

Nº 11
REV.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

Sistema de Universidad Abierta

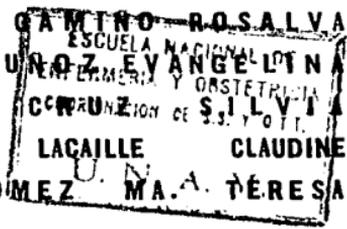
Ingreso a Años Posteriores al Primero

“RIESGOS DE TRABAJO DE LA ENFERMERA GESTANTE”

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE :
LICENCIADO EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
P R E S E N T A N :

- GAYOSSO ISLAS EVILA
- MENDOZA CAMINO ROSALVA
- MOJICA MUÑOZ EVANGELINA
- NAJERA CARRUZZI SILVIA
- PALAZUELOS LACAILLE CLAUDINE
- SERNA GOMEZ M.A.A. TÉRESA



México, D. F.

1992.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

CONTENIDO

INTRODUCCION.....	1
1.- FUNDAMENTACION DEL PROBLEMA.....	3
1.1 ANTECEDENTES	
1.1.1 Concepto de trabajo y proceso de trabajo.....	3
1.1.2 Concepto de salud ocupacional (O.I.T.).....	4
1.1.3 Registros de trabajo.....	5
1.1.4 Legislación del trabajo en nuestros país.....	8
1.1.5 Convenios y recomendaciones de la O.I.T.....	13
1.1.6 La mujer en el ámbito laboral.....	19
1.1.7 Embarazo.....	20
1.1.7.1 Patología propia del embarazo.....	20
1.1.7.2 Vigilancia prenatal.....	24
1.1.7.3 Estadísticas de morbimortalidad.....	25
2.- DELIMITACION DEL PROBLEMA.....	26
3.- OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION.....	26
4.- VARIABLES ESTUDIADAS.....	26
5.- METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.....	28
5.1 Universo de estudio.....	28
5.2 Diseño de la muestra.....	28
5.3 Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos... ..	28
5.4 Elaboración estadística de datos.....	30

RESULTADOS DE LA INVESTIGACION.	66
CONCLUSIONES GENERALES.	98
SUGERENCIAS.	100
INTERFERENCIAS ENCONTRADAS DURANTE LA INVESTIGACION. ...	102
BIBLIOGRAFIA.	104
ANEXO.	107

INTRODUCCION

Con este trabajo se pretende realizar una investigación que tratará de dar cuenta de la problemática de Salud-Enfermedad dentro del ámbito de enfermería, durante su práctica asistencial donde dicha problemática se verifica cotidianamente.

El material que iremos desarrollando tendrá diferentes niveles de profundidad o generalización, pero a partir de una concepción del trabajo, de los procesos y universos en que éste se da, así como de los riesgos que son inherentes y de esto, en forma particular en la enfermera gestante. Con esta información no se pretende orientar toda nuestra producción hacia lo infinito de esta problemática, pero sí implica una decisión; la de relacionar permanentemente los factores de riesgo que enfrenta en forma cotidiana la enfermera en período gestante durante su jornada de trabajo.

A manera de ubicar adecuadamente el propósito de este trabajo, en forma inicial abordaremos aspectos anatomofisiológicos de cómo se inicia la vida y como se desarrolla el embarazo en si.

Con el propósito de hacer relevante la etapa de gestación de la mujer, describiremos el embarazo, su concepto, evolución, los cuidados, las afectaciones y la atención del parto; así como algunos conceptos técnico-médicos que conlleven la gestión, la atención prenatal y el parto, considerando que la salud de la población es la mayor riqueza de un país y como se protege ésta en el trabajo que desarrolla el ser humano y específicamente la mujer que cursa con un embarazo.

Mencionaremos las disposiciones vigentes que se refieren al aspecto laboral. En forma particular, lo relativo a nuestro país se describe a partir de la máxima Ley, que es nuestra Constitución vigente.

Haremos una descripción de las condiciones laborales y del medio ambiente, de los factores benignos o malignos que pueden afectar a la mujer gestante (enfermera) durante su labor.

Se enuncian todas aquellas patologías que la investigación y la experiencia han demostrado ser lesivas en diverso grado para la mujer que trabaja y cursa con embarazo.

Con la finalidad de dar una idea de la magnitud y trascendencia de este fenómeno fisiológico, recurrimos a la Bioestadística para así expresar una estimación muy general de este evento, que se vio limitado en su aspecto informativo por la insuficiencia, deficiencia e inconsistencia de la información que al respecto se puede encontrar.

Parte fundamental de la información expuesta en esta tesis, se basa en la investigación de campo a través del método de encuesta, realizada a las enfermeras en estado gestante, o que hayan cursado con este suceso un año antes, para la obtención de datos más claros y concisos.

I FUNDAMENTACION DEL PROBLEMA

1.1 ANTECEDENTES

1.1.1 Concepto de Trabajo y Proceso de Trabajo

Al convenir que el mayor potencial de un país lo constituye su recurso humano, y que la mayor riqueza que éste pueda poseer no son los bienes materiales, sino un buen estado de salud que le permita el desarrollo de todas y cada una de sus capacidades, entre ellas el trabajo; así, admitiremos que de este binomio hombre salud ha dependido, depende y dependerá el desarrollo social y económico de una nación.

En términos generales, el trabajo ha representado una característica y una condición muy especial en la vida del hombre, permitiendo así diferenciarlo de otros seres; el trabajo pudiera expresarse como el esfuerzo humano aplicado a la transformación de la materia existente en la naturaleza, para así producir dentro de un proceso de trabajo los bienes, productos, servicios, etc. con los cuales se satisfacen una serie de necesidades de la sociedad en el que el hombre habita, permitiéndole además su propia realización y toma de conciencia. Los estudiosos del trabajo le confieren una gran importancia a los denominados los procesos de trabajo, pues para que ellos se den, se requiere de las denominadas condiciones de trabajo.

El trabajo también tiene un ambiente integrado por las herramientas, las condiciones, los equipos las áreas, los grupos de trabajo y sus relaciones, la maquinaria, etc. que es lo que viene a construir el llamado universo de trabajo, en el cual se encuentra inmerso el trabajador. Así, y dependiendo de las condiciones del medio ambiente del trabajo y del proceso en el que éste se da, aparecen los riesgos, que afectan tanto la integridad física como la salud del trabajador, cuando la intensidad de este riesgo alcanza una severidad alta, puede ocurrir la muerte del mismo, las consecuentes repercusiones sociales y económicas, que afectan los aspectos familiares, empresariales y el país en general.(1)

(1) Véase Luis Miguez Garay "Programa de fomento a la Salud para los Trabajadores, IMSS" (Grupo Enfermería), La Salud, La Atención Médica, Los Hospitales, La Seguridad y La Higiene en las Unidades de Atención Médica. p.2

Hablar de salud en relación con el trabajo, es integrar el individuo en la homeostasis e interrelación que debe existir desde el punto de vista anatómico, fisiológico y mental en su vida social y prioritariamente en relación con su trabajo. Para preservar la salud de los trabajadores, es necesario tener conocimiento preciso no sólo aquello que pudiera afectarla, como son los agentes físicos, químicos y biológicos, condiciones y medio ambiente de trabajo, duración del tiempo de exposición al riesgo, falta de capacitación y adiestramiento, la ausencia de reglamentos en materia de seguridad e higiene, la investigación de las causas de los accidentes de trabajo. etc.

1.1.2 Concepto de Salud Ocupacional (O.I.T)

Salud ocupacional es el campo de la medicina que se ocupa de la atención y mejoramiento de la salud de la comunidad que labora. (2)

La Organización Internacional del Trabajo (O.I.T) es un organismo permanente con sede en Ginebra, Suiza, fundada en 1919, que forma parte de la Organización de las Naciones Unidas, y considera importante propiciar cambios encaminados a obtener normas de protección similares para hombres y mujeres, con las menos diferencias posibles orientando sus propósitos fundamentales a:

- Prevenir todo daño causado a la salud.
- Promover y mantener el más alto grado de bienestar biopsicosocial de los trabajadores en todas la profesiones.
- Proteger de los probables agentes agresores que pudieran estar presentes en su medio laboral.
- De acuerdo con sus aptitudes biopsíquicas, adecuar el trabajo al individuo. (3)

(2) *Ibid*, p.11.

(3) Véase J.J. Gestal Otero. *Riesgos del Trabajo del Personal sanitario*

1.1.3 Riesgos de Trabajo

Es un hecho el riesgo al que se someten las personas que profesionalmente se dedican o intervienen en el ejercicio de la medicina. Si bien es cierto que el riesgo de contraer una infección existe en todos los ambientes, es en el hospital y centros de investigación con microorganismos donde éste es más elevado, estos acontecimientos se consideraban como parte del precio de la profesión médica y de enfermería. Desde los albores del siglo XVIII, Ramazzini en su libro "Tratado de las Enfermedades de los Artesanos", señaló los riesgos de algunos profesionales de la medicina y hasta bien avanzado el siglo XX se inicia a prestársele atención esta problemática, gracias al esfuerzo de estudiosos de la patología laboral y de las circunstancias sociales que rodean el ámbito hospitalario, se promulgaron las primeras medidas legislativas protectoras. (4)

En nuestro país, de acuerdo con la Ley del Seguro Social, se entiende por Riesgos de Trabajo los accidentes y enfermedades a que están expuestos los trabajadores en el ejercicio o con motivo del trabajo (art.48). Mientras que en el artículo 49 de la misma Ley, se considera Accidente de Trabajo a toda lesión orgánica o perturbación funcional inmediata o posterior, o a la muerte producida repentinamente en el ejercicio o con motivo del trabajo. También se considera accidente de trabajo el que se produzca al trasladarse el trabajador, directamente de su domicilio al lugar de trabajo, o de éste a aquél. Por último, el artículo 50 hace referencia a la Enfermedad de Trabajo como todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo. (5)

Clasificación de los Riesgos:

Se clasifican desde el punto de vista causal, los principales riesgos laborales a que se exponen los profesionales sanitarios:

Riesgos físicos:

Se consideran los incendios que generalmente son originados por intervenciones humanas; los accidentes de origen eléctrico dentro del hospital, son los traumatismos por caídas consecutivas a una electrocución (electricidad estática

(4) *Ibid.*, pp. 4-6.

(5) Véase Ley del Seguro Social IMSS p. 110.

de los sofisticados aparatos), las explosiones en el quirófano, laboratorio, etc. las cuales se consideran áreas de mayor riesgo, las heridas y traumatismos (lesiones por sobre esfuerzo al movilizar pacientes), también se toma en cuenta la fatiga física al final de la jornada por exceso de trabajo, las radiaciones ionizantes (rayos X, radioterapia, medicina nuclear, etc.), radiaciones no ionizantes (rayos laser, ultravioleta, etc.)

Riesgos Químicos:

En el hospital se utilizan diversas sustancias cuyo manejo, inhalación o contacto, pueden ocasionar sensibilización, alergias, malformaciones, daños orgánicos, mutaciones y en ocasiones cáncer. Como ejemplo se mencionan el excema alérgico profesional que es más frecuente en enfermeras (por contacto con medicamentos, antisépticos, frecuentes lavados quirúrgicos, así como el formol, óxido del etileno, medicamentos citostáticos. Dentro de los hospitales y desde 1858 se iniciaron los estudios sobre las poluciones causadas por gases y vapores anestésicos dentro de los quirófanos, al fallecer el Dr. John Snow, primer médico que dedicó toda su actividad profesional al estudio y administración de los anestésicos. El riesgo de estas inhalaciones ocasiona abortos, malformaciones congénitas, cáncer, enfermedades hepáticas, renales y trastornos del sistema nervioso. (6)

Riesgos Biológicos:

Dentro de éstos se consideran las enfermedades producidas por gérmenes, parásitos, bacterias, virus, hongos. Así, encontramos enfermedades como la hepatitis B., tuberculosis, enfermedades exantemáticas, herpes simple, S.I.D.A., etc.

Riesgos Psicosociales:

Entendido como la desarmonía entre los medios de trabajo y las personas y de las personas entre sí apareciendo principalmente conflictos y con ello el stress laboral, depresiones, angustias y por otra parte la existencia de las llamadas buenas o malas condiciones de trabajo que incluyen: salario, honorarios, turnos, descansos, vacaciones, roles de distribución, áreas de trabajo, etc. agregándose la responsabilidad legal durante la atención de los pacientes.

(6) véase Riesgos del Trabajo del Personal Sanitario pp.13-20

Riesgos Naturales:

Se consideran los siniestros originados por catástrofes (terremotos, inundaciones, incendio, explosiones, derrames de líquidos en el piso, inhalaciones de gases, etc).

Dentro de los riesgos de trabajo se considera la jornada en diferentes turnos primordialmente el nocturno, en donde más alteraciones existen, ya que se considera al ser humano como un ente diurno, que tiende a situar su actividad durante el día. Entre este personal hay alteraciones psíquicas, metabólicas como el aumento de la actividad de la tiroides, la temperatura, etc. Existen varios estudios donde se demuestra la alteración en el sueño que se sitúa durante el día, donde predomina el ruido propio de la actividad laboral diurna de los demás, comprometiendo seriamente la profundidad del sueño, provocando insomnio que trae como consecuencia fatiga persistente que afecta el rendimiento psicomotor generando insatisfacción laboral que es motivo de tensión y fatiga psíquica es más frecuente la adicción a drogas sociales (alcohol, café y tabaco) al empleo de estimulantes para inhibir el sueño. (7)

Dentro de los posibles riesgos laborales detectados en servicios de alto riesgo y la aparición de enfermedades somáticas y/o psíquicas en el personal de enfermería no existe una investigación real, sin embargo, algunos estudios señalan que los elementos más afectados del equipo de salud son las enfermeras, que presentan frecuentemente cuadros depresivos, causados por la extrema gravedad de los enfermos, la lentitud o falta de respuesta al tratamiento médico lo que además puede general un alto índice de abandono profesional.

Están consideradas como riesgo, las agresiones al personal de enfermería que pueden ser físicas o verbales e ir dirigidas a su familia o a sus bienes, sin duda la agresión verbal es la más frecuente pero tampoco son raras las agresiones físicas.(8)

Ante esta situación, se ha desarrollado un sinnúmero de investigaciones tendientes a disminuir los riesgos; además, existen disposiciones oficiales que protegen y previenen al trabajador de estos eventos, para ello existen leyes, reglamentos, instructivos, e instrumentos específicos como lo son las Comisiones

(7) *Ibid*, pp.667-690.

(8) *cfr. Riesgos del Trabajo del Personal Sanitario*, pp.703-704

Mixtas de Seguridad e Higiene, las políticas y programas de protección personal, etc. Pese a lo cual siguen ocurriendo accidentes y enfermedades, ya que el trabajador por desconocimiento de lo anteriormente expuesto, se ve afectado por estos desafortunados eventos que lo lesionan, lo incapacitan o le causan la muerte, pues en ocasiones se incurren en los llamados actos inseguros ya que en forma inconsciente o voluntariamente se violan las medidas de seguridad.

1.1.4 Legislación del Trabajo en Nuestro País

La historia de la legislación sobre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales demuestran la evolución sufrida y la ampliación cada vez mayor de su ámbito de aplicación personal, hasta alcanzar a todos los trabajadores. Es necesario subrayar como antecedentes de los objetivos llevados a cabo por el Movimiento Revolucionario Constitucional, aquellas disposiciones que los gobernantes dictaron en materia de riesgos de trabajo.

En las Leyes de las Indias se encontraron disposiciones sobre la jornada de trabajo, y en las Ordenanzas de Minería se encarga a la Justicia visitar las minas para verificar que se encuentren en condiciones adecuadas para evitar derrumbes. También se encuentra el Bando del 22 de abril de 1729, de Revillagigedo, sobre el trabajo de las mujeres, compatibles con su sexo, y el de agosto de 1793, relativo a disposiciones sobre baños, temazcales y lavanderías.

En el México independiente, el 19 de septiembre de 1881, se elaboró un proyecto de reglamento de talleres, industrias, depósitos y demás establecimientos peligrosos, insalubres e incómodos. Igualmente se tienen los intentos legislativos de la época liberal, como la Ley del 30 de abril de 1904 en el Estado de México, promulgada por José Vicente Villada y la del 9 de noviembre de 1906, promulgada en Nuevo León por el General Bernardo Reyes.

La incipiente industrialización del país en los inicios del siglo XX, exigió la organización del movimiento obrero, el que al ser sofocadas sangrientamente las huelgas de Río Blanco, Nogales y Santa Rosa, hicieron patente la necesidad ineludible de mejorar la situación social de los trabajadores, aspiración que se hizo realidad del

Movimiento Revolucionario Constitucional, porque ya antes que se reunieran los Constituyentes de Querétaro se expidieron las Leyes de Trabajo en los Estados de Jalisco y Veracruz en 1914, en Yucatán en 1915 y el de Coahuila en 1916.

La noche del 23 de enero de 1917 en el Teatro Iturbide, en la Ciudad de Querétaro, los Constituyentes consumieron en palabras del Lic. Bojorquez "uno de los actos más grandiosos de la Revolución y a una de las más grandes promesas, la constitución política de los Estados Unidos Mexicanos.

La actividad legislativa de los estados se inicia con la Ley del 14 de enero de 1918 expedida por el Gral. Cándido Aguilar para el Estado de Veracruz, completada posteriormente con la de riesgos profesionales del 18 de junio de 1924. En Yucatán se promulgaron las Leyes del Trabajo del 2 de octubre de 1918 de Carrillo Puerto y las del 16 de septiembre de 1926 de Alvaro Torres Díaz; entre esas dos fechas se promulgaron las leyes de casi todas las entidades de la República, con excepción del Distrito Federal.

El 6 de septiembre de 1929 se promulgó la Reforma Constitucional del artículo 73, fracción X y del artículo 123, con lo cual se estableció la facultad del Congreso de la Unión para expedir la Ley Federal del Trabajo (9)

En respuesta a lo anterior, en nuestro país existen diversas disposiciones e instancias que no solamente regulan y reglamentan el trabajo, sino que están orientadas fundamentalmente a la protección del trabajador; en los artículos 4o. y 123. de nuestra Constitución Política: Se hace alusión a estos aspectos en el Título Primero, Capítulo 1 "De las garantías individuales", Artículo 4o. confiere igualdad de derechos ante la Ley al varón y a la mujer. En el título Sexto "Del trabajo y de la previsión social" Artículo 123, fracción XIV, apartado A, hace referencia sobre la responsabilidad del patrón respecto a los accidentes de trabajo del trabajador, en la fracción XV, apartado A, trata sobre las normas preventivas, preceptos legales sobre Seguridad e Higiene del establecimiento, adaptando medidas adecuadas para prevenir riesgos de trabajo. (10)

(9) Véase Juan Kaplan. Medicina del Trabajo pp.220-228

(10) Véase Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos pp.12 y 128-140.

La Ley de Seguro Social:

Incluye un "Seguro de trabajo y de maternidad" en el capítulo I, artículo 11, mientras que en el Capítulo III, sección primera las generalidades del seguro de riesgos de trabajo son expuestas en los artículos 48 (concepto de riesgo de trabajo), artículos 49 y 50 riesgos de trabajo y enfermedad de trabajo respectivamente.

Respecto a las prestaciones en especie en el artículo 63. "El asegurado que sufra un riesgo de trabajo tiene derecho a las siguientes prestaciones en especie.

- I. Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica.
- II. Servicio de Hospitalización.
- III. Aparatos de prótesis y ortopedia.
- IV. Rehabilitación.

Prestaciones en dinero: artículo 77. "Las prestaciones del seguro de riesgos de trabajo, inclusive los capitales constitutivos de las rentas líquidas a fin del año y los gastos administrativos, serán cubiertos íntegramente por las cuotas que para este efecto aporten los patrones y demás sujetos obligados".

Artículos 88. "El Instituto está facultado para proporcionar servicios de carácter preventivo, individualmente o a través de procedimientos de alcance general, con objeto de evitar la realización de riesgos de trabajo entre la población asegurada".

Artículo 89. "El Instituto se coordinará con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social con objeto de realizar campañas de prevención contra accidentes y enfermedades de trabajo".

Artículo 90. "El Instituto llevará a cabo las investigaciones que estime conveniente sobre riesgos de trabajo y sugerirá a los patrones las técnicas y prácticas convenientes a efecto de prevenir la realización de dichos riesgos".

Artículo 91. "Los patrones deben cooperar con el Instituto en la prevención de los riesgos de trabajo, en los términos siguientes:

- I. Facilitarle la realización de estudios e investigaciones.
- II. Proporcionarle datos e informes para la elaboración de estadísticas sobre riesgos de trabajo.
- III. Colaborar en el ámbito de sus empresas a la difusión de las normas sobre

prevención de riesgos de trabajo.

En el Capítulo Cuarto "Del seguro de enfermedades y maternidad" se menciona la protección que tiene la mujer en caso de gestación.

Artículo 113. "Los recursos necesarios para cubrir las prestaciones y los gastos administrativos del seguro de enfermedades y maternidad, se obtendrán de las cuotas que estén obligados a cubrir los patrones y los trabajadores o demás sujetos y de la contribución que corresponda al Estado".

Artículo 114. "A los patrones y a los trabajadores les corresponde cubrir para el seguro de enfermedades y maternidad, las cuotas del 8.40 % y 3.00 % sobre el salario diario base de cotización, respectivamente.

Los ingresos por conceptos de pensiones quedan exentos de pago de cuotas". (11)

El Contrato Colectivo de Trabajo del SNTSS

Indica en su Capítulo XII y cláusulas 87 al 92, lo relativo a los riesgos de trabajo y derechos de los trabajadores que sufrieren el percance. (12)

La Ley Federal Del Trabajo

En el Título Quinto "Trabajo de las mujeres", los artículos 164 al 167 refieren la igualdad de derecho entre el hombre y la mujer y la protección de ésta en caso de gestación. En el Título Noveno, artículos 472 al 483, precisa los aspectos relacionados con los riesgos de trabajo; y en sus artículos 509 y 510 queda precisada la existencia y funcionamiento de las llamadas "Comisiones Mixtas de Seguridad e Higiene".(13)

(11) Véase Ley del Seguro Social IMSS pp.8-15

(12) Véase Control colectivo de trabajo, (1989-1991) IMSS pp.63-74.

(13) Véase Baltasar Cabazos F. et al. Nueva Ley General del Trabajo, formalizada y sistematizada pp.472-499.

En el Reglamento de Seguridad e Higiene.

De la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, se expresan las condiciones y límites en los que deben desarrollarse tanto el trabajo como sus procesos (14)

El Plan Nacional de Desarrollo 1988-1994.

En su Capítulo VI se refiere al mejoramiento productivo del nivel de vida, a la asistencia y seguridad social, consecuentemente, a la elevación de los servicios de salud de los mexicanos (15)

El Reglamento General de Seguridad e Higiene en el Trabajo e Instructivos.

