

CAPÍTULO XII

Prevención y control de los riesgos ocupacionales del personal de urgencias

*Martha Lucena Velandia, Enf.
Gerente, Clínica de Urgencias M. y T. Gutt
Fundación Santa Fe de Bogotá*

Esta guía está dirigida al personal de salud que se desempeña en los servicios de urgencias. Su principal objetivo es la creación de conciencia en las personas sobre la importancia y la necesidad de asumir e implementar de manera responsable medidas de autocuidado para mantener la salud y minimizar o neutralizar los riesgos inherentes al ejercicio de la profesión en el medio de los servicios de urgencias y en otros escenarios.

Existe un amplio marco legal que regula la salud ocupacional y las instituciones de salud realizan enormes esfuerzos en el desarrollo de programas de salud ocupacional. Sin embargo, en ocasiones se observa que el trabajador no participa activamente en la aplicación de las medidas correspondientes, lo cual tiene un efecto negativo sobre sus resultados.

Merecen especial atención los riesgos ocupacionales que se relacionan con la exposición a agentes biológicos y a factores psicosociales del ambiente laboral. Sin embargo, no se pueden descuidar otros riesgos ya bien identificados, todo lo cual debe quedar incluido en un programa integral de salud ocupacional.

PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL EN URGENCIAS

El programa de salud ocupacional está constituido por los subprogramas de medicina preventiva, medicina del trabajo, higiene y seguridad industrial y saneamiento básico y protección ambiental.

MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO

La **medicina preventiva** comprende el conjunto de actividades dirigidas a la identificación precoz de los agentes no ocupacionales que puedan causar enfermedad y al control óptimo y rehabilitación integral del individuo afectado.

La **medicina del trabajo** estudia la enfermedad ocupacional cuyos efectos son generalmente irreversibles y con frecuencia no se manifiesta inmediatamente después de la exposición al riesgo sino que, en muchos casos, los signos y síntomas aparecen después de varios años. Las acciones básicas de este subprograma son:

- Exámenes médicos de preempleo, periódicos y de egreso.
- Evaluaciones para reubicación y pos incapacidad.

- Diagnóstico de salud.
- Vigilancia epidemiológica de los accidentes.
- Educación.
- Campañas de medicina preventiva.

El examen médico del personal de salud debe hacer énfasis en algunos aspectos específicos de la condición física, tales como la detección de enfermedades infecciosas y parasitarias, lesiones dermatológicas especialmente en extremidades superiores, alergia al material de los guantes, lesiones de columna lumbar, higiene oral, várices. De especial importancia es el registro de la inmunización activa contra tétanos, difteria, varicela, rubeola, sarampión y hepatitis y la historia de antecedente de accidentes de trabajo con riesgo biológico. También incluye la exámenes paraclínicos como serología, hemograma, antígeno de superficie para hepatitis B y anticuerpos contra hepatitis B.

Se deben implementar programas de vigilancia epidemiológica para riesgo biológico, ruido, agudeza visual, ergonomía y dolor lumbar. El reporte y registro de los accidentes de trabajo son de vital importancia para orientar eficazmente las acciones de seguridad dentro de un programa planeado que permita el control de las condiciones específicas y los actos que causan los accidentes.

La educación es la base de la prevención de las enfermedades profesionales y accidentes de trabajo. El personal de salud debe recibir capacitación permanente en bioseguridad, uso apropiado de los elementos de protección personal, higiene postural y prevención de la patología lumbar y detección y control de factores generadores de estrés. Para fomentar hábitos y estilos de vida saludable se debe impartir educación en temas de enfermedad general como diabetes, hipertensión arterial,

obesidad, sedentarismo, tabaquismo, alcoholismo, drogadicción, enfermedades de transmisión sexual, educación sexual, nutrición, detección del cáncer, entre otros.

Las campañas de medicina preventiva se realizan de acuerdo con las necesidades específicas del equipo de trabajo y comprende actividades como vacunación, citología cervicovaginal, detección precoz de cáncer de próstata, identificación de manifestaciones del estrés y actividades deportivas, recreativas y culturales.

HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL

Comprende las actividades de reconocimiento, evaluación y control de aquellos factores ambientales que se generan en el lugar de trabajo y que pueden ocasionar enfermedades profesionales (higiene industrial) o accidentes de trabajo (seguridad industrial). Además, el mantenimiento de un ambiente laboral seguro mediante el control de actos y condiciones ambientales potencialmente peligrosas. Se desarrolla con base en el Panorama de Factores de Riesgo. En la tabla 1 se resumen los factores de riesgo para urgencias.

SANEAMIENTO BÁSICO Y PROTECCIÓN AMBIENTAL

Es el conjunto de acciones orientadas a proteger el ecosistema de la actividad hospitalaria y la salud de los trabajadores y de la comunidad en general mediante actividades de saneamiento básico.

El personal de salud debe aplicar en forma estricta las normas y procedimientos establecidos para el manejo de residuos hospitalarios.

TABLA 1. PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO (MODIFICADO DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL DE LA FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ)

CLASE DE RIESGO	FACTOR DE RIESGO	FUENTE GENERADORA	EFECTO CONOCIDO	MEDIDAS DE CONTROL	PRIORIDAD
Físico	Ruido	<ul style="list-style-type: none"> Manejo de equipos (camillas, sillas, instrumental) y monitores. Humana 	<ul style="list-style-type: none"> Estrés Irritabilidad 	<ul style="list-style-type: none"> Medición del nivel de ruido Educación del personal de salud y visitantes. 	Baja
Químico	Líquidos irritantes	<ul style="list-style-type: none"> Material de los guantes Líquidos de desinfección 	<ul style="list-style-type: none"> Lesiones en la piel Irritación de la vía respiratoria superior 	<ul style="list-style-type: none"> Visita e inspección planeada Capacitación en prevención de lesiones y manejo adecuado de sustancias Evaluación médica ocupacional 	Baja
Biológico	Virus, bacterias, hongos y rickettsias	<ul style="list-style-type: none"> Atención de personas con diversas patologías Manipulación de material cortopunzante 	Contagio de enfermedades directamente relacionadas con los agentes patógenos presentes en el ambiente de trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> Implementación de normas de bioseguridad Capacitación Evaluación médica ocupacional Vigilancia epidemiológica de bioseguridad 	Alta
Ergonómico	Carga dinámica y de manipulación	<ul style="list-style-type: none"> Postura de trabajo de pie Manipulación y transporte de pacientes, equipos y material de atención médica 	<ul style="list-style-type: none"> Manifestaciones de trauma acumulativo como dolor lumbar Problemas circulatorios periféricos Aumento del nivel de fatiga 	<ul style="list-style-type: none"> Evaluación y mantenimiento preventivo y correctivo de sistemas de manejo y transporte de pacientes Capacitación de manejo de cargas y posturas de trabajo 	Media
Psicosocial	Alto grado de responsabilidad, trabajo con apremio de tiempo, jornadas prolongadas	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollo de trabajo de atención médica Atención de público Alto grado de responsabilidad 	<ul style="list-style-type: none"> Deterioro de las relaciones interpersonales Omisión de registros propios de la labor desarrollada Baja productividad Deterioro en la calidad del servicio 	<ul style="list-style-type: none"> Evaluación de clima laboral Motivación Participación en la gestión Incentivos (educación continuada, reconocimiento) 	Alta

RECOMENDACIONES PARA EL CONTROL DE RIESGOS OCUPACIONALES

Riesgo psicosocial: el personal asistencial de urgencias es altamente vulnerable a presentar el síndrome de estrés profesional o síndrome de Burnout, el cual se caracteriza por cansancio emocional, despersonalización y sentimiento de inadecuación profesional y personal al puesto de trabajo. El cansancio emocional se manifiesta por la sensación de agotamiento físico y psicológico con fatiga crónica y la sensación de no poder dar más de sí mismo a los demás. La despersonalización consiste en una actitud de frialdad y distanciamiento de los pacientes como mecanismo defensivo ante el agotamiento. La inadecuación profesional y personal al puesto de trabajo es un sentimiento de incapacidad para responder adecuadamente a las demandas laborales, que deriva en comportamientos de aislamiento social, bajo rendimiento laboral y estado de ánimo disfórico.

