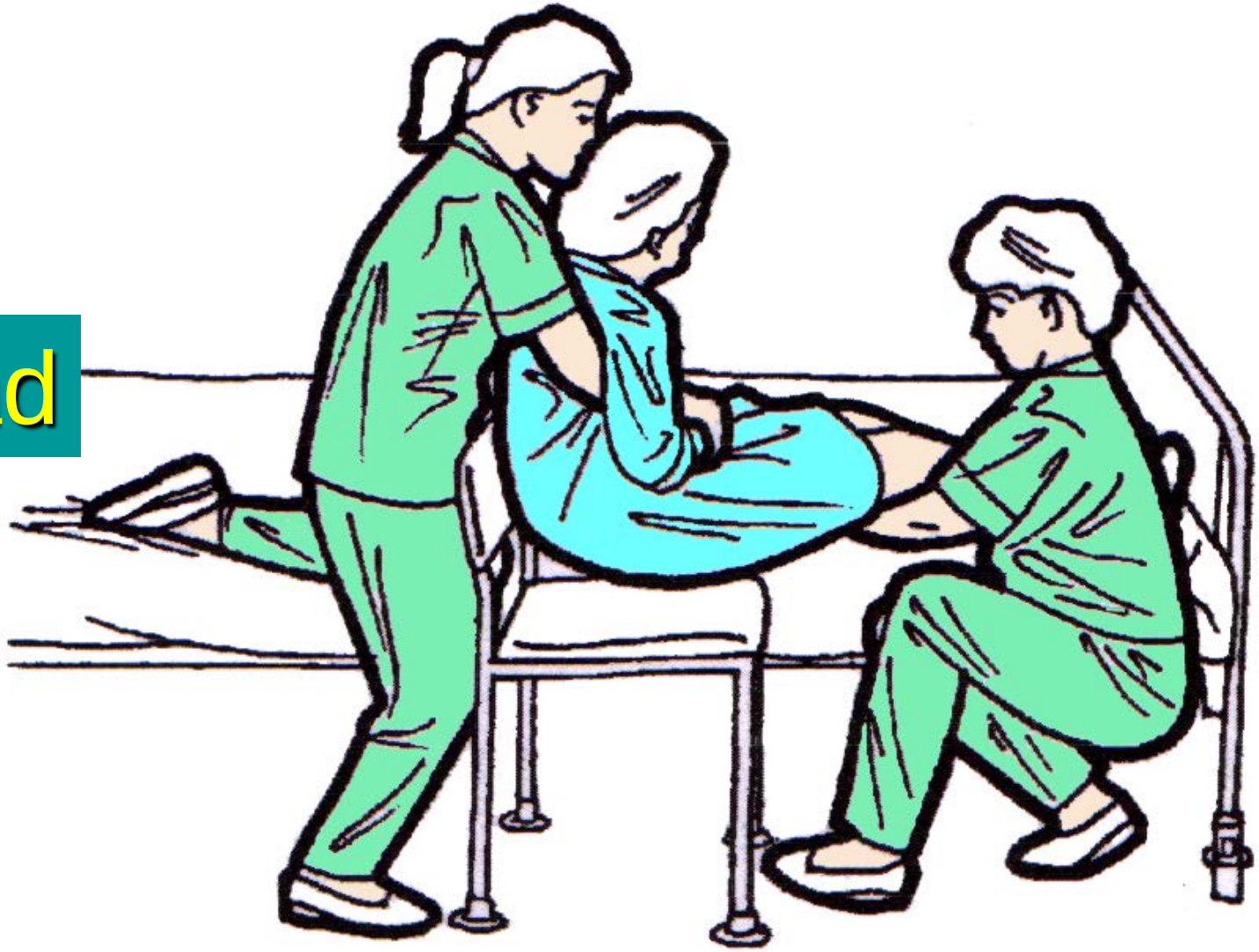
Características de las cargas y equipamiento