Artículo 193 al 195 instructivo 19, hace notar la organización y funcionamiento de las Comisiones de Seguridad e Higiene en los Centros de Trabajo. (6)

La Ley General de Salud.

En su capítulo V "Salud Ocupacional", artículo 128 y en el título Octavo "Prevención y control de enfermedades y accidentes", hace mención a los aspectos relativos a los riesgos de trabajo. (17)

El Reglamento de Condiciones Generales de Trabajo del ISSSTE.

En el capítulo VI, fracción XIII se menciona que la trabajadora gestante tiene derecho a no desarrollar actividades que impliquen excesivo esfuerzo físico que ponga en riesgo su salud y la del producto, según dictamen, emitido por medio especialista del Instituto. (18)

(14) Véase Reglamento de Seguridad e Higiene pp.66-67.

(15) Véase Plan Nacional de Desarrollo. 1988-1994 pp.104-105.

(16) Véase Reglamento de Seguridad e Higiene en el Trabajo e Instructivos pp.62-63.

(17) Véase Ley General de Salud pp. 25-29.

(18) Cf., Reglamento de condiciones generales de trabajo ISSSTE, p.15.

El Reglamento Interior del Trabajo IMSS.

En sus artículos 43,44 y 49 se refiere a las obligaciones que tiene la empresa de dar aviso a la Comisión Mixta de Seguridad e Higiene, sobre las violaciones de los trabajadores a las normas de seguridad y a las irregularidades en las instalaciones físicas. (19)

Si consideramos que el trabajo de enfermería se realiza de pie, y que este personal tiene presencia las 24 horas de los 365 días del año en las unidades de atención médica, sería lógico pensar que por estas razones y además, la de ser mujeres, la Legislación debería considerar otras medidas de protección, sobre todo en aquellos casos en que la enfermera conjunta trabajo con gestación; todo ello razón de que las medidas establecidas para la protección de la enfermera gestante son muy generales y la dinámica de la vida actual impone nuevas formas de trabajo, nuevos agentes y consecuentemente otro tipo de riesgos a los que se enfrenta la enfermera embarazada.

Si bien es cierto que de acuerdo con la legislación vigente respectiva, en teoría no deberían de existir, riesgos, la realidad es que en nuestro país se producen de 650 700 mil riesgos de trabajo por año. De éstas en 1987, 20 mil afectaron al personal de enfermería, elemento vital en el proceso de atención médica. (20)

1.1.5 Convenios y Recomendaciones O.I.T.

Conferencia Internacional del Trabajo, Convenio sobre los Servicios de Salud en el Trabajo.

Parte-I.

Convenios y recomendaciones internacionales del trabajo en la materia y en especial la recomendación sobre la protección de la salud (1953), servicios de medicina del trabajo (1959), representantes de los trabajadores (1971), seguridad y salud de los trabajadores (1981). Artículo 1 PRINCIPIOS DE UNA POLITICA NACIONAL. Los "servicios de salud en el trabajo" designa unos servicios arvestidos

(19) Véase Reglamento Interior de Trabajo IMSS, pp. 355-385.

(20) Véase Memoria Estadística (1988) IMSS. p.249.

de funciones esencialmente preventivas y encargadas de asesorar al empleado, a los trabajadores y a sus representantes en la empresa acerca de:

-Requisitos necesarios para establecer y conservar un medio ambiente de trabajo seguro y sano que favorezca una salud física y mental óptima en relación con el trabajo.

-Adaptación del trabajo a las capacidades de los trabajadores habida cuenta de su estado de salud físico y mental.

-Representantes de los trabajadores en la empresa designa a las personas reconocidas como tales en virtud de la legislación o de la práctica nacionales.

Parte II.

Funciones:asegurar las funciones adecuadas y apropiadas a los riesgos de la empresa para la salud en el trabajo:

- Identificación y evaluación de los riesgos que pueden afectar a la salud en el lugar de trabajo.
- Vigilancia de los factores del medio ambiente de trabajo y de los trabajadores; incluidas las instalaciones sanitarias, comedores y alojamiento, cuando estas facilidades sean proporcionadas por el empleador.
- Asesoramiento sobre la planificación y la organización del trabajo, incluido el diseño de los lugares de trabajo sobre la selección, el mantenimiento y el estado de la maquinaria y de los equipos y sobre las sustancias utilizadas en el trabajo.
- Participación en el desarrollo de programas para el mejoramiento de las prácticas de trabajo, así como en las pruebas y la evaluación en relación con la salud.

- Asesoramiento en materia de salud, de seguridad y de higiene en el trabajo y de ergonomías en materia de equipos de protección individual y colectiva.
- Vigilancia de la salud de los trabajadores en relación con el trabajo.
- Fomento de la adaptación del trabajador.
- Asistencia en pro de la adopción de medidas de rehabilitación profesional.
- Colaboración en la difusión de informaciones en la formación y de ergonomía.
- Organización de los primeros auxilios y de la atención de urgencia.
- Participación en el análisis de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales.

Parte III

Condiciones de funcionamiento: Artículo 13: todos los trabajadores deberían ser informados de los riesgos para la salud que entraña su trabajo. Artículo 14: el empleador y los trabajadores deberán informar a los servicios de salud de todo factor conocido y sospechosos del medio ambiente de trabajo que puede afectar la salud del trabajador.

Funciones:

- La función de los servicios de la salud de los trabajadores debería ser esencialmente preventiva.
- Los servicios de salud en el trabajo deben establecer un programa de actividades adaptado a la empresa o a las empresas a las que sirven, principalmente en función de los riesgos profesionales que se presentan en los lugares del trabajo y de los problemas específicos que se plantean en las respectivas ramas de actividad económica.

Algunas de las Funciones de los Servicios de Salud en el trabajo, Vigilancia del Medio Ambiente del Trabajo:

- Vigilancia de la exposición de los trabajadores a riesgos especiales para la salud.
- Supervisar instalaciones sanitarias.
- Incidencias de la utilización de tecnologías.
- Equipos necesarios para la protección individual.
- Análisis de los puestos, organización del trabajo.
- Análisis de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, y programas de prevención de accidentes.
- Tener acceso a la información, consulta, análisis, normas, etc.
- Evaluación de la salud a intervalos periódicos, los que reanuda el trabajo tras una ausencia prolongada; al término de asignación que entrañen riesgos que provoquen perjuicios, proteger la intimidad, no utilizar la vigilancia con fines discriminatorios ni perjudicial para sus intereses.

INFORMACION - EDUCACION - FORMACION - ASESORAMIENTO, Sobre cuestiones de salud e higiene relacionadas con el trabajo, primeros auxilios, ergonomía y asesoría individual.

Problemas de Salud - Tratamiento:

- Riesgos biológicos (inmunizaciones).
- Campañas de protección.
- Programas de salud pública en el trabajo.
- Interrupción o reintegración tras ausencia.
- Víctimas de accidentes de trabajo, enfermedades profesionales, de afecciones agravadas por el trabajo.

- Reeducación y readaptación profesionales.
- Cooperar con los demás servicios interesados en la elaboración de planes de urgencia para hacer frente a accidentes importantes.

Otras Funciones:

- Analizar los resultados.
- Elaborar planes e informes.
- Reunir información epidemiológica.
- Investigación.
- Impedir que las actividades causen perjuicio ambiente general.

Condiciones Generales:

- Dar cumplimiento a las funciones de los servicios de salud en el trabajo.
- Trabajadores y empresas deben dar apoyo a los servicios de salud en el trabajo para el cumplimiento de funciones.
- Servicios gratuitos a los trabajadores.
- Financiar tales servicios.

Manual de Procedimientos: organización - trabajadores y empleados.

Algunas Recomendaciones que da la O.I.T., a algunas empresas.

Políticas:

Cada quien es el principal responsable de su seguridad personal y de la prevención de riesgos; la organización y elementos materiales de la empresa son auxiliares que deben ser utilizados adecuadamente para lograrla. Toda persona, así mismo, es responsable de influir entre sus compañeros y demás personal par que trabajen con seguridad.

Las personas son responsables de las actividades que se efectúen en su área de trabajo, aplicando técnicas y procedimientos, revisando sistemas y manteniéndolos en condiciones de dar servicio. Todos los departamentos de la organización se verán inmersos en esta política.

Responsabilidades:

- Todos debemos siempre actuar con seguridad.
- Esclarecer dudas.
- Conocer los procedimientos que pueden originar un accidente.
- Detectar los riesgos, corregirlos o acudir a la autoridad competente.
- Si no se puede corregir, hacerlo notar y protegerse.
- Insistir es responsabilidad del personal.
- Conocer, comprender, cumplir y aplicar las medidas de seguridad dadas en los diferentes documentos.
- Pedir señalamientos y hacer caso a ello.
- Efectuar revisiones periódicas al equipo por parte de los responsables.
- Mantener limpio y ordenado el lugar de trabajo.

- Impartir las medidas de seguridad e higiene fuera del trabajo, con la familia, escuela, transporte, comunidad etc. (21).

1.1.6 LA MUJER EN EL AMBITO LABORAL.

En base a la última información estadística (censo 1990) que se dispone respecto a la situación ocupante de la mujer, los datos destacan que al finalizar los años 80's, una tercera parte de la población femenina corresponde a la población económicamente activa haciendo notar que los mayores niveles de participación corresponden a los principales centros urbanos, donde igualmente se concretan las cantidades más elevadas de mujeres (D.F., Guadalajara, Matamoros, Monterrey) (22).

A excepción de algunas tareas muy penosas se puede decir que las mujeres ocupan los mismos puestos que los hombres, tanto en la industria, el comercio, transportes, como en otras actividades profesionales y educativas. Esta situación de igualdad determina que las mujeres pueden sufrir las consecuencias de trabajo, lo mismo que los hombres, reconociéndose la importancia que tiene ésta en la preservación de la generación en la educación de las futuras generaciones y en su aporte en el incremento de la productividad económica que hoy requiere el país.

La modernización de la vida nacional obliga a la sociedad a adoptar nuevas actitudes, donde en forma particular se refuerza la protección que existe hacia la mujer, específicamente cuando labora y cursa con un embarazo. Por tal motivo mencionamos algunos factores que condicionan las patologías laborales femeninas:

Estas se originan por la desigualdad biológica con el hombre, y puede agruparse en la forma siguiente:

- Conformación física;
- Personalidad psicológica;
- Influencia del sexo; y
- Susceptibilidad a determinadas sustancias.

(21) Cfr. Convenios y Recomendaciones de la O.I.T. op.1-22

(22) Véase Programa Nacional Mujer, salud y desarrollo del Sistema Nacional de Salud. p.167.

A diferencia del hombre, la mujer puede levantar un peso que representa aproximadamente el 35% del peso de su cuerpo; si musculatura, así como su sistema óseo están menos desarrollados que en el hombre. Además, existen en la mujer zonas débiles, tales como la región perineal, cuyo efecto de contención es escaso cuando la pared abdominal se contrae durante un esfuerzo; la mujer tiene un promedio del 93% de la estatura del hombre, 79% del peso y el 56% de su fuerza física.

Las distintas estadísticas permiten apreciar que existen, algunas enfermedades o síndromes que se presentan con gran frecuencia entre las trabajadoras. Entre ellas se mencionan: Pie plano, Hernia, venas varicosas, y algunas dermatitis que durante el embarazo y la lactancia la piel se encuentra más susceptible a algunas sustancias químicas de uso comercial (aceite mineral ó solventes). (23).

1.1.7. EMBARAZO.

Es la unión del gameto masculino con el femenino, para dar formación a un nuevo ser de la misma especie, pudiendo llegar éste a término o no. La etapa gestacional comprende cuarenta y dos semanas en el ser humano. (24)

La Organización Mundial de la Salud ha señalado que desde el punto de vista fisiológico, el embarazo no puede ser considerado como el simple crecimiento de un feto sobre añadido al metabolismo de la madre, ya que el desarrollo del mismo se acompaña de cambios importantes en el metabolismo de la mujer.

1.1.7.1. Patología propia del Embarazo.

Es indiscutible que un embarazo puede verse afectado por diversas patologías de índole general o específica, entre las primeras, la gestante debe estar aislada fundamentalmente de los procesos infecto-contagiosos, en cuanto toca a la afectación que ella y el producto pueden presentar.

(23) Cfr. Juan Kaplan, *Medicina del Trabajo*, pp.249-251.

(24) Cfr. H. Mondragón, *Ginecología*, p.10.

La cardiopatías, hipertensión arterial, diabetes, tuberculosis, desnutrición, las dispepsias, el estado nauseoso, hemorroides y problemas trombofibróticos, se pueden encontrar con frecuencia en una gestante y deben ser cuidadosamente detectadas y proporcionar la debida atención a fin de evitar complicaciones.

Y en cuanto a los problemas de las patologías específicas la gestante no realizará sobre esfuerzos, estar en contacto con sustancias, tóxicas o irritantes, radiaciones, etc., a lo que se agrega los factores psicosociales que pueden alterar el curso de su embarazo.

Principales patologías que pueden afectar el embarazo y significar por lo tanto, un riesgo de trabajo

Aborto.

Es la expulsión del huevo intrauterino durante las primeras 20 semanas de gestación. El feto pesa 499 gr., o menos y no tiene nombre especial después del nacimiento, se le llama simplemente producto del aborto. El aborto admite varias formas clínicas según las modalidades o etapas de su evolución:

a).- Amenaza de aborto es el cuadro caracterizado por la aparición, en el curso de las primeras etapas de su evolución: de embarazo, de hemorragia escasa proveniente de la cavidad uterina, dolor pélvico determinado por contractilidad del útero; pero sin modificaciones cervicales evidentes.

b).- Aborto en evolución o inminente es aquel en el que como consecuencia de la actividad uterina se producen modificaciones cervicales (borramiento y/o dilatación) irreversibles y existe hemorragia de origen intrauterino de magnitud variable.

c).- Aborto inevitable, está caracterizado por la ausencia de modificaciones cervicales ostensibles se produce la ruptura de las membranas ovulares, la muerte del feto y la hemorragia genital grave; circunstancia que hace imposible la continuación del embarazo.

d).- Aborto incompleto cuando ha ocurrido la expulsión de una parte del huevo y el resto se encuentra aún en la cavidad uterina.

Hiperemesis Grávidica

Es un desorden de etiología desconocida que ocurre en el 2 ó 3% de las embarazadas y se manifiesta por el vómito y el estado nauseoso persistente, que repercuten en el estado nutricional de la paciente y puede producir desequilibrio hidroelectrolítico.

Diagnóstico:

Intolerancia a la vía oral, oliguria e hipovolemia. Los estudios de laboratorio, muestran hemoconcentración, alcalosis metabólica, cetosis, hipokalemia, y aumento ocasionalmente de las bilirrubinas.

Tratamiento:

Hospitalización, (corrección del cuadro,) psicoterapia. La persistencia hacen sospechar de un embarazo molar.

Embarazo múltiple:

El gemelar (2 ó mas fetos) debe considerarse como riesgo elevado, ya que produce un incremento en las tasas de morbi-mortalidad perinatal. Está asociado con frecuencia al uso de drogas estimulante de la ovulación.

Diagnósticos:

Clínico, ultraecsonograma y rayos X (después de 27 semanas).

Manejo:

Hospitalización y/o reposo en casa, médico quirúrgico.

Muerte Fetal

Es aquella que ocurre cuando el feto para 500 gr. o más y cuya edad gestacional calculada es mayor de 22 semanas. por tratarse de un diagnóstico de gran trascendencia médica y social, debe informarse a la paciente del problema hasta que se tenga la seguridad diagnóstica absoluta. La comprobación debe establecerse en consulta externa a menos que otras complicaciones ameriten hospitalización.

Toxemia gravídica:

Es un padecimiento o grupo de padecimientos que complican frecuentemente el estado gravítico puerperal hacia el final del embarazo o en el puerperio temprano y que se caracterizan por hipertensión arterial, edema, proteinuria y en ciertos casos severos, convulsiones y coma.

Clasificación: Preeclampsia, toxemia aguda del embarazo, (aparición después de las 24 semanas de gestación) que puede ser leve, severa o grave. Eclampsia: enfermedad vascular hipertensiva con embarazo (hipertensión).

Diagnóstico:

En función de las presiones arteriales, de gestación, proteinuria, edema, aumento de peso, no hacer una sola apreciación de tensión arterial y los estudios de orina deben repetirse.

La eclampsia presenta convulsiones y contracciones con hipertensión, edema y proteinuria.

Tratamiento:

Médico-quirúrgico, pruebas de gabinete, orientación prenatal, hospitalización.

Isoinmunización materno fetal:

Es un padecimiento o grupo de padecimientos:

Consiste en la producción de un grupo específico de anticuerpos en un individuo, como resultado de la inyección de sangre de otro miembro de la misma especie con características antigénicas diferentes. Los anticuerpos Rh positivos o como resultado de un embarazo con un feto Rh positivo.

El manejo obstétrico de un problema real o potencial de isoimmunización depende, en gran parte, de la posibilidad de que tenga el ginecoobstetra de iniciarlo oportunamente. Este manejo debe comprender el estudio exhaustivo de la pareja con el objeto de obtener un conocimiento más amplio del problema, de su tratamiento y de las probabilidades pronósticas. (25)

1.1.7.2. Vigilancia prenatal.

1. Atención médica prenatal

El cuidado prenatal es relativamente nuevo, puede decirse que se originó en Bostón en la primera década de este siglo. Las enfermeras de la Instructive Nursing Association en Boston, tuvieron la brillante idea de visitar a las mujeres embarazadas, registradas en el Boston Hospital para parto futuro. Estas visitas tuvieron un gran éxito y fueron aceptadas gradualmente los médicos y el sistema actual del cuidado prenatal que destaca el aspecto de la prevención el cual ha evolucionado hasta nuestros días.

Los cuidados prenatales deben tener como principal meta la identificación y el tratamiento de la paciente con alto riesgo, el objetivo principal es asegurar en todo lo posible un embarazo sin complicaciones para la madre y al final del parto, obtener un recién nacido vivo y saludable. (26)

(25) Cfr Karchmery Cols. Normas y Procedimientos de Obstetricia y Ginecología. I.N.P. et.pp. 22-30

(26) *Ibid.* pp. 22-30

Medidas terapéuticas en sintomatología leve.

- a) Regurgitaciones ácidas o pirosis, administrar antieméticos, en caso necesario antiácidos. Evitar la ingestión de sales alcalinas con alto contenido de sodio.
- b) Constipación intestinal: evitar el reposo exagerado, dieta con residuo abundante, ingestión suficiente de líquidos, leche de magnesia, metil celulosa o basoxin, deben evitar purgantes enérgicos y enemas.
- c) Várices en miembros inferiores: elevación de los miembros inferiores varias veces al día y empleo de medias elásticas. Los procedimientos quirúrgicos y otros medicamentos solo se utilizan durante el embarazo en casos excepcionales.
- d) Edema de M.I.: Vigilar la tensión arterial y otras manifestaciones de toxemia. En ausencia de éstas; reposo adecuado, reducción de la ingestión de sodio y elevación de los miembros inferiores en el transcurso del día y de la noche.
- e) Leucorrea: si es ligera y no produce malestar, no requiere tratamiento. En caso contrario; condicionar se tratamiento al resultado del estudio de las secreciones genitales. nunca realizar tratamiento con cauterizador ó criocirugía.

1.1.7.3. Estadísticas de morbi-mortalidad.

De acuerdo a la información y registros estadísticos de 1990 del Seguro Social se atendieron 720.016 partos, de éstos, 475,526(66.90%) fueron eutócicos y 234,490(33.02%) fueron distócicos, resueltos por cesárea 185.824 (79.24%).

Por otra parte, en estas instalaciones y en este período de presentaron 63,990 casos de aborto. (27)

Dentro de estas cifras se encuentra un gran número de enfermeras que fueron atendidas en esta institución, lamentablemente no existen datos estadísticos al respecto.

(27) Cfr. Memoria Estadística 1988. IMSS. p.253

2. DELIMITACION DEL PROBLEMA.

Como puede apreciarse, en la revisión bibliográfica elaborada, la magnitud y trascendencia de los riesgos de trabajo a los que la enfermera gestante está expuesta es revelante, por esta razón es que se propone para esta investigación el siguiente problema de estudio:

¿Cuales son los riesgos de trabajo de la enfermera gestante?

3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION.

3.1.- Que la enfermera gestante conozca los riesgos a los que está expuesta según los servicios en que labora y las funciones que desempeña, con el objeto de prevenir o minimizar los daños a su persona y su producto.

3.2.- Identificar tipo y frecuencia de los riesgos de trabajo a los que está expuesta la enfermera gestante.

3.3.- Identificar los factores de riesgo que afectan la integridad física y mental de la trabajadora gestante y del producto.

3.4.- Dar a conocer los beneficios que la legislación vigente otorga a la trabajadora de período de gestación.

3.5.- Explicar la necesidad de atender prioritariamente la salud de la enfermera embarazada, dada su vulnerabilidad durante esta condición fisiológica.

4. VARIABLES ESTUDIADAS.

4.1. Edad:

Se dividieron por grupos de edad de 15 a 19 años, de 20 a 29, de 30 a 39 años, de 40 a 49 y de más de 50 años.

4.2 Servicio:

Se tomaron en cuenta las especialidades siguientes (medicina interna, cirugía general, ginecoobstétrica, pediatría, urgencias, terapia, quirófano, tococirugía, CEYE, traumatología, oftalmología, otorrinolaringología y áreas administrativo-docente).

4.3 Categoría:

Se incluyeron desde la auxiliar de enfermería, enfermera general, especialista, jefe de piso, subjefe de enfermeras y coordinadoras de enseñanza.

4.4 Turno:

Matutino, vespertino, nocturno y jornada acumulada.

4.5 Dependencia:

Gubernamental y privada.

4.6 Grado de escolaridad:

El alcanzado por la enfermera desde la primaria hasta el profesional.

4.7 Procedencia:

Se señaló la entidad federativa de la cual es originaria la enfermera.

4.8 Tipo de especialidad:

Enfermeras pediatras, intensivistas, médico-quirúrgicas, administrativas y docentes.

5. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

5.1. UNIVERSO DE ESTUDIO

Se consideró en el estudio la totalidad de enfermeras en estado gestante o que hubieran cursado con este suceso un año ante y que laboran en los hospitales del IMSS, ISSSTE, SSA y privado de los siguientes entidades federativas: Distrito Federal, Hidalgo, Morelos y Guanajuato.

5.2. DISEÑO DE LA MUESTRA

Se diseñó el tamaño de la muestra utilizando el método estadístico de prueba $N = \frac{(z)^2 (pq)}{e^2} = 600$ total obteniéndose por cada entidad federativa una $N = 100$.

