

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON**

**FACULTAD DE SALUD PUBLICA**

**MAESTRIA EN SALUD PUBLICA**



**IMPORTANCIA DE LAS ACTIVIDADES  
NO DESCRITAS EN  
LOS PROFESIONALES DE LA SALUD**

**TESIS**

**EN OPCION A GRADO DE MAESTRIA EN SALUD PUBLICA  
CON ESPECIALIDAD EN SALUD EN EL TRABAJO**

**PRESENTA**

**DR. Y LCB. ESTEBAN GILBERTO RAMOS PEÑA**

**MONTERREY, N. L.**

**FEBRERO DE 1993**



TM

Z6673

FSP

1993

R3

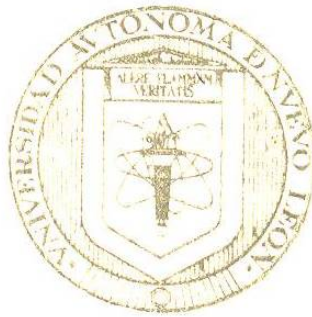


1020072023

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE SALUD PUBLICA

MAESTRIA EN SALUD PUBLICA



IMPORTANCIA DE LAS ACTIVIDADES  
NO DESCRITAS EN  
LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

TESIS

EN OPCION A GRADO DE MAESTRIA EN SALUD PUBLICA  
CON ESPECIALIDAD EN SALUD EN EL TRABAJO

PRESENTA

DR. Y LCB. ESTEBAN GILBERTO RAMOS PEÑA

MONTERREY, N. L.

FEBRERO DE 1993

TM  
Z6673  
#-+  
1902  
K3



FONDO TESIS

24144

Monterrey Nuevo León, 2 de Febrero de 1992

**DR. JOAQUIN ESPINOSA BERMUDEZ, MSP**  
**JEFE DE LA DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO**  
**DE LA FACULTAD DE SALUD PUBLICA, UANL**

Por este conducto me permito hacer de su conocimiento que el **DR. y LCB. ESTEBAN GILBERTO RAMOS PEÑA**, ha concluído bajo mi asesoría la tesis titulada : **“LA IMPORTANCIA DE LAS ACTIVIDADES NO DESCRITAS EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD”** para la obtención del grado de Maestro en Salud Pública con especialidad en Salud en el trabajo.

Sin otro particular, me es grato extender la presente.

**A t e n t a m e n t e**



**DR. MIGUEL ANGEL GONZALEZ OSUNA MSP.**



UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON  
FACULTAD DE SALUD PUBLICA  
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

DR. EDUARDO AGUIRRE PEQUEÑO Y YURIRIA TELS. 48-60-80 Y 48-43-54  
COL. MITRAS CENTRO C. P. 64460 MONTERREY, N. L. MEXICO



**DICTAMEN DEL COMITE DE TESIS**

El Comité de Tesis de la División de Estudios de Posgrado, acordó **APROBAR** la tesis para la obtención del grado de la Maestría en Salud Pública con **ESPECIALIDAD EN SALUD EN EL TRABAJO** titulada: **“LA IMPORTANCIA DE LAS ACTIVIDADES NO DESCRITAS EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD”**

Presentada por :

**DR. y LCB. ESTEBAN GILBERTO RAMOS PEÑA**

sesorada por :

**DR. MIGUEL ANGEL GONZALEZ OSUNA MSP.**

**Atentamente**

**Monterrey Nuevo León, 3 de Febrero de 1992**

**“ALERE FLAMMAM VERITATIS”**

  
DR. MIGUEL ANGEL GONZALEZ OSUNA, MSP

  
DR. GINO DANTE DECANINI TIERINA MSP

  
DR. JOAQUIN ESPINOSA BERMUDEZ MSP

**AUTOR**

**Dr. y LCB. Esteban Gilberto Ramos Peña**



**ASESOR**

**Dr. Miguel Angel González Osuna MSP**

**CONSULTOR**

**Dr. Gino Dante Decanini MSP**

## **DEDICATORIA**

**A tí Díos , por haberme puesto en el maravilloso mundo de la Salud Pública.**

**A Esteban, mi Padre, por el gran entusiasmo y amor que aplicas en todas tus acciones, los cuales han sido siempre la base y ejemplo de mi trabajo.**

