



UNIVERSIDAD DEL PACÍFICO

MAESTRÍA EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

Facultad del Mar y Medio Ambiente

TEMA:

“Análisis de las enfermedades ocupacionales en relación al personal de enfermería de una Clínica privada de la ciudad de Guayaquil 2021”

Presentado por:

LIC. CARLOS STEEVEN LÓPEZ SALGUERO

TESIS DE GRADO

Previo a la obtención del Título de:

MAGÍSTER EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

Director de Trabajo de Titulación:

PhD. SERGIO NÚÑEZ

Guayaquil - Ecuador

2022

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, Carlos Steeven López Salguero, declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; que no ha sido presentado previamente para ningún grado, calificación profesional, o proyecto público ni privado; y que he consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.

En caso de que la Universidad auspicie el estudio, se incluirá el siguiente párrafo:

A través de la presente declaración cedo mis derechos de propiedad intelectual correspondientes a este trabajo, a la UNIVERSIDAD DEL PACIFICO, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su Reglamento y por la normatividad institucional vigente.

Carlos Steven López Salguero

C.I. 0929613313

AGRADECIMIENTO

Doy gracias de manera especial a mi madre, mi abuela, mi padre, mis hermanos y mis sobrinos; siendo pilares fundamentales en mi formación personal y profesional. Agradezco su apoyo y fortaleza en todo momento, aplaudiendo mis aciertos, ayudándome a superar las adversidades, compartiendo mis alegrías y consolando mis tristezas. Dado que ellos han sido mi motivación para seguir superándome.

Culminando con salud y éxito una etapa más en este largo camino llamado vida. Gracias por todo.

DEDICATORIA

A mi madre quien con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía siendo el motor principal para alcanzar esta meta.

Haciendo una mención especial a mi abuelita que fue un apoyo de toda la vida, y que ahora me cuida desde arriba.

A mis hermanos Fabricio y Cristhian por su cariño y apoyo incondicional, durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento, que nunca dejaron de creer en mí.

Mis sobrinas/os Milena, Emily, Thomas, Mateo y Cris, siendo mi motivación de superación y darles un gran ejemplo a seguir.

A mis docentes que fueron pieza clave para alcanzar este objetivo.

Y por último con mucho afecto; a todos mis amigos, su apoyo fue fundamental para poder cumplir este sueño. Gracias por todo.

ÍNDICE

<i>DECLARACIÓN DE AUTORÍA</i>	<i>ii</i>
<i>AGRADECIMIENTO</i>	<i>iii</i>
<i>DEDICATORIA</i>	<i>iv</i>
<i>ÍNDICE</i>	<i>v</i>
<i>ÍNDICE DE TABLAS</i>	<i>vii</i>
<i>RESUMEN</i>	<i>ix</i>
<i>ABSTRACT</i>	<i>x</i>
<i>Capítulo I</i>	<i>1</i>
<i>Introducción</i>	<i>1</i>
1.1 Introducción.....	<i>1</i>
1.2 Planteamiento del problema	<i>1</i>
1.3 Formulación del Problema.....	<i>3</i>
1.3.1 Sistematización del Problema	<i>3</i>
1.4 Delimitación del problema	<i>3</i>
1.5 Objetivos de la investigación	<i>4</i>
1.5.1 Objetivo General	<i>4</i>
1.5.2 Objetivos Específicos.....	<i>4</i>
1.6 Justificación.....	<i>4</i>
1.6.1 Justificación Teórica	<i>4</i>
1.6.2 Justificación Metodológica	<i>5</i>
1.6.3 Justificación Práctica	<i>5</i>
1.7 Hipótesis.....	<i>6</i>
1.7.1 Hipótesis Nula	<i>6</i>
1.7.2 Hipótesis Alternativa.....	<i>6</i>
<i>Capítulo II</i>	<i>7</i>
<i>Marco Teórico</i>	<i>7</i>
2.1.1 Salud laboral.....	<i>7</i>
2.1.2 Enfermedad Ocupacional	<i>7</i>
2.1.3 Factores de riesgo	<i>9</i>
<i>Factores de seguridad</i>	<i>10</i>
<i>Factores derivados de las características del trabajo</i>	<i>10</i>
<i>Factores derivados de la organización del trabajo</i>	<i>10</i>
<i>Riesgos psicosociales</i>	<i>10</i>
<i>Factores de origen físico, químico o biológico</i>	<i>11</i>
2.1.4 Personal de Enfermería	<i>11</i>
2.1.5 Riesgo del Personal de Enfermería	<i>12</i>
2.1.6 Medidas Preventivas	<i>13</i>
<i>Principales procesos de gestión</i>	<i>14</i>
<i>Adquisición/compras de productos</i>	<i>14</i>
<i>Procedimientos e instrucciones de trabajo</i>	<i>14</i>
2.1.7 Protocolo	<i>14</i>
Tabla 1. Protocolo de prevención de riesgos en los lugares de trabajo.....	<i>15</i>

2.2 Marco contextual	17
2.3 Marco Legal.....	18
2.3.1 Constitución Política del Ecuador.....	18
2.3.2 Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo	18
2.3.3 Código orgánico de la salud.....	19
2.3.4 Código de trabajo	20
2.3.5 Reglamento del seguro general de riesgos del trabajo	20
Capítulo III	22
Metodología	22
3.1 Tipo de Estudio	22
3.2 Técnicas y Herramientas para el levantamiento de la información.....	22
3.3 Técnica de procesamiento y análisis de datos	23
3.4 Población y muestra.....	23
Capítulo IV	43
Conclusiones.....	43
Recomendaciones.....	45
Referencias Bibliográficas.....	46
ANEXOS.....	49

ÍNDICE DE TABLAS

<i>Análisis de datos</i>	24
Tabla 2 Distribución del personal de enfermería, según el sexo, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021	24
Tabla 3 Distribución del personal de enfermería, según la edad, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021	25
Tabla 4 Distribución del personal de enfermería, según el lugar de residencia, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021	26
Tabla 5 Distribución del personal de enfermería, según la etnia, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021	27
Tabla 6 Distribución del personal de enfermería, según el nivel de estudio, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021	28
Tabla 7 Distribución del personal de enfermería, según la mecánica corporal, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021	29
Tabla 8 Distribución del personal de enfermería, según el nivel de seguridad, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021	30
Tabla 9 Distribución del personal de enfermería, según el sobreesfuerzo, Hospital en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021.....	31
Tabla 10 Distribución del personal de enfermería, según la organización del trabajo, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021.....	32
Tabla 11 Distribución del personal de enfermería, según el riesgo físico, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021	33
Tabla 12 Distribución del personal de enfermería, según los riesgos químicos, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021	34
Tabla 13 Distribución del personal de enfermería, según los riesgos biológicos, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021	35
Tabla 14 Distribución del personal de enfermería, según las medidas de prevención, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021.....	36
Tabla 15 Distribución del personal de enfermería, según las enfermedades ocupacionales del personal de enfermería, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021	37
Tabla 16 Distribución del personal de enfermería, según la aplicación de las medidas preventivas, Hospital Clínica San Francisco en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021....	39

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Distribución del personal de enfermería, según el sexo, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021	24
Figura 2. Distribución del personal de enfermería, según la edad, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021	25
Figura 3. Distribución del personal de enfermería, según el lugar de residencia, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021	26
Figura 4. Distribución del personal de enfermería, según la etnia, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021	27
Figura 5. Distribución del personal de enfermería, según el nivel de estudio, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021	28
Figura 6. Distribución del personal de enfermería, según la mecánica corporal, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021	29
Figura 7. Distribución del personal de enfermería, según el nivel de seguridad, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021	30
Figura 8. Distribución del personal de enfermería, según el sobreesfuerzo, Hospital en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021	31
Figura 9. Distribución del personal de enfermería, según la organización del trabajo, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021	32
Figura 10. Distribución del personal de enfermería, según el riesgo físico, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021	33
Figura 11. Distribución del personal de enfermería, según los riesgos químicos, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021	34
Figura 12. Distribución del personal de enfermería, según los riesgos biológicos, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021	35
Figura 13. Distribución del personal de enfermería, según las medidas de prevención, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021	36
Figura 14. Distribución del personal de enfermería, según las enfermedades ocupacionales del personal de enfermería, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021	37
Figura 15. Distribución del personal de enfermería, según la aplicación de las medidas preventivas, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021	39
Figura 16. Comprobación de la hipótesis	39

RESUMEN

La presente investigación se basó en analizar la relación entre las enfermedades ocupacionales y las actividades realizadas por el personal de enfermería del área de Hospitalización de una clínica de la ciudad de Guayaquil. En la misma se aplicó una metodología descriptiva, cuantitativa de corte transversal, no experimental. Se contó con una población de 157 trabajadores de salud de la misma se extrajo la muestra de 93 enfermeros. Con respecto a los resultados se identificó que el género femenino es el más predominante, en relación a los riesgos existentes en el entorno laboral se determinó que el riesgo físico iluminación tiene un índice alto de un 73,11% (N=68), mientras que con respecto al riesgo químico los trabajadores comentaron que es constantemente, siendo el personal de enfermería el más expuesto debido a la desinfección de los equipos de trabajo, y el riesgo biológico tuvo como índice alto virus con un 92,47% (N=86), porque están más en contacto con el paciente y su entorno. Del mismo modo los trabajadores indicaron que deben recibir capacitación y formación continua de medidas preventivas, además de recibir información de los riesgos asociados a su función, por lo que el 77,41% (N=72) practica y promueve el autocuidado, aunque solo conoce el reglamento interno un 18,27% (N=17). En virtud de lo expuesto se acepta la hipótesis alternativa y se concluye que la aplicación de las medidas preventivas generó un cambio significativo en los trabajadores, los mismos que se ven reflejados en su salud y el servicio prestado a los pacientes.

Palabras claves: Enfermedades ocupacionales, factores de riesgo, medidas de prevención, salud laboral.

ABSTRACT

The present investigation was based on analyzing the relationship between occupational diseases and the activities carried out by the nursing staff of the Hospitalization area of a clinic in the city of Guayaquil. In it, a descriptive, quantitative, cross-sectional, non-experimental methodology was applied. There was a population of 157 health workers from which the sample of 93 nurses was extracted. Regarding the results, it was identified that the female gender is the most predominant, in relation to the existing risks in the work environment, it was determined that the physical lighting risk has a high index of 73.11% (N = 68), while that with respect to the chemical risk, the workers commented that it is constant, with the nursing staff being the most exposed due to the disinfection of the work equipment, and the biological risk had a high virus index with 92.47% (N = 86), because they are more in contact with the patient and their environment. In the same way, the workers indicated that they must receive training and continuous education on preventive measures, in addition to receiving information on the risks associated with their function, for which 77.41% (N=72) practice and promote self-care, although only 18.27% (N=17) know the internal regulations. By virtue of the above, the alternative hypothesis is accepted and it is concluded that the application of preventive measures generated a significant change in the workers, which are reflected in their health and the service provided to patients.

Keywords: Occupational diseases, risk factors, complications, prevention, health

Capítulo I

Introdutorio

1.1 Introducción

El ámbito laboral de los profesionales, enfermería es encargado de desempeñar actividades que implican en términos de salud, esfuerzo de nivel físico y mental en tiempos incompatibles, entre ellos; por lo que los establecimientos que mantienen sistemas de trabajo rotativo se han convertido en actividades frecuentes, teniendo una de forma directa que afección hacia los trabajadores, de tal manera afectando su calidad de vida (Manzano et al., 2018).

Por lo tanto, conlleva riesgos para la salud tanto a nivel físico, psicológico o de interacción social. Dado que se llegan a originar dichos trastornos, los cuales se agravan por los diferentes tipos de actividades en el trabajo, por lo que debe aplicar una normativa correspondiente para los trabajadores de la salud, evitando los efectos negativos generadas por estas situaciones de riesgos (Manzano et al., 2018).

En conclusión, se puede decir que la salud ocupacional tiene como función principal aplicar los medios preventivos de los riesgos que se presentan en las áreas, aunque en el área de la salud los enfermeros son los más predisponentes a ser afectados, por lo que se busca luchar e implementarlas, para así disminuir las condiciones, riesgos en el trabajo, generando ambientes de trabajo saludables.

En la presente investigación se detalla como problemática: ¿Cuáles son las Enfermedades ocupacionales relacionadas al personal de enfermería en una clínica de la ciudad de Guayaquil 2021? Con el propósito de aplicar promoción, normas y protocolos relacionados a la vigilancia y salud de los enfermeros que realizan sus actividades.

1.2 Planteamiento del problema

Medicina ocupacional se tiene como un campo que se especializa en las relaciones de salud y seguridad ocupacional, y en un contexto global, que se enfoca en las condiciones de trabajo y el tipo de impacto, sin embargo, los problemas de salud ocupacional tienen un mayor impacto en los hospitales siendo estos los que mayor riesgo generan. (Marcelo Flores & Mayta Paucara, 2018).

Dado que en los establecimientos contienen una gran variedad de microorganismos por lo que los que están más expuestos a los diferentes riesgos de salud son los profesionales que laboran en dicho lugar (Lugo Villafana, 2018), no son los únicos riesgos a los cual el trabajador queda expuesto, sino también a los riesgos químicos, físicos, ergonómico etc., los cuales están expuestos constantemente, siendo los que generan enfermedades o complicaciones de salud si no se les da una atención inmediata.

De igual importancia, la OMS/OPS, preexisten a diario una cantidad de 770 casos de enfermedades ocupacionales (OMS, 2020). Mientras que en el continente europeo en España se destaca que una de las patologías con mayor recurrencia del personal de enfermería, siendo estos los problemas lumbares con un 42,2%, afectando a un gran número de los trabajadores. De igual manera, en EEUU se determinó que la principal causa del ausentismo laboral es del personal de salud con un 26,0% (Ojeda Mino & Lázaro Alcántara, 2019).