5.3. METODOS TECNICAS E INSTRUMENTOS DE LA RECOLECCION DE DATOS

Como método se utilizó la encuesta, como técnica, la entrevista directa a las enfermeras gestantes seleccionadas y como instrumento de recolección de datos, un cuestionario con 14 preguntas previamente validadas.

La validez del instrumento fue a través de una prueba piloto que consistió en la aplicación de 60 cuestionarios de 17 preguntas a enfermeras de todas las categorías de las 3 entidades federativas y Distrito Federal ya mencionadas.

Después del análisis del cuestionario, hubo discriminación de preguntas quedando sólo 14 de estas que fueron aplicadas a una muestra de 600 enfermeras previamente establecidas.

Posterior a la aplicación de la prueba, se recolectaron los datos, se clasificaron en forma particular, después se tabularon y se presentaron en cuadros estadísticos, se conjuntó la información posteriormente y se hizo lo mismo en forma general, (la tabulación se hizo por medio de tarjetas simples) con el apoyo de la computadora.

Después del análisis y síntesis de los resultados, se procedió a descargar la información en cuadros generales y a la realización de gráficas

Todo este procedimiento se realizó a partir del 15 de enero al 30 de julio de 1991.

Puesto que se trata de una investigación descriptiva observacional, no se plantearon hipótesis de investigación, sin embargo, en los resultados siguientes se realizó una descripción amplia en cuadros de doble y triple entrada, así como sus gráficas respectivas.

5.4 ELABORACION ESTADISTICA DE DATOS

Cuadro 1

DISTRIBUCION DE RESPUESTAS OBTENIDAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA ENCUESTADO EN LOS ESTADOS DE GUANAJUATO, MORELOS, HIDALGO Y D.F. RESPECTO AL CONOCIMIENTO DE LAS LEYES O REGLAMENTOS QUE LA PROTEGEN DURANTE EL DESARROLLO DE SU TRABAJO.

		1990																			
		GUANAJUATO				MORELOS				HIDALGO											
TIPO DE RESPUESTA	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%
SI CONOCE	2	6	5	11	9	33	33	8	9	15	15	47	47		2	8	40	27	77	38.5	
DESCONOCE	0	4	8	26	29	67	67	6	4	17	26	53	53			14	60	49	123	61.5	
OMITIO																					
TOTAL	2	10	13	37	38	100	100	14	13	32	41	100	100		2	22	100	76	200	100	
		D.F.				TOTAL															
TIPO DE RESPUESTA	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%							
SI CONOCE	6	4	9	16	15	50	25	8	20	31	82	66	207	34.5							
DESCONOCE	1	5	14	52	51	123	61.5	1	15	40	155	155	366	61							
OMITIO	2	3	3	11	8	27	13.5	2	3	3	11	8	27	4.5							
TOTAL	9	12	26	79	74	200	100	11	38	74	248	229	600	100							

FUENTE: Mismas autoras con base en los datos tabulados en la encuesta realizada durante los meses de Octubre y Noviembre de 1990. ENEO. UNAM.

Cuadro 1A

DISTRIBUCION DE RESPUESTAS OBTENIDAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA ENCUESTADO EN LOS ESTADOS DE GUANAJUATO, MORELOS, HIDALGO Y D.F. QUE DESCRIBE EL CONOCIMIENTO DE LAS LEYES Y REGLAMENTOS QUE LA PROTEGEN DURANTE EL DESARROLLO DE SU TRABAJO.

TIPO DE RESPUESTA	1990																				
	GUANAJUATO				MORELOS				HIDALGO												
	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%
C.C.T.	2	4	4	7	6	23	52.2		6	6	10	11	33	67.3			4	12	7	23	29.8
L.F.T.	2	3	2	3	2	12	27.2		1	1	2	3	7	14.3		1	1	8	8	18	23.4
ART. 123 C.									1	1	2	2	6	12.2				2	2	4	5.2
L.S.S.	1	2	1	3	2	9	20.5				2		2	4.1		1	3	18	10	32	41.5
C.S										1			1	2							
TIPO DE RESPUESTA	D.F.								TOTAL												
	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%							
	C.C.T.	5	2	9	14	15	45	52.9	7	12	23	43	39	124	48.6						
L.F.T.	4		4	5	4	17	20	6	5	8	18	17	54	21.2							
ART. 123 C.	1			4		5	5.8	1	1	3	7	3	15	5.9							
L.S.S.	1	2	2	4	2	11	12.9	2	5	6	27	14	54	21.2							
C.S				1	6	7	8.2			1	1	6	8	3.1							

C.C.T.: CONTRATO COLECTIVO DE TRABAJO

L.F.T.: LEY FEDERAL DEL TRABAJO

ART. 123 C.: ARTICULO 123 CONTITUCIONAL

L.S.S.: LEY DEL SEGURO SOCIAL

C.S: CODIGO SANITARIO

FUENTE: Misma del cuadro 1

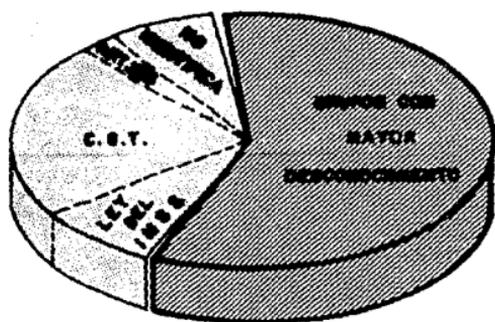
Cuadro 1B

DISTRIBUCION DE RESPUESTAS OBTENIDAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA ENCUESTADO EN LOS ESTADOS DE GUANAJUATO, MORELOS, HIDALGO Y D.F. QUE INDICAN LA CAUSA POR LA CUAL DESCONOCEN LAS LEYES DE PROTECCION DURANTE EL DESARROLLO DE SU TRABAJO.

TIPO DE RESPUESTA	1990																							
	GUANAJUATO								MORELOS								HIDALGO							
	S.J.	J.P.	E.E.	E.G.	A.E.	TOT.	%	S.J.	J.P.	E.E.	E.G.	A.E.	TOT.	%	S.J.	J.P.	E.E.	E.G.	A.E.	TOT.	%			
NO ESPECIFICA								2	1	10	22	35	66			4	10	12	26	19.5				
FALTA INF.		3	5	19	27	54	80.5	2	1	5		8	15.1			5	25	25	55	41.3				
FALTA INTERES		1	2	2		5	7.5	1	1	1	2	5	9.4			3	15	7	25	18.7				
NO EXISTEN			1	5	2	8	11.9	1	1	1	2	5	9.4			2	10	15	27	20.3				
TIPO DE RESPUESTA	D.F.								TOTAL															
	S.J.	J.P.	E.E.	E.G.	A.E.	TOT.	%	S.J.	J.P.	E.E.	E.G.	A.E.	TOT.	%										
	NO ESPECIFICA	1	3	8	28	5	55	43.3	1	5	13	48	49	116	30.5									
FALTA INF.	2	1	7	16	19	45	35.4	2	6	18	65	71	162	42.6										
FALTA INTERES		1	2	7	12	22	17.3		3	8	25	21	57	15.1										
NO EXISTEN		1	1	3		4	3.9		2	5	19	19	45	11.8										

FUENTE: Misma del cuadro 1.

**CONOCIMIENTO DE LAS LEYES O REGLAMENTOS QUE PROTEGEN
A LA ENFERMERA GESTANTE DURANTE EL DESARROLLO DE SU
TRABAJO**



39%
DICE CONOCER

61%
DESCONOCE

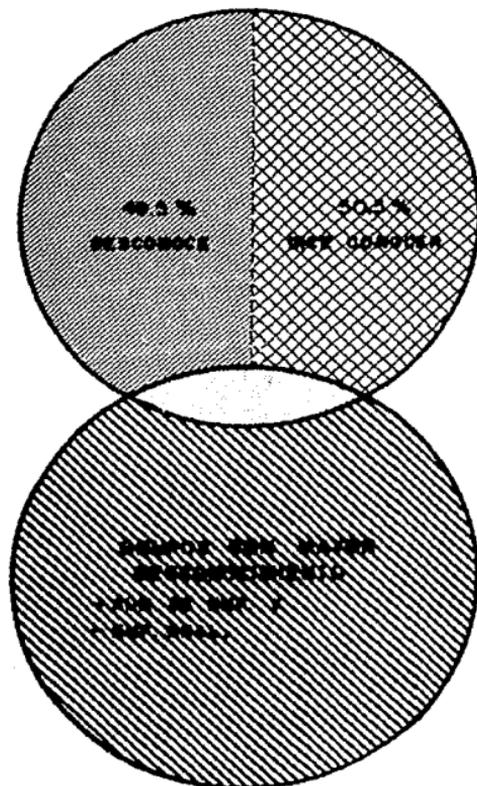
Cuadro 2

DISTRIBUCION DE RESPUESTAS OBTENIDAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA ENCUESTADO EN LOS ESTADOS DE GUANAJUATO, MORELOS, HIDALGO Y D.F. EN RELACION AL SIGNIFICADO DE RIESGOS DE TRABAJO.

TIPO DE RESPUESTA	1990																				
	GUANAJUATO				MORELOS				HIDALGO												
	S.J.	J.P.	E.E.	E.G.	A.E.	TOT.	%	S.J.	J.P.	E.E.	E.G.	A.E.	TOT.	%	S.J.	J.P.	E.E.	E.G.	A.E.	TOT.	%
IDENTIFICA	2	10	13	33	23	81	81	13	10	19	23	65	65		2	12	25	20	59	29.5	
C.S.				4	15	19	19			3	11	12	26	26		8	69	39	116	58	
OMITIO								1		2	6	9	9		2	6	17	25	25	12.5	
TOTAL	2	10	13	37	38	100	100	14	13	32	41	100	100	2	22	100	76	200	100		
	D.F.								TOTAL												
TIPO DE RESPUESTA	S.J.	J.P.	E.E.	E.G.	A.E.	TOT.	%	S.J.	J.P.	E.E.	E.G.	A.E.	TOT.	%							
IDENTIFICA	7	11	13	29	38	98	49	9	36	48	106	104	303	50.5							
C.S.	2		11	42	28	83	41.5	2		22	126	94	244	40.6							
OMITIO		1	2	8	8	19	9.5		2	4	16	31	53	8.9							
TOTAL	9	12	26	79	74	200	100	11	36	74	248	229	600	100							
C.S: CONFUNDE SIGNIFICADO.																					

FUENTE: Misma del cuadro 1

CONOCIMIENTO DEL SIGNIFICADO DE
"RIESGOS DE TRABAJO"



Cuadro 3

DISTRIBUCION DE RESPUESTAS OBTENIDAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA ENCUESTADO EN LOS ESTADOS DE GUANAJUATO, MORELOS, HIDALGO Y D.F. RESPECTO AL CONOCIMIENTO DE LOS RIESGOS A LOS QUE SE EXPONE LA ENFERMERA GESTANTE EN EL AMBITO HOSPITALARIO.

TIPO DE RESPUESTA	1990																							
	GUANAJUATO								MORELOS								HIDALGO							
	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%		S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%		S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	
CONOCE	2	10	13	32	31	88	88		14	13	30	35	92	92		2	20	65	40	127	63.5			
DESCONOCE				5	7	12	12				2	6	8	8			2	35	36	73	36.5			
TOTAL	2	10	13	37	38	100	100		14	13	32	41	100	100		2	22	100	76	200	100			
TIPO DE RESPUESTA	D.F.								TOTAL															
	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%		S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%									
	CONOCE	8	7	25	57	46	143	71.5	10	33	71	184	152	450	75									
DESCONOCE	1	5	1	22	28	57	28.5	1	5	3	64	17	150	25										
TOTAL	9	12	26	79	74	200	100	11	38	74	248	169	600	100										

FUENTE: Misma del cuadro 1.

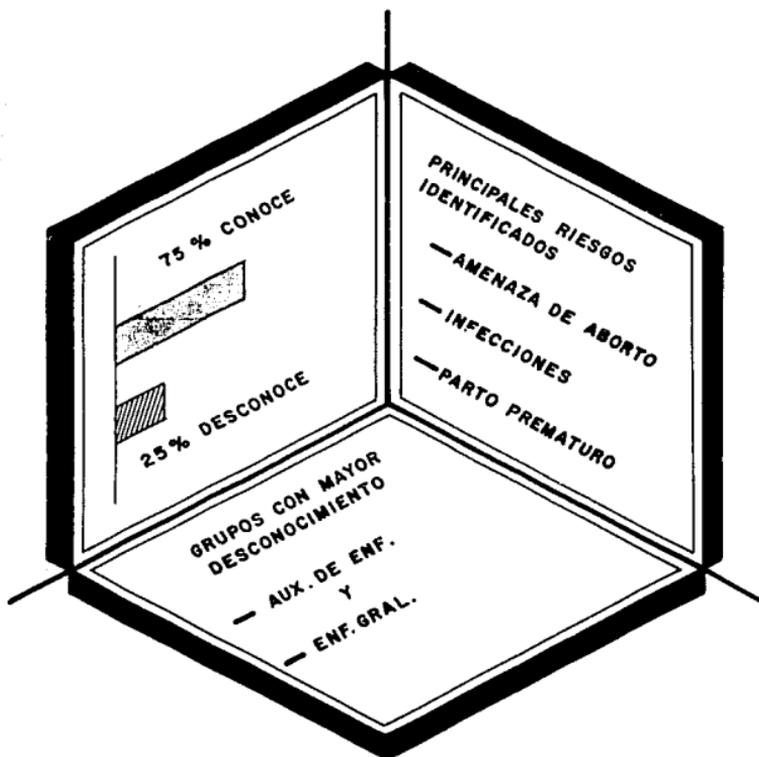
Cuadro 3A

DISTRIBUCION DE RESPUESTAS OBTENIDAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA ENCUESTADO EN LOS ESTADOS DE GUANAJUATO, MORELOS, HIDALGO Y D.F. QUE INDICA CUALES SON LOS RIESGOS A LOS QUE SE EXPONE LA ENFERMERA GESTANTE EN EL AMBITO HOSPITALARIO.

TIPO DE RESPUESTA	1990																								
	GUANAJUATO				MORELOS				HIDALGO																
	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%		S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%		S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%		
A. DE ABORTO	2	5	10	27	26	70	70			6	8	21	32	67	67					6	15	5	26	13	
INFECCIONES	1	6	6	16	17	46	46		11	5	19	19	54	54				1	8	20		1	30	15	
A.P. PREMATURO	2	5	10	23	21	61	61			6	5	4	21	36	36				1	1	8	5	15	7.5	
CAIDAS, GOLPES		3		10	15	28	28		4	3	6	12	25	25					4	12	20	36	18		
STRESS LABORAL				8	8	8	8		6	4	11	7	28	28					1	10		11	5.5		
MALFORMACIONES		4	7	11	6	28	28																		
	D.F.								TOTAL																
TIPO DE RESPUESTA	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%											
A. DE ABORTO	1	3	5	24	24	57	28.5	3	74	29	87	87	220	48.8											
INFECCIONES	6	6	9	20	32	73	36.5	7	24	28	75	67	203	45.1											
A.P. PREMATURO			5	14	14	53	16.5	2	12	21	49	61	145	32.2											
CAIDAS, GOLPES	6	5	4	18	11	44	22	6	12	11	46	58	133	29.5											
STRESS LABORAL	5	1	5	7	10	28	14	5	7	10	36	17	75	16.6											
MALFORMACIONES			2	6	7	15	7.5	4	9	17	13	43	9.5												

FUENTE: Misma del cuadro 1

IDENTIFICACION DE RIESGOS A LOS QUE SE EXPONE LA ENFERMERA GESTANTE DURANTE SU TRABAJO



LA MAYORIA CONFUNDIO LAS CAUSAS CON LOS EFECTOS

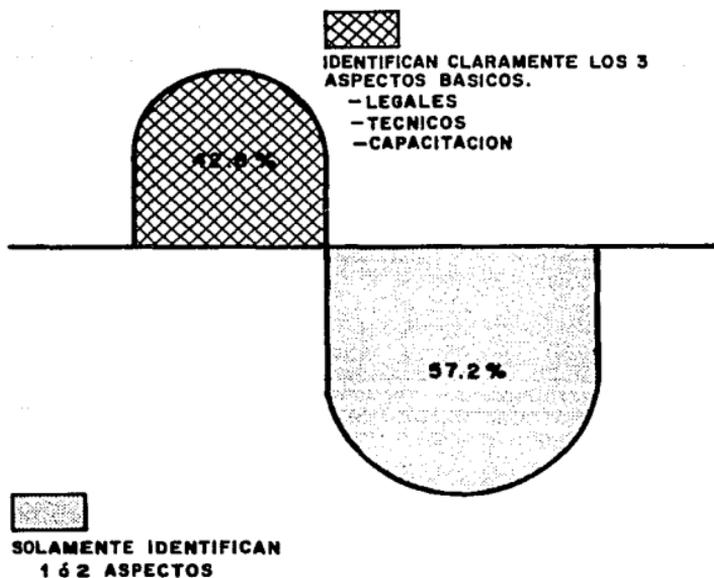
Cuadro 4

DISTRIBUCION DE RESPUESTAS OBTENIDAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA ENCUESTADO EN LOS ESTADOS DE GUANAJUATO, MORELOS, HIDALGO Y D.F. EN RELACION A LA INFORMACION QUE SE DEBE OFRECER A LOS TRABAJADORES PARA PREVENIR LOS RIESGOS DE TRABAJO.

TIPO DE RESPUESTA	1990																							
	GUANAJUATO								MORELOS								HIDALGO							
	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%		S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%		S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	
L - T - C	2		4	14	13	33	33		7	5	10	3	25	25		2	15	50	30	97	48.5			
LEGALES - CAP.		6			3	9	9	4	4	13	28	49	49			5	40	10	55	27.5				
LEGALES			1	1	3	5	5		2	3	4	9	9				3	5	8	4				
CAPACITACION			2	5	4	11	11			6	2	8	8				2	10	12	6				
TEC-CAPACITACION		4	5	10	6	25	25	1				4	5	5										
LEGALES-TECNICOS			1	4	6	11	11	2	1			3	3			2		10	12	6				
TECNICOS				3	3	6	6																	
OMITIO									1			1	1			5	5	11	16	8				
TOTAL	2	10	13	37	38	100	100	14	13	32	41	100	100	2	27	100	76	200	100					
	D.F.								TOTAL															
TIPO DE RESPUESTA	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%										
L - T - C	7	9	16	39	31	102	51	9	18	40	113	77	257	43										
LEGALES - CAP.			1		5	5	5.5	11	9	58	46	124	20.6											
LEGALES	2	1	2	6	6	21	10.5	2	1	5	17	18	43	7.4										
CAPACITACION			5	5	12	22	11			7	18	28	53	8.5										
TEC-CAPACITACION			1	1	5	8	4	5	6	11	16	38	6.4											
LEGALES-TECNICOS				7	2	9	4.5	2	4	11	18	35	5.8											
TECNICOS				2		2	1				5	3	8	1.3										
OMITIO		1	2	10	12	25	12.5	1	3	15	23	42	7											
TOTAL	9	12	26	75	74	200	100	11	38	74	248	229	600	100										
L - T - C: LEGALES - TECNICOS - CAPACITACION																								

FUENTE: Misma del cuadro 1

**INFORMACION QUE DEBE RECIBIR LA ENFERMERA
EMBARAZADA PARA PREVENIR RIESGOS DE TRABAJO**



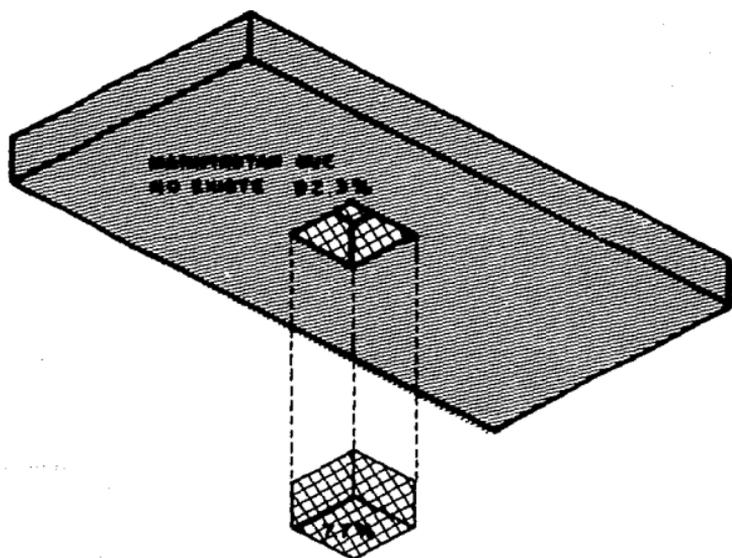
Cuadro 5

DISTRIBUCION DE RESPUESTAS OBTENIDAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA ENCUESTADO EN LOS ESTADOS DE GUANAJUATO, MORELOS, HIDALGO Y D.F. RESPECTO A SI EXISTE CAPACITACION ENFOCADA A LA PROTECCION DE LOS RIESGOS DE TRABAJO DURANTE EL EMBARAZO.

TIPO DE RESPUESTA	1990																				
	GUANAJUATO							MORELOS							HIDALGO						
	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%
EXISTE								2					2	2				10	15	25	12.5
NO EXISTE	2	10	13	37	38	100	100	12	13	32	41	98	98	2	22	90	61	175	87.5		
TOTAL	2	10	13	37	38	100	100	14	13	32	41	100	100	2	22	100	76	200	100		
TIPO DE RESPUESTA	D.F.							TOTAL													
	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%							
	EXISTE	2	1	2	2	12	19	9.5	2	3	2	12	27	46	7.7						
NO EXISTE	7	11	24	77	62	181	90.5	9	35	72	236	202	554	92.3							
TOTAL	9	12	26	79	74	200	100	11	38	74	248	229	600	100							

FUENTE: Misma del cuadro 1.