**A Liliana, mi madre, por todo ese amor invaluable y educación que me diste y que siempre recordaré, los cuales han sido el principio de todo.**

**A Lydia, mi Esposa, mi amor y gran compañera, por tu apoyo incondicional, el cual es decisivo en mi superación.**

**A Lydia Ivette y Esteban Gilberto, mis hijos, LOS AMORES DE MI VIDA, que al final de cuentas son la razón de todo mi trabajo.**

**A Liliana Tijerina de Mendoza, que con su conocimiento y amor para la Salud Pública ha sido ejemplo para mi trabajo.**

**GRACIAS**

**DR. Y LCB ESTEBAN GILBERTO RAMOS PEÑA**

## **AGRADECIMIENTO**

**Al personal profesional, administrativo y técnico de la Clínica Cuauhtémoc y Famosa, que sin su cooperación no habría sido posible la realización de esta investigación**

**'' Dejar un mundo mejor de como estaba ya sea por haberle dado un niño, un trozo de jardín o una circunstancia social formada para bien; saber que aunque sea una sola vida fue mejor porque viviste tú.**

**Eso es haber triunfado ''**

**EMERSON**



## LA IMPORTANCIA DE LAS ACTIVIDADES NO DESCRITAS EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

Dr. y LCB. Esteban Gilberto Ramos Peña, Dr. Miguel Angel González Osuna MSP.

El aspecto conceptual en la relación de la salud del trabajador y su trabajo es conocido y vinculado desde los orígenes de este y es hasta el siglo XVII que es mencionado en forma sistemática.

Se sabe que los países en vías de desarrollo, donde se importa gran cantidad de tecnología y equipo, sus trabajadores padecen las consecuencias de la falta de seguridad, además, continuamente se agregan nuevas actividades a las ya descritas a tal velocidad que no pueden ser estudiadas con la finalidad de implementar las medidas preventivas y adecuarlas al perfil del puesto.

El propósito de la investigación fue definir de acuerdo a las actividades que desarrollan los profesionales de la salud en los departamentos del laboratorio, enfermería, rayos x y servicios a usuarios de la Clínica Cuauthémoc y FAMOSA de Monterrey N.L., los riesgos y daños a la salud así como la relación con la edad y la antigüedad. Se supuso que existen diferencias en los riesgos por practicar actividades descritas y no descritas, los riesgos son diferentes a los daños a la salud que presentan, y la proporción de actividades no descritas tienen relación inversa así como la relación directa al sexo femenino.

La muestra fue por conveniencia, tipo censal, de donde el personal con mayor cantidad de elementos fue el de enfermería con un 45.6%, los puestos con más personal fueron el de enfermera de hospital (7) y químico (6), el 80% del personal trabaja en el turno diurno, el 82.5% del personal es del sexo femenino, el promedio de antigüedad es de 4.28 años, la mitad del personal tiene 3 años o menos, el promedio de edad fue 26.7 años, el grupo etareo con más personal es el de 20 a 24 años con un 36.8%. Solo los puestos de secretaria de radiología, técnico radiólogo, archivo y conmutador las actividades no descritas generan nuevos riesgos, en el resto de los puestos las actividades no descritas potencian a los riesgos presentes en las actividades descritas. El personal estudiado es joven, de poca antigüedad, en la mayor parte de los puestos las actividades no descritas potencian los riesgos de daños a la salud ya existentes, no se explica el mecanismo de daño en los expedientes por lo cual no se puede determinar si son por actividades descritas o no descritas, existe relación directa entre las actividades no descritas y la edad y no existe relación con respecto a la antigüedad.