El medio ambiente

El aprendizaje y la experiencia

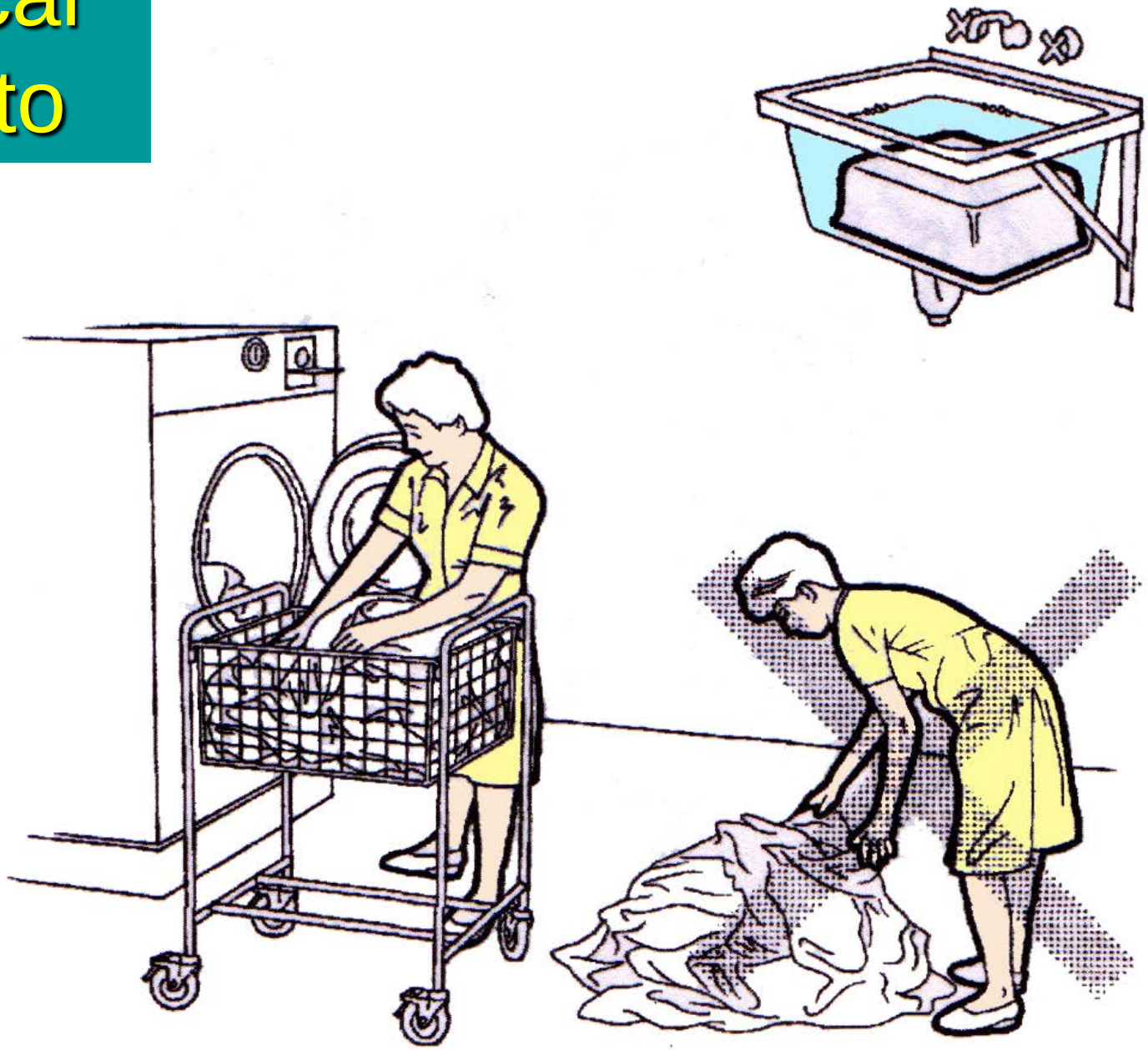


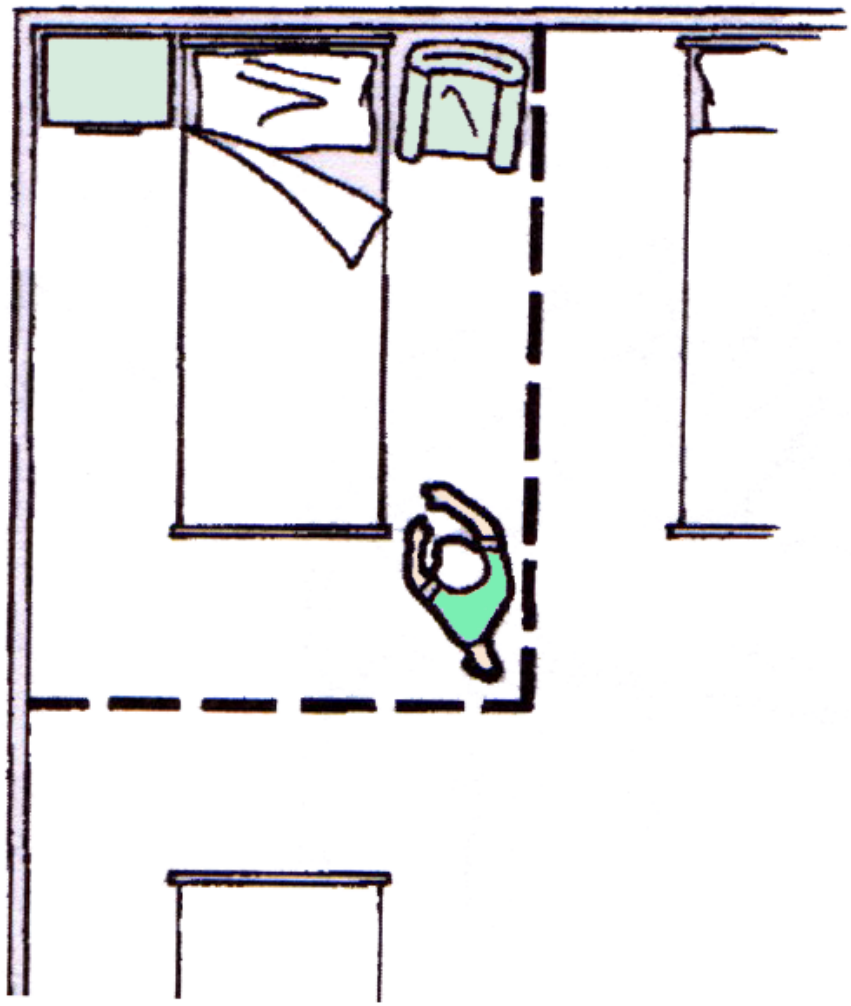
La edad

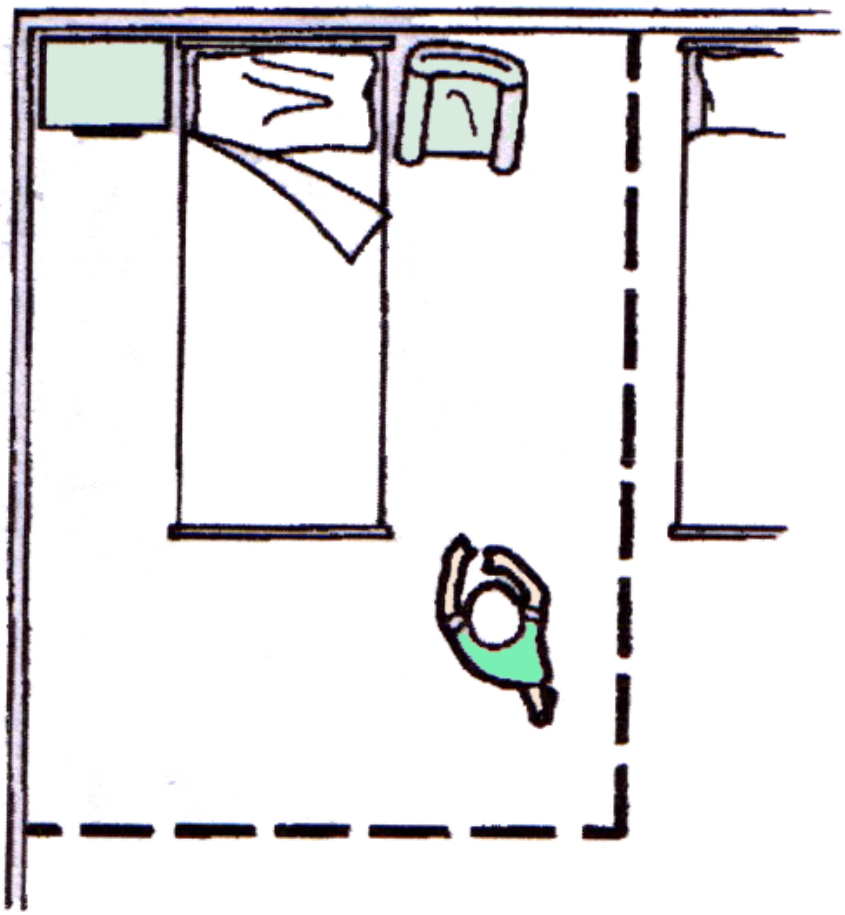


Algunas de las medidas de intervención

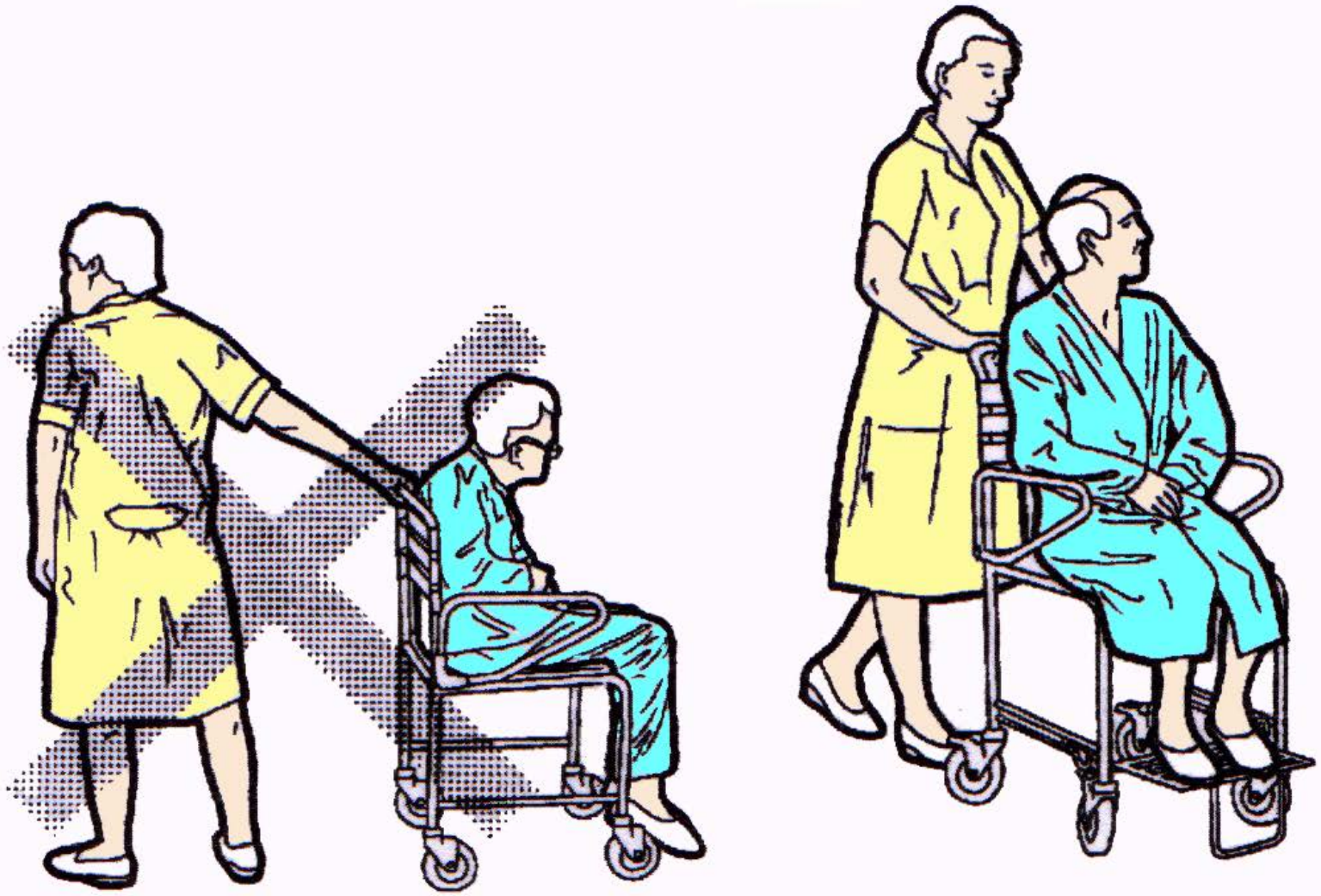
Modificar el objeto





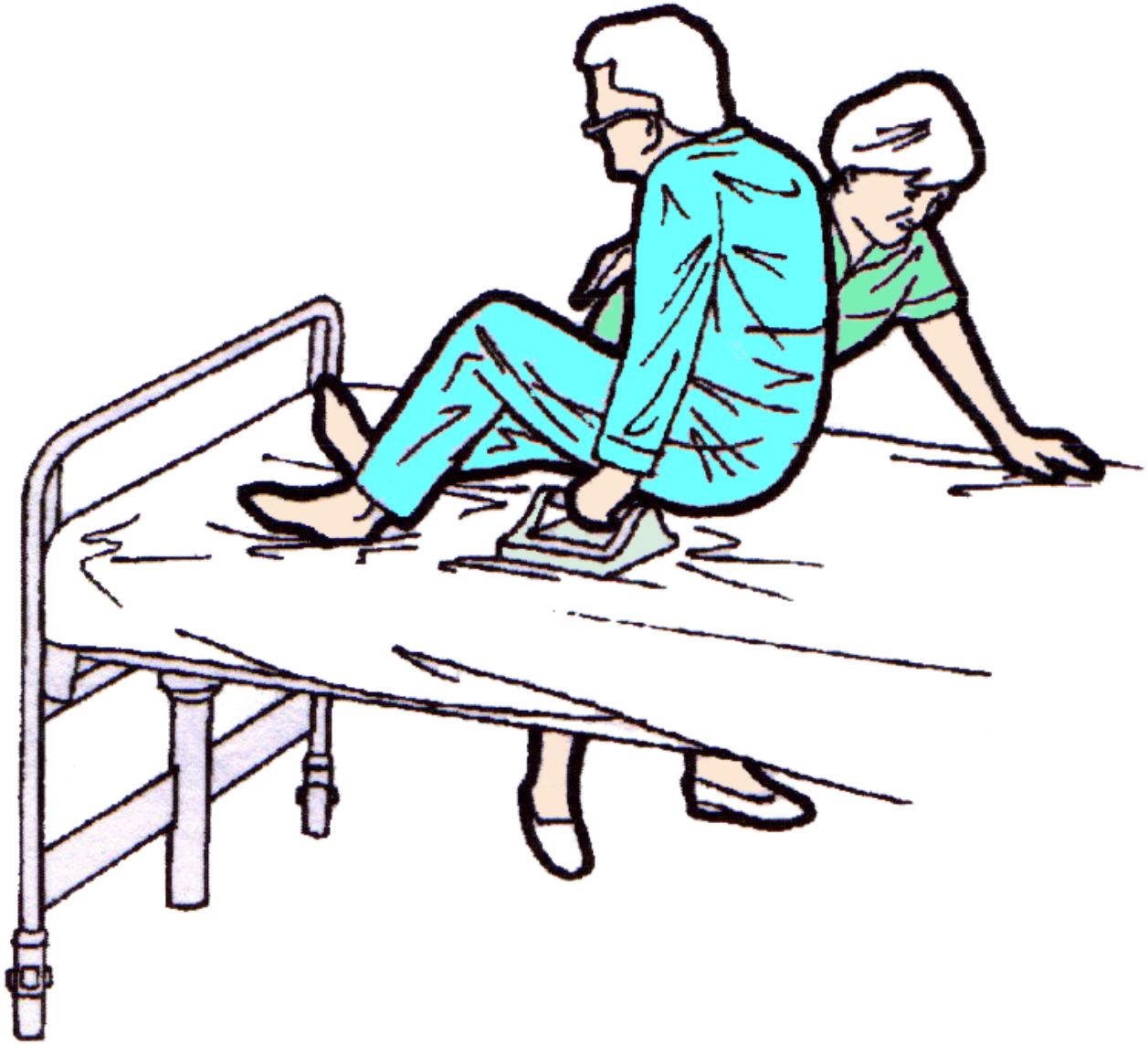


Modificar el lugar de trabajo



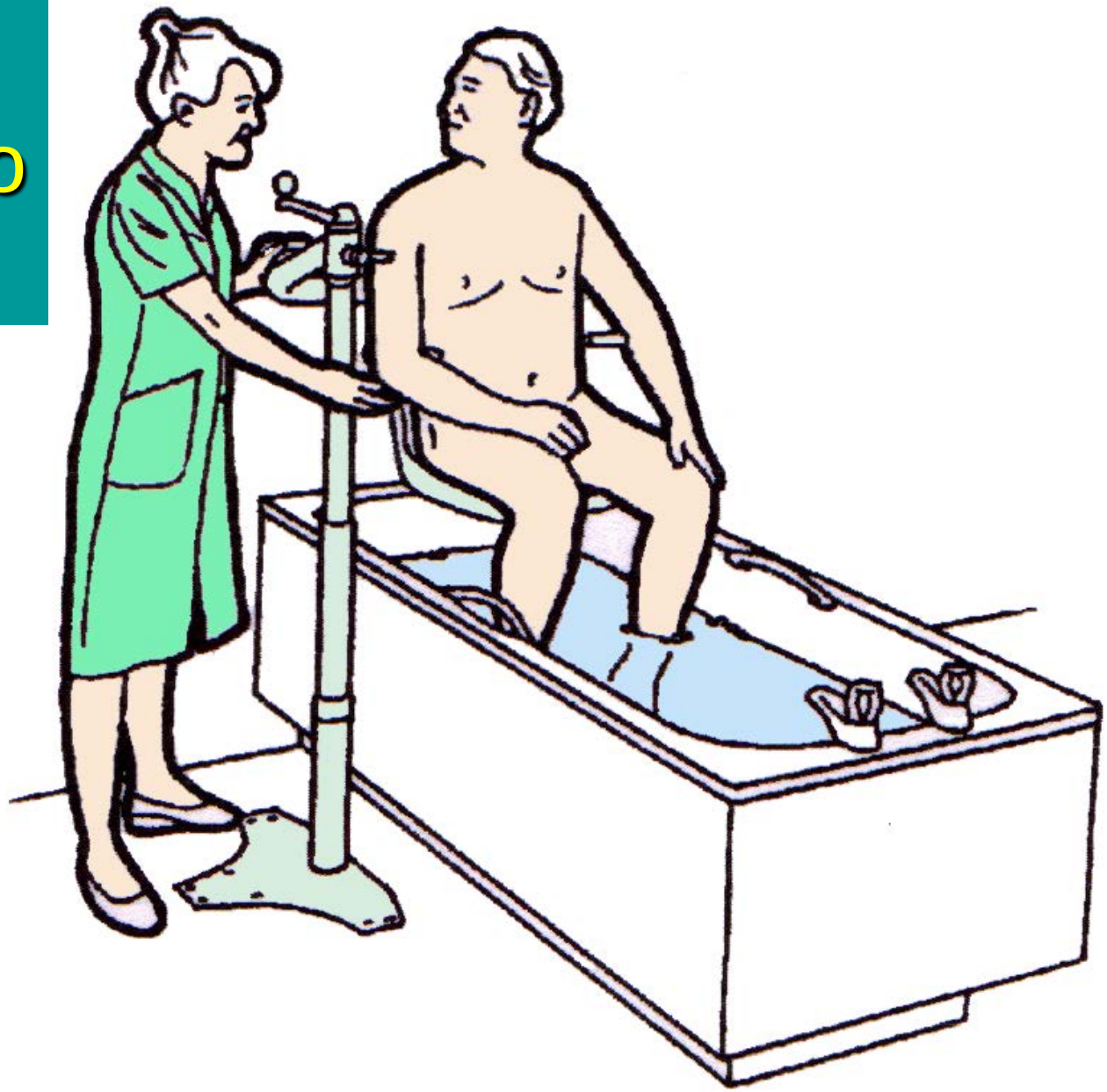
Cambiar los movimientos

Utilizar ayudas

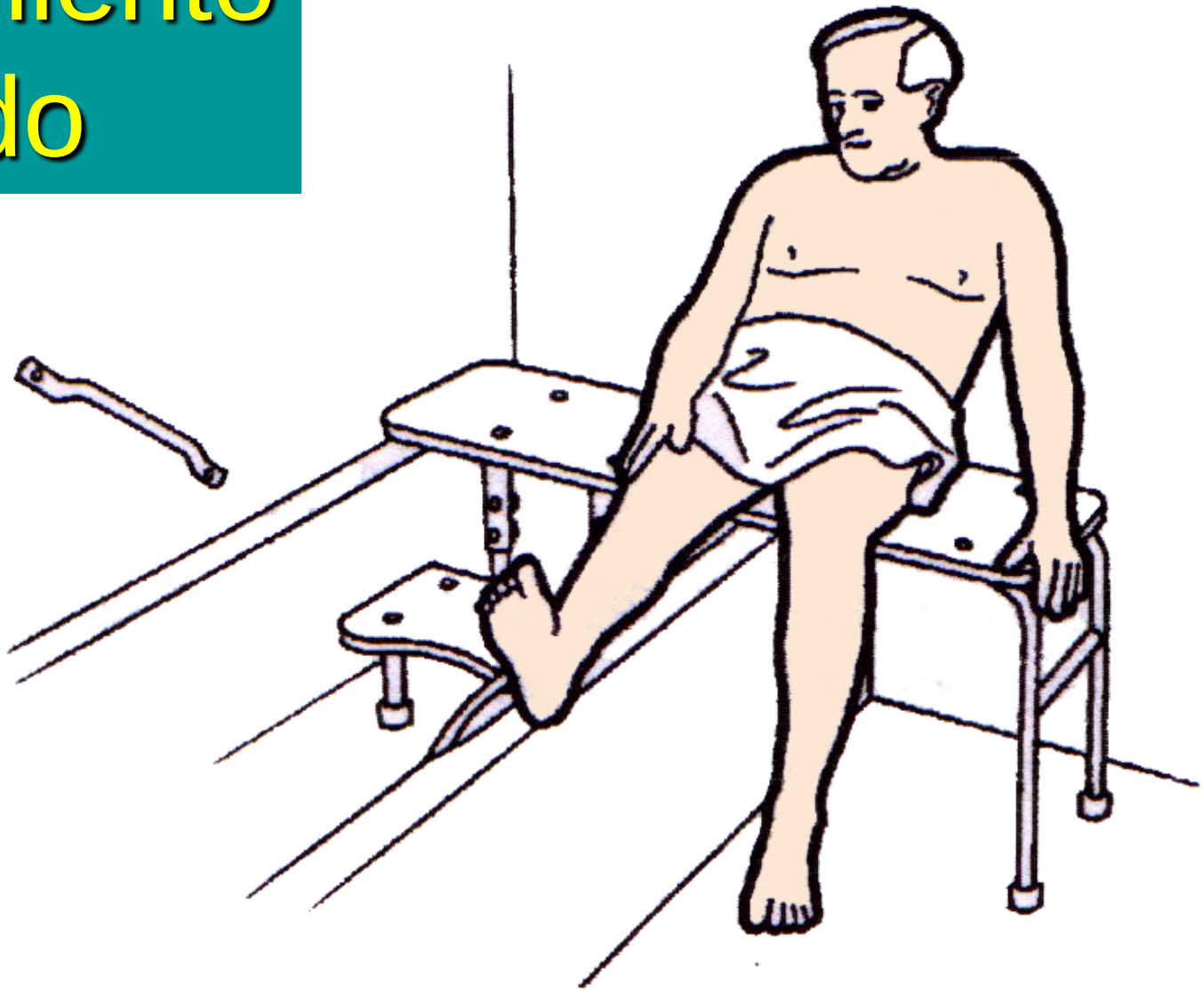


Educación y Entrenamiento

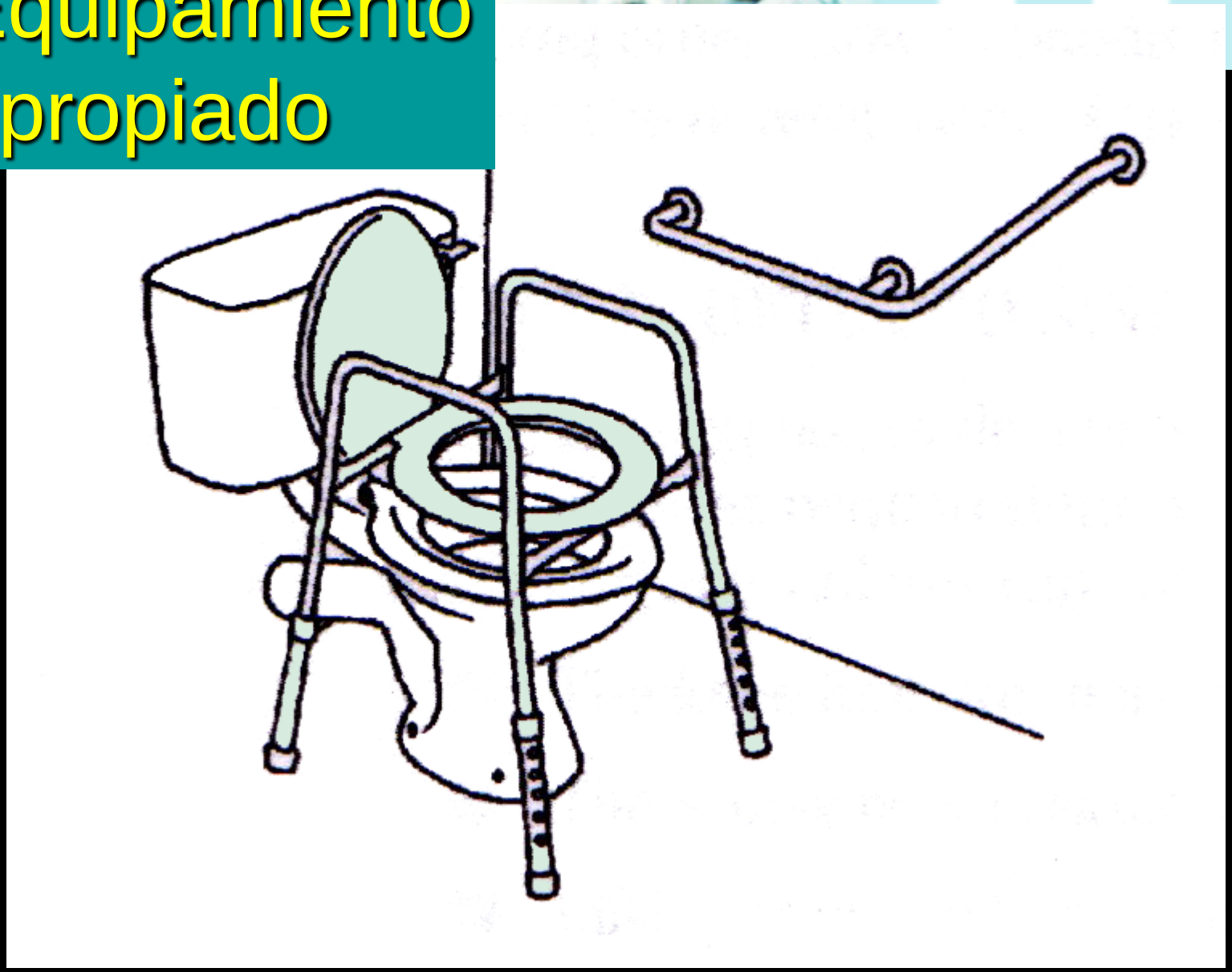
Disponer de equipamiento apropiado



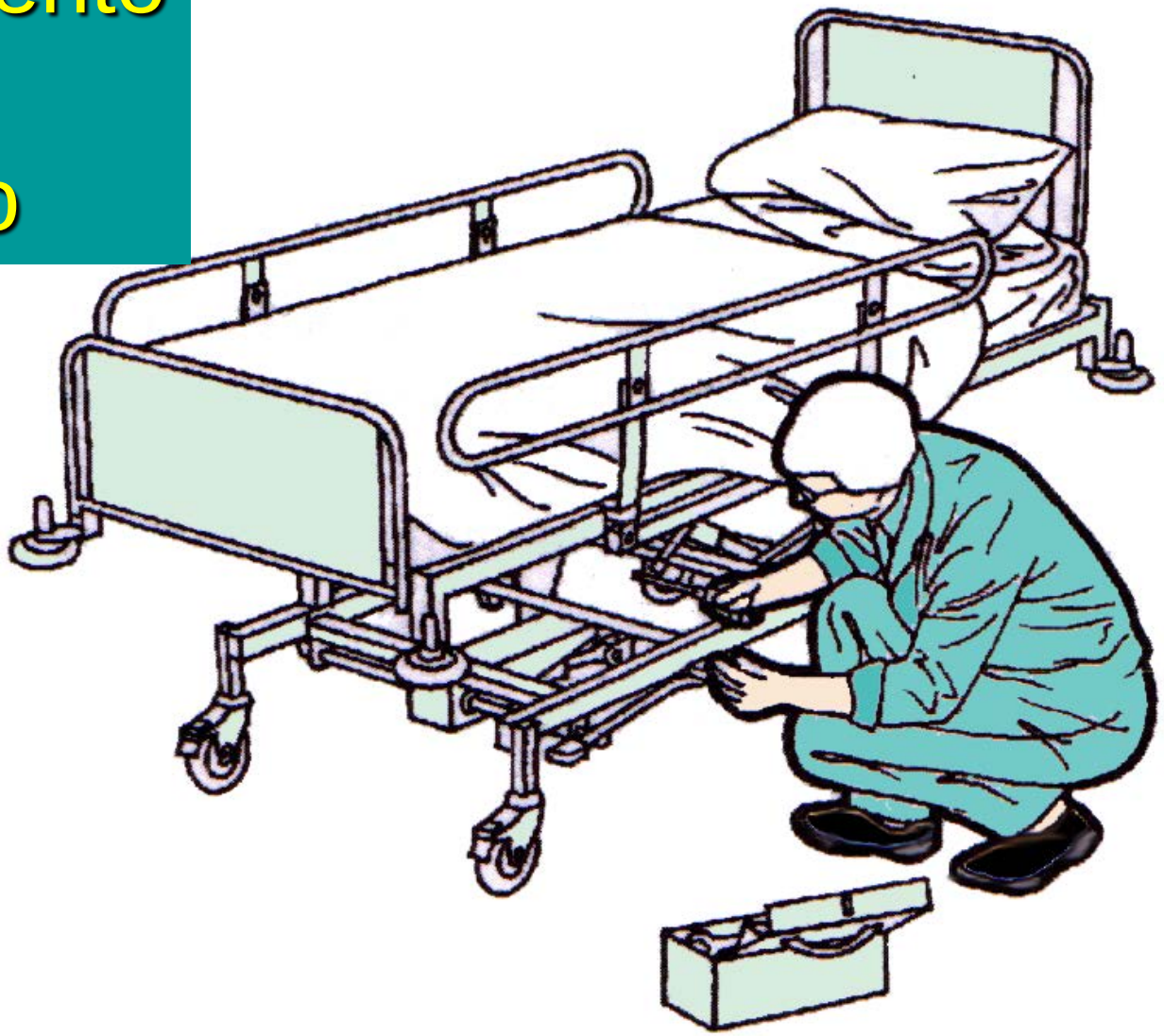
Equipamiento apropiado

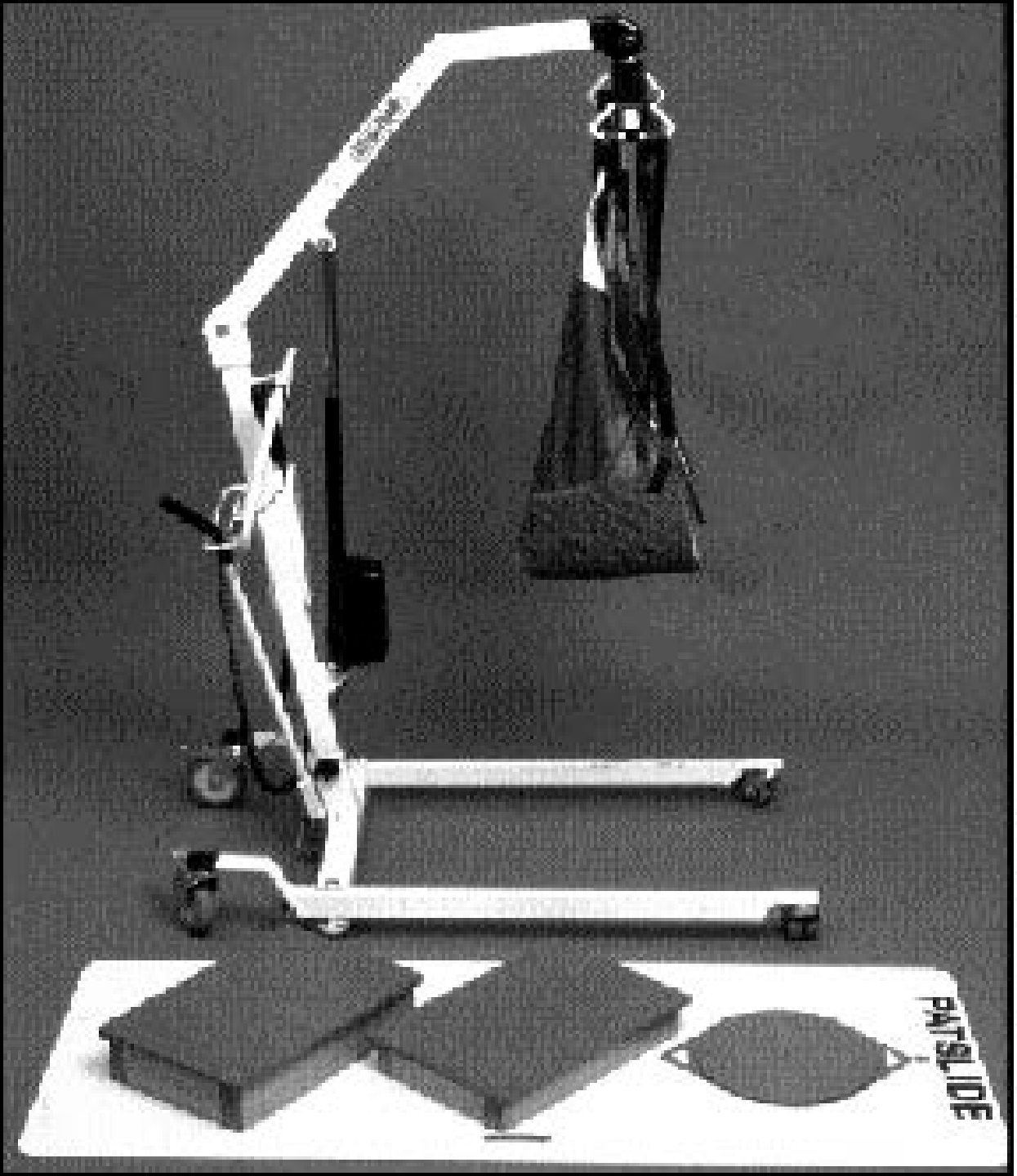