**EXISTENCIA DE CAPACITACION EXPROFESA PARA PREVENIR
RIESGOS DE TRABAJO DURANTE EL EMBARAZO**



AFIRMAN QUE SI EXISTE

Cuadro 6

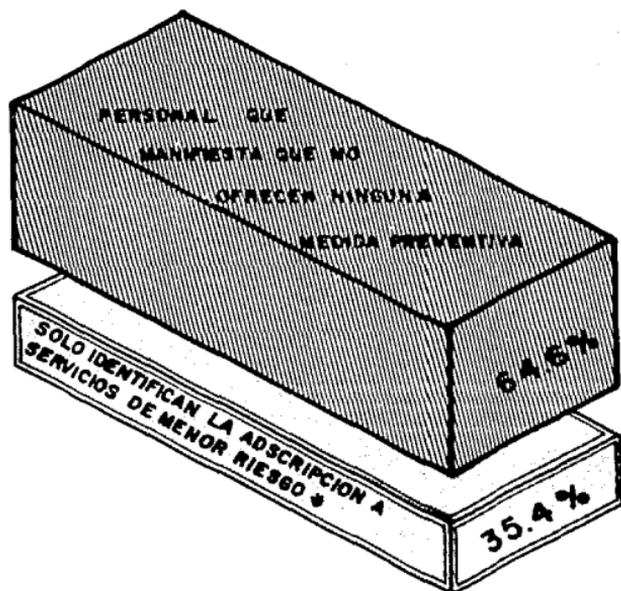
DISTRIBUCION DE RESPUESTAS OBTENIDAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA ENCUESTADO EN LOS ESTADOS DE GUANAJUATO, MORELOS, HIDALGO Y D.F. REFERENTE AL LAS MEDIDAS PREVENTIVAS QUE OFRECE LA INSTITUCION DONDE LABORA CUANDO CURSA CON UN EMBARAZO.

		1990																					
		GUANAJUATO						MORELOS						HIDALGO									
TIPO DE RESPUESTA		S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	
A.S.B.R		2	6	6	13	12	39	39		7	3	1	11	22	22		2	10	30	42	84	42	
NINGUNA			4	7	24	26	61	61		7	10	31	30	78	78				12	70	34	116	58
OMITIO																							
TOTAL		2	10	13	37	38	100	100		14	13	32	41	100	100		2	22	100	76	200	100	
		D.F.						TOTAL															
TIPO DE RESPUESTA		S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%								
A.S.B.R		4	8	8	21	26	67	33.5	6	23	27	65	91	212	35.4								
NINGUNA		5	4	18	54	48	133	66.5	5	15	47	183	138	388	64.6								
OMITIO																							
TOTAL		9	12	26	75	74	200	100	11	38	74	248	229	600	100								

A.S.B.R.:ADSCRIPCION A SERVICIOS DE BAJO RIESGO.

FUENTE: Misma del cuadro 1.

**MEDIDAS PREVENTIVAS QUE OFRECE CADA INSTITUCION A
LA ENFERMERA GESTANTE EN SU AMBITO LABORAL**



✦ SUPEDITADO AL GRADO DE AMISTAD QUE SE TENGA
CON SUS SUPERIORES MAS NO POR REGLAMENTACION

Cuadro 7

DISTRIBUCION DE RESPUESTAS OBTENIDAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA ENCUESTADO EN LOS ESTADOS DE GUANAJUATO, MORELOS, HIDALGO Y D.F. REFERENTE A SI LA SEGURIDAD E HIGIENE LE CORRESPONDE EXCLUSIVAMENTE A LA EMPRESA.

		1990																				
TIPO DE RESPUESTA	GUANAJUATO							MORELOS							HIDALGO							
	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	
SI				11	15	26	26		4	6	22	14	46	46		2	10	43	15	70	35	
NO	2	10	13	26	23	74	74		10	7	10	27	54	54			12	57	61	130	65	
TOTAL	2	10	13	37	38	100	100		14	13	32	41	100	100		2	22	100	76	200	100	
		D.F.							TOTAL													
TIPO DE RESPUESTA	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%								
SI		6	4	14	13	37	18.5		12	20	90	57	179	29.8								
NO	9	6	22	65	61	163	81.5	11	26	54	158	172	421	70.2								
TOTAL	9	12	26	79	74	200	100	11	38	74	248	229	600	100								

FUENTE: Misma del cuadro 1.

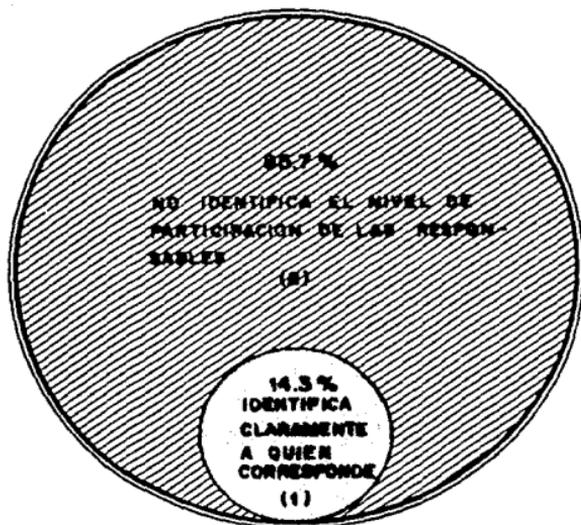
Cuadro 7A

DISTRIBUCION DE RESPUESTAS OBTENIDAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA ENCUESTADO EN LOS ESTADOS DE GUANAJUATO, MORELOS, HIDALGO Y D.F. EN RELACION A QUIEN LE CORRESPONDE LA SEGURIDAD E HIGIENE DE LOS TRABAJADORES.

1990																					
TIPO DE RESPUESTA	GUANAJUATO							MORELOS							HIDALGO						
	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%
EMP. Y TRAB.	1	7	8	18	16	50	67.5		5	3	5	11	24	37.5			4	10	5	19	17.6
SIN-EMP-TRAB.	1	3	4	5	4	17	23		2	4	5	8	19	30			4	17	26	47	43.5
SIN. Y TRAB.												13	13	20.3			2	20	20	42	38.8
EMP. Y SIN.			1	3	3	7	9.5		3		2	3	8	12.5							
D.F.																					
TIPO DE RESPUESTA	D.F.							TOTAL													
	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%							
EMP. Y TRAB.	2	5	14	38	26	85	74.6	3	17	29	71	58	178	50							
SIN-EMP-TRAB.	1				2	3	2.6	2	5	12	27	40	86	14.3							
SIN. Y TRAB.	1		1	3	4	9	8	1		3	23	37	64	15.2							
EMP. Y SIN.	3			9	5	17	15	3	3	1	14	11	32	7.6							

FUENTE: Misma del cuadro 1.

**COMPETENCIA DE LA SEGURIDAD E HIGIENE
EN LAS EMPRESAS**



(1) SINDICATO, EMPRESA Y TRABAJADOR

(2) IDENTIFICAN UNA Ó DOS PARTES COMO MAXIMO

Cuadro 8

DISTRIBUCION DE RESPUESTAS OBTENIDAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA ENCUESTADO EN LOS ESTADOS DE GUANAJUATO, MORELOS, HIDALGO Y D.F. REFERENTE A LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD E HIGIENE EXISTENTES EN EL AREA DONDE LABORA.

TIPO DE RESPUESTA	1990						1990						1990								
	GUANAJUATO						MORELOS						HIDALGO								
	HOSP	URG	QNO	CEYE	ADM	TOT	%	HOSP	URG	QNO	CEYE	ADM	TOT	%	HOSP	URG	QNO	CEYE	ADM	TOT	%
NINGUNA	43	17	12	7		79	79	40	3	2	2	5	52	52	13	10				23	11.5
PREVENTIVOS								8	2	2			12	12	25	26	8	4	7	70	35
TECNICOS								20	2		2		24	24	28	8	7	7	3	53	26.5
INF. AL PERSONAL	11	6	1	1	2	21	21														
PROGRAMAS									2	4	2		8	8	12	3	1	4		20	10
OMITIO								2	2				4	4	30	4				34	17
TOTAL	54	23	13	8	2	100	100	70	11	8	6	5	100	100	96	60	18	12	14	200	100
	D.F.						TOTAL														
TIPO DE RESPUESTA	HOSP	URG	QNO	CEYE	ADM	TOT	%	HOSP	URG	QNO	CEYE	ADM	TOT	%							
NINGUNA	51	12	13		4	80	40	147	44	27	12	4	234	39							
PREVENTIVOS	22	11	7	5	5	50	25	55	41	15	9	12	132	22							
TECNICOS	17	5	5	1	5	33	16.5	65	15	14	8	8	110	18.3							
INF. AL PERSONAL	13	1	2		2	18	9	24	7	3	1	4	39	6.5							
PROGRAMAS			2		3	6	3	11	19	7	1	7	34	5.7							
OMITIO	5	1	3	2	2	13	6.5	37	7	3	2	2	51	8.5							
TOTAL	108	31	32	8	21	200	100	328	133	69	33	37	600	100							

FUENTE: Misma del cuadro 1

Cuadro 8A

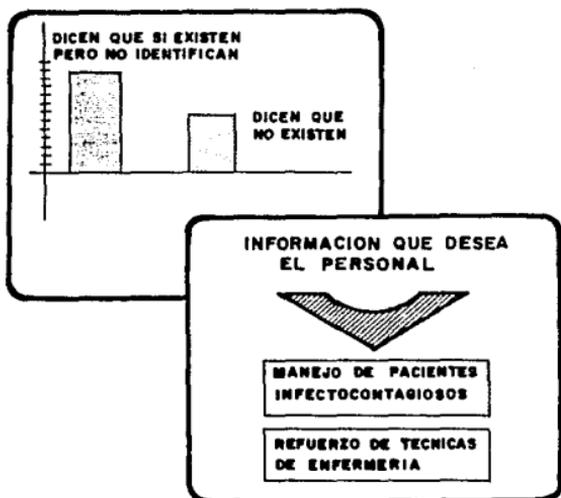
DISTRIBUCION DE RESPUESTAS OBTENIDAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA ENCUESTADO EN LOS ESTADOS DE GUANAJUATO, MORELOS, HIDALGO Y D.F. REFERENTE A LA INFORMACION QUE DESEA EL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE SEGURIDAD E HIGIENE.

TIPO DE RESPUESTA	1990																				
	GUANAJUATO						MORELOS						HIDALGO								
	HOSP	URG	QNO	CEYE	ADM	TOT	%	HOSP	URG	QNO	CEYE	ADM	TOT	%	HOSP	URG	QNO	CEYE	ADM	TOT	%
MANEJO PTE. I.C.	13	12	4	1	30	30	9	2	2		13	13	41	36	7	3	4	91	45.5		
REF. TEC. ENFRIA.	17	10	7	4	38	38	9	2	2		23	23	20	13			4	37	18.5		
MANEJO DE APTOS	11	1	1	2	16	16	4	1	2		1	8	8	10	10	5	5	1	31	15.5	
SINIESTROS							5				5	5	20	1	5	5	4	35	17.5		
FOM. A LA SALUD	10		1		12	12	4	4	1	2		15	15	5				1	6	3	
NO ESPECIFICAN	3			1	4	4	25	4	3		4	36	36							0	
TOTAL	54	23	13	8	2	100	100	56	11	8	6	5	100	100	96	60	17	13	14	200	100
	D.F.									TOTAL											
TIPO DE RESPUESTA	HOSP	URG	QNO	CEYE	ADM	TOT	%	HOSP	URG	QNO	CEYE	ADM	TOT	%							
MANEJO PTE. I.C.	28	1	1	1	3	34	17	91	51	14	5	7	168	28							
REF. TEC. ENFRIA.	14	16	6	2	5	43	21.5	70	41	15	6	9	141	23.5							
MANEJO DE APTOS	11	1	3		2	17	8.5	36	15	9	8	4	72	12							
SINIESTROS	11	6	1		2	20	10	36	7	6	5	6	60	10							
FOM. A LA SALUD	17		2	2	3	24	12	40	5	5	2	5	57	9.5							
NO ESPECIFICAN	37	6	16		3	62	31	65	13	16	5	3	102	17							
TOTAL	118	30	29	5	18	200	100	338	132	65	31	34	600	100							

I.C. INFECCION CONTAGIOSA

FUENTE: Misma del cuadro 1

**MEDIDAS DE SEGURIDAD E HIGIENE EXISTENTES EN EL AREA
DONDE LABORAN, E INFORMACION QUE DESEA EL PERSONAL
AL RESPECTO**



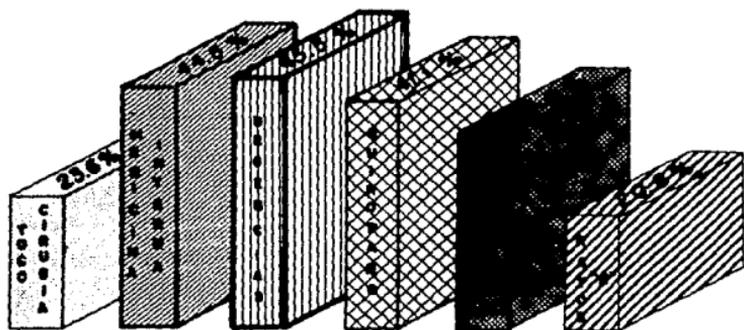
Cuadro 9

DISTRIBUCION DE RESPUESTAS OBTENIDAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA ENCUESTADO EN LOS ESTADOS DE GUANAJUATO, MORELOS, HIDALGO Y D.F. EN RELACION A LOS SERVICIOS QUE REPRESENTAN MAYOR RIESGO PARA LA ENFERMERA GESTANTE.

TIPO DE RESPUESTA	1990								1990								1990							
	GUANAJUATO				MORELOS				HIDALGO				GUANAJUATO				MORELOS				HIDALGO			
	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%		S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%		S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	
URGENCIAS	1	7	7	25	33	73	73		8	4	25	32	69	69			1	6	25	15	47	23.5		
MEDICINA INTERNA	2	6	7	13	29	57	57		9	8	33	32	82	82			1	6	25	16	48	24		
QUIROFANO	1	6	4	18	22	51	51		10	6	27	32	75	75			5	25	21	51	25.5			
U.C. INTENSIVOS	2	8	8	19	33	70	70		8	4	27	32	71	71			5	17	11	33	16.5			
TOCO CIRUGIA			1	16	19	36	36		8	5	18	24	55	55					3	3	6	3		
RAYOS X	1	2	7	11	7	28	28		6	4	15	28	53	53					5	10	15	7.5		
	D.F.								TOTAL															
TIPO DE RESPUESTA	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%										
URGENCIAS	1	1	12	37	33	84	42	2	17	29	112	113	273	45.5										
MEDICINA INTERNA	10	2	11	35	22	80	40	12	18	32	106	99	267	44.5										
QUIROFANO	6	2	14	29	19	70	35	7	18	29	99	94	247	41.1										
U.C. INTENSIVOS	6	2	8	14	11	41	20.5	8	18	25	77	87	215	35.8										
TOCO CIRUGIA	2		12	13	18	45	22.5	2	9	17	50	64	142	23.7										
RAYOS X	6		4	12	7	29	14.5	7	8	15	43	52	125	20.8										

FUENTE: Misma del cuadro 1

SERVICIOS CON MAYOR RIESGO PARA
LA ENFERMERA GESTANTE



Cuadro 10

DISTRIBUCION DE RESPUESTAS OBTENIDAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA ENCUESTADO EN LOS ESTADOS DE GUANAJUATO, MORELOS, HIDALGO Y D.F. EN RELACION A LOS AGENTES QUE PUEDEN AFECTAR EL CURSO DEL EMBARAZO.

		1990																			
		GUANAJUATO						MORELOS						HIDALGO							
TIPO DE RESPUESTA	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%
A. QUIMICOS	1	9	12	20	20	62	62		13	12	28	36	89	89		1	7	30	26	64	32
A. BIOLOGICOS	2	10	13	37	20	82	82		10	11	24	36	81	81		1	10	25	18	54	27
A. FISICOS	2	10	10	23	21	66	66		12	12	23	28	75	75			5	17	20	42	21
OMITIO									1				1	2	2			28	12	40	20
		D.F.						TOTAL													
TIPO DE RESPUESTA	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%							
A. QUIMICOS	8	3	11	47	38	107	53.5	9	26	42	152	120	322	53.6							
A. BIOLOGICOS	7	1	15	43	33	102	51	9	22	49	129	107	319	53.1							
A. FISICOS	8	3	14	60	34	119	59.5	10	25	41	123	103	302	50.3							
OMITIO		2	1	7	4	12	6		3	1	35	17	54	9							

FUENTE: Misma del cuadro 1

Cuadro 10-A

DISTRIBUCION DE RESPUESTAS OBTENIDAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA ENCUESTADO EN LOS ESTADOS DE GUANAJUATO, MORELOS, HIDALGO Y D.F. EN RELACION A LOS AGENTES QUE PUEDEN AFECTAR EL CURSO DEL EMBARAZO.

TIPO DE RESPUESTA	1990								1990								1990							
	GUANAJUATO				MORELOS				HIDALGO				HIDALGO				HIDALGO							
	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%			
* ANESTESICOS	1	5	5	4	3	18	33.3			8	8	20	20	56	62.9			1	5	20	20	46	71.8	
QUIMIOTERAPIA	1	2	4	7	10	24	44.4			4	2	6	4	16	17.9				3			3	4.7	
ANTISEPTICOS		2	3	5	2	12	22.2			1	2	2	12	17	19.1			2	7	6	15	23.4		
**INFECCIONES	2	8	10	21	17	58	70.7			7	7	18	10	42	51.8			1	5	10	10	26	46.1	
M. EXCRETAS		1	1	7	3	12	14.6			2	4	6	23	35	43.2			3	13	8	26	46		
M.BIOLÓGICOS		1	2	9		12	14.6			1			3	4	5			2	2		4	7.2		
***GOLPES	1	5	3	8	1	18	23.4			8	7	14	10	39	52			3	10	8	21	45.7		
RADIACIONES	1	4	1	4	3	13	16.9			2	5	6	15	28	37.4			3	3	2	8	17.4		
LOBJ. PESADOS		9	7	11	19	46	59.7			2		3	3	8	10.6			3	4	10	17	36.9		
	D.F.								TOTAL															
TIPO DE RESPUESTA	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%										
* ANESTESICOS	5	1	9	20	10	45	49.4	6	15	27	64	53	165	55.4										
QUIMIOTERAPIA	2	2	4	18	8	34	37.3	3	8	10	34	22	77	25.8										
ANTISEPTICOS	1		2	5	4	12	13.1	1	3	9	19	24	56	18.8										
**INFECCIONES	3		11	24	25	62	63.2	5	16	33	73	62	188	59.8										
M. EXCRETAS	1			2	15	18	18.4	1	3	8	28	49	89	28.2										
M.BIOLÓGICOS	3		4	3	8	18	18.4	3	2	8	14	11	38	12										
***GOLPES	1		2	22	12	49	42.6	2	15	15	54	31	117	38.6										
RADIACIONES	1	1	6	9	10	27	23.5	2	7	15	22	30	76	25										
LOBJ. PESADOS	3	1		13	22	39	33.9	3	12	10	31	54	110	36.4										

* AGENTES QUÍMICOS

** AGENTES BIOLÓGICOS

*** AGENTES FÍSICOS

FUENTE: Misma del cuadro 1

AGENTES QUE PUEDEN AFECTAR EL EMBARAZO DE LA ENFERMERA

QUIMICOS



BIOLOGICOS



FISICOS

Cuadro 11

DISTRIBUCION DE RESPUESTAS OBTENIDAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA ENCUESTADO EN LOS ESTADOS DE GUANAJUATO, MORELOS, HIDALGO Y D.F. EN RELACION A LA ATENCION MEDICA PRENATAL QUE LE OFRECE LA INSTITUCION DONDE LABORA.

		1990																					
		GUANAJUATO						MORELOS						HIDALGO									
TIPO DE RESPUESTA		S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	
I.E.I.		2	5	17	15	39	39		6	8	21	22	57	57				10	60	40	110	55	
S.Y.A.		2	8	6	16	20	52	52	6	3	7	18	34	34		1	5	20	31	57	28.5		
A.P.Y.P.H.P.				2	5	3	9	9	2	2	4	1	9	9		1	7	20	5	33	16.5		
TOTAL		2	10	13	38	38	100	100	14	13	32	41	100	100		2	22	100	76	200	100		
												D.F.						TOTAL					
TIPO DE RESPUESTA		S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%								
I.E.I.		1	7	11	48	45	112	56	1	15	34	146	122	318	53								
S.Y.A.		6	2	7	15	13	43	21.5	8	17	21	58	82	186	31								
A.P.Y.P.H.P.		2	3	8	16	16	45	22.5	2	6	19	45	25	96	16								
TOTAL		9	12	26	79	74	200	100	11	38	74	249	229	600	100								

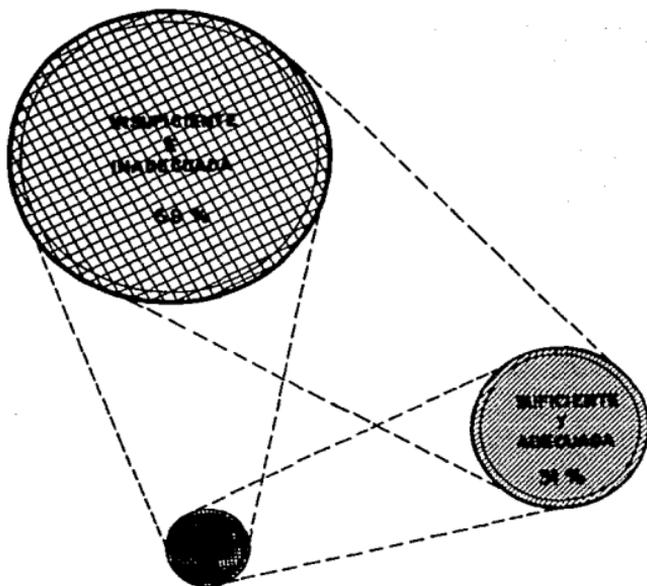
I.E.I. : INSUFICIENTE E INADECUADA.

S.Y.A. : SUFICIENTE Y ADECUADA.

A.P.Y.P.H.P. : ATENCION PRENATAL Y PARTO EN HOSPITAL PRIVADO.

FUENTE: Misma del cuadro 1

**CALIDAD DE LA ATENCION MEDICA QUE OFRECEN LAS INSTITUCIONES
A LA ENFERMERA CUANDO CURSA CON EMBARAZO**



**RECIBE ATENCION PRENATAL Y
PARTO EN HOSPITALES PRIVADOS**

Cuadro 12

DISTRIBUCION DE RESPUESTAS OBTENIDAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA ENCUESTADO EN LOS ESTADOS DE GUANAJUATO, MORELOS, HIDALGO Y D.F. RESPECTO A LA AFECTACION DEL TRABAJO DURANTE LA GRAVIDEZ.