Mientras que, en el Ecuador, se recopilaron datos estadísticos del año 2020 por el IESS en donde se registraron alrededor de 14000 enfermedades ocupacionales, las cuales solo el 3% son las que se llegan a reportar. En el 2012, se reportaron 240 afecciones, en ciertas ocasiones no llegan a reportar estas afecciones por ello (Chicaiza Astudillo, 2018). Por lo cual, al no ser detectadas aumentan las probabilidades de generar una incapacidad laboral.

De tal manera, se busca priorizar las medidas preventivas en base al proceso de salud, para disminuir riesgos en los trabajadores, utilizando métodos y considerando las diferentes características, técnicas y medios de gestión y salud. De tal manera, es fundamental que los enfermeros cuenten con ambientes laborales que garanticen el bienestar de su salud.

1.3 Formulación del Problema

¿Cuál es la relación existente entre las enfermedades ocupacionales y las actividades que realiza el personal de enfermería del área de Hospitalización de una clínica de la ciudad de Guayaquil?

1.3.1 Sistematización del Problema

¿Cuáles son las características sociodemográficas del personal de enfermería con enfermedades ocupacionales de una Clínica de la ciudad de Guayaquil?

¿Cuáles con factores de riesgo que inciden en las enfermedades ocupacionales del personal de enfermería de una Clínica de la ciudad de Guayaquil?

¿Cuál es el nivel de cumplimiento de medidas preventivas existentes para evitar enfermedades profesionales en el personal de enfermería de una Clínica de la ciudad de Guayaquil?

1.4 Delimitación del problema

Espacio: Clínica Privada de la ciudad de Guayaquil (Área de Hospitalización).

País: Ecuador

Región: Costa

Provincia: Guayas

Ciudad: Guayaquil

Sector: Salud

1.5 Objetivos de la investigación

1.5.1 Objetivo General

Analizar la relación existente entre las enfermedades ocupacionales y las actividades que son realizadas por el personal de enfermería del área de Hospitalización de una clínica de la ciudad de Guayaquil.

1.5.2 Objetivos Específicos

- Determinar las características sociodemográficas del personal de enfermería con enfermedades ocupacionales de una Clínica de la ciudad de Guayaquil.
- Identificar los factores de riesgo de las enfermedades ocupacionales en el personal de enfermería de una Clínica de la ciudad de Guayaquil.
- Evaluar el cumplimiento de las medidas preventivas existentes para evitar enfermedades profesionales en el personal de enfermería de una Clínica de la ciudad de Guayaquil.

1.6 Justificación

1.6.1 Justificación Teórica

El avance investigativo tiene un importante nivel teórico dado que ciertos estudios explicados indican que las enfermedades ocupacionales y sus efectos en los trabajadores se relacionan con el conocimiento acerca factores de riesgo que los predisponen. Las enfermedades profesionales llegan a ser un problema social afectando a los trabajadores, por lo que se necesita saber cómo afrontarlas y disminuir su propagación. Se piensa que sus características sociodemográficas, descripción de patologías psicológicas son las que llegan a afectar al personal de salud, por lo cual, determinar sus consecuencias y aplicar estrategias para la moderación de las enfermedades ocupacionales, hará que tal estudio sea de mucha utilidad para los profesionales, adoptando medidas adecuadas las cuales disminuirán la cantidad de enfermedades ocupacionales.

De igual manera, con el nivel práctico se esperar despejar todas las dudas se tuvo acerca de las enfermedades ocupacionales, de tal manera, que el profesional tenga una mejor calidad de vida. Dicha investigación servirá para los siguientes estudios sobre las enfermedades ocupacionales en el Ecuador, dado que sus investigaciones acerca del tema son muy escasos, siendo una excelente motivación de realizar el estudio. En base a su metodología la investigación radica en la implementación de un protocolo de vigilancia y salud sobre las enfermedades ocupacionales.

1.6.2 Justificación Metodológica

Esta investigación se basó en los aportes metodológicos, en la cual se van a medir las variables de las enfermedades ocupacionales, dado que la información recolectada ayudara a mejorar la calidad del trabajo para el personal de enfermería. Además, al ser una investigación aplicable para la población con características similares, por lo que dichos resultados servirán como guía en diferentes unidades de salud para tomar decisiones y ejecutar actividades en relación a la prevención para que se apliquen los hábitos adecuados para la salud del personal que labora y disminuyendo la frecuencia de las enfermedades ocupacionales.

Es decir, presenta un beneficio que contribuye a promover el cumplimiento de las medidas, normativas y protocolos vigentes, despejando las diferentes interrogantes y conflictos concernientes al ámbito laboral y las visiones jurídicas que engloban la seguridad del trabajo.

1.6.3 Justificación Práctica

El objetivo es realizar la toma adecuada de correctivos y medidas preventivas para el personal de salud, buscando mejorar las condiciones de trabajo para que desarrollen sus actividades en base a la seguridad en el trabajo. Con los resultados se pondrá en desarrollo varios proyectos.

Por lo que se llegan a estar expuestos a diferentes situaciones, actividades y condiciones de trabajo; las cuales llegan a ser peligrosas para salud física como mental. De tal forma se pretende tener ambientes de trabajados adecuados en una Clínica de la ciudad de Guayaquil, educando al personal de salud acerca de las medidas necesarias que deben manejar acerca de los posibles riesgos que estén expuestos. Con dicha investigación se esperar lograr un desempeño laboral de calidad, buscando lograr una construcción de sistema de salud seguros y eficientes.

1.7 Hipótesis

1.7.1 Hipótesis Nula

Las enfermedades ocupacionales no se relacionan con las actividades del personal de enfermería de la Clínica privada de la ciudad de Guayaquil.

1.7.2 Hipótesis Alternativa

Las enfermedades ocupacionales se relacionan con las actividades del personal de enfermería de la Clínica privada de la ciudad de Guayaquil.

Capítulo II

Marco Teórico

2.1 Fundamentación teórica

2.1.1 Salud laboral

Mientras que la OMS, nos dice que la salud laboral tiene como fundamento iniciar y conservar un nivel físico, social y mental a los trabajadores, los cuales prestan sus servicios distinguiéndose por sus diferentes actividades en las áreas, de tal manera que los ambientes laborales no tengan efectos negativos en su salud. Por otro lado, al relacionar el término salud con el trabajo, se pueden presentar ausencias de afecciones o enfermedades, en la misma se pueden vincular ciertos elementos que afectan la salud en el trabajo. (Castillo Olmedo, 2019).

Por otro lado, también se la puede entender como la evaluación y control de la salud, por lo que se requiere un adecuado programa de protección para prevenir accidentes y enfermedades que se producen por el trabajo, además, que forma parte del sistema de salud, ya que su aplicación genera salud y bienestar al entorno laboral, estas acciones de atención, control, evaluación y prevención del riesgo ya sea este de tipo físico o mental. (Soto & Melara, 2018).

2.1.2 Enfermedad Ocupacional

La OIT nos dice que es la exposición a factores de riesgos en relación al trabajo. Para identificar dicho origen sobre las causas se debe establecer su relación con las situaciones de trabajo. Determinar una relación significa que debe considerar varios aspectos, tales como: Análisis clínico, patológico, de antecedentes médicos, de actividad laboral (Rodríguez Tarrillo, 2020).

De acuerdo a ISTAS, nos dice que para determinar las afecciones de salud de los trabajadores se debe identificar cuáles son los riesgos que se generan. Por lo que hace énfasis que dichas enfermedades laborales se relacionan tanto con la salud física y mental, dado que estas

pueden ser provocadas por factores propios en base a las actividades y funciones que tiene el trabajador. Por otra parte, los factores de riesgos son elementos que admiten una alarma social, considerando que esta produce afectaciones a largo plazo. (ISTAS, 2017).

El riesgo laboral es un reporte acerca de un evento no deseado en la jornada laboral, el cual produce consecuencias y daños graves en su parte física, social y mental; se tiene una extensa serie sobre los diferentes riesgos de salud, siendo los ergonómicos y los biológicos los que generan la mayor parte de las enfermedades ocupacionales (Camacuari-Cárdenas, 2021). Es considerado desde el punto hipotético que los riesgos laborales son problemas que se van a encontrar en las áreas de trabajo, que a largo plazo llegan a producir daños a la salud que se convierten en complicaciones de la misma.

Por otra parte, la OIT, relacionan las enfermedades ocupacionales con las actividades laborales, siendo estas seis veces más mortales para los trabajadores, es decir el riesgo se incrementa cada vez con mayor frecuencia. Por lo tanto, es indispensable conocer y prevenir los riesgos y por ende las enfermedades que se puedan generar en los diferentes ambientes laborales, para ello se deben aplicar programas de seguridad en el trabaj. (Ojeda Mino & Lázaro Alcántara, 2019).

En el contexto hospitalario se pueden identificar diferentes factores que dan origen a varias patologías ocupacionales, tal es el caso de las enfermedades osteomusculares. Estando expuesto el personal de enfermería a sobreesfuerzos físicos como el traslado, baño y movilización de pacientes a diario y por ende a las múltiples actividades que realiza generalmente en posiciones incómodas (Ojeda Mino & Lázaro Alcántara, 2019).

De acuerdo al Código de Trabajo ecuatoriano, el riesgo de trabajo es definido como entornos dañinos a los que se expone el trabajador, y que tiene relación con la actividad laboral que ejerce, y procura que es menester del empleador implementar programas y

protocolos que minimicen o evitando que los trabajadores presenten enfermedades o accidentes de índole laboral (Código de Trabajo, 2018).

Por lo tanto, se puntualiza que el entorno laboral al cual se expone el trabajador está directamente relacionado con el riesgo potencial de padecer alguna enfermedad. Además, cabe mencionar que los entornos laborales son definidos como un cumulo de elementos que

Aunque las condiciones en el trabajo suelen ser definidas por varios factores como las horas de trabajo, organización laboral, conocimiento acerca de la higiene y seguridad laboral (Ojeda Mino & Lázaro Alcántara, 2019).

Consecuentemente, es fundamental considerar los entornos y los determinantes involucrados en la problemática relacionada con el trabajo, para poder proteger al trabajador amplia y profundamente. Las profesiones relacionadas a la salud y en especial la enfermería se ven expuestos a dichos riesgos laborales mencionados anteriormente, ya que son propios de su actividad. De tal manera, la labor sanitaria debe estar amparado por el cumplimiento de normas y segmentación de tareas. (Ojeda Mino & Lázaro Alcántara, 2019).

2.1.3 Factores de riesgo

El termino riesgo nos indica el daño, o afección de alguna índole y si está relacionado con el trabajo que desempeña por lo que estaremos en presencia de un riesgo laboral. La mayor parte de dichas afecciones son de causas biomecánica, por posturas inadecuadas, exceso de cargas, movimientos repetitivos (Parra Cruz, 2020). Dichos factores se presentan en las áreas de trabajo e incluso en el personal mismo siendo predisponentes a ser más afectados que a otras personas.

El ISTAS define los factores de riesgo como estados físicos y mentales de las actividades que adjudican al trabajador, teniendo una verosimilitud de desarrollar enfermedades que se vinculan con las actividades en el trabajo, por lo enunciado se considera los siguientes: (ISTAS, 2015):

Factores de seguridad

Son estados por las cuales se generan los accidentes en el trabajo, los cuales pueden ser: obstaculización en los pasillos, elevación de equipos, transporte de los vehículos, herramientas, siendo un problema en los espacios laborables. Por lo que se pueden desarrollar lesiones hacia el trabajador por maquinas, atrapamientos, caídas de materiales, lesiones equipos o herramientas, lesiones oculares, etc. (Escobar Gonzales & Vargas Vargas, 2018).

Factores derivados de las características del trabajo

Abarcan las dificultades como posturas en el trabajo, porcentaje de atención requerida, concentración mental a las que se asocian las respectivas actividades. Estos factores generan consecuencias en los trabajadores, los cuales son: falta de energía, irritabilidad, cefalea, depresión etc. (Escobar Gonzales & Vargas Vargas, 2018).

Factores derivados de la organización del trabajo

Son los trabajos asignados a sus respectivas funciones, la organización hacia el trabajador dependerá en la variedad de los horarios, velocidad en la ejecución de las actividades, que como consecuencia ocasionan: fatiga, insatisfacción, estrés y enfermedades psicológicas (Escobar Gonzales & Vargas Vargas, 2018). Una correcta organización del trabajo llega a generar cambios positivos en los trabajadores teniendo un desempeño eficaz en el trabajo, distribuyendo las actividades, organizando los equipos de trabajo y cumpliendo con las metas establecidas.

Riesgos psicosociales

Son aquellas condiciones que pueden causar graves daños físicos, sociales o psicológicos a la salud del trabajador. Esta nota significa que las malas condiciones de trabajo

crean riesgos psicosociales y causan graves problemas de salud al personal, tales como: Estrés, malestar y enfermedad física que afecten el desempeño y responsabilidades de las personas que laboran a largo plazo (Ramírez Malavé, 2021).

Factores de origen físico, químico o biológico

Referenciándose según su origen como ruido, vibraciones, iluminación, temperatura, humedad, etc se tienen a los físicos. Mientras los que tienen su origen químico se los presenta como gases, humos, polvos, vapores, estos los podemos encontrar en el medio ambiente y por lo general son respirables. Aunque los biológicos están constituidos por microorganismos estos se los puede clasificar en: bacterias, virus, hongos y protozoos, su existencia general problemas en nuestro organismo como: pérdida de la audición, taquicardia, quemaduras, exceso de sangrado, cataratas (Escobar Gonzales & Vargas Vargas, 2018).

Siendo el riesgo biológico el que afecta más al personal de enfermería, por estar relacionado directamente con la atención del paciente, y este a su vez constituye el mayor foco de contaminación. Por su parte, Benavides menciona que actualmente las enfermedades biológicas a las que más están expuestos el personal de salud son: tipos de hepatitis y virus de inmunodeficiencia humano o SIDA, sin dejar de lado otros virus y enfermedades procedentes de microorganismos. (Mesones Campoverde, 2018).

En las unidades hospitalarias dichos factores están presentes, por lo que se maneja equipo de protección colectivo como individual, los cuales deberán ser utilizados de manera correcta para disminuir los riesgos. Dichos riesgos pueden aumentar por un mal uso de los equipos o un desconocimiento de los mismos, siendo de suma importancia se esté capacitado para identificar, prevenir y comunicar sobre el manejo erróneo, de esta forma se evitará un compromiso con la salud de los trabajadores.