Equipamiento apropiado

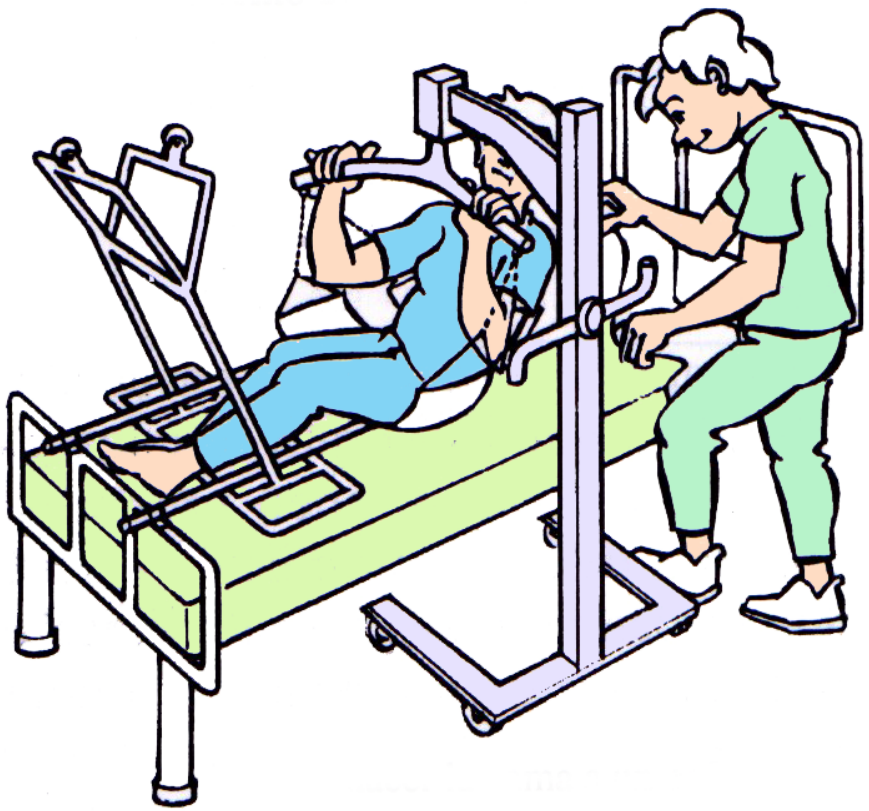


Planear el mantenimiento del equipamiento

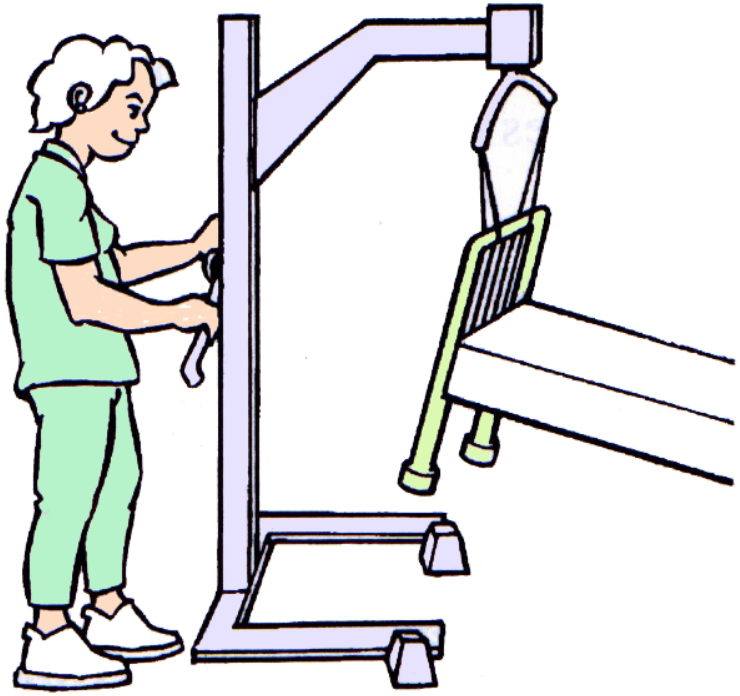




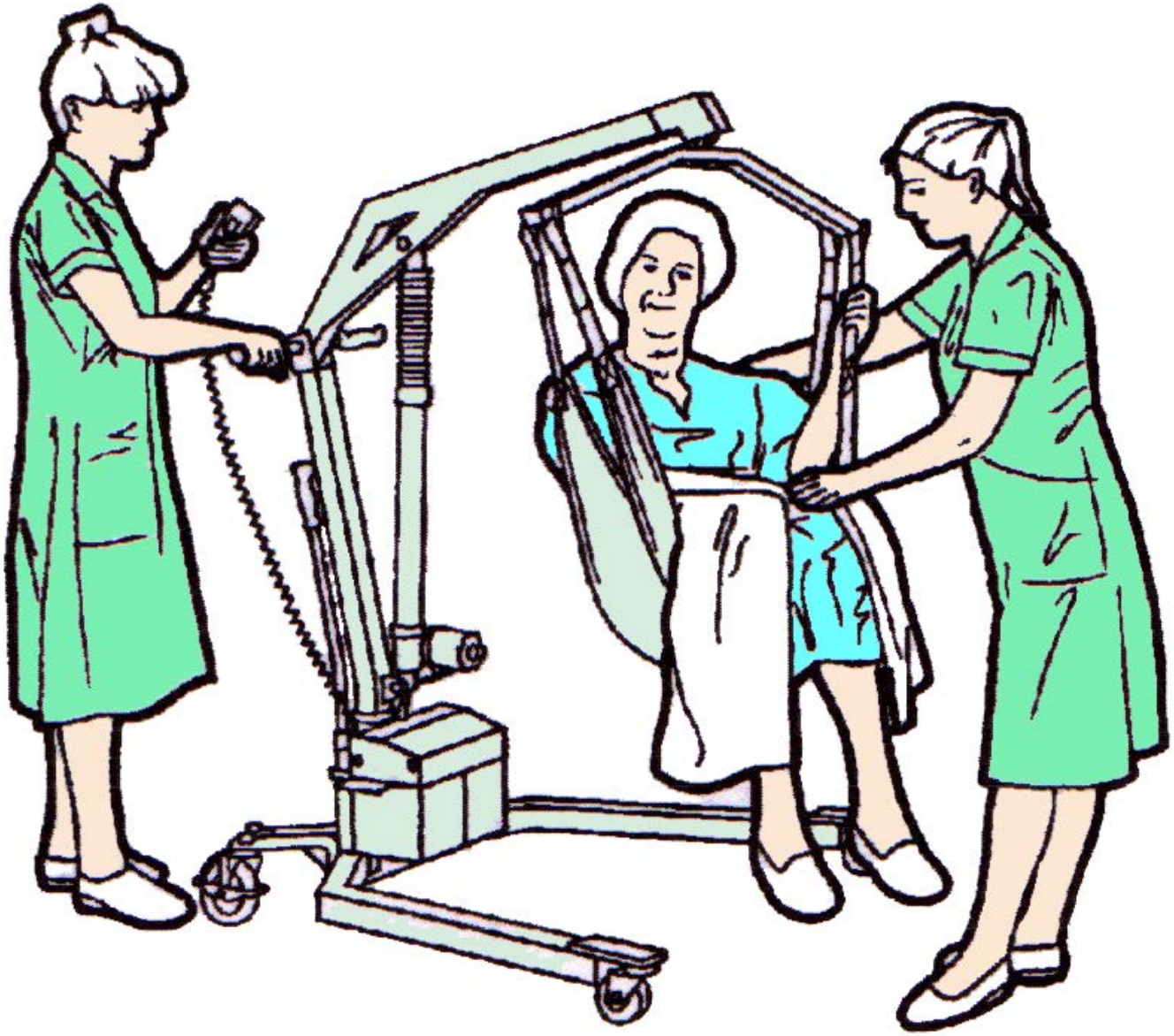
LAS AYUDAS MECÁNICAS EN LA ENFERMERÍA



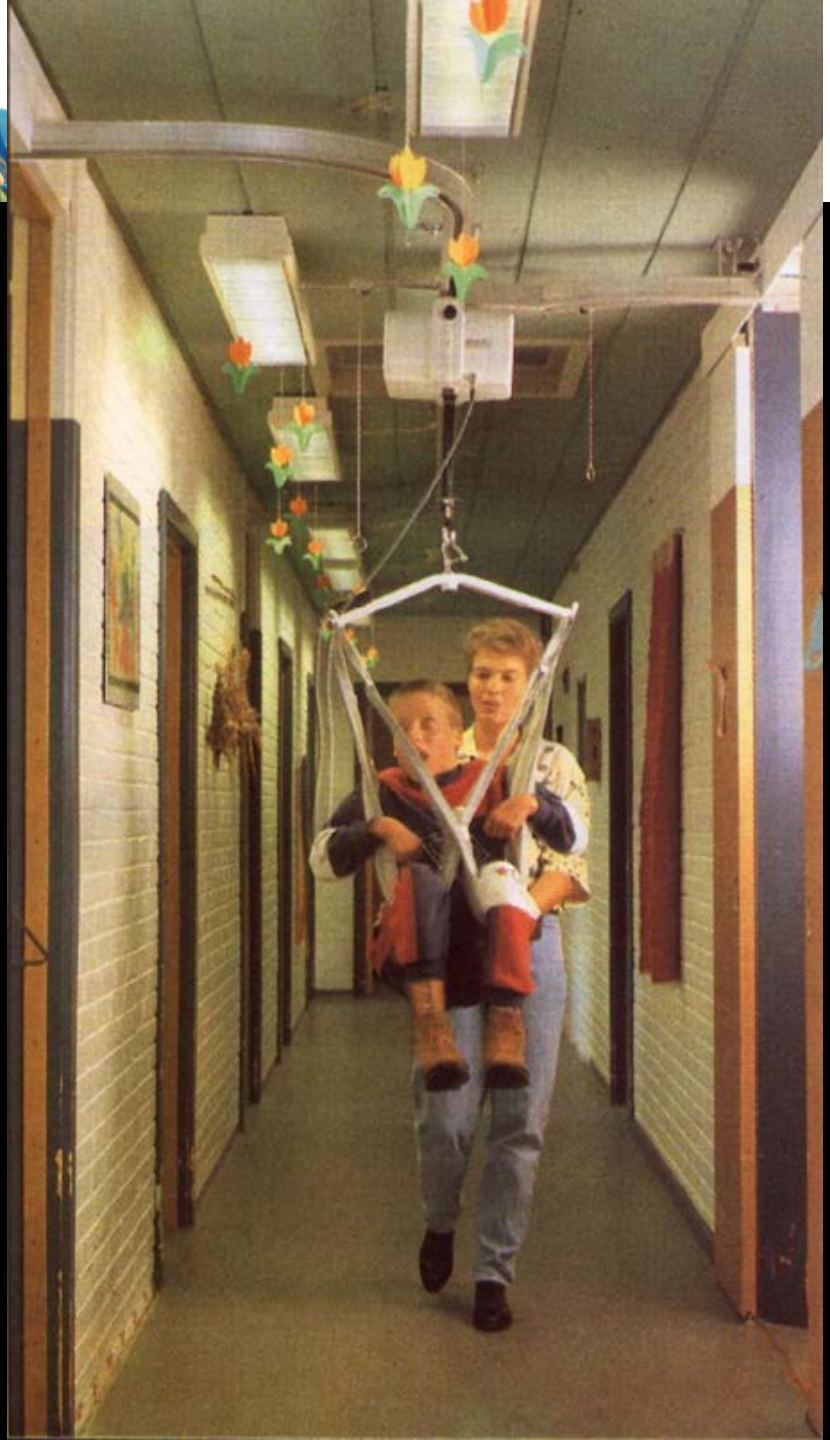
Para hacer la cama a un enfermo con tracción



Elevación de la cama para colocación de tacos



ULTRALIFT 300



Algunas otras cuestiones a tener en cuenta en la labor de los comités

EL GENERO

- La doctrina de la neutralidad de género ignora el conocimiento científico
- La falsa prevención en la legislación
- Las intervenciones sensibles al género deben adquirir un enfoque participativo y un examen real de las condiciones de trabajo