		1990																			
		GUANAJUATO				MORELOS				HIDALGO											
TIPO DE RESPUESTA	S.J.	J.P.	E.E.	E.G.	A.E.	TOT.	%	S.J.	J.P.	E.E.	E.G.	A.E.	TOT.	%	S.J.	J.P.	E.E.	E.G.	A.E.	TOT.	%
D.R.T.	2	6	4	18	14	44	44	9	7	28	32	76	76	76	1	7	34	15	57	28.5	28.5
A.Y.P.		5	5	11	15	36	36	9	3	19	30	61	61	61	1	12	27	35	75	37.5	37.5
A.R.I.		3	6	10	20	34	34	6	7	18	22	53	53	53		1	15	16	32	16	16
C.A.P.T.E.			1	9	6	16	16	6	4	10	5	25	25	25		2	24	10	36	18	18
		D.F.				TOTAL															
TIPO DE RESPUESTA	S.J.	J.P.	E.E.	E.G.	A.E.	TOT.	%	S.J.	J.P.	E.E.	E.G.	A.E.	TOT.	%							
D.R.T.	8	2	17	54	42	123	61.5	10	18	35	134	103	300	50							
A.Y.P.	2	2	13	32	15	64	32	2	17	33	89	95	236	39.3							
A.R.I.	1	2	5	15	12	35	17.5	1	11	19	58	70	154	25.6							
C.A.P.T.E.	2	3	8	29	15	57	28.5	2	9	15	72	36	134	22.3							

D.R.T. :DISMINUCION DEL RENDIMIENTO EN EL TRABAJO.

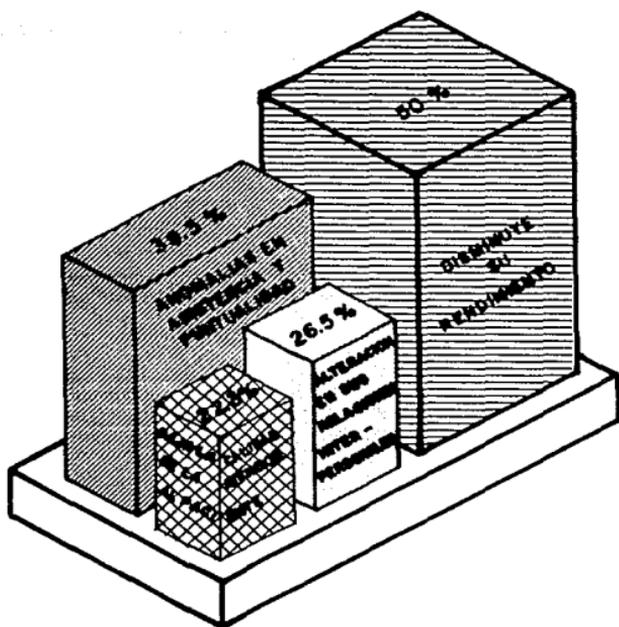
A. Y. P. :EN LA ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD.

A.R.I. :ALTERACION DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES.

C.A.P.T.E. :EN LA CALIDAD DE ATENCION AL PACIENTE.

FUENTE: Misma del cuadro 1

AFECCION EN EL TRABAJO DURANTE LA GRAVIDEZ DE LA ENFERMERA



Cuadro 13

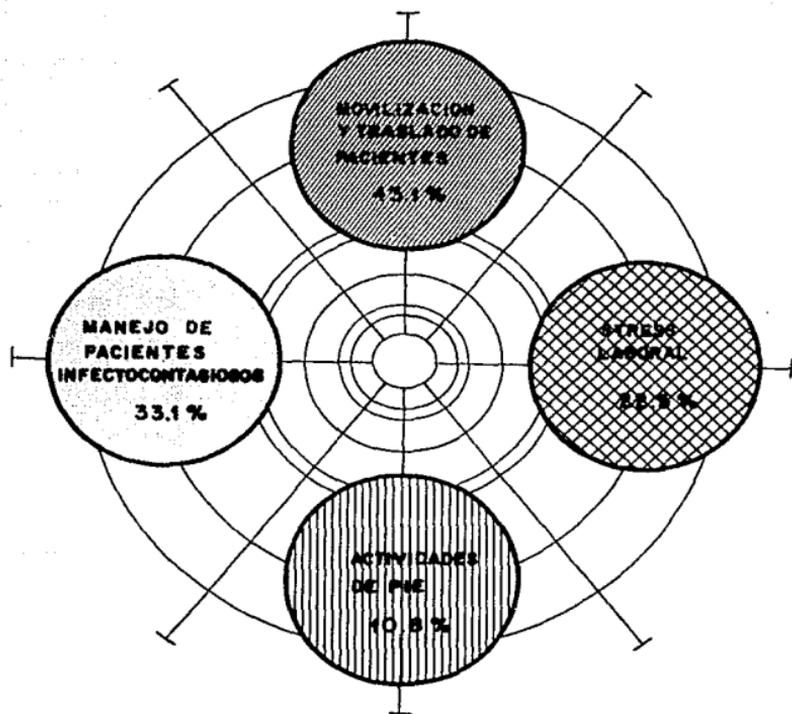
DISTRIBUCION DE RESPUESTAS OBTENIDAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA ENCUESTADO EN LOS ESTADOS DE GUANAJUATO, MORELOS, HIDALGO Y D.F. REFERENTE A LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA EN SU JORNADA DE TRABAJO Y LAS CONSIDERA RIESGOSAS PARA SU SALUD Y LA DEL PRODUCTO.

TIPO DE RESPUESTA	1990																									
	GUANAJUATO								MORELOS								HIDALGO									
	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%		S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%		S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%			
MOV Y TRANS PTE.	2	9	8	25	24	68	68	5	4	22	21	52	52													
M. PTES. I-C.	2	8	7	19	15	51	51	6	2	12	18	38	38													
STESS LABORAL		2	4	12	11	29	29	3	5	15	12	35	35	1	3	10	8	22	11							
PERMANECE DE PIE.	1	5	2	8	9	25	25	2	1	9	7	19	19													
MOV. OBJ. PESADOS.								1		5	12	18	18	1	3	10	6	20	10							
RAYOS X.			2	3		5	5																			
	D.F.																									
	TOTAL																									
TIPO DE RESPUESTA	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%												
MOV Y TRANS PTE.	3	1	10	26	29	69	34.5	5	15	26	113	112	271	45.1												
M. PTES. I-C.	1	1	8	27	20	59	29.5	3	15	24	88	69	201	33.5												
STESS LABORAL	4	1	8	22	14	49	24.5	4	7	20	59	45	135	22.5												
PERMANECE DE PIE.				2	2	4	2	1	7	8	29	20	65	10.8												
MOV. OBJ. PESADOS.		2	1	7	4	14	7		4	4	22	22	52	8.6												
RAYOS X.			3	7	7	17	8.5			5	10	7	22	3.6												

I.C. INFECTO CONTAGIOSO

FUENTE: Misma del cuadro 1

**ACTIVIDADES QUE REALIZA LA ENFERMERA GESTANTE,
CON RIESGO PARA SU SALUD Y LA DEL PRODUCTO**



Cuadro 14

DISTRIBUCION DE RESPUESTAS OBTENIDAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA ENCUESTADO EN LOS ESTADOS DE GUANAJUATO, MORELOS, HIDALGO Y D.F. REFERENTE A LA IDENTIFICACION DE RIESGOS DE TRABAJO DURANTE EL EMBARAZO DE ACUERDO A LAS JERARQUIAS.

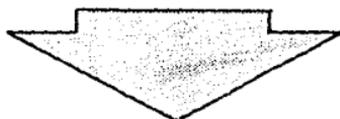
		1990																				
TIPO DE RESPUESTA		GUANAJUATO							MORELOS							HIDALGO						
		S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%
IDENTIFICA		2	10	13	34	32	91	91	14	13	30	40	97	97	2	22	70	56	150	75		
NO IDENTIFICA				3	6	9	9			2	1	3	3			30	20	50	25			
TOTAL		2	10	13	37	38	100	100	14	13	32	41	100	100	2	22	100	76	200	100		
TIPO DE RESPUESTA		D.F.							TOTAL													
		S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%	S.J	J.P	E.E	E.G	A.E	TOT	%							
IDENTIFICA		8	7	25	57	46	143	71.5	10	33	73	191	174	481	88							
NO IDENTIFICA		1	5	1	22	28	57	28.5	1	5	1	57	55	119	12							
TOTAL		9	12	26	79	74	200	100	11	38	74	248	229	600	100							

FUENTE: Misma del cuadro 1.

JERARQUIAS DE ENFERMERIA CON MAYOR RIESGO DURANTE SU EMBARAZO

88% SI IDENTIFICA

12% NO



MAYOR RIESGO

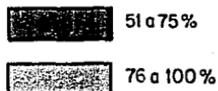
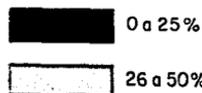
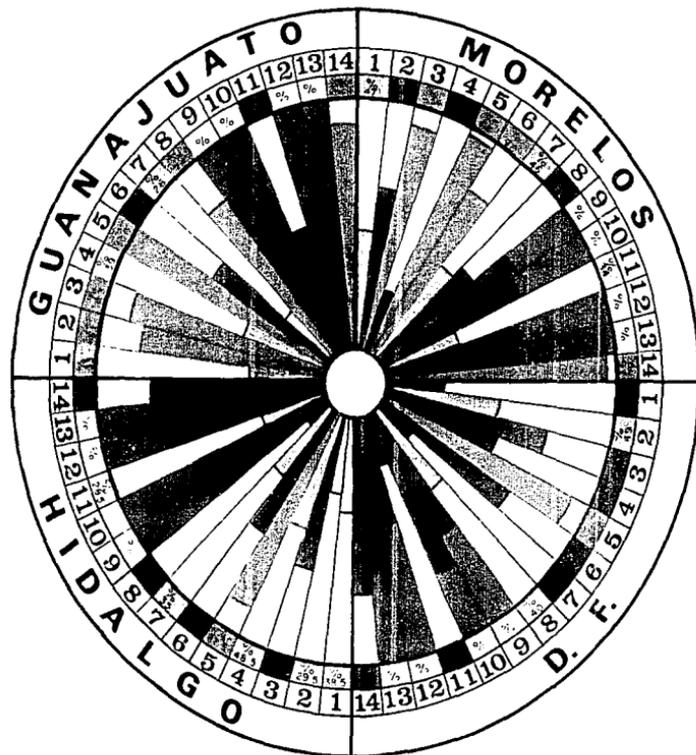


A

MENOR RIESGO

**RESULTADOS DE LA INVESTIGACION POR
ESTADOS**

GRAFICA GENERAL DE RESPUESTAS POR ESTADO



RESPUESTAS GENERALES DE LA ENCUESTA DE OPINION

Nº	R E S P U E S T A S	%
1	Conoce los leyes que los protegen durante su embarazo	34.5
2	Conoce el significado de "Riesgo de Trabajo"	50.5
3	Conocen los riesgos a que se exponen	75
4	Identifica la información que requiere	42.8
5	Afirma que no existe capacitación para prevenir riesgos durante el embarazo	92.3
6	Manifiesta que sus instituciones no les ofrecen medidas para prevenir riesgos durante el embarazo	64.6
7	Identifica claramente a quien le corresponde la Seguridad e Higiene	29.8
8	Afirma que no existen medidas de seguridad e higiene en el área donde labora	39
9	Servicios que les representan mayores riesgos durante el embarazo URGENCIAS CUIDADOS INTENSIVOS MEDICINA INTERNA	
10	Factores que representan mayor riesgo en el curso del embarazo QUIMICOS FISICOS BIOLOGICOS	
11	Expresa que la atención prenatal que le ofrece su institución, es suficiente y adecuado	34
12	Principales repercusiones del embarazo en el desarrollo de su trabajo DISMINUCION DEL RENDIMIENTO BAJA SU ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD ALTERACION EN LAS RELACIONES INTERPERSONALES	
13	Actividades de mayor riesgo para la enfermera embarazada MOVILIZAR PACIENTES MANEJO DE PACIENTES INFECTO-CONTAGIOSOS STRESS POR MANEJO DE PACIENTES EN ESTADO CRITICO	
14	Identifica Jerarquías con mayor riesgo de trabajo	83.6

ANÁLISIS Y CONCLUSIONES DEL ESTADO DE GUANAJUATO.

El 67% de la población encuestada refiere desconocer las leyes que la protegen durante el embarazo, sólo un 33% en el desarrollo de su trabajo conocen que si existen leyes y saben identificarlas. Las causas a que atribuyen este desconocimiento son la falta de información y de interés, lo cual definitivamente va uno de la mano de otro

Es evidente que el personal se deslinda de responsabilidad ya que menciona sólo falta de interés, el 5.9% no considera su participación en ésta. Se puede apreciar que el desconocimiento predomina entre el personal auxiliar y enfermera general, considero que se debe a su falta de preparación y de interés.

Respecto al significado de riesgo de trabajo, el 81% del personal lo identifica y el 19% desconoce este significado, el mayor número de desconocimiento corresponde al personal auxiliar a pesar de que es el que más se expone a dichos riesgos. Lo cual refleja la poca conciencia que tiene sobre el cuidado de su persona y por ende, el cuidado que le brinda no es suficiente.

Con respecto al conocimiento de los riesgos a que están expuestas en el desempeño de su trabajo, sólo el 88% del total del personal conoce y el 12% desconoce los riesgos y accidentes que puede sufrir al desarrollar su trabajo.

El 70% identifica como riesgo la amenaza de aborto; de éste; el 61% opinan además el parto prematuro. Como riesgo importante se consideran las infecciones con el 46%; caídas y golpes 28%; el 22% malformaciones y el 8% stress laboral. Vale la pena destacar que el personal menciona más de una opción, esto refleja que sí se tiene el conocimiento de cuales pueden ser las consecuencias de no protegerse en el desempeño de sus actividades. No obstante y a pesar de que a menudo la enfermera ve en sí y en otras compañeras cómo presentan complicaciones durante el embarazo, el 12% no tiene visión de relacionar estas complicaciones con los accidentes laborales y los riesgos de trabajo a que se enfrentan cada día.

Sólo un 39% de la población encuestada reconoce la necesidad de recibir información y adiestramiento tanto en aspectos legales y técnicos como administrativos, el resto del personal expresa requerir sólo uno o dos de estos aspectos. Es evidente que en un grupo de más baja escolaridad menciona la

necesidad de recibir adiestramiento en el aspecto de capacitación pero sin mencionar que este grupo amerita información amplia en todos los aspectos.

En cuanto a la capacitación enfocada a los riesgos de trabajo durante el embarazo, el 100% del personal encuestado refiere que no existe capacitación de ningún tipo u orientación de como puede protegerse, lo que también es significativo es que el mismo personal directivo reconoce que no necesita ninguna orientación enfocada a este aspecto aún reconociendo su importancia.

Respecto a las medidas de protección que la enfermera recibe en la institución donde labora el 6% refiere no recibir ningún apoyo, sólo el 39% menciona que se le ha cambiado de un servicio de alto riesgo a otro que representa un riesgo menor. Entre el personal encuestado muchas enfermeras señalan que solicitaron cambio de servicio, pero sólo quienes tiene buena relación con sus autoridades, reciben el apoyo.

Llama la atención observar que el 26% del personal encuestado deslinda la responsabilidad de su protección personal a la empresa donde labora y sólo el 79% hace referencia a otro órgano, aún más, solamente un 17% tiene conciencia de que la responsabilidad es tripartita correspondiéndole tanto a la empresa como al sindicato y al trabajador.

Lamentablemente no se tiene siquiera conciencia de la importancia de esta protección respecto al peligro a que se expone. Y en otros casos se maneja en forma alarmista y negativa.

El grueso de la población encuestada, 79%, señala no recibir ningún tipo de orientación durante el embarazo. Un porcentaje menor, 21% refiere que algunas compañeras y en ocasiones la autoridades, le señalan qué cuidados generales deben tener para proteger a su producto de posibles complicaciones y prevenir alteraciones en ella como madre.

El personal hace mención de que requiere capacitación en algún (os) sentido(s) y aunque un 4% no especifica que tipo de capacitación necesita, existe un 38% que demanda reforzamiento de técnicas, pero no enfoca su petición en función a la seguridad en el trabajo, un 30% solicita adiestramiento referente al manejo de pacientes infecto-contagiosos.

Los servicios que presentan mayor riesgo para la enfermera gestante son: urgencias con un 70%, según su importancia; medicina interna con un 57% y quirófano con un 22%, en forma importante se explica que el hecho de atender enfermos graves alterará la salud de la enfermera en general y en especial la que se encuentra en estado de gravedad, ya que se somete a stress y demás actividades que implica esfuerzo excesivo.

Tanto los agentes químicos, como físicos y biológicos alteran el curso del embarazo, el 93% señala en primer término los biológicos ya que considera que tiene contacto frecuente con ellos y en muchas ocasiones lo consideran el enemigo invisible ya que es muy fácil el contagio por medio de los pacientes. Esta pregunta permitió la elección de más de una respuesta, por lo cual una proporción de 79 menciona los físicos por la movilización de objetos pesados en forma especial y un 74 los químicos.

El 39% del personal encuestado expresa que recibe una atención prenatal inadecuada e insuficiente en el área donde labora y parte de éstos prefiere la atención privada el 9%, ya que siente más seguridad en estos hospitales a pesar de que ello representa un gasto extra. Solamente un 52% refieren haber recibido atención de calidad.

El hecho de encontrarse en estado de gravedad repercute en disminución del rendimiento en el trabajo asegura el 42% del personal, ya que ellos consideran que muchas enfermeras siguen trabajando en servicio de alto riesgo, por ende, experimentan cansancio excesivo y baja su rendimiento. En una proporción de 39% se expresa que se alteran las relaciones interpersonales por encontrarse en estado de gravedad, un 36% menciona afección en la asistencia y puntualidad, debido frecuentemente a molestias y/o complicaciones propias del embarazo y como consecuencia de exceso de trabajo exposición a accidentes.

En una proporción de 68 en personal describe como de mayor riesgo el hecho de movilizar pacientes, el manejo de pacientes infecto-contagios ocupa una proporción de casi 51 y así otros riesgos ocupan un lugar inferior; sin embargo el stress influye tanto como otras actividades, lo cual habla de que existe cierta conciencia de lo delicado que puede ser el hecho de laborar sin protección.

Resulta interesante observar que el personal de menor jerarquía identifica el riesgo al que se expone la enfermera embarazada, y es precisamente la auxiliar de enfermería y la general las que presentan mayor riesgo, el 91% refleja conciencia y conocimiento de dicho riesgo; solo un 9% no identifica tal peligro.

CONCLUSIONES

- En su mayoría se encuentra un desconocimiento sobre leyes y reglamentos que protegen a la enfermera durante el desarrollo de su trabajo, siendo más acentuado el desconocimiento en jerarquías inferiores y el personal que refiere conocer las leyes y reglamentos que la protegen, sólo se enfocan a un reglamento o ley, por lo tanto el conocimiento no es completo.

- El desconocimiento total de las leyes y reglamentos se enfocan a la falta de información y de interés personal.

- La mayoría del personal encuestado, manifiesta conocimiento sobre los riesgos a los que se expone la enfermera en estado de gestación en el ámbito hospitalario, teniendo diferentes puntos de vista con relación a los riesgos mencionados tomando en consideración las jerarquías y por ende las actividades a desarrollar.

- El personal de enfermería, encuestado manifiesta la necesidad de reforzamiento en aspectos legales, técnicos y de capacitación.

- No existen medidas preventivas y de protección a la enfermera embarazada en las instituciones encuestadas.

- La mayoría del personal encuestado, reconoce que la Seguridad e Higiene del Trabajador le corresponde a: sindicato, empresa y trabajador; manifiesta interés en cuanto a la información sobre el manejo de pacientes infecto-contagioso, reforzamiento de técnicas y que hacer en caso de siniestros.

- Son considerados de mayor riesgo los servicios de quirófano, medicina interna y urgencias.

- Los agentes que consideran que afecta el curso del embarazo son: químicos, biológicos y físicos.

- El embarazo sí afecta en diferentes dimensiones el desempeño de su trabajo, tomando en consideración las jerarquías dentro de enfermería.

ANÁLISIS Y CONCLUSIONES DEL ESTADO DE MORELOS

La pregunta se orientó al conocimiento de las leyes y reglamento que protegen a la enfermera durante su trabajo cuando cursa con un embarazo; afirmando (47%) de las personas conocer las leyes y reglamentos y el resto (53%) lo desconocen. El grupo mayor y más desprotegido es el de menor escolaridad (auxiliares de enfermería), disminuyendo hasta la Jefe de Piso. De las 47 personas que mencionaron tener conocimiento de las disposiciones legales relacionadas con la protección del embarazo, manifiestan 33 conocer su Contrato Colectivo de Trabajo, en seguida la Ley Federal del Trabajo 7 de las personas encuestadas; 7 enfermeras el Artículo 123 Constitucional y paradójicamente sólo 2 conocen la Ley del Seguro Social a pesar de que todas las encuestadas trabajan en el IMSS.

Del 53% que desconocen las leyes reglamentos, 33 enfermeras no especifican su respuesta, 8 desean obtener información y sólo 5 enfermeras no les interesa conocer dichas disposiciones legales; el mismo número de enfermeras menciona que no existen leyes de protección durante el embarazo.

Las jefes de piso encuestadas (13%) identifican el significado de riesgo de trabajo, seguidas por las enfermeras especialistas con un 10%; las enfermeras generales con un 19% y las auxiliares de enfermería con un 23%, siendo esta última categoría donde 12 auxiliares lo confunden con accidente de trabajo, notándose en forma decreciente conforme baja el grado de escolaridad. Omitieron opinar al respecto 9 enfermeras. En este sentido, (92%) de las enfermeras encuestadas reconocieron los riesgos a los que se exponen cuando cursan con un embarazo, en su totalidad las jefes de piso y enfermeras especialistas. Es notable la relación entre el grado de escolaridad con el conocimiento de los riesgos de trabajo.

De las 92 enfermeras que identificaron los riesgos, resaltan la amenaza de aborto (67 enfermeras), infecciones (54); amenaza de parto prematuro (46) como los tres primeros riesgos a los que se expone cuando labora en el hospital y cursa con un embarazo, posteriormente se encuentra el stress laboral y las caídas con 28 y 25 enfermeras respectivamente.

En congruencia con el cuadro 1-A, el 49% del personal encuestado requiere información legal y de capacitación para prevenir los riesgos de trabajo en la enfermera embarazada; el 25% en aspectos legales técnicos-capacitación y sólo 9 de

100 necesitan únicamente que se les informe sobre las disposiciones legales. Es necesario mencionar que el grupo de más baja escolaridad es el que necesita mayor información en todos los aspectos, y sólo una enfermera omitió contestar la pregunta.

La mayoría (98%) hacen notar que no existe tal capacitación; relacionándose con las jerarquías dentro de enfermería, continúa observándose el grado de escolaridad, prevaleciendo las cifras más elevadas en las auxiliares de enfermería, enfermeras generales, enfermeras especialistas, etc. El 2% de las enfermeras contestó que existe capacitación para proteger a la enfermera de los riesgos de trabajo en la institución donde labora, correspondiendo este porcentaje a las jefes de piso.