Se recomienda determinar en el expediente clínico la forma de producción de daño a la salud, adecuar las actividades al puesto, determinar las posibles medidas de prevención, incluir en el perfil del puesto las medidas preventivas a las actividades descritas.

## INDICE

<b>Introducción</b>	<b>1</b>
<b>El problema a investigar</b>	
<b>Delimitación del problema</b>	<b>2</b>
<b>Planteamiento</b>	<b>3</b>
<b>Justificación</b>	<b>4</b>
<b>Objetivos</b>	<b>5</b>
<b>Marco Teórico</b>	<b>6</b>
<b>Hipótesis</b>	<b>10</b>
<b>Material, métodos y procedimientos</b>	<b>11</b>
<b>Presentación y Análisis de Resultados</b>	<b>15</b>
<b>Discusión</b>	<b>40</b>
<b>Conclusiones</b>	<b>42</b>
<b>Recomendaciones</b>	<b>44</b>
<b>Bibliografía</b>	<b>45</b>
<b>Cuadros</b>	
<b>Anexos</b>	

## INTRODUCCIÓN

El aspecto conceptual en la relación de la salud del trabajador y su trabajo es conocido y vinculado desde los orígenes de este <sup>1</sup> y es durante el siglo XVII que es mencionado en forma sistemática.

En los países desarrollados, donde debido a los adelantos tecnológicos y al apoyo económico, se encuentran las principales investigaciones y medidas preventivas para mantener los factores condicionantes del riesgo del trabajo en su mínima expresión y así mantener la salud del trabajador en la mejor forma posible, ésta situación no se presenta, en muchos aspectos, en los países en vías de desarrollo, donde los factores de riesgo o al menos parte de ellos se encuentran fuera de control.

Aunque la legislación en el rubro laboral ha brindado apoyo en la protección de la salud del trabajador obligando tanto a empresas como a los trabajadores a acatar y mantener los reglamentos de seguridad e higiene, no podrá por sí sola sostener los factores condicionantes de riesgo laboral en su mínima expresión siendo necesario que los trabajadores y la empresa tomen acciones conjuntamente para lograr el objetivo de salud al trabajador.

Se sabe que en los países en vías de desarrollo donde se importa gran cantidad de tecnología y equipo, sus trabajadores padecen el efecto de la falta de seguridad laboral, en parte por las deficiencias en lo que a instrucciones se refiere hacia la nueva tecnología; algo similar sucede en el trabajador dedicado a la conservación de la salud en donde además debe conocer los riesgos de las enfermedades con las cuales se encuentra en contacto <sup>2</sup>.

En estos países cada vez se incluyen nuevas actividades y conceptos para trabajar donde cada uno de ellas posee un reglamento de seguridad, pero debido a la rapidez con que se van dando estas actividades no se logran redactar en los puestos de trabajo con sus respectivas medidas preventivas quedando en el aire y así agregándose a las antiguas actividades, algunas aun sin estudiar sus medidas preventivas; a lo anterior no debemos olvidar la aplicación de la pirámide de Maslow<sup>3</sup> y así encontrar los intereses de los

trabajadores en lo que a seguridad e higiene en el trabajo se refiere.