2.1.4 Personal de Enfermería

La enfermería como profesión va ligada a los valores, vocación y destreza por lo que sus funciones necesitan cierta capacidad de realizar un sin número de acciones que tienen designadas en relación a su cargo en los servicios hospitalarios. De acuerdo a lo expuesto por Herrera (2016), nos dice que es un estado necesario de salud para las personas que laboran en el ámbito hospitalario, por lo que se ve constantemente circunstancias tales como: cansancio, problemas externos, falta de apoyo, déficit de insumos, contribuyendo a un desequilibrio fisiológico del profesional.

Por otra parte, esta profesión también puede ser definida como cuidado y asistencia independiente prestando sus servicios a diferentes grupos, familias y comunidades, de tal manera que se promueva la salud y realizar cuidados en pacientes con dificultad para realizar sus actividades. Dentro de actividades principales se destacan: fomentar el entorno seguro, estudios de investigación, participación en las políticas y normas de salud, además que debe garantizar la continua formación y capacitación acerca de su profesión (Enfermería, 2020).

2.1.5 Riesgo del Personal de Enfermería

Entre los riesgos se tienen la falta de organización en el trabajo, horarios rotativos, multitrabajo, siendo estas características que llegan a desequilibrar su salud física, mental y social. Teniendo efectos de salud como la fatiga muscular la cual disminuye el rendimiento laboral con un déficit de fuerza y la velocidad para realizar las actividades; de igual manera aumenta el riesgo de desarrollar patologías cardiovasculares, enfermedades musculoesqueléticas, estrés, insomnio, irritabilidad, etc. (Asencio Ortiz, 2021).

Mientras que la ergonomía en la parte hospitalaria tiene enorme efecto en la salud de los profesionales, por lo que sus actividades y funciones se relacionan en escenarios

vulnerables, por lo que se exponen a daños de su salud, siendo esto un problema para los sistemas sanitarios y de la sociedad (Palacios, 2015).

De tal manera que existen diferentes riesgos, se debe incluir problemas ergonómicos por lo que tiene una relación directa con la baja remuneración, problemas físicos y psicológicos al no poder cumplir con sus actividades regularmente, por lo cual desarrollar estudios de los riesgos ergonómicos son necesarios dado que produce una insatisfacción laboral y problemas en la salud del mismo (Palacios, 2015).

2.1.6 Medidas Preventivas

Para una adecuada prevención las empresas tienen fomentar la seguridad de los trabajadores mediante un compromiso de ellos que permitirá mejorar su integridad como la de sus compañeros. Por ello, se debe abordar las principales medidas para disminuir o evitar los diferentes accidentes en el trabajo, las cuales son:

- Tener conocimiento acerca del reglamento interno
- Capacitaciones continuas
- En base a sus funciones se debe solicitar los riesgos a los cual están asociados.
- Reportar las irregularidades que suceden cuando realizan sus actividades.
- Promoción de los cuidados integrales que deben tener los trabajadores (Arteaga Chevez, 2018).

Al aplicar las medidas preventivas se generará cambios en el ambiente laboral, dichos cambios son para tener lugares de trabajos saludables y una organización adecuada sobre las actividades que se deben realizar adecuadamente, en los cual nos vamos a basar en guías y protocolos estandarizados en necesidad de las áreas de trabajo.

Principales procesos de gestión

Adquisición/compras de productos

Dicha adquisición de equipos médicos se realizarán de acuerdo a las necesidades de las áreas y los planes preventivos acerca de los riesgos laborales, de tal forma que disminuyan los riesgos, como por ejemplo: adquirir insumos para mantener los equipos cortopunzantes (Arteaga Chevez, 2018).

Procedimientos e instrucciones de trabajo

Para realizar procedimientos de forma específica en el trabajo se deben incluir en las instrucciones o normas de trabajo como mínimo, “qué” se realiza, por “quién” y “cómo”. Considerando que la prevención es una prioridad, siendo integrada la bioseguridad al momento de realizar alguna actividad o tarea (Arteaga Chevez, 2018).

Si en los procedimiento de ejecución donde utilizan materiales cortopunzantes, se debe aplicar y respetar los requisitos preventivos del mismo, de lo contrario al no disponer de la información correspondiente y necesaria se puede producir un efecto negativo en la actividad generando condiciones no adecuadas de trabajo con repercusiones significativas (Arteaga Chevez, 2018).

Se debe informar a los trabajadores sobre los diferentes instrumentales que se utilizan en el área, siendo los cortopunzantes uno de los más manipulados y que al no ser manejados de manera adecuada o con precaución del mismo, pueden llegar a generar daños propios como a los demás colaboradores del área. Siendo lo más adecuado que los responsables directos estén capacitados para optar por las mejores decisiones en frente a circunstancias que pueden producir acciones inseguras en el momento de ejecutar una actividad.

2.1.7 Protocolo

El objetivo que tiene el protocolo es aplicar recomendaciones explícitas, que tienen como propósito influir en la práctica por medio guías clínicas. Describiendo de forma

ordenada y las indicaciones que se deben seguir, de tal manera se tienen diferentes alternativas de algún problema en concreto. Por eso se facilita tal comprensión por medio de algoritmos (Ancha et al., 2019).

Por lo tanto, se debe vigilar, observar, medir y evaluar a los trabajadores en base a los programas activos, y controlar los riesgos potenciales a los cuales pueden estar expuestos. Por consiguiente, la empresa puede decir que realiza vigilancia de la salud, por lo que se deben contemplar y analizar acerca de los resultados de los exámenes, para actuar de manera inmediata si hay hallazgos fuera de lo normal, por lo cual la empresa debería incluir indicadores de alarma (Agudo, 2014, p.48).

Tabla 1. Protocolo de prevención de riesgos en los lugares de trabajo

N	Programa debe incluir	Ello exige
1	Mecanismos de la evaluación periódica	<p>Registrar y analizar la información obtenida desagregada por tipo de ocupación y por sexo.</p> <p>Registrar y tener en cuenta la valoración y opinión específica de mujeres y hombres.</p>
2	Identificación, evaluación, control y seguimiento permanente de los riesgos ocupacionales, determinando los puestos de trabajo que representan riesgos para la salud, actuando en su eliminación y adaptación de las condiciones de trabajo, debiendo hacer especial énfasis en la protección de la salud reproductiva, principalmente durante el embarazo, el post-parto y la lactancia.	<p>Establecer los puestos de trabajo que pueden presentar riesgos para mujeres embarazadas, en sus seis meses posteriores al parto y mujeres lactantes. Se deberá evitar trabajos que requieran estar largas horas de pie, cargar peso o en contacto con sustancias potencialmente tóxicas o corrosivas.</p> <p>Establecer las acciones para evitar estos riesgos, que pueden incluir: cambio temporal de puesto de trabajo, equipos especiales de protección, restricción del tipo de tareas a realizar.</p>
3	Registro actualizado de accidentes, enfermedades profesionales y sucesos peligrosos	Registrar y analizar los datos desagregados por sexo y tipo de ocupación.
4	Plan de emergencia y evacuación	Priorizar acciones y apoyos para evacuación del personal que trabaja en zonas peligrosas, mujeres embarazadas, post parto o lactantes, así como mujeres con discapacidad. Su atención y evacuación debe ser prioritaria.

5	Entrenamiento permanente a los trabajadores y trabajadoras sobre sus competencias, técnicas y riesgos específicos de su puesto de trabajo	<p>Asegurar la participación equitativa de mujeres y hombres en estos procesos.</p> <p>Incorporar dentro del entrenamiento a las mujeres, y en función de las características específicas del puesto de trabajo, el desarrollo de habilidades para poder detectar y afrontar situaciones de violencia de género tanto dentro de la empresa como hacia afuera (trabajos en contacto con el público, en condiciones de soledad o nocturnidad).</p>
6	Programa de exámenes médicos y atención de primeros auxilios en el lugar de trabajo.	<p>Incluir atención de primeros auxilios específica para mujeres embarazadas.</p> <p>Establecer acuerdos con otras entidades para facilitar la realización de citologías y mamografías a las mujeres</p>
7	Actividades y reuniones del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, que tomen en cuenta las condiciones, roles tradicionales de hombres y mujeres y responsabilidades familiares, para garantizar la participación equitativa de trabajadores y trabajadoras en dichos comités	<p>Promover la transformación positiva de roles tradicionales de mujeres y hombres: evitar asignar puestos de asistencia a las mujeres y puestos de toma de decisión a los hombres, promoviendo la participación de las mujeres en puestos de decisión y liderazgo y hombres en puestos de asistencia y secretaría.</p> <p>Registrar y tomar en cuenta opiniones y demandas de mujeres y hombres de forma específica.</p> <p>Asegurar que los horarios y lugares de estas actividades aseguran la participación equitativa de mujeres y hombres, de acuerdo a sus puestos de trabajo y la conciliación de la vida familiar y laboral.</p>
8	Programa de difusión y promoción de las actividades preventivas	<p>Los mecanismos de difusión y promoción deben ser accesibles a mujeres y hombres.</p> <p>La comunicación debe evitar el uso de imágenes o mensajes sexistas y por el contrario promover relaciones de igualdad entre mujeres y hombres.</p> <p>Asegurar que en los procesos de inducción a personal nuevo se explicita el compromiso de la organización con la erradicación del acoso sexual, la discriminación y cualquier forma de violencia hacia las mujeres</p>

Fuente: Organización internacional del trabajo (OIT, 2020)

2.2 Marco contextual

Este estudio fue desarrollado en una Clínica de la ciudad de Guayaquil, para educar y capacitar trabajadores acerca de las técnicas de preventivas. En 1995, un médico con una amplia profesión, cuyo principal objetivo fue desarrollar una atención individualizada a los pacientes, comenzó a planear un gran proyecto de la cual, se trata de convertir una pequeña clínica en un hospital privado con atención de excelencia, personalizada e interdisciplinaria.

Por ello, en el 2003, el Hospital Privado completó el proyecto y retomó actividades en Kennedy Norte, y desde entonces ha ido en constante evolución hasta contar con un importante programa de atención hospitalaria en Guayaquil. Ser una casa de salud donde muchos profesionales se involucran en una variedad de actividades basadas en las fases teóricas y prácticas que se evalúan continuamente para mejorar el proceso y obtener la certificación de competencias laborales.

2.3 Marco Legal

2.3.1 Constitución Política del Ecuador

Art. 3.- Se debe garantizar sin discriminación alguna la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes (Constitucion De la Republica Del Ecuador, 2021).

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos, entre otros (Constitucion De la Republica Del Ecuador, 2021).

El Estado garantiza este derecho a través de políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales y el acceso continuo, oportuno y no exclusivo a programas, comportamientos y servicios para la cobertura integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios médicos se guía por los principios de imparcialidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, principios de precaución y bioética con enfoque de género y generacional (Constitucion De la Republica Del Ecuador, 2021).

Art. 326.- El derecho al trabajo se sustenta a que toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar. Toda persona rehabilitada después de un accidente de trabajo o enfermedad profesional tiene derecho a reincorporarse al trabajo y mantener las relaciones laborales de conformidad con la ley (Constitucion De la Republica Del Ecuador, 2021).

2.3.2 Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo

Artículo 2.- Se tienen por objeto promover y regular las acciones que se deben desarrollar en los centros de trabajo para disminuir o eliminar los daños a la salud del

trabajador, mediante la aplicación de medidas de control y el desarrollo de las actividades preventivas (Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2004)

Artículo 4.- En el marco de sus Sistemas Nacionales de Seguridad y Salud en el trabajo, deben propiciar el mejoramiento de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, a fin de prevenir daños en la integridad física y mental de los trabajadores (Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2004).

2.3.3 Código orgánico de la salud

Art 120.- Deben establecerse las obligaciones de los empleadores en materia de salud en el trabajo, y uno de los apartados debe ser un programa de promoción de la salud que incluya pausas activas, prevención de riesgos laborales, prevención de enfermedades profesionales y vigilancia de la salud. Los empleados y trabajadores que se renuevan periódicamente se sujetan a las normas que al efecto dicte la Agencia Nacional de Salud (Código orgánico de la salud, 2016).

Art. 261.- Se estipula el registro de atenciones en salud ocupacional donde los empleadores públicos y privados serán responsables de reportar las atenciones en salud preventiva, accidentes de trabajo, sospechas de enfermedades profesionales u ocupacionales, ausentismos y morbilidad ocupacional, a la Autoridad Sanitaria Nacional (Código orgánico de la salud, 2016).

Art. 290.- Se establece que la Autoridad Sanitaria Nacional en coordinación con el Órgano Rector de Educación Superior, determinará las prioridades de investigación en salud con la participación de los actores del Sistema Nacional de Salud; y, regulará y controlará la investigación, con el fin de proteger a los participantes en los estudios (Código orgánico de la salud, 2016).

2.3.4 Código de trabajo

Art. 42.- Las obligaciones del empleador son: establecimiento de fábricas, talleres, oficinas y otros lugares de trabajo y demás disposiciones legales y reglamentarias, tomando en consideración, además, las normas que precautelan el adecuado desplazamiento de las personas con discapacidad (Código de trabajo, 2012).

Art. 410.- Los empleadores están obligados a asegurar a sus trabajadores condiciones de trabajo que no presenten peligro para su salud o su vida (Código de trabajo, 2012).

Art. 430.- Se debe proporcionar asistencia médica y farmacéutica y, además, para prevenir los riesgos laborales a los que se encuentran sujetos los trabajadores, los empleadores, sean éstos personas naturales o jurídicas, observarán las siguientes reglas: (Código de trabajo, 2012).

1. El empleador que tuviere más de cien trabajadores establecerá en el lugar de trabajo, un local adecuado, un servicio médico permanente, y se proporcionará a todos los trabajadores, medicina laboral preventiva (Código de trabajo, 2012).