Aunque en múltiples estudios se han descrito las causas del estrés profesional y las consecuencias en la vida personal y el desempeño laboral no se identifican acciones claras para la neutralización de los factores de riesgo. Las siguientes recomendaciones están basadas en la literatura y la experiencia sobre los aspectos que motivan al personal. La aplicación corresponde al nivel gerencial, los superiores inmediatos e individual de cada profesional con su esfuerzo de mostrar una buena actitud hacia el trabajo y sus relaciones laborales.

- Denificación del perfil del puesto de trabajo para la institución y selección de la persona más apropiada para desempeñarlo. Esto permite la escogencia de un recurso humano con talento y buena disposición para trabajar en urgencias y evita la pérdida de

esfuerzos en procesos de inducción y entrenamiento de personal que no cumple el perfil y no esté satisfecho con un cargo en el servicio de urgencias que no satisfice sus expectativas.

- Desarrollar un programa de inducción y entrenamiento para el personal seleccionado, debidamente planeado y de duración suficiente, sobre el manejo de pacientes de urgencias y los procesos administrativos de la institución con miras a su mejor adaptación y óptimo desempeño.
- Turnos fijos dentro de un mismo servicio. Se ha visto mayor incidencia de *burnout* (fatiga profesional) en las enfermeras que trabajan en turnos rotatorios en diferentes servicios con respecto a las que trabajan de modo fijo en el mismo servicio.
- Evaluación periódica del desempeño y retroalimentación individual en forma positiva enfocada a la corrección de procesos, evitando involucrar aspectos propios de la personalidad o de las relaciones interpersonales de afecto o “amiguismo”. Se considera de gran importancia el reconocimiento permanente a la labor bien realizada.
- Los estudios demuestran que el personal de enfermería concede gran valor a las relaciones afectivas con otras personas, la aprobación social, la estima de los demás, la valoración personal y profesional y la confianza en sí mismo, aspectos que hacen parte muy importante de un buen ambiente laboral.
- Condiciones físicas y ambientales agradables (iluminación, nivel de ruido, embellecimiento, orden en el sitio de trabajo, disponibilidad de recursos, entre otros).
- Educación continuada: se debe brindar, como un inversión de alto rendimiento, amplia oportunidad de formación y desarrollo profesional a través de financiación, facilidad de tiempo para asistir y organización de eventos propios de educación continuada, en un esfuerzo compartido entre la institución y el trabajador.

- **Retribución económica:** este es un aspecto complejo, de múltiples variables y con poca intervención individual. Los estudios demuestran que no es uno de los factores críticos de satisfacción en el trabajo.
- **Éxito profesional:** incluye oportunidades de promoción y ascenso, independencia y autonomía en el trabajo, desarrollo de la propia iniciativa y labor creativa. La participación en la toma de decisiones y la delegación adecuada refuerzan la valía profesional.
- **Seguridad en el servicio de urgencias:** es bien conocido que el personal de urgencias se encuentra expuesto a agresión física, conductas amenazadoras y abusos verbales por parte de pacientes y acompañantes. La institución debe proveer medidas de seguridad tales como vigilancia 24 horas (de ser posible por policía), capacitación sobre la forma de afrontar la violencia en el trabajo, implementación de una política institucional clara de no tolerancia a la violencia para los pacientes y empleados y un mecanismo de reporte de los incidentes, información adecuada a los pacientes sobre el proceso de atención y el tiempo de espera y aquellas medidas específicas a los riesgos que sean identificados en cada sitio.
- **El monitoreo de la motivación de los profesionales debe incorporarse a los instrumentos habituales de gestión para lograr un funcionamiento eficiente de los servicios de urgencias.** Es fundamental establecer el nivel de motivación del trabajador de la salud en el área de urgencias, cuáles son las fuentes de motivación y en qué medida la organización satisface sus expectativas.

RIESGO BIOLÓGICO

Comprende la exposición a agentes infecciosos transmitidos por contacto con los líquidos corporales y secreciones del paciente y por la vía aérea. El mayor riesgo de enfermedad profesional en los trabajadores de la salud, que

también afecta al personal de limpieza, se relaciona con los agentes patógenos presentes en la sangre.