Vacunas aconsejables

- VACUNA RECOMBINANTE CONTRA HEPATITIS B: Funcionarios en riesgo de exposición a sangre y fluidos corporales.
- VACUNA CONTRA INFLUENZA (VIRUS TOTAL O PARCIAL DESACTIVADO): TS en contacto con pacientes de alto riesgo o trabajando en servicios con pacientes rónicos; ts con problemas de salud de alto riesgo y/o mayores de 65 años.

Vacunas aconsejables

- VACUNA DE VIRUS VIVO DE SAPAMPIÓN: TS sin documentación de: A) Vacunación de 2 dosis de la vacuna después del primer año de vida; B) Diagnóstico de sarampión hecho por el médico y C) Evidencia laboratorial de inmunidad
- VACUNA DE VIRUS VIVO DE PAROTIDITIS considerados susceptibles pueden ser vacunados. Adultos nacidos antes de 1957 pueden ser considerados inmunizados

Vacunas aconsejables

- VACUNA DE VIRUS VIVO DE RUBEOLA: TS de ambos sexos que no tengan constancia escrita de haber recibido la vacuna de virus vivo en su primer año o posteriormente, o que no tengan evidencia laboratorial de inmunidad. Adultos nacidos antes de 1957 pueden ser considerados inmunizados, con excepción de las mujeres en edad fértil

Vacunas aconsejables

- **VACUNA DE VARICELA-ZOSTER DE VIRUS VIVO:** TS sin historial confiable de varicela o sin evidencia laboratorial de inmunidad

Tabla 1. Recomendación para la profilaxis contra la hepatitis B después de una exposición a través de la piel o de las mucosas