2. Si no se pudiera proporcionar al trabajador la asistencia que precisa, en el lugar de trabajo, ordenará el traslado del trabajador, a costo del empleador, a la unidad médica del IESS o al centro médico más cercano del lugar del trabajo, para la pronta y oportuna atención (Código de trabajo, 2012).

2.3.5 Reglamento del seguro general de riesgos del trabajo

Art. 1.- Naturaleza. - Protege al afiliado y al empleador, mediante programas de prevención de riesgos derivados del trabajo, daños derivados de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales u ocupacionales, incluida la rehabilitación física y mental y la reinserción laboral (Reglamento del seguro general de riesgos del trabajo, 2017).

Art. 5.- Clasificación de Prestaciones. - Las prestaciones económicas y complementarias y los servicios de prevención de riesgos en caso de accidentes de trabajo, enfermedades profesionales o enfermedades profesionales son prestados por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la siguiente manera:

a) Los servicios de asistencia médico quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria o de rehabilitación, renovación de los aparatos de prótesis y órtesis serán otorgadas por la Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar a nivel nacional con cargo a los fondos de dicho seguro (Reglamento del seguro general de riesgos del trabajo, 2017).

b) Los servicios de prevención se realizan mediante la asesoría y divulgación de los métodos y las normas técnico científicas de Seguridad y Salud en el Trabajo se otorgarán por intermedio de la Dirección del Seguro General de Riesgos del Trabajo y sus unidades a nivel nacional (Reglamento del seguro general de riesgos del trabajo, 2017).

Capítulo III

Metodología

3.1 Tipo de Estudio

La presente investigación tiene un enfoque de tipo descriptivo, cuantitativo de corte transversal, no experimental. Por lo cual, tiene el enfoque descriptivo permitiéndonos conocer acerca de los fenómenos estudiados, de tal manera que se presentan en la naturaleza, sin intervención, ni modificación del mismo: cuantificados, de tal forma que nos permitirá y una clara identificación del estudio en base a la tasa de la población. De este modo se analizarán las enfermedades ocupacionales relacionadas al personal de enfermería de una Clínica de la ciudad de Guayaquil 2021

Cuantitativo

Posee un enfoque cuantitativo con un alcance transversal, de tal manera que se utilizarán métodos estadísticos con un fin investigativo, con el objetivo de realizar un aporte de conocimiento dentro de un análisis con información en tiempo determinado, sobre un fenómeno explícito.

Diseño transversal

La aplicación de instrumentos será aplicada una sola vez a la población estudiada, con lo cual se podrá estimar la magnitud y su distribución en dicho periodo.

3.2 Técnicas y Herramientas para el levantamiento de la información

Una matriz de observación y se consideró lo siguiente: la entrega del permiso respectivo por parte del director de una Clínica de la ciudad de Guayaquil y la matriz de observación para proceder a recolectar información suficiente en mencionada institución.

3.3 Técnica de procesamiento y análisis de datos

Los datos recolectados para la organización del estudio fue por categorías de las variables en estudio y presentados en gráficos y tablas, se analizó cuantitativamente en porcentajes.

Con la utilización de la encuesta permitirá una reducción de recursos y tiempo del proceso estudiado, de tal manera que su práctica se orientará para alcanzar la información numérica, por lo que permitirá que el proceso sea veraz.

3.4 Población y muestra

Según Tamayo (2012), se tiene que la totalidad del fenómeno estudiado es la población, por lo que incluirá unidades para analizar dicho fenómeno, el cual será cuantificado para determinar un estudio integrado por el conjunto N de estudio integrando un conjunto N acerca de determinadas entidades que participarán, siendo denominada para constituir en su totalidad la investigación sobre un fenómeno adscrito (Gallardo Echenique, 2018).

Por lo que en nuestro estudio que se realizó en un área de Hospitalización de una Clínica de la ciudad de Guayaquil en el periodo de enero del 2021 a diciembre del 2021, con la muestra de 157 personas que laboraron en el área, pero los que cumplían los parámetros de la investigación fueron 93 trabajadores perteneciente al área de enfermería.

Análisis de datos

Los datos recolectados por la aplicación del cuestionario que ayudó a determinar las enfermedades ocupacionales relacionadas a las actividades realizadas por el personal de enfermería de una clínica de ciudad de Guayaquil

Tabla 1 Distribución del personal de enfermería, según el sexo, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021

Tabla 2 Sexo del personal de enfermería de la clínica privada

Ítems	Categorías	Frecuencia	Porcentajes
	Masculino	39	41,93%
	Femenino	54	58,06%
	Total	93	100%

Fuente: Encuesta al personal de enfermería

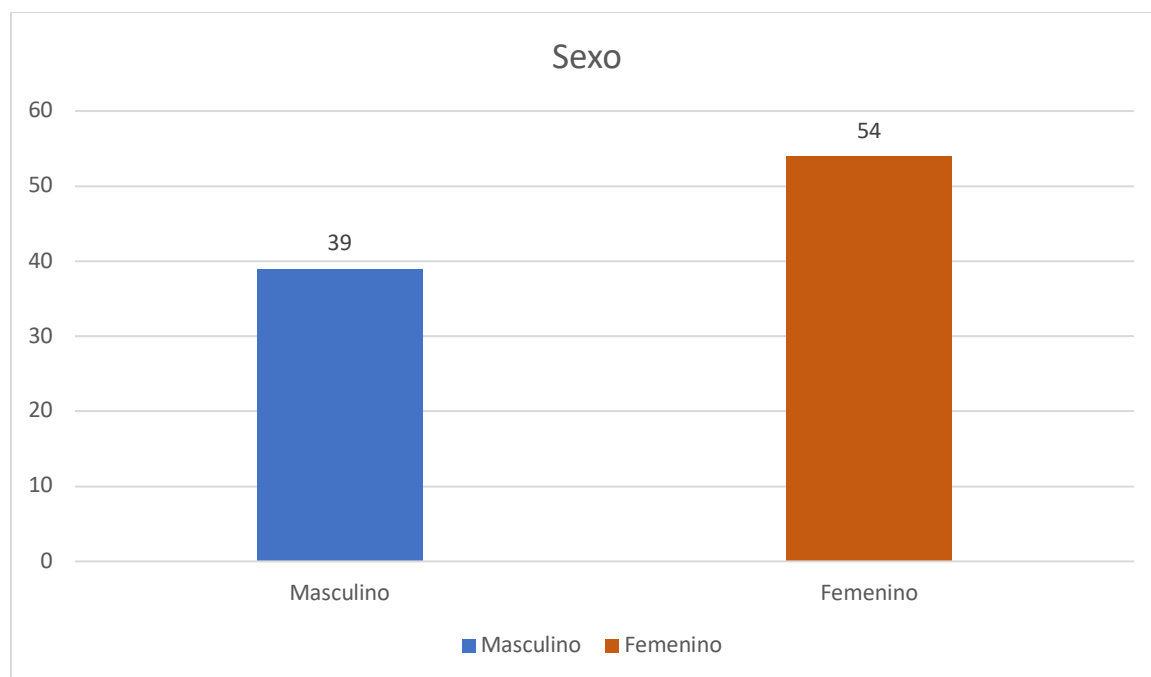


Figura 1 Sexo del personal de enfermería de la clínica privada

Fuente: Encuesta

Correspondiente al sexo de la población de estudio, se pudo determinar que el sexo predisponente fue el femenino con un 58,06% (N=54) trabajadores, mientras que el sexo masculino obtuvo un 41,93% (N=39) trabajadores.

Tabla 2 Distribución del personal de enfermería, según la edad, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021

Tabla 3 Edad del personal de enfermería de la clínica privada

Ítems	Categorías	Frecuencia	Porcentajes
	18 a 23	19	20,43%
	24 a 29	35	37,63 %
	30 a 35	24	25,80 %
	36 a 41	5	5,37%
	>42	10	10,75%
	Total	93	100%

Fuente: Encuesta al personal de enfermería

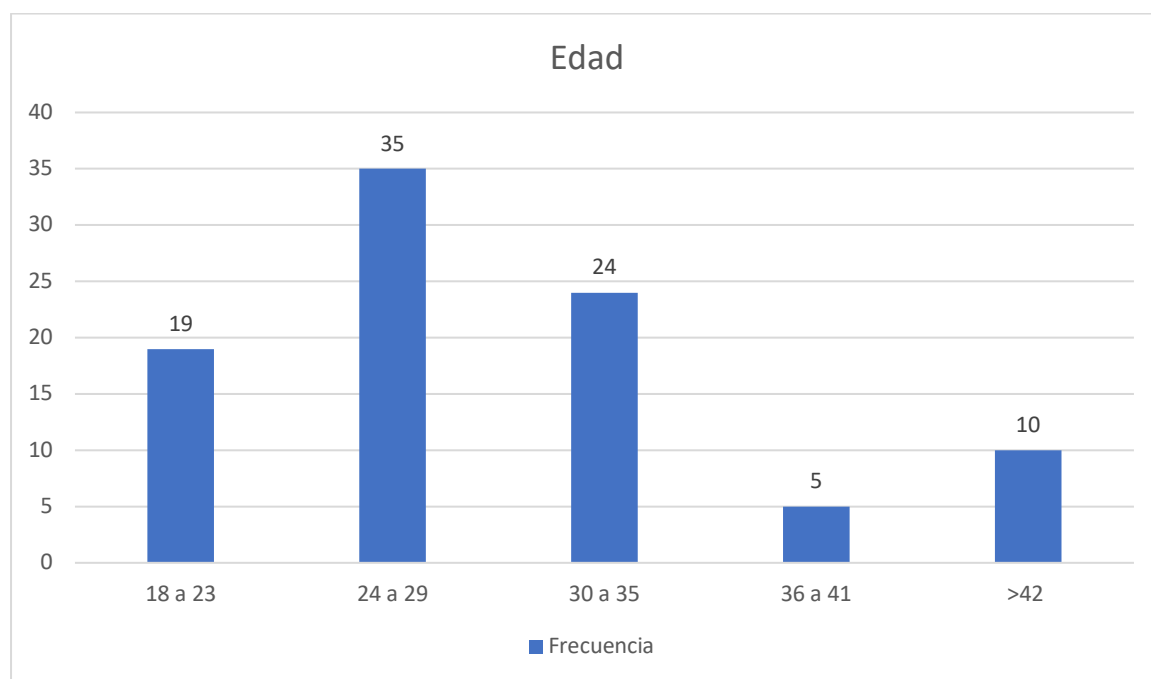


Figura 2 Edad del personal de enfermería de la clínica privada

Fuente: Encuesta

Por medio de la población de estudio, se pudo obtener que la edad predisponente fue de 24 a 29 años con un 37,63% (35) trabajadores, siguiéndolo los de 30 a 35 años con 25,80% (N=24) trabajadores, mientras que los de 18 a 23 años se obtuvo un 20,43% (N=19), asimismo los trabajadores mayores de 42 años tuvieron un 10,75% (N=10), y con la menor cantidad fueron los de 36 a 41 años con un 5,37% (N=5) de trabajadores.

Tabla 3 Distribución del personal de enfermería, según el lugar de residencia, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021

Tabla 4 Lugar de residencia del personal de enfermería

Ítems	Categorías	Frecuencia	Porcentajes
	Sur	37	39,78%
	Centro	19	20,43 %
	Norte	26	27,95 %
	Fuera de Guayaquil	11	11,82%
	Total	93	100%

Fuente: Encuesta al personal de enfermería de la Clínica San Francisco

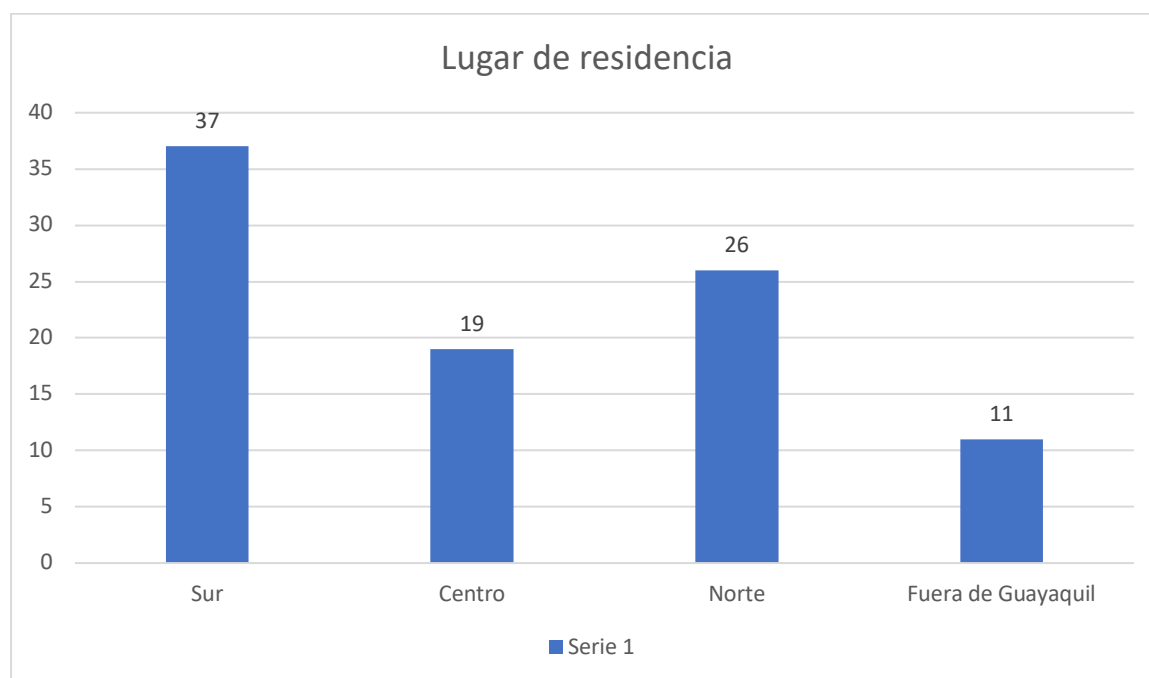


Figura 3 Lugar de residencia del personal de enfermería

Fuente: Encuesta

Por medio de los datos obtenidos se pudo determinar que el personal de enfermería con mayor porcentaje reside en el sur con un 39,78% (N=37), siguiéndolo los que residen en el norte con un 27,95% (N=26), mientras que los que viven en el centro fueron un 20,43% (N=19), aunque los que viven fuera de Guayaquil tuvieron el menor porcentaje con un 11,82% (N=11).