En América Latina se desconoce la magnitud del problema, a pesar de ser un indicador importante, se piensa que sea debido a la dificultad en el diagnóstico, confirmación de éste (por laboratorio, gabinete, clínico, etc) y a la falta de conocimiento de la relación salud-enfermedad-trabajo; el conocimiento de esta relación se ve más afectado en el sector de los trabajadores dedicados a la conservación de la salud pues en ellos se sucita el fenómeno conocido cómo " consulta de pasillo " por la facilidad de poseer los servicios médicos, en el área de trabajo teniendo cómo resultado un alto subregistro y evitando así, quizá en forma involuntaria, el esclarecimiento de algunas enfermedades generales que pudieran ser consideradas como enfermedades ocupacionales y que no tienen tanta trascendencia como SIDA y Hepatitis las cuales han tenido un seguimiento durante años <sup>4</sup>

## **EL PROBLEMA A INVESTIGAR**

### **DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA**

Nuestro país, al igual que otros en América Latina, se encuentra en vías de desarrollo contando con una planta productiva que va en ascenso tanto en cantidad cómo en calidad sucediendo lo mismo con los servicios dedicados a la conservación de la salud y todo ello debido a los avances tecnológicos que estamos viviendo.

Desgraciadamente éste ascenso tiene su precio, o al menos en forma parcial, sobre la salud de los trabajadores pues tienen que enfrentar además de los riesgos añejos, que por una u otra razón no han podido ser eliminados, con los nuevos que son productos de las tecnologías importadas de los países industrializados y en mucho menor grado las producidas en el país.

Las nuevas tecnologías, aun en los departamentos dedicados a la conservación de la salud sean éstos clínicas, centros de salud u hospitales, traen consigo nuevas actividades en los puestos de las cuales muchas de ellas se acompañan de ciertos riesgos de trabajo. La velocidad con qué se presentan los avances tecnológicos no da tiempo a incluir las

La velocidad con que se presentan los avances tecnológicos no da tiempo a incluir las nuevas actividades en el listado del puesto y por lo tanto la investigación de medidas preventivas para tales actividades van quedando rezagadas.

A lo descrito anteriormente debemos agregar que la mayoría del personal practica actividades no descritas en los puestos, sea esto por necesidad o por desconocimiento de las consecuencias que en un momento dado pudiera alcanzar, agregando un factor más en la triada formada por el hospedero, el agente, y el medio ambiente para la producción de accidente o enfermedad laboral.

Aunque la mayoría de los datos las incapacidades provienen de la planta productiva, no se hace distinción si son producidas por actividades descritas o no descritas en los puestos y mucho menos si provienen de centros dedicados a la conservación de la salud.

El personal dedicado a la conservación de la salud también se encuentra ligado y dirigido por las actividades de los puestos, a lo anterior se debe agregar el contacto con el enfermo y/o sus productos, con lo cual además de exponerse a las enfermedades del paciente está sujeto a un sin número de actividades que no se encuentran descritas en los puestos y para las cuales no se han diseñado las medidas preventivas para evitar lesiones y/o enfermedad ocupacional a diferencia de la planta productiva donde la monotonía pudiera ser la regla y en donde es más factible regirse por las actividades descritas en el puesto y así mismo delimitar las patologías secundarias a la actividad en el puesto.

Tomando en cuenta lo anterior nos preguntamos a que riesgos estuvieron expuestos los trabajadores de los departamentos de laboratorio clínico, enfermería, rayos X y servicios a usuarios por practicar actividades descritas y no descritas en el perfil de puestos así como su relación con la edad, sexo y antigüedad y daños a la salud durante el periodo comprendido entre el 1º de Enero de 1984 y el 31 de Diciembre de 1989.



## JUSTIFICACION

Todos los puestos de trabajo deben poseer por escrito las actividades que el personal debe de desarrollar, los del personal dedicado a la conservación de la salud no son la excepción, pues es necesario conocer todas las actividades que se practican y así hacer énfasis en las actividades no descritas que el personal está efectuando y que probablemente no cuentan con las medidas preventivas para esas acciones.

Cuando se tratan de establecer los riesgos laborales de los trabajadores de un centro dedicado a la conservación de la salud y aumentar la educación en higiene y seguridad, se pueden eliminar los problemas de índole socio cultural en la disminución de la presentación de los riesgos laborales.