Estatus de vacunación y del nivel de anticuerpos del TS expuesto	Tratamiento cuando la fuente es HbsAg seropositiva	Tratamiento cuando la fuente es HbsAg negativa	Tratamiento cuando la fuente no fue examinada o tiene estatus desconocido
No vacunado	HBIG* X 1 y comenzar serie de vacunas HB	Iniciar serie de vacunas HB	Iniciar serie de vacunas HB
Previamente vacunado			
Respuesta adecuada	ningún tratamiento	ningún tratamiento	
Respuesta inadecuada	HBIG* X 2 o HBIG* X 1 y reiniciar vacunación	ningún tratamiento	Si es reconocidamente una fuente de alto riesgo, tratar como si la fuente fuera HbsAg positiva
Respuesta desconocida	Examinar a la persona expuesta para anti-HBs: (1) es adecuada **, ningún tratamiento (2) es inadecuada **, HBIG X 1 y refuerzo de vacuna	ningún tratamiento	Examinar persona expuesta para anti-HBs: (1) es adecuada **, ningún tratamiento (2) es inadecuada **, reiniciar vacunación

HbsAg = Antígeno de superficie de hepatitis B
HB = Vacuna contra la hepatitis B
HBIG = Inmunoglobulina hepatitis B;
anti-HBs = anticuerpo contra el antígeno de superficie de la hepatitis B

Teléfonos Celulares

- Debido a las altas frecuencias usadas en los teléfonos celulares, estos aparatos pueden interferir con equipos médicos eléctricos. Los estudios han demostrado que los teléfonos celulares crean niveles de interferencia electromagnética suficientes para interferir a una distancia de 2 metros.