Tabla 4 Distribución del personal de enfermería, según la etnia, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021

Tabla 5 Etnia del personal de enfermería

Ítems	Categorías	Frecuencia	Porcentajes
	Blanco	19	20,43%
	Afroamericano	5	5,37 %
	Mestizo	71	76,34%
	Otro	0	0%
	Total	93	100%

Fuente: Encuesta al personal de enfermería

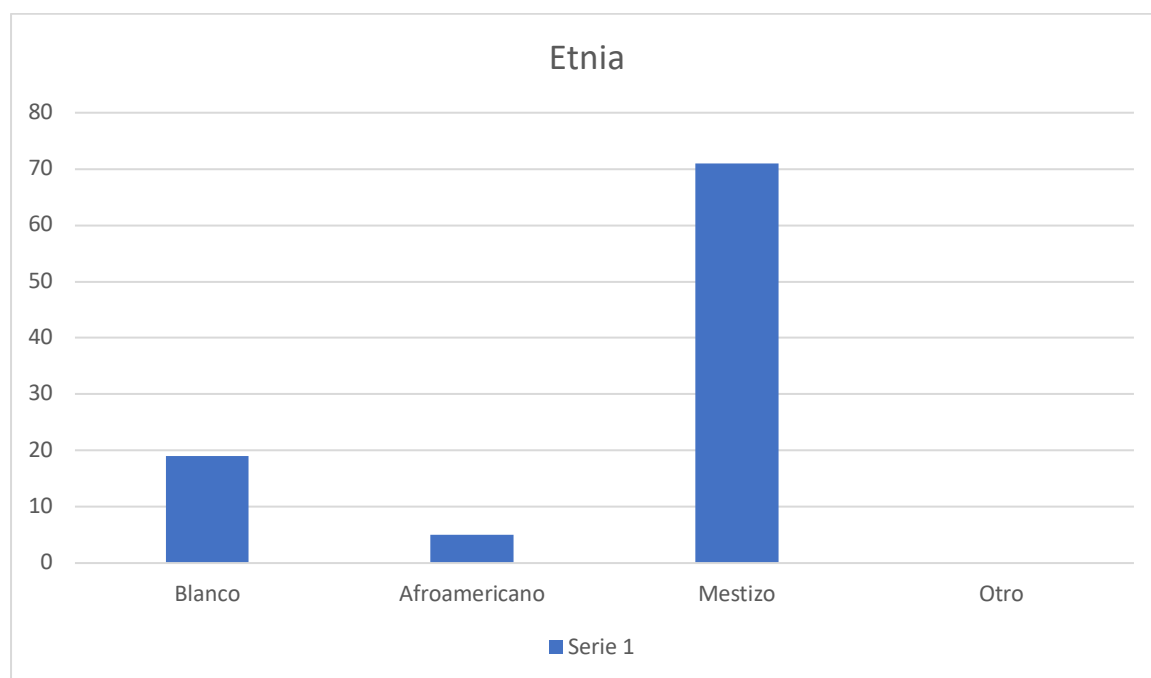


Figura 4 Etnia del personal de enfermería

Fuente: Encuesta

Se determino por medio de la etnia sobre el indicador más predisponente del personal de enfermería, fue el mestizo con un 76,34% (N=71), siguiéndolo los de etnia blanca con un 20% (N=19), mientras que los de etnia afroamericano tuvieron un 5,37, (N=5,37), aunque no se obtuvieron respuesta de alguna otra etnia de las nombradas.

Tabla 5 Distribución del personal de enfermería, según el nivel de estudio, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021

Tabla 6 Nivel de estudio del personal de enfermería

Ítems	Categorías	Frecuencia	Porcentajes
	Secundario	56	60,21%
	Técnico	6	6,45%
	Universitario	27	29,03%
	Master	4	4,30%
	Total	93	100%

Fuente: Encuesta al personal de enfermería

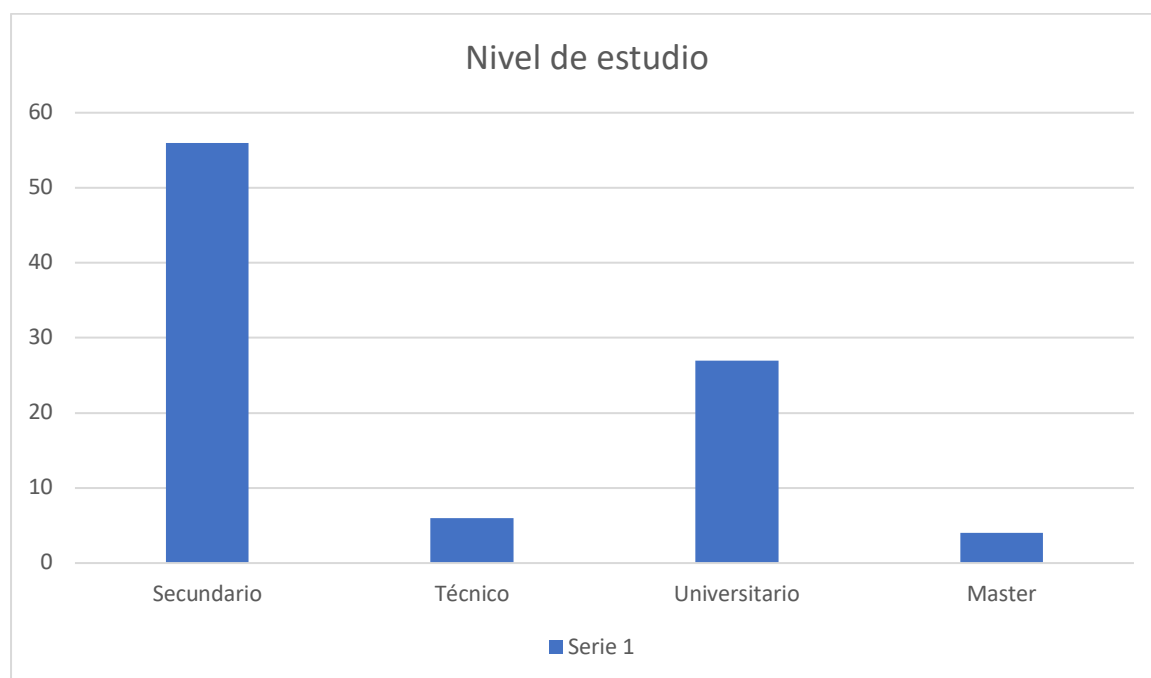


Figura 5 Nivel de estudio del personal de enfermería

Fuente: Encuesta

Por medio de la recolección de datos se logró determinar que el personal que labora llega a predisponer los que poseen estudios secundarios con 60,21% (N=56) siendo los auxiliares en enfermería, siguiéndolo el personal con estudios universitarios con un 29,03% (N=27) siendo los licenciados en enfermería, mientras que los que tienen estudios de técnicos tuvieron un 6,45% (N=6), y finalmente los que tienen el título de maestrante tuvieron un 4,30% (N=4).

Tabla 6 Distribución del personal de enfermería, según la mecánica corporal, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021

Tabla 7 Realiza la mecánica corporal

Ítems	Categorías	Frecuencia	Porcentajes
	Si	9	9,67%
	No	84	90,32%
	Total	93	100%

Fuente: Encuesta al personal de enfermería de la Clínica San Francisco

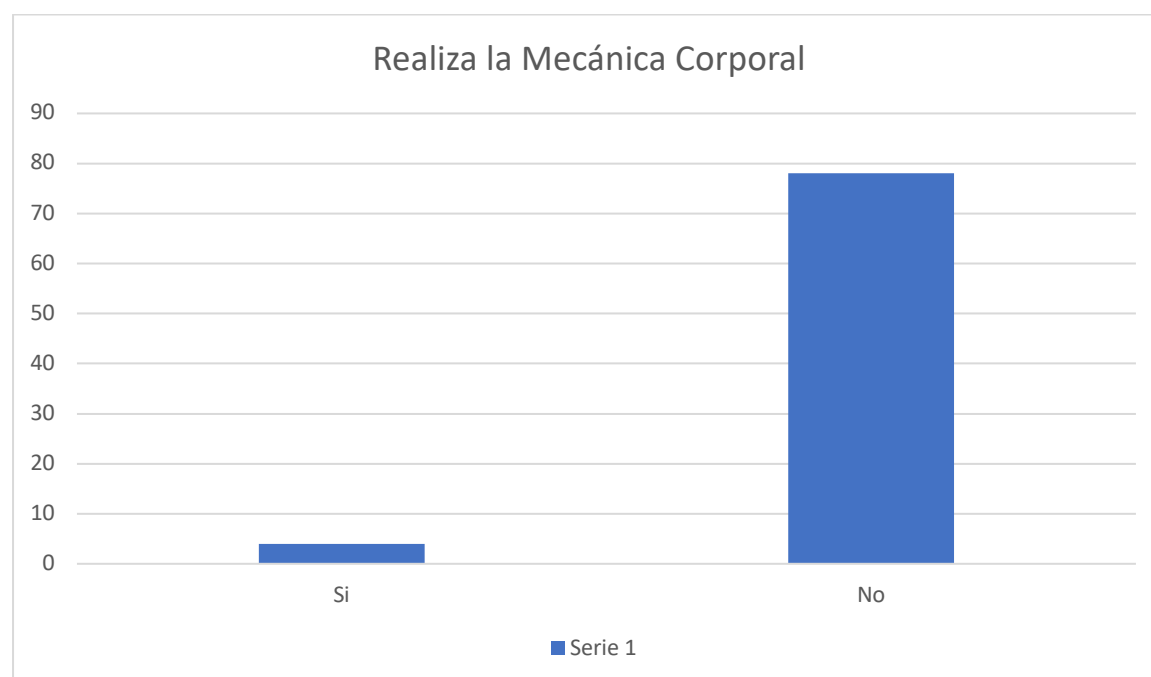


Figura 6 Realiza la mecánica corporal

Fuente: Encuesta

A pesar que los trabajadores conocen sobre la mecánica corporal se logró evidenciar que no lo aplican teniendo como resultado un 90,32% (N=84), siendo una cantidad preocupante por los diferentes problemas musculoesqueléticos, como carga de objetos pesados, posturas incómodas y estáticas por largos periodos de tiempo, mientras que un 9,67% (N=9) aplica la mecánica corporal siendo una pequeña cantidad de trabajadores que se evitan problemas musculoesqueléticos.

Tabla 7 Distribución del personal de enfermería, según el nivel de seguridad, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021

Tabla 8 Nivel de seguridad

Ítems	Categorías	Frecuencia	Porcentajes
	Alto	19	20,43%
	Medio	61	65,69%
	Bajo	25	26,88%
	Total	93	100%

Fuente: Encuesta al personal de enfermería de la Clínica

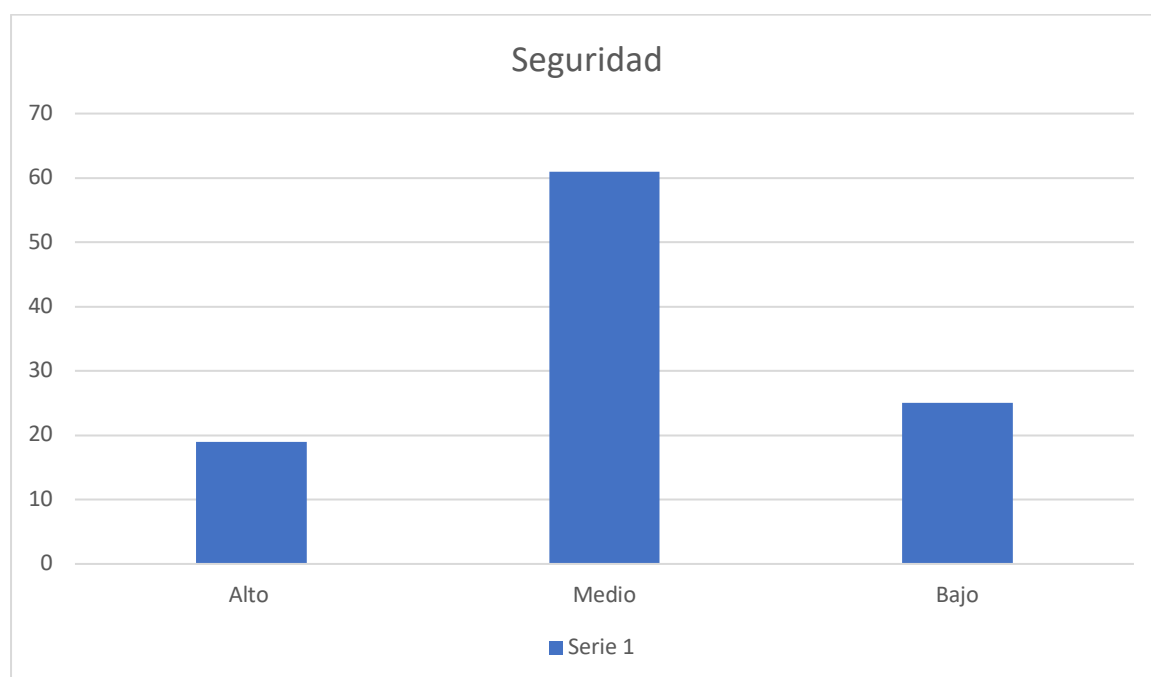


Figura 7 Seguridad

Fuente: Encuesta

Basándose en las respuestas obtenidas por medio de la encuesta se logró determinar que la seguridad en el área la describieron como media con un 65,69% (N=61), por lo que han percibido ciertas zonas donde no se coloca la señalización de peligros, aunque el 26% (N=25) refirió una seguridad baja por lo que han tenido en algún momento un padecimiento de caída, y un 20,43% (N=19) refirió tener un nivel seguridad alto, y que no han pasado por algún suceso laboral.