En relación al tipo de medidas preventivas que las instituciones otorgan a las enfermeras en estado gestante, el 78% menciona que no existe ninguna medida de protección; el 22% opina que se les asignan servicios de bajo riesgo. El desconocimiento del aspecto legal que protege a la enfermera embarazada implica solicitar sus medidas de protección y por ende, otorgarlas a las autoridades.

Se solicita dar a conocer si los aspectos de seguridad e higiene son exclusivos de la empresa y se encontró que 54% coinciden en que la participación del trabajador también es importante, y el 46% menciona que es responsabilidad exclusiva de la empresa.

Acompañando a las respuestas anteriores, 24 enfermeras indicaron que es la empresa y trabajador a quienes compete la seguridad e higiene, otras 13 expresaron que también el sindicato y el trabajador deben ser responsables, y 19 mencionan que la responsabilidad es tripartita, con esto último se confirma el desconocimiento de las leyes laborales. El 52% menciona que no existe ninguna medida de seguridad; el total del personal del servicio de CEYE contestó que no existe ninguna y en hospitalización 40 de las 70 enfermeras encuestadas reafirman lo anterior.

En lo referente a aspectos técnicos, 20 de 70 enfermeras de hospitalización coinciden en que existen medidas de seguridad.

Respecto a la información que se desea sobre seguridad e higiene, el 23% de las enfermeras del servicio de hospitalización solicitan reforzamiento de técnicas de enfermería; el 15% lo referente al fomento a la salud, el 13% sobre el manejo de

pacientes infecto-contagiosos y el 36% no especifican que información desean, esto indica un desconocimiento y desinformación por parte del personal, lo cual permite mencionar que si no saben que medidas de seguridad e higiene existen, menos sabrán utilizarlas.

En relación a las áreas consideradas como riesgosas, se encuentra el servicio de Medicina Interna donde se manejan pacientes infecto-contagiosos por no existir un área exclusiva, Los servicios de Quirófano y Terapia Intensiva ocupan el segundo y tercer lugar respectivamente; Urgencias y la Unidad Tocoquirúrgica son considerados de alto riesgo por la situación estresante que prevalece y que afecta al embarazo; finalmente, el servicio de Radiodiagnósticos por las radiaciones a pesar de que la enfermera no siempre participa.

El curso de un embarazo se afecta en primer lugar por los agente químicos (89 respuestas), después por los agente biológicos (81 respuestas) y finalmente, por los agentes físicos (75 respuestas). A este respecto, sólo 2 personas omitieron contestar. Estas respuestas están relacionadas con la descripción anterior y así se especifica cuales son los agentes que pueden afectar el curso del embarazo.

En primer lugar coinciden 56 enfermeras mencionando que dentro del rango de los agentes químicos están los gases anestésicos, así mismo, 16 personas manifiestan el manejo de algunos medicamentos principalmente los oncológicos y el manejo de soluciones antisépticas.

Dentro de los agentes biológicos refieren el manejo de pacientes infecto-contagiosos (42 respuestas), manejo de excretas (35 respuestas) y el manejo de biológicos. Finalmente, como agentes físicos consideran las caídas y golpes, radiaciones y la movilización de objetos pesados.

El 57% de las enfermeras encuestadas afirman que la atención médico prenatal es insuficiente, mencionando como causa principal el exceso de trabajo; una tercera parte 34% la considera suficiente y adecuada y sólo una minoría 9% se atiende en hospitales privados, aduciendo que existe en éstos un equipo de salud completo y por lo tanto, una mejor atención para la madre y el producto.

Al tratar de establecer si afecta el embarazo las labores hospitalarias, se encontraron respuestas múltiples; en primer lugar 76 personas opinaron que sí se

afecta el rendimiento en el trabajo, seguido de la repercusión en la asistencia y puntualidad con 61 respuestas, también consideran que se alteran las relaciones interpersonales y en último lugar 25 personas opinaron que existe deficiencia en la calidad de atención al paciente.

Las actividades consideradas como riesgosas son: la movilización y el traslado de pacientes 52 respuestas, el manejo de pacientes infectocontagiosos 38, stress laboral 32, permanecer de pie la mayor parte de la jornada y levantar y movilizar objetos pesados 19 y 18 respuestas respectivamente.

En relación a si la jerarquía y sus actividades inherentes tienen una relación de riesgo con el embarazo, el 97% identifica que el personal más afectado es la auxiliar de enfermería, después la enfermera general y la especialista ya que están en contacto directo con el paciente, no así la jefe de piso que efectúa en su mayoría actividades administrativas. Sólo el 3% del personal encuestado no identificó cuál es la categoría más afectada.

CONCLUSIONES

Un porcentaje elevado de enfermeras desconocen las leyes y reglamentos de protección hacia la enfermera gestante en el desarrollo de su trabajo, pero sí reconocen que están expuestas a los riesgos existentes en el ámbito hospitalario.

Cuando la enfermera cursa con un embarazo sí se ven afectadas sus funciones en relación con su trabajo.

No se reglamentan los descansos extras en la jornada laboral para la enfermera embarazada, es ella la que bajo su criterio y dependiendo de la situación decide el descanso con anuencia de sus compañeras.

Generalmente no se asignan servicios de bajo riesgo, ni se les disminuye la jornada a la enfermera que cursa con un embarazo.

La atención prenatal es considerada deficiente, y generalmente es por exceso de trabajo.

Es notorio que las categorías dentro del personal de enfermería más desprotegidas son las auxiliares de enfermería y las enfermeras generales.

La mayor parte del personal de enfermería encuestado necesita y además solicita información respecto a los programas preventivos, principalmente enfocados a la enfermera gestante.

Una mayoría del personal encuestado manifiesta que la amenaza de aborto y las infecciones son los riesgos principales a los que se expone.

ANÁLISIS Y CONCLUSIONES DEL ESTADO DE HIDALGO

De las 200 enfermeras entrevistadas en el Estado de Hidalgo, con respecto al conocimiento de las leyes y reglamentos que las protege durante el desarrollo de su trabajo, encontramos que las Jefes de Piso manifiestan conocer en un 100% leyes y reglamentos; sin embargo; al solicitarles concretaran su conocimiento, el 01% mencionó conocer la Ley Federal del Trabajo y la Ley del Seguro Social sin especificar cual es el conocimiento. Lo anterior es base para suponer que el 100% desconoce en forma concreta las leyes y reglamentos de trabajo bajo las cuales realizan su labor. De 22 enfermeras especialistas, el 4 % (porcentaje en relación al total de entrevistadas), manifiestan conocer leyes y reglamentos mientras que el 7% las desconocen, de éstas el .04% conoce contratos colectivos de trabajo, el .01% la Ley Federal del Trabajo, el .03 % la Ley del Seguro Social. El resto omiten la respuesta.

De éstas, el .04 % no especifica el conocimiento, el .05 % manifiesta falta de información; el 03 % lo atribuye a falta de interés personal y el .02 % realiza comentarios al respecto. Tomando en consideración estos datos, podemos decir que éstas conocen en forma superficial leyes y reglamentos de trabajo.

Las enfermeras generales entrevistadas, suman un total de 100, las cuales constituyen un 50 % del total de éstas el 4 % manifiesta conocer leyes y reglamentos de trabajo; y el 17 % los desconoce; de éstas el .10 % no especifica el conocimiento; el .25 % le falta información; el .15 % lo atribuye a falta de interés, y el 10 % omite respuesta. El .12 % refiere conocer Contrato Colectivo de Trabajo; el .08 % Ley Federal del Trabajo, el .02 % el Artículo 123 Constitucional y el .18 % la Ley del Seguro Social. Como puede observarse el conocimiento en cuanto a las leyes y reglamentos de trabajo es relativo ya que si relacionamos el número de enfermeras, jefes de piso, enfermeras especialistas y enfermera general, podemos observar que la mayoría de personal entrevistado se ubica en esta última jerarquía, por tanto, podemos concluir que su conocimiento es vago y relativo.

Con respecto al personal Auxiliar de Enfermería que en total suman 76 el 13.5% sí conoce leyes y reglamentos de trabajo y el 24.5% los desconoce; de éstas el 26% no especifican el conocimiento; el 55% manifiestan falta de información; el 25% falta de interés; y; el 27% omiten respuesta.

Como conclusión general del análisis podemos concretar que el 77% del total de enfermeras entrevistadas desconocen leyes y reglamentos, además de observarse que éstas manifiestan un conocimiento superficial.

En relación al significado de riesgo de trabajo en la categoría de Jefes de Piso el 100% se identifica el significado de la palabra riesgo de trabajo, y el resto de clasificación de respuestas se elimina, en la categoría de enfermera especialista el 6% sí identifica el significado, el 4% confunde el significado y el 1% lo omitió, las enfermeras generales el 12.5% identifican el significado, el 34.5% lo confunde, el 3% omite respuesta. Las auxiliares de enfermería el 29.5% identifican el concepto, el 58% lo confunde y el 12% omite respuesta.

Analizando la información anterior podemos observar que un 58 % confunde el significado y sólo un 29.5 % lo identifica y el resto no contesta; por tanto podemos afirmar que se desconoce en un porcentaje elevado el significado de la palabra Riesgo de Trabajo. Además de observar que el nivel jerárquico no significa que a mayor nivel académico mayor conocimiento del significado de riesgo de trabajo.

El conocimiento de los riesgos a los que se expone la Enfermera en estado de gestación en el ámbito hospitalario, se presentan a través de dos tipos, además de la enunciación de diversas patologías propias del estado gestacional, se consideraron las jerarquías, con el objeto de obtener un panorama que identifique si estos riesgos se encuentran en relación a las funciones y actividades que se desarrollan por las diversas jerarquías; en cuanto a las jefes de piso, el 1 % manifestó conocer lo que significa riesgo de trabajo, cabe aclarar que este 1 % es el total de entrevistadas en relación al total que suma todas las jerarquías y que no aporta una cantidad de 200, con respecto a esta jerarquía el 1% consideran estar expuestas a infecciones; el .01 % consideró la amenaza de parto prematuro, como un riesgo. Las enfermeras especialistas el 10 % sí conoce los riesgos de trabajo, el .06 % consideran estar expuestas a la amenaza de aborto, el .08 % a infecciones, el .01 % amenaza de parto prematuro, el .01 % stress laboral y el 0.04 % caídas y golpes. Las enfermeras generales el 32.5 % sí conoce los riesgos de trabajo y el 17. % los desconoce, de éstas, el .15% cree estar expuesta a amenaza de aborto, el .02 % a infecciones, el .08% amenaza de parto prematuro, el .10 % a stress laboral, el .12 % a caídas y golpes. De las enfermeras auxiliares el 20 % sí conoce los riesgos y el 18 % los desconoce, de éstas el .05 % cree estar expuesta a amenaza de aborto, el .10 % a infecciones, el .05 % amenaza de parto prematuro y el .20 % a caídas y golpes.

Como podemos observar, los porcentajes se acentúan en infecciones, amenaza de parto prematuro, amenaza de aborto y por último, en stress laboral. En cuanto a conocimiento y desconocimiento de los riesgos a los que se expone el 63 % los conoce y el resto no.

ESTA TESIS NO DEBE SALIR DE LA BIBLIOTECA

Es importante considerar que un porcentaje significativo pone de manifiesto su inquietud en cuanto a las patologías que considera estar expuestas.

La información que se debe ofrecer a los trabajadores para prevenir los riesgos de trabajo fue distribuida por tipo de respuesta y por jerarquías en enfermería. Las jefes de piso, (el 1%) considera que deben ser legales técnicas y de capacitación. Las enfermeras especialistas, el 2.5%, opina que deben ofrecer información legal y con carácter de capacitación; el 17.5% legales-técnicos-capacitación y el 1% legales-técnicos. Las enfermeras generales el 20% legales y capacitación, el 25% legales-técnicos-capacitación; el 1.5% legales, el 1% de capacitación y el 2.5% omitió esta respuesta, las auxiliares de enfermería el 5% considera que deben ser legales y capacitación; el 15 % legales-técnicas; el 2.5% legales, el 5% capacitación, el 5.6% legales y técnicos y el 5.5 % omitió la respuesta.

En estas cifras se puede observar que el porcentaje se acentúa en aspectos legales-técnicos-capacitación. Constituyendo éste la mayor inquietud por parte de enfermería las diferentes en las diferentes jerarquías que lo conforman.

Referente a los resultados en cuanto a la existencia de capacitación enfocada a la protección de los riesgos de trabajo durante el embarazo en la Institución donde labora. El tipo de respuesta se clasifican en sí existe y no existe, además se consideraron las jerarquías como son jefe de piso, de éstas el 1% que constituye el total de entrevistadas opina que no existe; las enfermeras generales, el 45% manifiesta que no existe y el 10% que sí existe, las auxiliares de enfermeras el 30.5% refiere que no existe y el 7.5% que sí; como podemos evidenciar la mayoría tiende hacia el desconocimiento de éste tipo de capacitación; por tanto, podemos decir que existe desprotección importante de considerar en lo que respecta a este tipo de capacitación. Y podemos también hacer consideraciones en cuanto a que la jerarquía no es determinante en este punto.

De los resultados obtenidos en cuanto a la pregunta sobre las medidas preventivas que le ofrece la institución donde labora, cuando cursa con un embarazo. Se consideraron dos puntos básicos y éstos son el tipo de respuesta dividida en dos conceptos, la adscripción a servicios de bajo riesgo y ninguna, además de considerar las jerarquías existentes, en cuanto a este punto tenemos los siguientes resultados: la jefe de piso el 1 % que constituye el total de encuestas menciona la adscripción a servicios de bajo riesgo y ninguna, además de considerar las jerarquías existentes,

en cuanto a este tenemos los resultados siguientes: La jefe de piso el 1 % que constituye el total de encuestadas menciona la adscripción a servicios de bajo riesgos, las enfermeras especialistas el 5% también menciona la descripción a servicios de bajo riesgo, el 6% ninguna; las enfermeras Generales el 15 % adscripción a servicios de bajo riesgo, el 35% ninguna; las auxiliares enfermería, el 21 % adscripción a servicios de bajo riesgo y el 17% ninguna. En base a lo anterior, podemos decir que el porcentaje se encuentra acentuado en la clasificación de ninguna, con un 58 % mientras que el 42 % se les considera durante su gestación, ubicándolas en servicio de bajo riesgo.

Referente a si la seguridad e higiene le corresponde exclusivamente a la empresa, jefes de piso que constituyen el 1 % de personal entrevistado comentan que es responsabilidad absoluta de la empresa. Las enfermeras especialistas el 5 % manifiesta que sí y el 28.5 % que no; las auxiliares de enfermería el 7.5 % que sí y el 30.5 % que no del total del personal entrevistado; el 35 % considera que es responsabilidad absoluta de la empresa y el 65% que no; por lo que podemos decir que sí existe conciencia del rol como mujer, madres y profesionista de la enfermería.

Del 100% de las enfermeras encuestadas el 35% manifiesta que la seguridad e higiene le corresponde exclusivamente a la empresa, siendo el 21 % de enfermeras generales y el 7.5% de auxiliares de enfermería, con un 5 % de enfermeras especialistas y el 1% de jefe de piso, el resto del personal que es un 65 % manifiesta que no es exclusivamente la empresa a quien le corresponde la seguridad e higiene, siendo de llamar la atención que las auxiliares de enfermería en un 30 % manifiesta que la empresa no es la única responsable de esta seguridad sino que le corresponde a otros organismos integrarla, en relación a la enfermería general el porcentaje es de un 28% y de enfermeras especialistas con un 6 %.

Llama la atención que sea el personal auxiliar de enfermería quien tenga mayor conocimiento en cambio sí influyen otros organismos para la seguridad e higiene, no obstante parece tener más conciencia de su compromiso como trabajadora en cuanto a la protección de su propia persona.

Del 65% del personal que manifiesta que la seguridad e higiene corresponde no sólo a la empresa, el 23.5% cuenta con el conocimiento de que las partes involucradas son: Sindicato, Empresa y Trabajador y el 41% restante difiere tener una sola opinión y manifiesta que corresponde a empresa y trabajador, sindicato y trabajador, o a la empresa y sindicato, lo que nos habla de que no identifican con

claridad de quien es la responsabilidad de la seguridad e higiene debido a que no seleccionan la respuesta tripartita que son: SINDICATO, TRABAJADOR Y EMPRESA.

El 35 % del personal encuestado que manifiesta que sólo corresponde a la empresa la seguridad e higiene, habrá que sumarle el 30.5 % correspondiente a que no identifican de quien es la responsabilidad, esto nos da un total de 65.5 % de desconocimiento.

Referente a las medidas de seguridad e higiene existentes en el área donde labora, es importante mencionar que el 12 % manifiesta no contar con ninguna medida de seguridad e higiene más el 17 % que omitió la respuesta por desconocimiento nos da un total de 28.5 % sin embargo, el 71.5 % menciona que existen medidas de seguridad e higiene en los diferentes servicios, de estas medidas que ofrece la institución, el 35 % expresa que son preventivas, el 26.5 % técnicas y el 10 % menciona la existencia de programas.

Con respecto a la información que desean saber sobre higiene y seguridad, el personal encuestado solicita se le capacite en el manejo de pacientes infecto-contagiosos en un 43.5 % considerando que no cuenta con un servicio específico para el manejo de estos pacientes, el 16.5 % de personal encuestado, solicita se le refuerce en técnicas de enfermería y sólo el 15.5 % solicita el manejo de aparatos y por último el 15.5 % corresponde a siniestros.

Esto nos da una panorámica general de la diversidad de necesidades sin tomar en cuenta el conocimiento integral.

En relación a los servicios que representan mayor riesgo para la enfermera en estado de gestación, son: quirófano con 25 % medicina interna con 25 % y urgencias con 23.5 % analizando las respuestas sobre los riesgos para la enfermera en estado de gestación con respecto al servicio de quirófano, se considera que la respuesta puede ser por el aumento de cirugías actualmente y por consiguiente, la sobrecarga de trabajo aunado a la falta de personal dentro de algunas instituciones. Con respecto al servicio de medicina interna no contamos con un servicio aparte para pacientes infecto contagiosos por lo que se maneja dichos pacientes en éste servicio.

Y en relación al servicio de urgencias, todo paciente que ingresa al servicio, antes de dar un diagnóstico definitivo se realiza una serie de estudios según sea el caso, por lo tanto hay un tiempo determinado que la enfermera que maneja al paciente no se expone sin estar segura de su diagnóstico.

En relación a los servicios de rayos X, con 7.5 % y tococirugía con un 3 %, esto nos refleja que el personal tiene poca conciencia de los riesgos que representan esas áreas, ya que la exposición a rayos X da malformaciones en el producto y en el servicio de toco-cirugía no se le da suficiente importancia a la situación de stress que priva en éste y al manejo de los pacientes en las camillas ya que no se cuentan dentro de esta área con servicio de camillería.

Con respecto a los agentes que afectan el curso del embarazo se encuentran con un 32 % los agentes químicos, en segundo lugar con 27 % los agentes biológicos y en tercer lugar con un 21 % los agentes físicos, es importante mencionar que el 10 % omiten la respuesta probablemente por desconocimiento o por apatía.

Los agentes químicos que afectan el curso del embarazo son: los gases anestésicos con un 23 % los antisépticos con un 7.5 % y en tercer lugar el quimioterapia con un 1.5 %; dentro de los agentes biológicos se consideran las infecciones con un 13 %, el manejo de excretas en un 12 % y el manejo de biológico con el 2 %, dentro de los agentes físicos se encuentran las caídas y golpes en un 10.5 % , en segundo lugar levantar objetos pesados con un 8 % y un 3 % en rayos X, llamando la atención que el rubro de levantar objetos pesados son respuestas del personal auxiliar en su mayoría, esto no da como resultado que el personal auxiliar es el grupo más desprotegido.

Con respecto a la información obtenida de la pregunta en relación a la atención médica que ofrece la Institución donde labora, se analiza que el 55 % manifiesta se insuficiente inadecuada, del personal encuestado el 5 % son jefes de piso, el 30 % son enfermeras generales y el 20 % son auxiliares de enfermería.

De las respuestas obtenidas en relación a si es suficiente y adecuado el servicio, el 28.5% manifiesta afirmativamente siendo el 0.5 % de jefes de piso; el 2.5 % de enfermeras especialistas; el 10 % de enfermeras generales y el 15.5 % de auxiliares de enfermería notándose la diferencia de porcentaje en la atención insuficiente e inadecuado. En relación a la atención prenatal y parto en hospital privado: el 16.5 % refiere utilizar ese servicio, teniendo el 0.5 % de jefes de piso, el 3.5 % de enfermeras especialistas, el 10 % dentro de enfermeras generales y el 2.5 % de auxiliares de enfermería, notándose que el grupo de auxiliares de enfermería es el que utiliza el servicio particular en un bajo porcentaje por el costo tan elevado de éste.

Respecto a la afectación del trabajo durante la gravidez, el mayor porcentaje obtenido es en relación a la asistencia y puntualidad con un 37 % teniendo en consideración que el 17.5 % es en relación a auxiliares de enfermería, le sigue con un 13.5 % las enfermeras generales y en un 6 % las enfermeras especialistas, entendiéndose que la puntualidad y asistencia son aspectos formativos y de responsabilidad, notándose que el mayor porcentaje corresponde al personal auxiliar y haciendo resaltar que a mayor jerarquía mayor responsabilidad. En segundo lugar, con 28.5 % se contempla la disminución en el rendimiento de trabajo con un 17 % en las enfermeras generales, la auxiliar de enfermería en un 7.5 %, la enfermera especialista en un 3.5 % y la jefe de piso el 0.5 %, notándose esto como consecuencia en la disminución de la calidad de atención al paciente con un 18 % y las relaciones interpersonales también se ven afectas en 16 %.

En relación a las actividades que afectan en su jornada laboral y que las considera riesgosas para su salud y la del producto, la mayoría del personal encuestado considera que es el traslado y movilización de pacientes con un 41%, notándose que el mayor porcentaje de respuestas se encuentra en las auxiliares de enfermería y enfermeras generales, es también muy importante el manejo de pacientes infecto-contagiosos con un 23% de respuestas tabulares dentro de este rubro, siendo las enfermeras generales en un 15% y las auxiliares de enfermería en un 8%; en tercer lugar tenemos el stress laboral con un 10.5%, esto se presta a confusión, ya que el stress no es una actividad y considerando la actividad de la enfermera, es importante resaltar que el stress laboral continuamente lo está viviendo; también considera riesgosa para la salud y la de un producto levantar objetos pesados, tabulando esto en un 10% y por último, el permanecer de pie con un 8.5%.

Del 100 % de las enfermeras encuestadas en relación a la pregunta de cuales son las jerarquías más afectadas por los riesgos de trabajo durante el embarazo, tenemos un 75 % que sí identifica las jerarquías más afectadas y un 25 % no las identifica, haciéndose notar que a mayor conocimiento, mayor identificación.