Teléfonos Celulares

- En estos 2 metros de distancia está incluido el espesor de las paredes, pisos y techos sólidos de concreto, así como el interior de un cuarto.
- Teniendo esto en cuenta, las instituciones de prestación de servicios de salud deben tener definida una política clara para el uso de celulares.

Radiaciones Ionizantes

- La formulación de muchos productos químicos marcados radiactivamente tales como radioisótopos no encapsulados que se inyecten o implanten en los pacientes, los hacen potencialmente absorbibles. El uso normal de estas partículas casi no crea riesgo a los trabajadores, pero ciertos accidentes, tales como derrames, pueden exponer al trabajador a altos niveles de radiación. Por eso es esencial el acatamiento de las guías para el manejo de estas substancias

ASPECTOS DE LA TAREA

EN LOS COMITÉS

EVALUACIÓN DE RIESGOS

- Paso 1 — Identificación de los riesgos y de los trabajadores expuestos
- Paso 2 — Evaluación de riesgos y asignación de prioridades a los mismos
- Paso 3 — Planificación de las medidas preventivas necesarias
- Paso 4 — Adopción de las medidas
- Paso 5 — Documentación, seguimiento y revisión

Criterios

- Frecuencia
- Importancia
- Factibilidad

Criterios

- GRAVEDAD
- DIFUSIÓN
- FACILIDAD

		CONSECUENCIAS		
		LIGERAMENTE DAÑINO	DAÑINO	EXTREMADA-MENTE DAÑINO
PROBABILIDAD	BAJA			
	MEDIA			
	ALTA			

DOCUMENTACION

Plan de prioridades

Prioridad	Tarea realizada	Riesgo identificado	Medidas apropiadas (T-O-P)	¿Quién es el responsable?	Cronología	Fecha de control/ revisión
1.						
2.						
3.						
4.						

Algunos temas para tener en cuenta

- Prevención de las lumbalgias
- Prevención de las caídas
- Prevención y extinción de incendios
- Especial cuidado con los gases comprimidos
- Instalaciones eléctricas
- Violencia
- Esterlización, sustancias químicas
- Lavanderías y sectores de mantenimiento

Actividades indispemnsables del Comité

- Inspeccionar los lugares de trabajo para identificar peligros.
- Revisar las estadísticas
- Preparar información para los trabajadores
- Organizar capacitaciones específicas
- Intervenir ante cambios edilicios
- Investigar accidentes
- Motivar y estimular la participación

Lo que debe hacerse en un comité

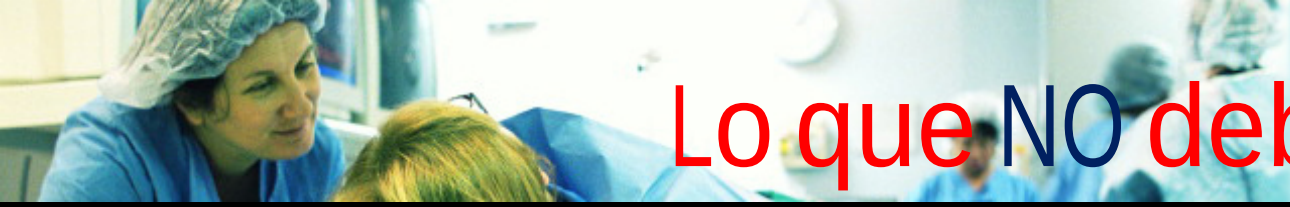
- Centrar las deliberaciones en la cuestión que se está tratando.
- • Evitar que en las deliberaciones se mezclen cuestiones personales.
- • Celebrar todas las reuniones conforme a lo previsto. Solo se debe anular una reunión por motivos fundamentados.
- • Asistir a todas las reuniones

Lo que debe hacerse en un comité

- Presentar el orden del día o agenda por adelantado para que todas las partes tengan tiempo suficiente para investigar los problemas.
- Al presentar el orden del día, hacer figurar en él todos los temas que se discutirán.
- Mantener un procedimiento convenido para registrar y redactar las actas, así como los métodos adecuados de distribución de documentos.

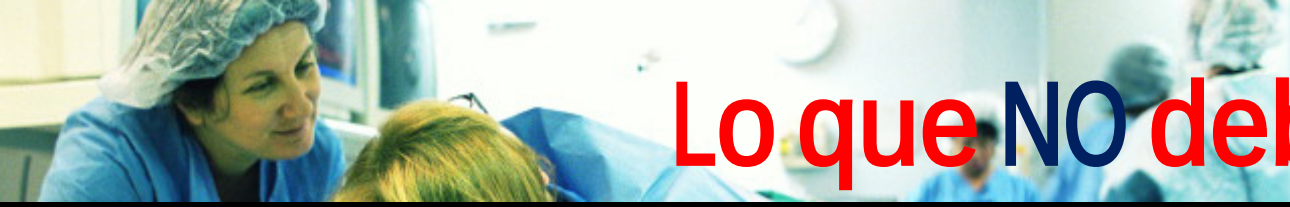
Lo que debe hacerse en un comité

- Mantener actas fieles sobre los temas debatidos en las reuniones anteriores, que se hayan "concretado" o "resuelto" y también, sobre las cuestiones pendientes.
- Asegurarse que se ha explicado a los empleados y empleadas, así como a supervisores y supervisoras cuáles son las funciones del Comité, y que lo han comprendido.



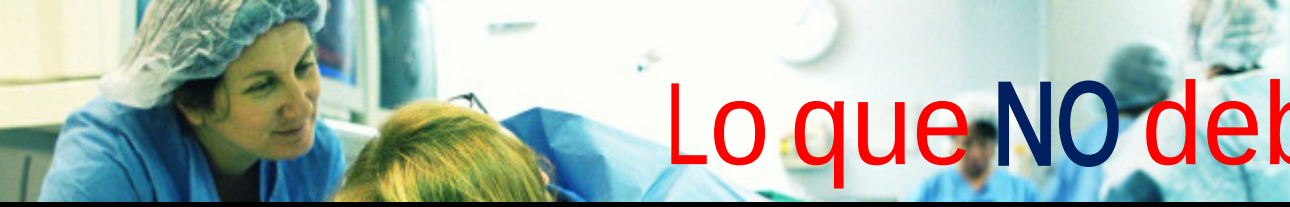
Lo que NO debe hacerse

- Plantear en las primeras reuniones problemas “difíciles”. Hasta acostumbrarse a esta técnica de resolución de problemas es conveniente comenzar por los mas sencillos
- Dejar que las reuniones se conviertan en la sola expresión de “agravios y quejas”
- Perderse en generalidades. Se debe presentar el problema y las posibles estrategias de solución



Lo que NO debe hacerse

- Dar a entender que se sabe la respuesta a la pregunta antes de discutir la cuestión. Es mejor hacer preguntas para conocer la realidad de los hechos
- Tratar un punto del orden del día como poco importante. Todos los temas deben ser estudiados y debatidos a fondo
- Demorarse en comunicar las soluciones elaboradas para problemas graves y los resultados de las discusiones



Lo que NO debe hacerse

- Empezar las reuniones con retraso, o prolongarlas más del tiempo necesario, pues muchas veces esto hace que fracasen.
- Buscar a toda costa resultados inmediatos

Muchas Gracias