El sector de la salud es una industria en crecimiento, en Inglaterra uno de cada 20 trabajadores es empleado del sistema nacional de salud mientras que en Francia en 1977 existían 350,000 trabajadores en hospitales públicos y en el mundo 4.3 millones de empleados <sup>5,6</sup> esto nos da una idea de la probabilidad de que sufra un riesgo un empleado, los días perdidos por riesgo sufridos en estos trabajadores se enfocarían de la misma forma que se enfoca en las empresas, desde dos puntos de vista : uno de ellos el económico mediante los parámetros ya establecidos y, el moral, que va más allá del daño económico, físico y psicológico para el trabajador y su familia.

Mediante la organización de los centros de salud es posible determinar correctamente las actividades de cada uno de los puestos existentes en ese centro sin la necesidad de utilizar recursos externos a la institución, de manera que el análisis de cada uno de los puestos contenga la menor cantidad de actividades no descritas, de ser posible ninguna, sin su medida preventiva para evitar o disminuir en su caso la probabilidad de sufrir riesgo de trabajo.

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

De acuerdo a las actividades que desarrollan los trabajadores que laboran en los departamentos de laboratorio, enfermería, radiología y servicios a usuarios en la clínica Cuauhtémoc y FAMOSA de la Cd. de Monterrey N.L., México definir cuales pueden ser sus riesgos y daños a la salud así como su relación con la edad, sexo y antigüedad en el periodo comprendido del 1o. de Enero de 1984 al 1o. de Enero 1991, y determinar las medidas preventivas y correctivas para tales riesgos.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Identificar las actividades descritas y no descritas por puesto.
- Determinar los riesgos en relación a las actividades descritas y no descritas por puesto.
- Interpretar la diferencia de los riesgos sufridos por actividades no descritas con respecto a las descritas en los puestos de trabajo.
- Señalar la relación entre edad, sexo y antigüedad con respecto a los daños a la salud producidos tanto por actividades descritas como no descritas.
- Definir e interpretar la proporción de actividades no descritas practicadas en relación a la edad, sexo y antigüedad del trabajador.
- Identificar el nivel organizacional que efectúa más actividades no descritas.

## MARCO TEORICO

El personal de los centros de salud está expuesto a varios riesgos laborales los cuales pueden ser considerados como físicos, químicos y biológicos; además al agregar prácticas no seguras, pobre conciencia sobre los riesgos laborales y escasa cooperación con las medidas básicas preventivas conduce al aumento de la probabilidad de sufrir una lesión en el puesto de trabajo <sup>5</sup>.

El trabajo de un centro de salud, como el de cualquier otro centro de producción, posee una serie de términos y quizás connotaciones que los trabajadores deben conocer y acostumbrarse, los trabajadores dedicados a la conservación de la salud no pueden sustraerse a esta realidad y por lo tanto deben observar, además de los términos científicos propios de su trabajo, los que correspondan al área laboral <sup>7</sup>.

La mayoría de las investigaciones sobre daños a la salud en personal trabajador de hospitales tienen bien documentados los accidentes que suceden, el tipo de personal que lo sufrió, sin embargo no mencionan si existían las medidas preventivas para esas actividades que se ejecutaron y produjeron daños a la salud en el personal.

Salud Ocupacional de acuerdo a la OMS <sup>8</sup> expresa " tratar de mantener y promover el bienestar físico, social y mental de los trabajadores en todas las profesiones; prevenir todo daño a la salud causado por las condiciones del trabajo; protegerlos en su empleo contra los riesgos resultantes por la presencia de agentes perjudiciales; colocar y mantener al trabajador en un empleo adecuado a sus aptitudes psicológicas y en suma adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su trabajo". Por lo tanto uno de los objetivos de la salud en el trabajo es prevenir los efectos adversos que afectan a la salud del trabajador, producto de los factores ambientales, mediante el estudio de los riesgos para determinar las acciones necesarias.