La causa más frecuente de exposición es la lesión por punción accidental con aguja contaminada. En los Estados Unidos se estima que anualmente ocurren 800.000 punciones y otras lesiones con objetos punzantes en trabajadores de la salud y algunos estudios revelan que el 50% de las lesiones con agujas ocurren en enfermeras. Según los Centers for Disease Control and Prevention (CDC, Atlanta) cada año 5.100 profesionales sanitarios se infectan con el virus de la hepatitis B, de los cuales 250 se hospitalizan y 100 mueren. Los CDC también informan que las punciones accidentales con agujas de cuerpo hueco suman el 86% de las exposiciones profesionales al VIH. Además del Sida y de la hepatitis B existen otras enfermedades transmitidas por la sangre como hepatitis C, sífilis, varicela zóster y malaria.

La contaminación también puede ocurrir con sangre y secreciones que entran en contacto con la piel lesionada y las mucosas, lo cual ocurre con frecuencia durante la resucitación en trauma y la ejecución de procedimientos con riesgo de salpicaduras. Algunos estudios demuestran que a pesar del conocimiento y los programas de educación para el personal de salud, no se utilizan de manera consistente las medidas de precaución universal y los elementos de protección personal.

Existen algunas limitaciones relacionadas con el costo del uso de dispositivos de seguridad de alta tecnología. Sin embargo, el pilar de la prevención de la enfermedad ocupacional por agentes biológicos es la capacitación, la aplicación de las medidas de precaución universal y el uso de los elementos de protección personal, elementos de dotación básica en urgencias.

Manual de bioseguridad: la institución debe contar con un manual de bioseguridad para consulta y programas de inducción y capacitación del personal que incluya:

- Diseño e implementación de un programa institucional de manejo de los residuos hospitalarios.
- Programa preventivo de capacitación, vigilancia del cumplimiento de las medidas establecidas, evaluación, selección y uso elementos de seguridad como parte del plan de gestión de urgencias.
- Vigilancia epidemiológica de los accidentes laborales por punción o lesión con elementos cortopunzantes. Estimular el reporte de los accidentes ocurridos permite identificar las causas, planear la educación y formular alternativas de solución; no se recomienda usar medidas punitivas.
- Formulación de proyectos de investigación relacionados con la exposición del personal de salud al riesgo biológico, costo-beneficio de los programas y de la tecnología disponible para prevención.
- Fomento del uso de agujas y elementos cortopunzantes con dispositivos de seguridad incorporados (cierre hermético auto-deslizante), extensiones IV, llaves de tres vías, agujas con mecanismo de propulsión para su desecho, entre otros, que disminuyan la posibilidad de manipulación después del uso. Se recomienda mantener un conocimiento actualizado sobre la mejor tecnología disponible y preferir su uso. Sin embargo, esto no debe ser una limitación para utilizar correctamente los elementos disponibles y las medidas básicas de prevención.
- Conocimiento y aplicación de las medidas de precaución universal: lavado de manos, uso de guantes para la manipulación de líquidos y secreciones corporales, uso de tapabocas con visera en procedimientos con riesgo de salpicaduras, delantal impermeable en el manejo del trauma, con todos los pacientes. Siempre se debe prever la posibilidad de contaminación independientemente del conocimiento de los antecedentes patológicos del paciente.
- Prohibición de re-encapsular agujas. Múltiples estudios han demostrado que ésta es la principal causa de accidente.
- Mantener siempre disponibles recipientes rígidos para desechar elementos cortopunzantes. En condiciones ideales, estos recipientes deben contar con un mecanismo para desempatar las agujas o cortopunzantes sin manipulación, y si es así, se debe depositar el elemento completo. Además, se recomienda ubicarlos en el sitio donde se realiza el procedimiento.
- Un requisito básico para el manejo de pacientes es la vacunación del trabajador contra el virus de la hepatitis B, esquema completo, y control periódico de los niveles de anticuerpos.
- Mantener disponibles soluciones antisépticas y toallas desechables para el lavado de manos.
- Contar con las canecas y bolsas suficientes para depositar los desechos: bolsa blanca para vidrio, bolsa verde para los residuos comunes y bolsa roja para material biológico.
- Capacitación del personal y seguimiento periódico de las prácticas observadas por el personal para la prevención de los accidentes y el control de los riesgos.
- Definición de una política institucional para la evaluación y tratamiento del trabajador por lesiones derivadas de un accidente laboral con exposición a riesgo biológico.
- Capacitación y seguimiento del uso adecuado de los dispositivos de seguridad y elementos de protección personal. En ocasiones se observa temor a usar o mal uso de los elementos debido a falta de conocimiento.