Tabla 8 Distribución del personal de enfermería, según el sobreesfuerzo, Hospital en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021

Tabla 9 Sobreesfuerzo

Ítems	Categorías	Frecuencia	Porcentajes
	Sí	93	100%
	No	0	0%
	Total	93	100%

Fuente: Encuesta al personal de enfermería

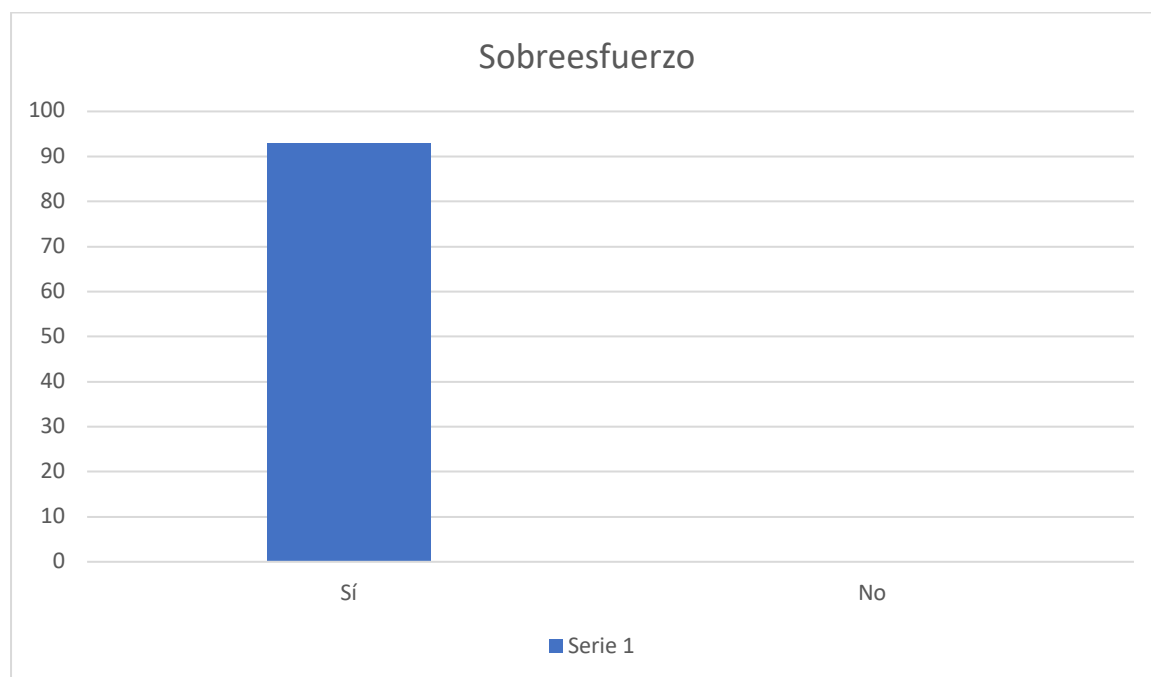


Figura 8 Sobreesfuerzo

Fuente: Encuesta

Por medio de la encuesta se pudo evidenciar que el 100% (N=93) del personal de enfermería ha pasado por sobreesfuerzo, participar en levantamiento de cargas, inadecuadas posturas de trabajo, atención requerida, exceso de carga mental, siendo estos factores que se derivan de las características del trabajo

Tabla 9 Distribución del personal de enfermería, según la organización del trabajo, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021

Tabla 10 Organización del trabajo

Ítems	Categorías	Frecuencia	Porcentajes
	Alto	10	10,75%
	Medio	70	75,26%
	Bajo	13	13,97%
	Total	93	100%

Fuente: Encuesta al personal de enfermería

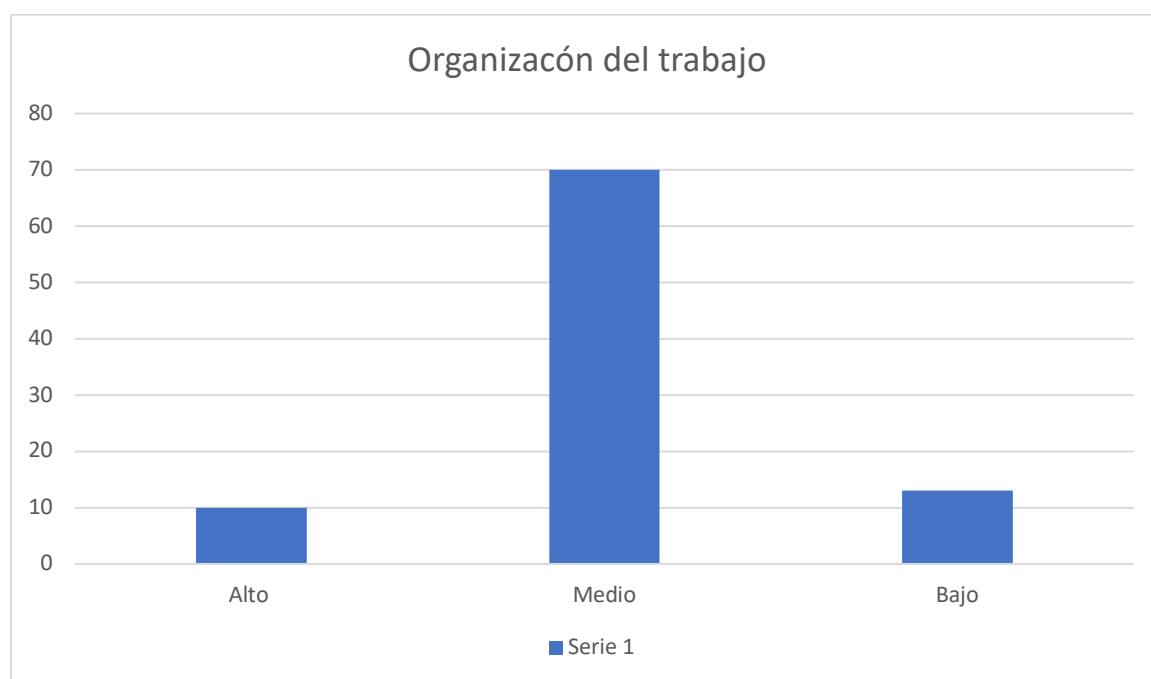


Figura 9 Organización del trabajo

Fuente: Encuesta

Según la organización del trabajo tuvo un alto porcentaje en categoría media con un 75,26% (N=70) por las diferentes actividades que se asignan, la velocidad de ejecución y el tiempo que se requiere para realizar las actividades, mientras que el 13,97% (N=13) refirió una baja organización en el trabajo por la falta de comunicación en las horas de trabajo, aunque un 10,75% (N=10) llegó a referir una alta organización en el trabajo.

Tabla 10 Distribución del personal de enfermería, según el riesgo físico, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021

Tabla 11 Riesgo físico

Ítems	Categorías	Frecuencia	Porcentajes
	Ruido	10	10,75%
	Iluminación	68	73,11%
	Vibraciones	0	0%
	Humedad	0	0%
	Temperatura	31	33,33%

Fuente: Encuesta al personal de enfermería

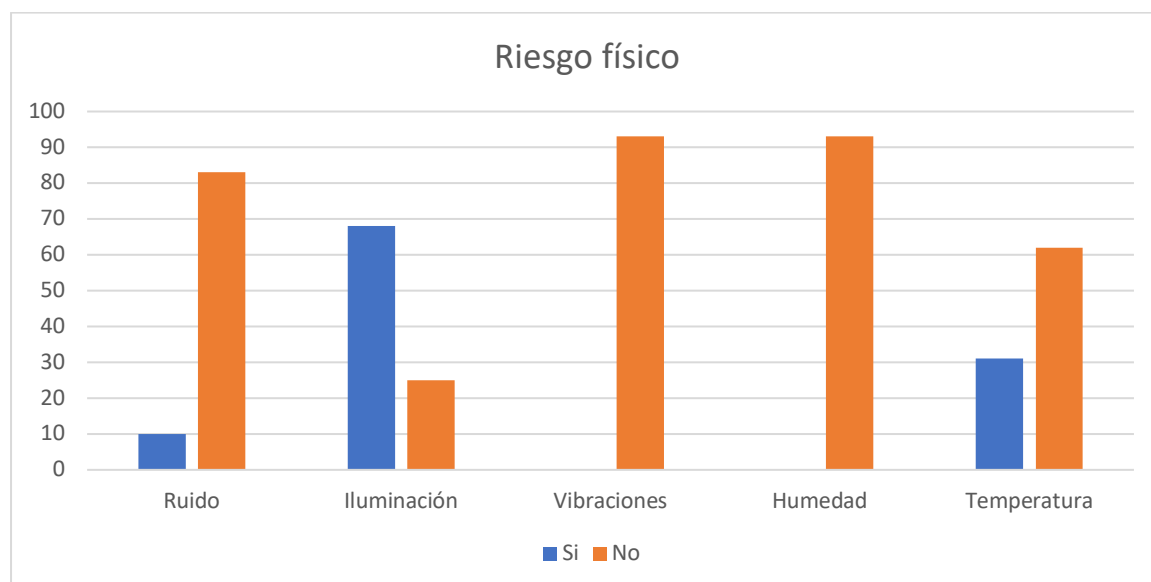


Figura 10 Riesgo físico

Fuente: Encuesta

Por medio de la encuesta se tuvo que el mayor riesgo físico fue la iluminación con un 73,11% (N=68), por lo que comenzaba a fallar muchas veces en las habitaciones e impedía realizar las actividades con los pacientes, siguiendo la temperatura con 33,33% (N=31) por lo que por ciertas ocasiones los ambientes de los pacientes se desconfiguraba, y la temperatura de las habitaciones no era la adecuada, mientras que el ruido presentó un 10,75% (N=10) por el sonido que producen las bombas de infusión y los intercomunicadores de las habitaciones, aunque el 100% (N=93) refirió no tener problemas de humedad ni de vibraciones

Tabla 11 Distribución del personal de enfermería, según los riesgos químicos, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021

Tabla 12 Riesgos químicos

Ítems	Categorías	Frecuencia	Porcentajes
	Medicación	27	29,03%
	Productos de limpieza	18	19,35%
	Productos antisépticos	93	100%
	Polvo	0	0%

Fuente: Encuesta al personal de enfermería



Figura 11 Riesgos químicos

Fuente: Encuesta

Por medio de las encuestas realizadas se determinó los riesgos químicos en los cuales el 100% (N=93) del personal de enfermería los utiliza para la desinfección de bombas de infusión, carros de medicación, curación de heridas y desinfección de cubículos de los pacientes, mientras que 29,03% (N=27) son los encargados de preparar la medicación que se utiliza para administrarle a los pacientes, siendo los licenciados en enfermería los encargados de dicha manipulación, aunque se tiene un porcentaje del 19,35% (N=18) que percibe el personal por los productos de limpieza que utiliza el personal de servicio varios al realizar sus actividades de limpieza, mientras que evidencio que se tiene un 0% (N=93) de polvo por lo que no se llega a presentar dichas partículas en el área.

Tabla 12 Distribución del personal de enfermería, según los riesgos biológicos, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021

Tabla 13 Riesgo biológico

Ítems	Categorías	Frecuencia	Porcentajes
	Virus	86	92,47%
	Bacterias	38	40,86%
	Hongos	5	5,37%

Fuente: Encuesta al personal de enfermería

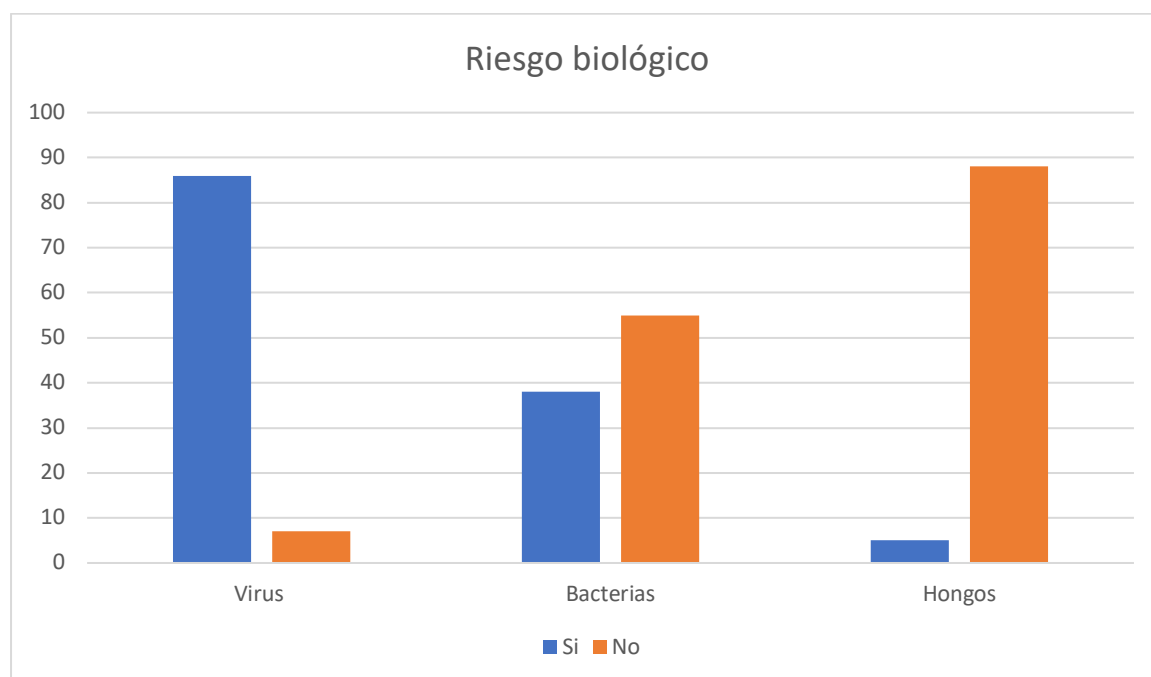


Figura 12 Riesgos biológico

Fuente: Encuesta

Por lo general el personal sanitario tiene contacto con varios tipos de pacientes los cuales llegan a estar contaminados por virus, bacterias u hongos, por lo que se está evidenciando al personal de salud que se llegó a contagiar y en los resultados les dijeron que tuvieron alguno de estos organismo, siendo el predisponente los virus con un 92,47% (N=86) por lo cual la mayor parte del personal de enfermería se ha contagiado, siguiéndolo las bacterias con un 40,86% (N=38), aunque el 5,37 (N=5) fueron contagiados por hongos por no utilizar las EPP en el manejo de los pacientes, por lo que comentaron que tocaron ciertas zonas de los pacientes sin la protección adecuada.