En el Art. 6 del reglamento de seguridad e higiene en el trabajo <sup>9</sup>, se considera como centro de trabajo todo aquel establecimiento cualquiera que sea su denominación, en el que se realizan actividades de producción o prestación de servicios y en los cuales participan personas que sean sujetas de una relación de trabajo. Asimismo se consideran

centros de trabajo los establecimientos de producción de bienes y servicios participantes a sociedades cooperativas y demás zonas de organización social.

En algunos centros de trabajo como lo son los centros de prestaciones de servicios con ciertas áreas de riesgo en el que sólo determinado personal, por sus características de especialidad, están expuestos a los riesgos en el ejercicio de su profesión, ejemplo de lo anterior son en los que el personal se encuentra expuesto a radiaciones ionizantes y por lo cual la secretaria de Trabajo y Previsión Social expide un instructivo relativo a las condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo dónde es necesario utilizar radiaciones ionizantes <sup>10</sup>.

Desde el punto de vista epidemiológico <sup>11</sup>, el riesgo se puede definir " La probabilidad de que se produzca un hecho o daño a la salud", sin embargo la norma mínima de seguridad de 1952 <sup>8</sup> define al riesgo como " el daño a la salud en los trabajadores durante el ejercicio o bien por motivo de su trabajo". Asimismo el riesgo de trabajo ha sido definido como " El conjunto de factores físicos, químicos, psíquicos, ambientales y socioculturales que actúan sobre el individuo " <sup>12</sup> y los cuales han sido clasificados de la siguiente forma:

- 1.- Ambientales o microclima de trabajo, que están presentes en cualquier medio: (físicos: iluminación, ruido, vibraciones, humedad, temperatura, ventilación, espectro vibratorio mecánico; energía radiante: infrarroja, ionizante, presión neumática.
- 2.- biológicos: agentes infecciosos; producción agrícola; producción de vacunas y productos farmacéuticos.
- 3.- químicos ( que pueden ser de dos clases) los que están en estado gaseosos a temperatura y presiones ordinarias ( monóxido de carbono, ácido sulfhídrico, amoníaco, petróleo, tetracloruro de carbono, acetona) y aerosoles los cuales necesitan presiones altas ( polvos, humos, rocío y niebla).
- 4.- Factores de inseguridad (acciones del trabajo que dañan la salud).
- 5.- Sobrecarga mental ( factor de riesgo psicológico: ansiedad, depresión, inseguridad, monotonía).

6.- Otros riesgos ( contaminación ambiental que altera el ecosistema de la comunidad.

De modo tal, con lo descrito, las medidas preventivas para cada establecimiento debieran ser dictadas de acuerdo a la fuerza de los riesgos que se presentan ya sea en el tipo o en la magnitud <sup>5</sup>.

El accidente de trabajo ha sido definido por Roberto B. Montalvo <sup>2</sup> como " Todo acontecimiento repentino que afecta la salud del trabajador". Definición parecida pero más extensa es la que presenta la Ley de Accidentes de España de 1900 <sup>14</sup> donde define al accidente " toda lesión corporal que sufre el trabajador con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena", asimismo se puede definir el accidente en base al avance de un trabajador <sup>12</sup> al decir " cualquier acontecimiento que entorpece la marcha diaria del trabajador o cualquier suceso inesperado, sin embargo existe ambigüedad desde el momento que no especifica su relación con el trabajo, los accidentes no se producen por si solos, los causan condiciones y actos inseguros, cuando suceden puede ser que en ambiente físico se tengan las condiciones que pueden provocar un accidente o también por la forma en que se está realizando el trabajo y algunas veces por la presencia de ambas cosas <sup>12</sup>.

Los riesgos laborales y los daños a la salud en los trabajadores de la salud pudieran tener relación con sus puestos así como la incidencia de ciertas patologías que pueden ser características de la ocupación que el trabajador desempeña <sup>15-17</sup>, aunque para establecer una relación y que se de con un buen grado de asociación se deberán eliminar las variables interferentes tales como estilo de vida, cultura entre otras, que interactúan a nivel de la esfera tisular y biopsicosocial mediante el llamado " tejido social" <sup>18</sup>.