Riesgos ergonómicos: la principal manifestación de los efectos crónicos de la movilización de los pacientes y equipos en las enfermeras es el dolor lumbar. Asimismo, se presentan lesiones agudas causadas por postura inadecuada y sobreesfuerzo. El factor clave para la prevención es la utilización adecuada de la mecánica corporal. Se deben observar las siguientes medidas:

- Usar calzado cerrado y de tacón bajo, con suela flexible y antideslizante para lograr una alineación corporal correcta y prevenir caídas.
- Valorar la situación antes de levantar o movilizar un paciente. Utilizar ayudas mecánicas, tales como tablas y rodillos, y solicitar la intervención de otros colegas en caso necesario.
- Aplicar las siguientes técnicas para levantar un paciente, empujar camillas y alcanzar un objeto:
 - Levantar un paciente de una silla: situarse delante del paciente con los pies separados aproximadamente 30 cm; esta distancia proporciona soporte y estabilidad lateral y protege la espalda; colocar un pie ligeramente adelantado con relación al opuesto para lograr estabilidad adelante y atrás; inclinarse delante del paciente flexionando las rodillas y apoyando el peso del cuerpo en la pierna más adelantada y mantener la espalda recta. Sujetar la persona cerca del cuerpo, contraer los músculos abdominales y hacer la fuerza con los músculos de los brazos y las piernas, extender las rodillas y mantener la espalda recta para levantar a la persona.
 - Empujar una camilla: situar las manos encima, flexionar los codos, apoyarse en ella trasladando el peso del cuerpo desde la pierna situada más atrás hacia la pierna de adelante y aplicar presión suave y constante.
 - Alcanzar un objeto: cogerlo, flexionar los codos, inclinarse hacia atrás trasladando el peso del cuerpo desde la pierna más adelantada hacia la pierna opuesta y jalar suavemente.
 - No levantar o tirar de objetos que puedan ser empujados o rodados.
 - No estirarse para alcanzar objetos que se encuentran fuera del alcance.
- Como se ha descrito para los riesgos anteriores, la capacitación y el seguimiento de la utilización de las medidas preventivas es fundamental.

LECTURAS RECOMENDADAS

1. Álvarez MC. Motivación laboral en un servicio de urgencias hospitalario. *Enfermería clínica* 2003; 13:16-25.
2. Council on Scientific Affairs. Preventing needlestick injuries in health care settings. *Arch Intern Med* 2001; 161:929-936.
3. De la Peña E, Sanz JC, Garrido J, et al. Factores relacionados con el estrés profesional en personal de enfermería del área de la salud de Badajoz. *Enfermería clínica* 2002; 12:59-64.
4. Departamento de Seguridad e Higiene Industrial. Programa de salud ocupacional. Fundación Santa Fe de Bogotá. Bogotá, 2001.
5. Distasio C. Violencia en el lugar de trabajo. *Nursing* 2003; 21:14-19.
6. García D, Sánchez MD, Fernández M, et al. Identificación de estresores por enfermeras de atención especializada. *Enfermería clínica* 2001; 11:65-71.
7. Gilmore-Hall A. Violence in the workplace. *AJN* 2001; 101:56.
8. Goldenhar L, LaMontagne A, Katz T, et al. The intervention research process in occupational safety and health: an overview. *J Occup Environ Med* 2001; 43:616-622.
9. Jagger J, Perry J. Esperanzas realistas acerca de los dispositivos de seguridad. *Nursing* 2003; 21:32.
10. Madan A, Raafat A, Hunt J, et al. Barrier precautions in trauma: is knowledge enough? *J Trauma* 2002; 52:540-543.
11. McConnell E. Utilizando de forma adecuada la mecánica corporal. *Nursing* 2003; 21:31.

12. Morrison W, Haas E, Shaffner D, et al. Noise, stress and annoyance in a pediatric intensive care unit. *Crit Care Med* 2003; 31:113-119.
13. Punnett L. Commentry on the scientific basis of the proposed occupational safety and health administration ergonomics program standard. *J Occup Environ Med* 2000; 42:970-981.