Tabla 13 Distribución del personal de enfermería, según las medidas de prevención, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021

Tabla 14 Medidas de prevención

Ítems	Categorías	Frecuencia	Porcentajes
	Conocer el reglamento interno	17	18,27%
	Participar en cursos de capacitación	93	100%
	Información a riesgos asociados a su función	93	100%
	Irregularidades en las actividades de trabajo	38	40,86%
	Practicar y promover el autocuidado	72	77,41%

Fuente: Encuesta al personal de enfermería

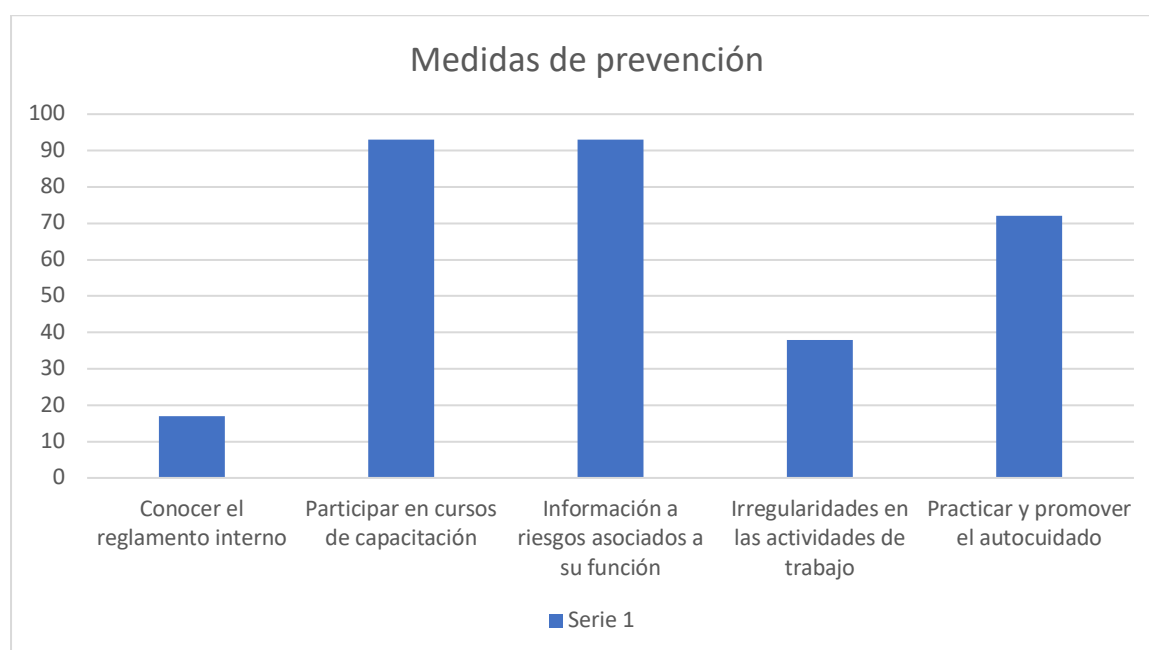


Figura 13 Medidas de prevención

Fuente: Encuesta

Mediante la encuesta realiza sobre las medidas de prevención que comunica la empresa se llegó a determinar que el 100% (N=93) de los trabajadores llegan a participar en los cursos de capacitación que ofrece la Clínica, aparte que el 100% (N=93) se les comunicaron acerca de los riesgos asociados a su funciones, los que practican y promueven el autocuidado son el 77,41 % (N=72), por lo que aplican las medidas de prevención, mientras que el 40,86 % (N=38) presentaron irregularidades en las actividades de trabajo como actividades que no deben realizar, y solo el 18,27% (N=17) conoce el reglamento interno de la institución.

Tabla 14 Distribución del personal de enfermería, según las enfermedades ocupacionales del personal de enfermería, en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021

Tabla 15 Enfermedades ocupacionales del personal de enfermería

Ítems	Categorías	Frecuencia	Porcentajes
	Lumbalgia	78	83,87%
	Dermatitis	41	44,08%
	Tendinitis	15	16,12%
	Faringoamigdalitis	75	80,64%
	Síndrome doloroso Hombro	54	58,06%

Fuente: Encuesta al personal de enfermería

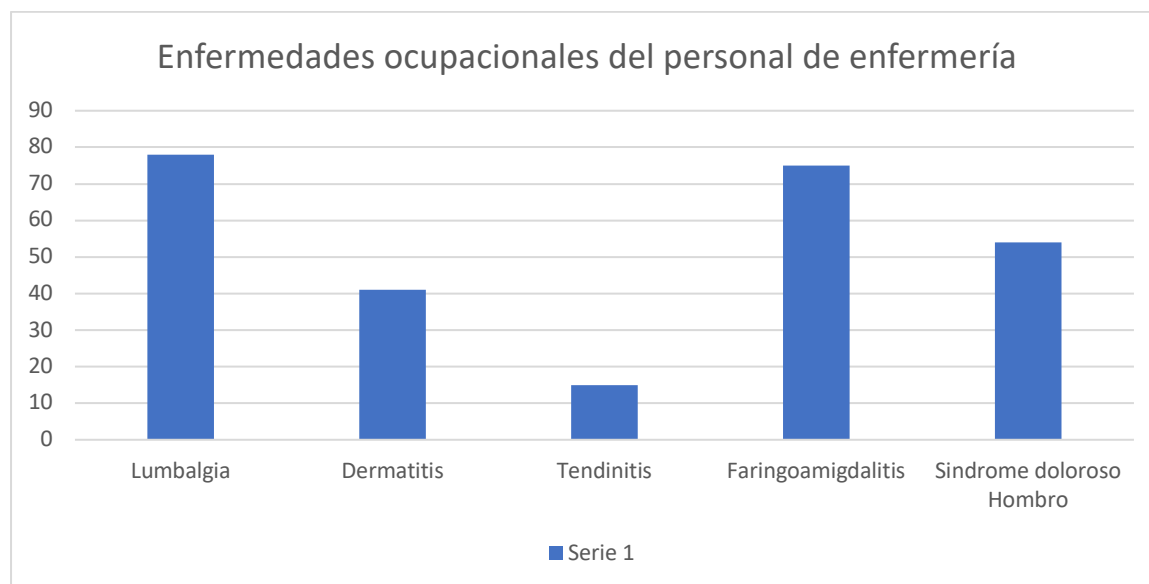


Figura 14 Enfermedades ocupaciones del personal de enfermería

Fuente: Encuesta

Basándose en los datos obtenidos referente a las enfermedades laborales se llegó a determinar que el 83,87% (N=78) tiene lumbalgia por hacer sobre fuerza en el trabajo y no hacer una buena mecánica corporal, la faringoamigdalitis llevo a tener un 80,64% (N=75) por lo que se trabaja en ambientes donde se presentan varios microorganismos y son más susceptibles a su contagio, mientras que el 58,06% (N=54) presento síndrome doloroso de

hombro, el 44,08% (N= 41) llegaron a presentar dermatitis por los diferentes químicos que llegan a manejar, y solo un 16,12% (N=15) presento una tendinitis.

Tabla 15 Distribución del personal de enfermería, según la aplicación de las medidas preventivas, Hospital Clínica San Francisco en el período de enero del 2021 hasta diciembre del 2021

Tabla 16 Aplicación de las medidas preventiva

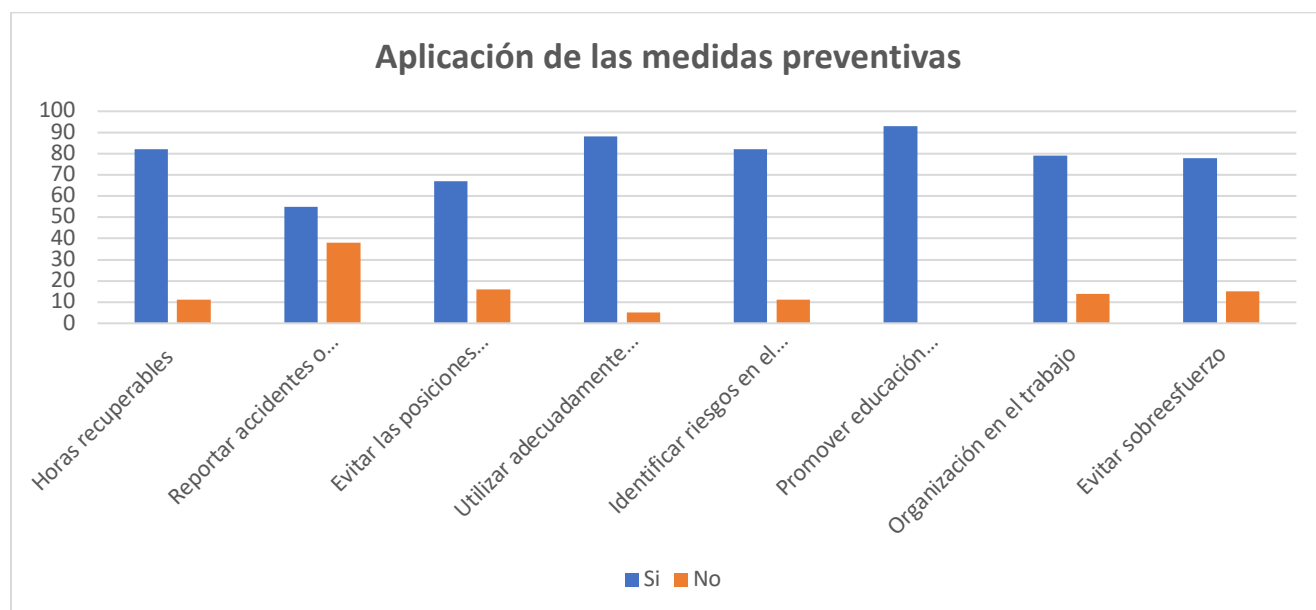


Figura 15 Aplicación de las medidas preventivas

Fuente: Encuesta

Aplicando el protocolo preventivo de riesgos en lugares de trabajo por la OIT, se pudo observar un cambio significativo en los trabajadores, en lo que el 100% (N=93) de los trabajadores recibían las charlas de educación continua sobre los riesgos en el cual también comentaron que al personal que ingresaba al área se le explicaba sobre dichos riesgos por lo que se cumplía con el objetivo, mientras que se obtuvo un aumento en los utilizar adecuadamente los equipos de protección personal dado que indicaron que muchas veces no los utilizaban porque les consumía más tiempo, aunque al ver lo importante que son su aplicación tuvo un 94,62% (N=88), en la identificación de riesgos en el lugar de trabajo se tuvo un 88,17% (N=82) lo cual después de hacerles mención de los diferentes riesgos que

pueden ocasionar en el trabajo comenzaron a estar más atentos de dichos riesgos, de igual forma en las horas recuperables se obtuvo un valor similar por lo que se notó dicha mejoraría al realizar las actividades de trabajo, mientras que en la organización del trabajo se obtuvo un 84,94% (N=79) lo cual se mostró un cambio en dicha organización a diferencia de cuando se les hizo la primera encuesta **Tabla 9**, en cuestión al sobre esfuerzo se determinó que a pesar que en la **Tabla 8** comentaron que todos han tenido un sobreesfuerzo en el momento de trabajo, actualmente realizan las actividades entre varias personas así logrando evitar un sobreesfuerzo dando un porcentaje de un 83,87% (N=78) del personal de enfermería que expresan no realizar dicho sobreesfuerzo. En las posiciones forzada expresaron que a pesar aplicar las medidas preventivas, de igual forma se llegan a producir dichas posiciones forzadas la cual buscan disminuirlas por lo que nos da un porcentaje de un 72,04% (N=67) que evitan dichas posiciones, y en reportar accidentes o enfermedades ocupacionales se obtuvo un 59,13% (N=55) por lo que el personal de enfermería le tomo más importancia sobre las enfermedades que se pueden ocasionar en el trabajo.

Confrontación de la hipótesis

Hipótesis alternativa, (H1). - Las enfermedades ocupacionales se relacionan con las actividades del personal de enfermería de la Clínica privada de la ciudad de Guayaquil.

Hipótesis Nula, (H0). - Las enfermedades ocupacionales no se relacionan con las actividades del personal de enfermería de la Clínica privada de la ciudad de Guayaquil.