Los grupos jerárquicos inferiores son los que realizan las actividades más riesgosas para su embarazo.

CONCLUSIONES

Existe un desconocimiento generalizado de las leyes que protegen al trabajador durante su jornada laboral.

La identificación de los riesgos va estrictamente relacionada con la preparación y nivel jerárquico, la actividad que desarrolla la enfermera y el servicio donde labora.

Un gran número de enfermeras encuestadas reconocen que están expuestas a riesgo; sin embargo, sólo un pequeño porcentaje identifica dichos riesgos.

Existen deficiencias en la realización de programas preventivos y correctivos de mantenimiento, así como del Comité de infecciones intrahospitalarias en relación con las condiciones del medio ambiente y del trabajo, y con la falta de recursos que son utilizados por el personal de enfermería.

ANÁLISIS Y CONCLUSIONES DEL DISTRITO FEDERAL

En lo que se refiere al conocimiento de las leyes y reglamentos que protegen a la enfermera durante el desarrollo de su trabajo, el 25 % de las 200 enfermeras encuestadas refiere conocerlos, de ese porcentaje un 8 % corresponde a las enfermeras generales y un 7.5 % a las auxiliares de enfermería, probablemente porque son el grupo mayoritario. El 61.5 % del personal encuestado refiere que desconoce las leyes, de ese porcentaje las que reportan un 26 % son las enfermeras generales y un 25.5 % las auxiliares de enfermería. Del 100 % del personal encuestado, el 13.50 % omitió responder a dicha pregunta; lo cual refleja que no se trata de no querer contestar sino que se tiene desconocimiento del tema. El análisis de este cuadro manifiesta que si se suma el 61.50 % que es el porcentaje que desconoce las leyes y el 13.5 % que es el porcentaje que omitió, se tiene en total un 85 %, porcentaje que refleja que el personal labora sin saber que leyes lo protegen durante el trabajo y aunado a esto, el desinterés existente por conocerla.

El personal que refiere conocer, sólo menciona el nombre del documento, pero en ninguna de las 200 encuestas está especificado algún capítulo, artículo o inciso que detalle el rubro de la protección laboral.

Las leyes o reglamentos que aparecen con una proporción de 0.45 % son los del Contrato Colectivo de Trabajo para todas las categorías, siendo este documento al que se tiene mayor acceso y probablemente el más utilizado para documentarse cuando existen problemas. En segundo lugar está la Ley Federal del Trabajo con una proporción de .17 %, siendo este más consultado por las enfermeras generales; posteriormente, las auxiliares de enfermería, las especialistas y las subjefes de enfermeras. En relación con el Código sanitario, la proporción es de .07 %, predominando aquí las auxiliares de enfermería. La Ley del Seguro Social, alcanza una proporción de .11 %, aquí predominan las enfermeras generales .04 %. En cuanto al Artículo 123, su proporción es de .05 %, predominando las enfermeras generales con .04 %.

Como se menciona anteriormente, todas las categorías saben de la existencia de leyes y reglamentos, pero no especifican cuales; de las 200 enfermeras, una proporción de .55 % así lo manifiesta y la causa que aparece con un .45 % de proporción es la falta de información; se puede pensar que el 19 % de proporción que corresponde a las auxiliares de enfermería, se debe al no acceso de los documentos por parte de las instituciones, o porque dicha categoría no se informa

oportunamente; lo mismo ocurre con el .07 % para las enfermeras especialistas y el 1.6 % para las enfermeras generales; esto manifiesta que el ámbito laboral no propicia contar más frecuentemente con esa información; aunque el .25 % de proporción en relación con la falta de interés, se manifiesta más en las enfermeras generales y auxiliares, habría que determinar si las condiciones y el medio ambiente de trabajo condicionaron la falta de interés.

En un 0.05 % de proporción mencionaron que no existe leyes ni reglamentos que las proteja, esto podría traducirse como que las enfermeras no desconocen que existen esas leyes, pero probablemente en los hechos no les ha conestado su acción.

En relación con el significado de riesgo de trabajo, de las 200 enfermeras encuestadas en el Distrito Federal se encuentra un porcentaje de 49 % que menciona conocer lo que es un riesgo de trabajo; sin embargo, el desconocimiento del mismo alcanza un porcentaje de 41.5 % llama la atención que la categoría sobresaliente en estas dos proporciones es la de enfermera general y la de auxiliar de enfermería, con un 21 % y un 14 % respectivamente. Ha de destacarse el desconocimiento completo de las 12 jefes de piso encuestadas. La proporción del 9.5 % corresponde a omisiones, siendo la mayor parte para las auxiliares, generales y después especialistas y jefes de piso.

Con respecto al conocimiento de los riesgos a los que se expone la enfermera embarazada durante sus actividades hospitalarias, el 76.85 % refiere conocer los riesgos a los que se expone y un 28.5 % los desconoce.

De las categorías que los conocen, el 28.5 % es para las enfermeras generales, el 23 % para las auxiliares de enfermería, el 12.5 % para las enfermeras especialistas y 3.5 % para las jefes de piso. Lo anterior hace notar que de acuerdo con el número de personas entrevistada por categoría, conocen más las enfermeras especialistas (12.5 %) que las jefes de piso (3.5 %).

En cuanto al desconocimiento, el porcentaje es mayor en las auxiliares de enfermería (24 %) que en las enfermeras generales (11 %).

De los riesgos que refieren conocer, se detectó que las enfermeras generales identifican las infecciones, el manejo de desechos y algunas el sobre esfuerzo, como las causas más mencionadas, en cambio para las auxiliares de enfermería, el riesgo es el trabajo mismo, sin especificar las causas que lo generan.

De las 200 enfermeras encuestadas, se encuentra una proporción de .99 % para el riesgo de infecciones y el .44 % para caídas y golpes; en relación con el stress laboral la proporción es de .29 % en las auxiliares de enfermería, que

consideran ser las más afectadas. Se identifican dos riesgos más, que son la amenaza de aborto en una proporción de .57 %, y la amenaza de parto prematuro en una proporción de .33 %. Para las enfermeras generales y auxiliares de enfermería es más factible una amenaza de aborto, en una proporción de .24 % y de parto prematuro en una proporción de .14 %; las encuestas mencionan que esto se debe al esfuerzo físico acumulado durante sus actividades hospitalarias, así como a la posible presencia de caídas, golpes y el levantamiento de objetos pesados.

Respecto a la información que se les debe ofrecer a los trabajadores para prevenir los riesgos de trabajo se encuentran los aspectos legales, técnicos y de capacitación, con un porcentaje del 51 % en todas las categorías; cabe destacar que aún cuando mencionan que son necesarios los 3 aspectos, al preguntarles cuales, no en todos los casos están bien especificados.

De esos tres aspectos, con un porcentaje de 11 % aparece la capacitación y lo que refiere necesitar más es información relativa a técnicas y procedimientos vigentes, relacionados con ella conocimiento de prevenir riesgos de trabajo.

En un porcentaje de 10.5 % manifiestan la necesidad de tener información sobre aspectos legales; esto apoya el resultado que se tiene sobre el desconocimiento de las leyes.

En cuanto a los aspectos técnicos, estos guardan un porcentaje menor debido a que el personal, por práctica y experiencia, disminuye la exposición al riesgo aunque emplee mal las técnicas. Del 100 % del personal encuestado, el 12.5 % omitió especificar cuales son los aspectos técnicos y cuales los de capacitación, y son las auxiliares de enfermería las de mayor proporción (6 %).

En cuanto a la capacitación enfocada a la protección de la enfermera gestante en relación con los riesgos en la institución donde labora, un 90.5 % menciona que no existe capacitación; las causas principales son: la no inclusión de estos aspectos en los programas y que los pocos existentes no se difunden. Otros aspectos subjetivos son la falta de consideración a la embarazada, poco interés por parte de los directivos y falta de información vigente.

El 9.5 % que menciona que sí existe esta capacitación, la enfocó a técnicas y procedimientos normados; y un porcentaje mínimo menciona la existencia de estudios específicos derivados de la investigación. Solamente una jefe de piso tiene el conocimiento, ya que recibió tal capacitación en el extranjero.

Con relación a las medidas preventivas que ofrece la institución a la enfermera embarazada, el 66.5% señala que no hay ninguna medida preventiva que ofrezca la institución donde labora, siendo las enfermeras generales las de mayor porcentaje (29%). Las categorías que mencionan que sí existen medidas preventivas en su institución (33.5%) consideran la adscripción a servicios de bajo riesgo como la principal, algunas mencionan tener o tomarse períodos de descanso y pedir la asignación de cambio de turno, sobre todo este último en empresas particulares.

El 81.5 % de las enfermeras encuestadas refiere que no es exclusivamente a la empresa a quien le corresponde la seguridad e higiene; sin embargo, el 18.5 % menciona que sólo la empresa es responsable, siendo todas las categorías excepto la de subjefe de enfermeras las que lo mencionan, y en menor proporción, las enfermeras especialistas (2%). Esto refleja conformismo, apatía e irresponsabilidad, como persona y como profesionistas.

En una proporción de 8.5% el personal considera que además de corresponderle a la empresa las medidas de seguridad e higiene, también le corresponde al trabajador; esto refleja la participación necesaria de todos. Cabe mencionar que con una proporción del .09% las enfermeras general .05 % las auxiliares y 0.03% las subjefes de enfermería, mencionan que sólo la empresa y el sindicato deben velar por la seguridad también es significativo que con 0.04 % de proporción las auxiliares; .03% las generales y las subjefes y especialistas con .01 %, les den al sindicato y al trabajador estas medidas. Sólo el .17 % de proporción mencionan el sindicato, empresa y trabajador como participes en la seguridad de higiene, aún cuando esta respuesta es la que debería tener la proporción más alta. En alguna de las encuestas aparecen otros organismos gubernamentales e internacionales como posibles responsables de la seguridad e higiene.

En cuanto a las medidas de seguridad existentes en el área laboral, es sobresaliente que el 40 % mencione que no existe ninguna medida de seguridad e higiene; de esta cifra, el 25.5 % correspondiente al servicio de hospitalización que es el área donde está ubicado el mayor porcentaje de enfermeras generales y auxiliares de enfermería. Sin embargo, la CEYE, servicio en el cual existen medidas específicas, el porcentajes es de 0 %, y también ahí están concentradas auxiliares de enfermería y enfermeras generales, aunque en menor proporción esta última. Para los aspectos técnicos de seguridad, del 16.5 % total, el 8.5 % corresponde a hospitalización, y de nuevo la CEYE aparece con 0.5 %. El rubro preventivo, con un

25% se encuentra más o menos con el mismo porcentaje en todos los servicios. Esto correspondería a técnicas y procedimientos básicamente, más que a aspectos específicos de seguridad. En relación con programas, el 3% menciona que reciben capacitación, de esta cifra el 3,5% corresponde al área administrativa. Un 9 % del personal, refiere que el recibir información le permite evitar riesgos de trabajo, omite un 6.5% del cual el mayor porcentaje corresponde a hospitalización.

En relación con la información que desea el personal de enfermería sobre seguridad e higiene, se encontró que un 21.1% requiere reforzamiento de técnicas, siendo el servicio de urgencias el de mayor porcentaje (8 %), seguido del de hospitalización (7%).

Un 17% manifestó requerir información sobre el manejo de pacientes infecto-contagiosos, siendo el servicio de hospitalización a quien le corresponde el mayor porcentaje (14 %) y llama la atención el 1.5 % para el área administrativa, no tanto porque no atiendan pacientes directamente, sino porque las normas y los procedimientos vigentes con estos pacientes emanan de ahí la operación. Con un 12 % se tiene considerado el aspecto de fomento a la salud, sobre todo en el área de hospitalización, asimismo, en un 10 % el de siniestros. Estos dos probablemente por la difusión de la información últimamente. Se incluyen 8.5 % sobre el manejo de aparatos, sobresaliendo un 5.5. % para hospitalización y 1.5 % para quirófano. Esto se debe al manejo constante de los mismos. Es lamentable que el 31.5 % no especifique la información que desea recibir sobre seguridad e higiene; las enfermeras acuden a los hospitales a trabajar, sin pensar que muchas veces puede ser un lugar riesgoso.

Referente a los servicios que representan mayor riesgo para la enfermera gestante, se encontró que en una proporción de 42 % se encuentra el servicio de urgencias, siendo las enfermeras generales y auxiliares las de mayor proporción; le sigue el servicio de medicina interna 40 % considerándose para las enfermeras generales la mayor proporción 17.5 %. Con una proporción de 35 % se encuentra el quirófano y la U.T.Q. alcanza una proporción de 22.5 % manifestándose con el índice más alto en las auxiliares de enfermería 9 %. Es significativo que para la U.C.I. hay una proporción de 20.5 % pero que de éste, el 5.5 % corresponde a las auxiliares de enfermería. Se considera una proporción del 14.5 % para el servicio de rayos X, y el personal que lo manifiesta como servicio de riesgo son las enfermeras generales. El personal administrativo considera que el servicio de mayor riesgo es medicina

interna, sigue en importancia y con igual proporción 3% quirófano y la U.C.I. y el servicio de radiología.

Con respecto a los agentes que afectan o pueden afectar el curso de su embarazo, los agentes físicos tienen una proporción de 59.5 % de la cual las enfermeras generales alcanzan una proporción de 53.3 % siendo nuevamente el mayor índice para las enfermeras generales que es 23.5 % y para las jefes de piso el menor con 1.5 %. En cuanto a agentes biológicos, se observa una proporción de 51 %, correspondiéndole a la enfermera general una proporción de 23 % y para las jefes de piso de 5 %. En una proporción de 6 % el personal encuestado omitió mencionar los agentes, excepto subjefes de enfermeras y coordinadoras.

Durante el análisis de las respuestas sobre los diferentes tipos de agentes, se detectó que los principales agentes físicos que manifiesta el personal de enfermería son las caídas y los golpes en un 24.5% del cual un 12% corresponde a las auxiliares de enfermería y un 0% para las jefes de piso; un 19.5% corresponde a levantar objetos pesados del cual un 11% corresponde a las auxiliares de enfermería y un 0 % para las enfermeras especialistas. Se menciona un 1.3% para Rayos X, siendo el mayor porcentaje para las auxiliares de enfermería (5%) y para el personal administrativo un 0%. En cuanto a los agentes químicos, se consideran los gases anestésicos con un porcentaje del 22% y de éste el 10% le corresponde a las enfermeras generales y un 0.5% para las jefes de piso. El 17 % corresponde a la quimioterapia, abarcando un 9% para las enfermeras generales y el 6 % para los antisépticos. Es sobresaliente que en este rubro las jefes de piso alcanzan un 0 %.

En relación con los agentes biológicos, las infecciones alcanzan un 31.5 % y de este índice el 12.5% lo tienen las auxiliares de enfermería, en tanto que las jefes de piso un 0%. En igual porcentaje 9% están el manejo de excretas y biológicos, correspondiendo los mayores porcentajes a los auxiliares de enfermería y el 0 % para las jefes de piso. De las 12 jefes de piso encuestadas, es significativo que en la realización de su trabajo no consideren los riesgos a los que está expuesto el personal, aún cuando por ser personal dirigente deben estar enterados de qué aspectos de seguridad deben dar para su servicio. También da la impresión de que no participan en las actividades; o se les olvida que fueron operativas.

En relación a la atención prenatal que ofrece la institución donde labora, el 56 % menciona que es insuficiente e inadecuada. En porcentajes similares con 22 %, la

consideran adecuada y a pesar de ello reciben atención prenatal y atienden su parto en el medio privado. El 61.5 % refiere que sí hay afectación en el trabajo que desempeñan cuando cursan con embarazo, siendo el personal operativo el que mayor porcentaje menciona. La asistencia y puntualidad, así como la calidad de atención al paciente el 32 % y 28.5 % respectivamente hace mención, que es cuestión de formación personal y académica.

Del personal de enfermería encuestada en relación a las actividades que efectúan en su jornada laboral y que implican riesgo para su salud y la del producto, una de las actividades más riesgosas es la de movilizar y trasladar pacientes 34.5 %, seguida del manejo de pacientes infecto-contagiosos 28.5 %, una minoría 2 % considera de riesgo el permanecer de pie durante toda la jornada laboral. Es notorio que las categorías que efectúan actividades más riesgosas son las auxiliares de enfermería, enfermera general y especialista sucesivamente.

Para el 95 % de las enfermeras sí son identificables los riesgos de trabajo durante el embarazo en forma general, aunque éste es relativo. El 5 % de las que no identificaron los riesgos es para las categorías de auxiliares de enfermería y enfermera general; pero el porcentaje más elevado corresponde a las enfermeras administrativas.

En general se puede decir que ya no se trata tanto de categorías que conocen o que desconocen sino que estos aspectos de seguridad no han sido correctamente difundidos y más aún, no se tiene conciencia de la importancia de su aplicación en la operación.

CONCLUSIONES

-En su mayoría, se encuentra un desconocimiento sobre leyes y desarrollo en jerarquías inferiores; el personal que manifiesta conocer las leyes y reglamentos que la protegen, sólo se enfocan a un Reglamento o Ley considerado que el conocimiento no es total.

-El desconocimiento total de las leyes y reglamentos se enfoca a la falta de información y de interés personal.

-La mayoría del personal encuestado manifiesta conocer los riesgos a los que se expone la enfermera en estado de gestación en el ámbito hospitalario; teniendo diferentes puntos de vista con relación a los riesgos mencionados tomando en consideración las jerarquías y por ende; las actividades a desarrollar.

-El personal de enfermería encuestado, manifiesta la necesidad de reforzamiento en aspectos legales; técnicos y de capacitación.

-No existen medidas preventivas y de protección a la enfermera embarazada en las instituciones encuestadas.

-La mayoría del personal encuestado, reconoce que la seguridad higiene del trabajador le corresponde a: sindicato; empresa y trabajador, manifiestan el interés de información sobre manejo de pacientes infectocontagiosos; reforzamiento de técnicas y siniestros.

Los servicios de mayor riesgo están contemplados en quirófano, medicina interna y urgencias.

Los agentes que consideran que afectan el curso del embarazo son: químicos, biológicos y físicos.

El embarazo afecta en diferentes dimensiones el desempeño de su trabajo; tomando en consideración las jerarquías dentro de enfermería.

ANALISIS COMPARATIVO DE LOS CUATRO ESTADOS

En términos generales un 61% desconoce las leyes y reglamentos que protegen a la enfermera embarazada. Comparativamente entre las entidades encuestadas; el Distrito Federal y el estado de Hidalgo acusan un 61.5%. el estado de Guanajuato tiene el índice de desconocimiento más elevado con un 67% y el menor el estado de Morelos con un 53%.

Las causas que manifiestan recaen en primer lugar a la falta de información que en promedio general alcanza un 27%, ubicando el mayor índice en Guanajuato con 80.6% y en Morelos un 66% no especificó. A pesar de que 34.5% manifiesta conocer, habra que tomar en cuenta este porcentaje con reserva en virtud de que no identifica con claridad los reglamentos.

Referente a los documentos que dicen conocer, el porcentaje más alto se ubica en el contrato colectivo de trabajo con un 48.6%, del artículo 123 constitucional el máximo que conoce es un 5.9 % del personal, destacando el estado de Guanajuato con un 0%; por otra parte, el 21.2% dice conocer la Ley del Seguro Social y contradictoriamente el personal del IMSS que fue encuestado representa el 50% y sólo una minoría conoce la Ley de su Institución. Los mayores índices de desconocimientos se ubican entre la auxiliares de enfermería y las enfermeras generales.

NOTA: El total de respuestas no corresponden al total del cuadro 1 en virtud de que algunas personas registraron dos o más respuestas.

En relación al significado de riesgos de trabajo, el 50.5% manifestó conocerlo, un 40.6% lo desconoce y únicamente el 8.8% omitió la respuesta. El mayor índice de desconocimiento se registró en Hidalgo con un 58% que sumado al 12.5% que omitió, alcanza un 70.5%, le sigue el Distrito Federal con un 41.5% que desconoce y un 9.5% que omitió, alcanza el 51%. Entre el personal encuestado, el que acusó mayor desconocimiento fue el de las enfermeras generales de las auxiliares de enfermería.

Con respecto al conocimiento de los riesgos a los que se expone la enfermera gestante en el ámbito hospitalario en promedio general un 75-% dijo conocerlos y el 25% restante manifestó desconocimiento. El Estado de Hidalgo se distinguió por haber registrado el mayor porcentaje de desconocimiento con un 36.5%, los que acusan más conocimiento son Morelos y Guanajuato un 92% y un 88%

respectivamente. También con en la respuesta anterior, la enfermera general y la auxiliar de enfermería registran el mayor índice de desconocimiento al respecto.

En forma global la amenaza de aborto fue la que mayor porcentaje general alcanzó, destacando los estados de Guanajuato y Morelos con un 70% y 67% respectivamente. El segundo lugar lo ocupan las infecciones con un 33.8%, el Estado de Hidalgo calificó los riesgos con muy bajos porcentajes, lo cual repercute en el promedio general.

Entre las enfermeras generales y las auxiliares de enfermería calificaron de manera más alta los riesgos reconociendo la amenaza de aborto y las infecciones como los mayores riesgos, en base a sus actividades y servicios. Un aspecto que sobresale es que la mayor parte del personal encuestado no identifica con claridad lo que es un riesgo de trabajo confundiendo las causas y/o los resultados del mismo.

Respecto a la información que se les debe ofrecer a los trabajadores para prevenir los riesgos de trabajo, únicamente el 42.8% reconoció la necesidad de conocer aspectos legales, técnicos y de capacitación, las demás manifestaron requerir uno o dos, pero en ningún caso alcanzó ni el 10%.

En este caso, el Distrito Federal obtuvo 51% de respuestas correctas seguido de Hidalgo con un 48.5%.

El Estado que tuvo menor porcentaje de acertividad fue Morelos, una de las constantes que aparecen en sus registros es el deseo y la necesidad de recibir capacitación, aunque no especifican de qué tipo. Es necesario mencionar que el grupo de más baja escolaridad es el que necesita mayor información en todos los aspectos. En general el 92.33% del personal manifiesta que la capacitación expofesa para proteger de riesgos a la enfermera embarazada no existe en sus instituciones, excepto el Estado de Hidalgo, donde un 12.50% opina que sí existe pero no la especifican. Aquí no sobresale ningún estado, ni categoría, la opinión fue unánime. Esto puede servir de base para una propuesta de modificación al sistema y procedimientos existentes desde la etapa formativa.