Tabla 17 Comprobación de Hipótesis

Frecuencia Observada	Frecuencia Esperada	Chi X2
9	71,7963945	54,9245848
93	115,800636	4,48934506
109	115,800636	0,39938169
138	115,800636	4,25569121
129	115,800636	1,50450989
250	193,00106	16,833478
84	21,2036055	185,977199
57	34,1993637	15,2011312
41	34,1993637	1,35232497
12	34,1993637	14,4099684
21	34,199364	5,09434048
0	56,99894	56,9989396
CHI 2 CALCULADO		361,440894
CHI 2 TABULAR		4,351

Elaborado: Carlos López Salguero

Considerando el número de filas y columnas se determina establecer los grados de libertad, para verificar el chi cuadrado indicada en la tabla. Consecuentemente se observan 6 filas y 2 columnas donde los grados corresponden a:

$$Gf = (F-1) (C-1)$$

$$Gf = (6-1) (2-1)$$

$$Gf = 5 * 1$$

$$Gf = 5^{\circ}$$

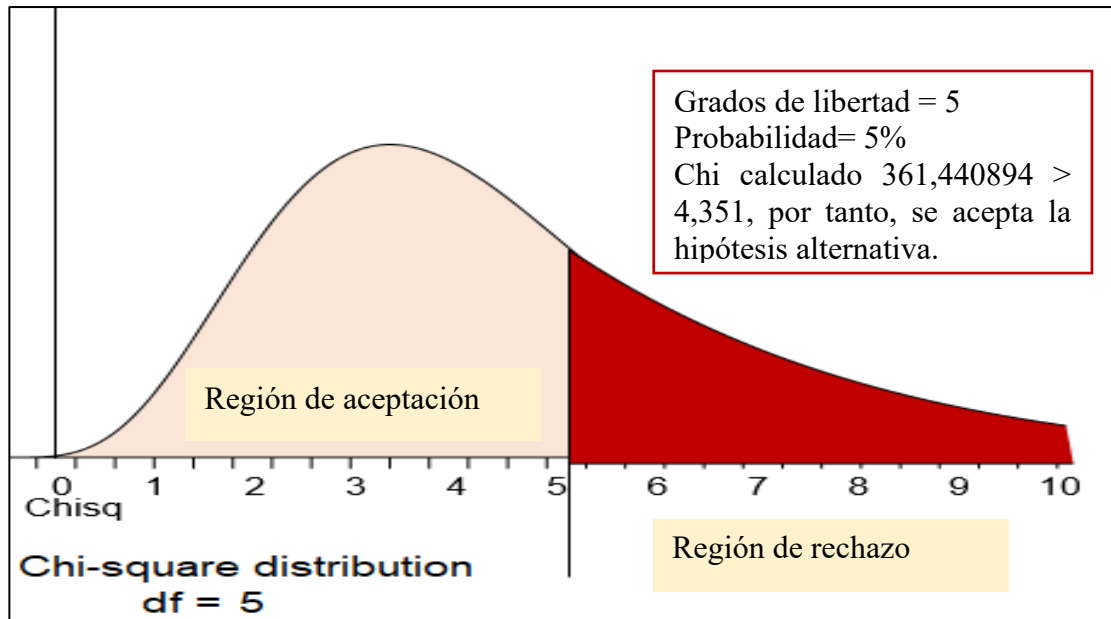


Figura 16 Comprobación de Hipótesis
Elaborado: Carlos López Salguero

En virtud a lo observado, y de acuerdo a los datos estadísticos obtenidos se hace la aplicación de una hipótesis alternativa, considerando la concordancia en regla de chi cuadrado que dice que, si el chi cuadrado calculado llega a ser mayor que el chi cuadrado tabular, la hipótesis alternativa es aceptada, es decir que las enfermedades ocupacionales se relacionan con las actividades del personal de enfermería de la clínica privada de la ciudad de Guayaquil.

Capítulo IV

Conclusiones

- Según los datos obtenidos por medio de nuestra investigación se determinó que el sexo femenino fue el más predisponente, teniendo un índice alto en edad de 24 a 29 años, mientras que la mayor parte tiene su lugar de residencia en el sur de Guayaquil, por lo cual los trabajadores con etnia mestiza eran el mayor grupo, y la mayor parte de los trabajadores tenían estudios de nivel secundario.
- En lo que se refiere a condiciones de trabajo se determinó que la mayor parte no realiza la mecánica corporal de manera adecuada, mientras que los trabajadores comentaron que el 100% (N=93) de ellos ha realizado constantemente un sobreesfuerzo en sus actividades diarias, aunque constan con una seguridad de trabajo en nivel medio al igual que su organización en el trabajo.
- Los riesgos que se presentaron en el área de trabajo fueron los siguientes: El riesgo físico de la iluminación consto con el índice más alto de un 73,11% (N=68), mientras que el riesgo químico los trabajadores comentaron que es constantemente que realizan su uso, siendo el personal de enfermería el que más los utiliza para desinfección de los equipos de trabajo, y el riesgo biológico tuvo como índice alto en virus con un 92.47% (N=86), porque están más en contacto con el paciente y su entorno.
- Como medidas preventivas se determinó que la Clínica si hace participar a los trabajadores en cursos de capacitación y se informan de los riesgos asociados a su

función, por lo que el 77,41% (N=72) practica y promueve el autocuidado, aunque solo conoce el reglamento interno un 18,27% (N=17).

- Se logró realizar un análisis en el cual la lumbalgia fue la enfermedad más predisponen con un 83,87% (N=78), siguiendo la faringoamigdalitis con un 80,64% (N=75) y con un 58,06% (N=54) el síndrome doloroso de hombro.
- En base a la aplicación de las medidas preventivas se pudo observar un cambio significativo en los trabajadores, los cuales estaban más atentos sobre las charlas que sobre los riesgos del trabajo, un mejor uso de los EPP y identificar los riesgos en el lugar de trabajo, produciendo cambios positivos en su salud con lo que expresaron mejoría al momento de trabajar.
- De acuerdo a la hipótesis se aceptó la alternativa al considerar que las enfermedades ocupacionales están relacionadas con las actividades que realiza el personal de enfermería, es decir, el chi calculado es mayor que el chi tabular.

Recomendaciones

- Se recomienda que al personal de salud se le organice charlas y actividades donde participen en métodos para identificar a cuáles riesgos llegan a estar expuestos. +
- Fomentar y cumplir con las medidas preventivas de acuerdo a las funciones de trabajo que maneja cada uno, por lo que las actividades llegan a variar y cumplir las normas de prevención evitará problemas en nuestra salud.
- Exponer a los líderes y coordinadores acerca de los problemas que llegan a presentar en el área de trabajo, y que lleguen a proveer una solución inmediata, para poder realizar las actividades del trabajo sin que se produzca un daño en nuestra salud
- Aplicar las pausas activas y realizar ejercicios de estiramiento en el área de trabajo, para evitar problemas de ergonomía.
- Utilizar las medidas de prevención para una mejoría en el ámbito laboral, de tal manera que no complique la salud física sino también mental por lo que se evitan que se generen enfermedades y se realicen las actividades de trabajo de manera más óptima.

Referencias Bibliográficas

1. Ancha, S., Mesa, G., Javier, F., Mérida, M., & García, G. (2019). *Guía para la elaboración de protocolos. 01*, 15. <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0565.pdf>
2. Arteaga Chevez, E. (2018). *Riesgo Ocupacional y su Prevención en el personal de enfermería del Hospital General de Chone*. [Universidad estatal del sur de manabi]. pdf. <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/1365/1/UNESUM-ECU-ENFERMERIA-208-37.pdf>
3. Asencio Ortiz, L. (2021). *RIESGOS LABORALES EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA CON FUNCIONES EXTRAMUROS EN EL DISTRITO MUNICIPAL DE JOYABAJ, EL QUICHÉ, GUATEMALA*. [Universidad Rafael Landívar]. PDF. <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2021/09/02/Asencio-Ludin.pdf>
4. Camacuari-Cárdenas, F. S. (2021). Factores De Riesgo Laboral Y Enfermedades Ocupacionales En El Profesional De Enfermería Del Centro Quirúrgico Hospital Nacional Dos De Mayo, 2019. *Revista Médica Panacea*, 10(2), 89-93. <https://doi.org/10.35563/rmp.v10i2.431>
5. Castillo Olmedo, V. (2019). *RIESGOS LABORALES EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, CANTÓN PASAJE, DURANTE EL PERÍODO SEPTIEMBRE 2018 – AGOSTO 2019* [Universidad Nacional de Loja]. PDF. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22559/1/TESIS%20VERONICA%20CASTILLO.pdf>
6. Chicaiza Astudillo, M. I. (2018). *Enfermedades Profesionales Relacionadas Con El Personal De Enfermería Que Labora En El Área De Centro Quirúrgico Del Hospital Enrique Garcés*. [Universidad Regional Autonoma de los Andes]. pdf. <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/3646/1/TUAEXCOMMEQ002-2016.pdf>
7. Código de trabajo. (2012). *Código de Trabajo*. PDF. <https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/11/Código-de-Tabajo-PDF.pdf>
8. Código orgánico de la salud. (2016). *Código orgánico de la salud*. PDF. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/11/RD_248332rivas_248332_355600.pdf
9. Constitución De la Republica Del Ecuador. (2021). *Constitución del Ecuador*. PDF. https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf
10. Escobar Gonzales, D. M., & Vargas Vargas, R. (2018). *Riesgos Laborales En Profesionales De Enfermería Del Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia De Huancavelica – 2017*. [Universidad Nacional de huancavelica]. pdf. <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1104/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200086.pdf?sequence=1>
11. Gallardo Echenique, E. (2018). *Metodología de la investigacion* (primera). PDF. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf
12. Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo.pdf. (2004). *Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo*. PDF. <https://www.trabajo.gob.ec/wp->

- content/uploads/2012/10/DECISIÓN-584.-INSTRUMENTO-ANDINO-DE-SEGURIDAD-Y-SALUD-EN-EL-TRABAJO.pdf?x42051
13. Lugo Villafana, R. (2018). *Riesgos Laborales De Los Profesionales De Enfermería Del Servicio De Emergencia Del Hospital "Victor Ramos Guardia"* [Universidad Autónoma de Ica]. pdf.
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/23/1/RUTH%20LYDA%20LUGO%20VILLAFANA%20-%20RIESGOS%20LABORALES%20DE%20LOS%20PROFESIONALES.pdf>
 14. Manzano, M. J. R., Andino, X., & Rueda, M. L. (2018). *Enfermedades ocupacionales del personal de enfermería por desempeño de labores en turnos rotativos y la importancia de los protocolos ergonómicos de prevención Occupational diseases of nursing staff due to the performance of work in rotating shifts and the importance of ergonomic prevention protocols*. 18(20), 13.
<http://181.39.139.66/revista/index.php/cienciaytecnologia/article/view/215/326>
 15. Marcelo Flores, E., & Mayta Paucara, J. (2018). *Riesgos Ocupacionales En El Profesional De Enfermería Que Labora En La Unidad De Cuidados Intensivos De Un Hospital Nacional De Lima* [Universidad Peruana Cayetano Heredia]. pdf.
<https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/568/Riesgos%20ocupacionales%20en%20el%20profesional%20de%20enfermería%20que%20labora%20en%20la%20Unidad%20de%20Cuidados%20Intensivos%20de%20un%20Hospital%20Nacional%20de%20Lima.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 16. Mesones Campoverde, V. (2018). *EXPOSICIÓN A RIESGOS LABORALES EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DURANTE EL CUIDADO A PACIENTES EN LOS SERVICIOS DE INTERNAMIENTO DE UN HOSPITAL PÚBLICO. JAÉN-PERÚ* [Universidad Nacional de Cajamarca]. PDF.
https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/1057/T016_46223888_T.pdf?sequence=1
 17. OIT. (2020). Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo. *Revista Policía y Seguridad Pública*, 407-428. <https://doi.org/10.5377/rpsp.v7i2.5486>
 18. Ojeda Mino, M. A., & Lázaro Alcántara, E. (2019). Enfermedades ocupacionales del personal de enfermería y su relación con las condiciones de trabajo. *Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque*. 2018. *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería*, 6(2), 21-31. <https://doi.org/10.35383/cietna.v6i2.251>
 19. OMS. (2020). *La prevención de las enfermedades profesionales*.
<https://www3.paho.org>
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8606:2013-paho-who-estimates-770-new-cases-daily-people-occupational-diseases-americas&Itemid=135&lang=es
 20. Parra Cruz, A. (2020). Factores de riesgo ergonómico en personal administrativo, un problema de salud ocupacional. *Revista Científica Sinapsis*, 2(15).
<https://doi.org/10.37117/s.v2i15.212>
 21. Ramirez Malavé, G. P. (2021). *Enfermedades Ocupacionales En Los Profesionales De Enfermería Del Hospital Básico El Empalme* [Universidad estatal península de Santa Elena]. pdf. <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6470/1/UPSE-TEN-2021-0140.pdf>
 22. Reglamento del seguro general de riesgos del trabajo. (2017). *Reglamento del seguro general de riesgos del trabajo*. pdf.
<https://sut.trabajo.gob.ec/publico/Normativa%20Legal/Resoluciones/Resolución%20del%20IESS%20513.pdf>
 23. Rodríguez Tarrillo, A. M. (2020). *El Teletrabajo Y Las Enfermedades*

Ocupacionales: A Propósito De La Pandemia Del Covid-19 [Universidad Privada Antenor Orrego]. PDF.

http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7002/1/REP_MEHU_ANGÉLICA.RODRÍGUEZ_TELETRABAJO.ENFERMEDADES.OCUPACIONALES.PROPÓSITO.PANDEMIA.COVID19.pdf

ANEXOS

Anexo 1.

Encuesta

Tema: Enfermedades ocupacionales en el área de trabajo

A. Sexo

Masculino ___

Femenino ___

B. Edad

18 a 23 ___

24 a 29 ___

30 a 35 ___

36 a 41 ___

>42 ___

C. Lugar de residencia

Sur ___

Centro ___

Norte ___

Fuera de Guayaquil ___

D. Etnia

Blanco ___

Afroamericano ___

Mestizo ___

Otro ___

E. Nivel de estudio

Secundario ___

Técnico ___

Universitario __

Master __

F. ¿Realiza mecánica corporal?

Si __

No __

G. ¿Siente seguridad en el trabajo?

Alto __

Medio __

Bajo __

H. ¿Usted hace sobreesfuerzo al realizar sus actividades?

Si __

No __

I. ¿Cómo es la organización de su área de trabajo?

Alto __

Medio __

Bajo __

J. Acerca de los riesgos físicos ¿Usted por cual está afectado?

Ruido __

Iluminación __

Vibraciones __

Humedad __

Temperatura __

K. ¿A qué riesgos químicos usted se siente afectado?

Medicación __

Productos de limpieza __

Productos antisépticos __

Polvo __

L. ¿Con que riesgos biológicos usted se ha visto afectado?

Virus ___

Bacterias ___

Hongos ___

M. ¿Cuáles son las medidas de prevención que usted aplica?

Conocer el reglamento interno ___

Participar en cursos de capacitación ___

Información a riesgos asociados a su función ___

Irregularidades en las actividades de trabajo ___

Practicar y promover el autocuidado ___

N. ¿Cuál de las siguientes enfermedades usted ha padecido o padece?

Lumbalgia ___

Dermatitis ___

Tendinitis ___

Faringoamigdalitis ___

Síndrome doloroso Hombro ___