Con referencia a las medidas preventivas que ofrece la institución donde labora la enfermera cuando cursa con un embarazo, el 64.6% opina que en sus instituciones no les ofrecen ninguna, siendo el Estado de Morelos el que acusó el mayor porcentaje con un 78% en la misma respuesta. El mayor índice de respuestas negativas se da en el Distrito Federal, abarcando enfermeras generales y auxiliares de enfermería con un 66.5%. El 35.3% únicamente identificó como medida preventiva la adscripción a servicios de bajo riesgo, aunque esto no está

reglamentado; en la realidad se hace la concesión dependiendo del grado de amistad que lleven con sus superiores. Ningún grupo identificó otra medida, lo que indica el grado de desconocimientos, también se detectó que el personal confunde lo que es una medida preventiva.

La falta de conocimiento del aspecto legal que protege a la embarazada implica solicitar sus medidas de protección y por ende, otorgarlas a las autoridades. El porcentaje general indica que un 70.15% opina que la seguridad e higiene no únicamente a la empresa le compete, el 19.8% restante manifiesta su desconocimiento al afirmarlo, en esta caso resultó el grupo de enfermeras generales con el menos informado, así como el Estado de Morelos. Al 70.1% inicial, habrá que restarle un 55.8% de respuestas que no identifican con claridad de quién es la responsabilidad de la seguridad e higiene, debido a que no seleccionaron los tres ámbitos que son: sindicato-trabajador-empresa, cualquier otra respuesta es clasificada como no acertada, con lo cual queda un 14.30% como personal informado correctamente. El índice mayor de conocimiento ó información al respecto, corresponde al Estado de Hidalgo y el de menor información al Distrito Federal. Al no seleccionar que la responsabilidad es tripartita se confirma el desconocimiento de las leyes laborales.

El censo general indica que el 39% del personal opina que en sus unidades no existen medidas de seguridad e higiene, acentuándose en el Distrito Federal y Guanajuato con un 80% y 79% respectivamente; el Estado de Morelos con un 52%. La totalidad coincide en que el lugar más desprotegido es el área de hospitalización y le siguen el servicio de urgencias. Una minoría general opinó que sí hay medidas de seguridad en sus unidades, pero no especifican de qué tipo. Esto indica un desconocimiento y desinformación por parte del personal, lo cual nos permite pronosticar que si no saben que medidas de seguridad existen, mucho menos sabrán utilizarlas, por lo que habrá que difundirlas y capacitar al personal.

Con respecto a la información que desean conocer sobre higiene y seguridad, el personal manifestó en un 28% que se le capacite en el manejo de pacientes infecto-contagiosos, un 23.5% requiere que le refuercen técnicas de enfermería y un 12% desea que le enseñen el manejo de aparatos. En ningún caso pensaron en una capacitación integral y en base a su desconocimiento solicitan temas que solo de

manera parcial y en poca dimensión les resolverían su problemática existente y latente.

En resumen, entre no identificar y omisiones resulta que se requiere mucha información de esta índole hacia el gremio.

Los servicios con mayor riesgo para la enfermera embarazada fueron calificados de manera global como sigue: el 54.5 opina que el servicio de urgencias es el más riesgoso, siguiéndole con un 44.50% el de medicina interna y un tercer lugar los quirófanos con un 41.16%.

De las 600 enfermeras encuestadas, 273(45.5%) manifiestan que el servicio de urgencias es el más riesgoso, sigulendo en orden decreciente medicina interna 287(44.5%), y en tercer lugar, quirófano es el que representa mayor riesgo(41.1%). Es importante hacer notar que tanto el Distrito Federal como el Estado de Hidalgo calificaron muy bajos los riesgos por servicio y puede ser por desconocimiento, apatía o exceso de confianza que minimiza los riesgos.

El 54% de las opiniones correspondió al grupo de enfermeras y auxiliares de enfermería y son quienes tripifican las áreas con mayor riesgo, de acuerdo con las actividades que desarrollan, descendiendo los porcentajes asignados conforme la jerarquía es mayor, o sea, que según criterio de los jefes o subjeses no existen tales riesgos o su magnitud es menor.

En provincia se manejó el servicio de medicina interna como de alto riesgo porque no existe una área determinada para el manejo de pacientes infecto-contagiosos. En lo que respecta al quirófano por la falta de mantenimiento de las vías de escape de los gases anestésicos, algunas personas que laboran en esta área han presentado manifestaciones de intoxicación por gases tóxicos.

Con respecto a los agentes a que afectan el cuso del embarazo la opinión generalizada fué: tanto los químicos, biológicos y físicos en Igual proporción afectan el embarazo. Nuevamente se manifiestan la posición del Estado de Hidalgo, donde se asignó menor calificación a los agentes en general. Dentro del rango de agentes químicos, predominaron los gases anestésicos, respecto a los biológicos, las infecciones ocupan el mayor índice como causa principal de la afectación, y de los físicos predominaron las caídas y golpes, y en segundo lugar está la movilización de objetos pesados que pueden afectar la gestación.

En promedio, el 53% del personal de enfermería manifestó que la atención prenatal que le ofrecen sus instituciones, es insuficiente e inadecuada, un 31% opina que es adecuada y suficiente, y un 16% prefirió la atención en hospitales privados, en especial el personal adscrito al Distrito Federal.

El grupo de enfermeras generales y auxiliares de enfermería una vez más es el que predomina en sus opiniones no satisfactorias y contradictoriamente el grupo formado por subjefes y jefes de piso opinan que la atención en buena, éste influenciado por el tipo de relaciones que se dan con el cuerpo médico y el administrativo que les ayudan a que la atención sea más eficiente. En general, el acudir a la medicina privada obedece a que tienen más confianza tanto en los recursos físicos como el personal cuya atención pudiera ser más regular a pesar de ser gravoso el gasto por este concepto.

En cuanto a la repercusión del estado de gravidez en su trabajo, el 50% manifestó que el rendimiento disminuyó; un 39.3% informó que la asistencia y puntualidad también fue la afectada; el 26.5 refirió haber sufrido alteraciones en sus relaciones interpersonales y el 22.3% dijo que la calidad de la atención a los pacientes se deterioró.

El 45.1% del personal calificó como la actividad más riesgosa la movillización de pacientes; el 33.1% correspondió al manejo de pacientes infecto-contagiosos y el 22.5% tipificó al stress laboral como la tercera actividad más riesgosa; no correspondiendo la respuesta ya que el stress no es una actividad, esto demuestra falta de información por parte del personal. Las demás actividades se manejaron en rangos menores al 10%; por lo que no hay ninguna relevante.

Dentro del grupo de enfermeras, el 88% identificó que las actividades que realiza la auxiliar, son las más riesgosas, el segundo lugar lo ocupa la enfermera general y el tercero corresponde a la enfermera especialista. Un 12% no identificó las categorías con mayor riegos.

Es significativo que las subjefes y jefes de piso, por sus funciones y responsabilidades, deberían tener claramente identificados los riesgos a los que está expuesto el personal de enfermería.

CONCLUSIONES GENERALES

-Existe un desconocimiento generalizando de las leyes que protegen a la enfermera durante su jornada laboral.

-No hay reglamento expreso para proteger a la enfermera embarazada en los siguientes documentos:

Ley Federal del Trabajo.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Contrato Colectivo de Trabajo.

Ley del Seguro Social.

-La escasa protección existente no es específica para la enfermera gestante, sólo el Reglamento de Condiciones Generales de Trabajo del ISSSTE menciona protección a la trabajadora embarazada, pero este no se difunde a todo el personal.

-Aparentemente el 50% menciona que es un riesgo de trabajo pero no lo identifica claramente.

-Un 75% del personal encuestado conoce los riesgos a los que expone la enfermera embarazada, sin embargo realiza actos inseguros de manera involuntaria acentuándose en las categorías más bajas de la operación.

-La falta de difusión y capacitación así como el bajo nivel académico influyen en que un 64% aproximadamente no considere su protección de manera integral y equilibrada en todos los aspectos.

-Existe un marcado desconocimiento de todas las que pueden ser medidas de seguridad a pesar de que algunas instituciones hospitalarias cuentan con ellas.

-Únicamente el 18.3% del personal tiene información y conciencia de que la seguridad e higiene es tripartita (empresa, sindicato y trabajador).

-El riesgo en los diferentes servicios existe influyendo la categoría para la tipificación más o menos riesgosas.

-Existe un buen nivel de conocimiento referente a los agentes que provocan mayores riesgos, pero también manifiestan dificultad para clasificarlos de manera clara.

-La mitad del personal de enfermería encuestado considera que existe disminución en el rendimiento de su trabajo hospitalario, ocasionado por el estado de gravidez.

-El 32.8% considera que las actividades más riesgosas para su salud durante la gestación; es el movilizar y trasladar pacientes seguido del manejo de pacientes infecto-contagiosos.

-No se reglamentan los descansos dentro de la jornada laboral para la enfermera embarazada.

-El personal de enfermería encuestado, manifiesta la necesidad de reforzamiento de aspectos de capacitación y legales.

-Los servicios de mayor riesgos para la enfermera embarazada en provincia son: medicina interna, urgencias y quirófano, ya que los pacientes infecto-contagiosos son atendidos en medicina interna.

-No existe información sobre morbi-mortalidad del personal de enfermería, así como causas de ausentismo, accidentes de trabajo, etc.

-Los grupos jerárquicos de menor escolaridad son los que realizan las actividades más riesgosas para su embarazo.

-Llama la atención que la enfermera no menciona o no da importancia a su alimentación a pesar de que conoce su valor y con frecuencia permanece en ayuno por períodos largos de tiempo exponiendo su salud y la del producto.

SUGERENCIAS

Que las escuelas de enfermería incluyan en su plan de estudios una materia enfocada a la prevención de riesgos de trabajo.

Que durante la formación académica, se haga hincapié en los artículos que hacen mención sobre la protección a la mujer que labora y cursa con un embargo.

Que en las Instituciones de Salud exista una capacitación general, específica y continua sobre las prevención de riesgos de trabajo durante el embarazo de la enfermera, en todos los turnos, categorías y servicios.

Que cada institución identifique a la enfermera desde la sospecha de embarazo asignándole servicios de bajo riesgo para evitar malformaciones congénitas.

Que las instituciones de salud formen un comité donde se lleva a cabo el control y la capacitación de las enfermeras embarazadas.

Que se aisle a la enfermera embarazada de aquellos servicios en los cuales se realicen o manejen sustancias de elevada peligrosidad y toxicidad que pueden afectar a la madre y al producto.

Que se haga una reubicación de turno y servicio de las enfermeras gestantes, ya que se encuentran expuestas a mayor riesgo.

Que la enfermera embarazada, conociendo los riesgos a los que está expuesta, se preocupe de su autocuidado.

Que se otorguen breves períodos de descanso a la enfermera en etapa de gestación durante su jornada laboral, así como las facilidades para que reciba una alimentación adecuada.

Que durante las últimas semanas de gestación se autorice a la enfermera una reducción de la jornada laboral.

Que se practiquen exámenes de salud periódicos, con profundidad en función al grado de riesgo asociado a las funciones que desempeña la enfermera gestante.

Que las instituciones de salud investiguen la morbilidad infecciosa, el resultado de las gestaciones, especialmente en el personal de enfermería que elaboran en servicios de alto riesgo.

Que se lleve a cabo una reevaluación de la legislación con vigor sobre la protección de la enfermera gestante.

Que se proporcione información a la enfermera sobre los peligros y normas de seguridad en el manejo de algunas sustancias y pacientes infecto-contagiosos.

Invitamos a los presentes a ver en cada enfermera a una mujer, una compañera que por estar tan cerca del dolor hace cada vez más sensible; y así, como ella protege a muchos seres humanos, merece a su vez todo el apoyo y protección, ya que el ser que lleva en su seno es el de nuestro país.

INTERFERENCIAS ENCONTRADAS DURANTE LA INVESTIGACION

De las enfermeras:

No querer participar en este tipo de encuestas debido a que por experiencias previas no se obtienen resultados tangibles, cambios importantes o información posterior a estas, sin embargo un porcentaje de enfermeras de todas las categorías estuvieron de acuerdo en que este tipo de investigaciones esclarece los problemas del grupo y en ocasiones si existen alternativas de solución que pueden llevarse a la práctica favorablemente.

De las instituciones y sus autoridades:

Se encontró que para las jefes de enfermeras sobre todo de los hospitales particulares implicaban un riesgo la aplicación del cuestionario dado que generaría una reacción negativa en el personal o el solicitar nuevas peticiones poco factibles de llevarse a cabo; en general en los 3 estados y el Distrito Federal hubo facilidades para la aplicación de éstos, encontrándose en algunos hospitales del sector salud un alto porcentaje de enfermeras embarazadas lo que facilitó la aplicación del número de encuestas asignadas.

Del tiempo:

Este tipo de investigaciones requiere de más tiempo para su elaboración; esto genera que en ocasiones el estudio no contenga todos los elementos que se desea obtener, y en la práctica laboral existe limitación que su propio trabajo les impone.

Económico:

Se generaron cuantiosos gastos, los cuales fueron absorbidos por las enfermeras investigadoras: dentro de estos se cuentan las reuniones del grupo, ya que por sus lugares de origen debieron trasladarse al Distrito Federal para la asesoría de este trabajo, también es importante mencionar que para la buena realización del trabajo se tuvo que adquirir material como: papelería; artículos de oficina (lápices, gomas, plumas, cintas adhesivas, cintas para máquina, etc.); uso de máquinas,

computadora, copiadoras y recursos humanos como secretaria, dibujante, fotógrafo para transparencias, etc.

Del trabajo:

Durante toda la investigación en varias ocasiones las alumnas se vieron precisadas a pedir permisos, modificar sus turnos y días asignados para laborar, para acudir a las reuniones, en varias ocasiones se les fue negado este permiso para faltar o modificar su turno lesionado el trabajo del grupo y la opinión de éste.

Con las autoridades de nuestros centros de trabajo se presentaron agresiones tanto verbales como de ejercicio profesional y de relaciones interpersonales debido a las molestias que significa llevar a cabo un trabajo de investigación de este tipo.

Familiares y de relación social:

La elaboración de este trabajo ocasionó desavenencias familiares entre padres, hijos, esposos, y amistades, relativos al tiempo, a los traslados, a la consumación, a los gastos.

Del grupo:

Tiempo y lugar de reunión, inasistencias de algunos integrantes del grupo; incumplimiento del trabajo asignado; diversidad de ideas y opiniones.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- ALBERTO GALVAN C. "La investigación científica y la Estadística", En elementos de Biostatística 8ªed México, Fondo Educativo Interamericano, 1986, 225p.
- 2.- BASGLIA FRANCO etal. La Salud de los Trabajadores Aportes para una política de la salud. Tr. por Orazio Serafin, México, Nueva Imágen. 1984,120p.
- 3.- CASTAÑEDA etal. Enfermería. ¿Cadena o Camino? México Editorial APAUNAM, 1988,120p.
- 4.- CAVAZOS FLORES, Baltazar etal. Nueva Ley Federal del Trabajo, tematizada y sistematizada México, Editorial Trillas 1990,565p.
- 5.- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. México, Editorial Trillas; 1988;168p.
- 6.- Contrato Colectivo de Trabajo. México, I.M.S.S., S.N.T.S.S., 1989-1991,552p.
- 7.- Convenios y Recomendaciones de la O.I.T., 1989,22p.
- 8.- Diario Oficial, Editado por el Organo del Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, 1985,72p.
- 9.- DIXONM, MASSEY. "Introducción al Análisis Estadístico." México, ed. Mc.Graw Hill. 1980,489p.
- 10.- ESTEVES S. José, "La rehabilitación, prestación del Seguro de riesgos de Trabajo de la Ley del Seguro Social", en: Boletín de Información Jurídica. México, D.F. I.M.S.S. 1985,8p.
- 11.- GARCIA, Juan N., CERVANTES etal. "Aspectos legales relacionados con los riesgos de trabajo" en: Condiciones de trabajo (Mesa redonda). Secretaría del Trabajo y Previsión Social. México 1984,30p.
- 12.- GARCIA MARTINEZ, Esaú, "Salud ocupacional" en: Seminario Taller regional mujer y salud. (Memoria), México, 1987,9p.
- 13.- IÑIGUEZ GARAY Luis, Cornisiones mixtas de seguridad e higiene. México, 1987,27p. Programa de fomento a la salud para los trabajadores del

I.M.S.S(Grupo Enfermería). Incluye: la salud, la atención médica, los hospitales, la seguridad y la higiene en las unidades de atención médica, México, 1988.

- 14.- KAPLAN, Juan. Medicina del Trabajo. Buenos Aires, Editorial El Atenco, Pedro García S.A., 1984, 351p.
- 15.- KARCHMER y Cols., Normas y Procedimientos de Obstetricia y Ginecología. México, I.N. Per., 1986, 30p.
- 16.- LARIOS Saldaña, MA.A., MARTINEZPALAU., UNAM-ENEO, "Programa Guía de Seminario de Tesis". (S.U.A), 1989.
- 17.- "La Salud de la mujer en México. Cifras Comentadas". en: Programa Nacional. Mujer. Salud y Desarrollo. Sistema Nacional de Salud. México, Dirección General de Salud Materno Infantil, 1990, 220p.
- 18.- Lecturas en materia de seguridad social (Enfermedades del trabajo) México, I.M.S.S. 1985, 385p.
- 19.- Lecturas en materia de seguridad social (Riesgos de trabajo). México, I.M.S.S, 1988, 325p.
- 20.- Ley del Seguro Social. México, Subdirección General Administrativa, Jefatura de Servicios de Desarrollo de Recursos Humanos. Coordinación General de Comunicación Social/publicaciones, 1989, 20p.
- 21.- Ley General de Salud. México, Editorial Porrúa, 1990, 1037p.
- 22.- LOZOYA, Xavier etal. La Medicina invisible. México, folios Ediciones. S.A. 1983, 303p.
- 23.- Memoria estadística del I.M.S.S. México, Subdirección General de Finanzas, Coordinación de planeación financiera, 1988 273p.
- 24.- MENDEZ, R.I etal. "Protocolo de Investigación". 2ª ed., México, Ed. Trillas, 1986, 210p.
- 25.- MONDRAGON CASTRO, H. Obstetricia. México, Editorial Trillas, 1989, 724p.

- 26.- NODARSE, J.J. Elementos de Sociología, México, Compañía General de Ediciones, S.A., 1986,354p.
- 27.- PAGANINI, M. José y Eduardo Acebal, Medicina de la Comunidad, Buenos Aires, Intermédica.414p.
- 28.- Plan Nacional de Desarrollo 1988-1994, México, Secretaría de Programación y Presupuesto, 1989,143p.
- 29.- POLIT, D. Y B.HUNGLER, "Selección y Definición de un problema en investigación de Enfermería" Ed. Interamericana, 1986.
- 30.- Reglamento General de Seguridad e Higiene en el Trabajo expedido por el Ejecutivo Federal, México, 1989,78p.
- 31.- Reglamento de Condiciones Generales de Trabajo ISSSTE, 1989.31p.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
SISTEMA DE UNIVERSIDAD ABIERTA
E.E.

Objetivo:

Conocer o establecer el grado de información que el personal de enfermería tiene con respecto a las disposiciones legales, disciplinas e instrumentos que la protegen en el trabajo, y de éstas cuáles y en qué forma la protegen específicamente durante el período gestante.

Instrucciones de llenado:

Marque con una (X) la alternativa que más se asemeje a su realidad y complemente las que así lo requieran.

Aclaración importante:

La información aquí obtenida es exclusivamente con fines académicos de la Licenciatura de Enfermería del S.U.A. y a sus alumnos, por lo tanto es confidencial.

DATOS GENERALES

Edad: _____ Servicio: _____
Categoría: _____ Turno: _____
Dependencia: _____
Elaborado: por alumnas de 8o. semestre de la Licenciatura y Obstetricia.
Entrevisto: _____

1.- ¿Conoce las leyes o reglamentos que la protegen durante el desarrollo de su trabajo?

Si _____ No _____
Cuáles _____ Porqué _____

2.- ¿Qué significa el concepto "Riesgo de Trabajo"?

3.- ¿Conoce los riesgos a los que se expone la enfermera gestante en el ámbito hospitalario?

Si _____

Cuáles _____

4.- ¿Cuál es la información básica que se debe ofrecer a los trabajadores para prevenir los riesgos de trabajo?

a) Aspectos legales _____ Cuáles _____

b) Aspectos técnicos _____ Cuáles _____

c) Aspectos de capacitación _____ Cuáles _____

5.- ¿En la institución de salud donde labora, existe capacitación enfocada a la protección de los riesgos de trabajo durante el embarazo?

Si _____ No _____

Especifique _____

6.- ¿Qué tipo de medidas preventivas le otorga la institución en que trabaja cuando cursa con un embarazo?

a) Períodos de descanso durante la jornada de trabajo.

b) Adscripción a servicios de bajo riesgo o que impliquen contacto con agentes tóxicos.

c) Asignación de turnos en los que la jornada es menos prolongada.

d) Mencione otros _____

7.- ¿Los aspectos de seguridad e higiene le corresponden exclusivamente a la empresa?

Si _____ No _____

¿En caso de ser negativa la respuesta, a quién más corresponde?

8.- ¿Qué medidas de seguridad e higiene existen en el área donde usted labora?

- a) Preventivos _____ Cuáles _____
b) Técnicos _____ Cuáles _____
c) Programas _____ Cuáles _____
d) Información al personal _____ Cuáles _____

9.- ¿Cuáles servicios considera usted que representan mayor riesgo para la labor de la enfermera en período gestante? _____

10.- De los siguientes agentes contaminantes cuyo uso, contacto, inhalación o ingestión; pueden producir un riesgo (accidente o enfermedad) señale cuál de ellos afectan el curso de un embarazo.

- a) Agentes físicos _____ Cuáles _____
b) Agentes Químicos _____ Cuáles _____
c) Agentes biológicos _____ Cuáles _____

11.- ¿Cómo es la atención médica prenatal que le otorga la institución donde usted trabaja?

- a) Suficiente y adecuada.
b) Insuficiente e inadecuada.
c) En caso de que la atención prenatal y de parto sea particular diga la razón de ello _____
- _____

12.-¿Cómo considera que afecta el trabajo que usted desempeña por encontrarse en estado de gravidez?

- a) Alteración en las relaciones interpersonales.
- b) Disminución del rendimiento en el trabajo.
- c) En la calidad de atención al paciente.
- d) En la asistencia y puntualidad.

13.-¿Cuáles de las actividades que usted realiza en su jornada de trabajo las considera como de riesgo para su salud física y mental y también cuáles para el producto?

14.-¿Cuál de las jerarquías del personal de enfermería cree usted que se vea más afectada por los riesgos durante el embarazo?

- Asesora ()
- Coordinadora ()
- Jefe de enfermeras ()
- Subjefe de enfermeras ()
- Jefe de Piso ()
- Enfermera especialista ()
- Enfermera general ()
- Auxiliar de enfermería ()

Diga por qué _____