Se conocen varias razones por las cuales se piensa que los riesgos laborales pasen desapercibidos a los ojos del personal ( inclusive del médico) entre ellas la insuficiente comprensión del proceso salud - trabajo - enfermedad, escasos datos sobre la prevalencia de las enfermedades profesionales y el poco relieve de formación epidemiológica a nivel de las escuelas de medicina debido a la sobrecarga de los planes de estudio de modo que al aumentar los conocimientos en éstos rubros los países importadores de tecnología (aún con la ya establecida) se preocuparán por tener las medidas de protección necesarias para



sus trabajadores evitando así pérdidas por morbi - mortalidad <sup>19</sup>.

A lo mencionado en el párrafo anterior, debemos agregar las costumbres propias de cada país y reconocer que los riesgos de trabajo son iguales, en cuanto al daño se refiere, en los países desarrollados cómo en los que se encuentran en vías de desarrollo y en estos últimos se deberá practicar una "cirugía cultural" en lo que a trabajo se refiere <sup>20</sup> pues en algunos países se ha legislado con respecto a los daños a la salud provocados por algunos equipos de trabajo <sup>21</sup>, aunque algunos conceptos especializados no sean del dominio general de los trabajadores <sup>22</sup> los conocimientos generales con respecto a los riesgos de trabajo deberán formar parte del puesto de trabajo <sup>23</sup> de los trabajadores profesionales dedicados a la conservación de la salud, tal es el caso de las enfermedades infecto - contagiosas que pueden ser transmitidas por pacientes al personal que los atiende propagándose al resto a través éstos últimos al resto del personal <sup>24</sup>.

La población general se encuentra sometida a riesgos en lo que a daños a la salud se refiere, éstos riesgos han sido bastante estudiados, como los de las enfermedades infecto - contagiosas, accidentes, enfermedades tensionales, entre otras, y desde el momento que el trabajo es una actividad regular del ser humano ésta conlleva ciertos riesgos incluyendo los ya mencionados <sup>25-30</sup>.

La clínica Cuauhtémoc posee una serie de puestos los cuáles hacen posible su funcionamiento, dichos puestos van desde el director general hasta el intedente estando relacionados aunque no directamente para poder coordinarse y poder transmitir la información en ambas direcciones.

Dichos puestos se encuentran regidos por una serie de actividades las cuales se encuentran referidas en los perfiles de puesto, documento administrativo que se puede encontrar en cualquier centro de trabajo.

## HIPOTESIS

1.-Ho: Los riesgos por practicar actividades no descritas en el perfil del puesto son similares a los riesgos por practicar actividades descritas en los puestos de trabajo en el personal de los departamentos de laboratorio, rayos X, enfermería y servicios a usuarios de Enero de 1990 a Diciembre de 1990

Ha: Los riesgos por practicar actividades no descritas en el perfil del puesto son diferentes a los riesgos por practicar actividades descritas en los puestos de trabajo en el personal de los departamentos de laboratorio, rayos X, enfermería y servicios a usuarios de Enero de 1990 a Diciembre de 1990

2.-Ho: Los riesgos por practicar actividades no descritas en el perfil del puesto son iguales a los daños a la salud sufridos por los trabajadores de Enero de 1984 a Diciembre de 1990 en los departamentos de laboratorio, Rayos X, enfermería y servicios a usuarios de .

Ha: Los riesgos por practicar actividades no descritas en el perfil del puesto son diferentes a los daños a la salud sufridos por los trabajadores de Enero de 1984 a Diciembre de 1990. en los departamentos de laboratorio, Rayos X, enfermería y servicios a usuarios de

3.-Ho: La proporción de actividades no descritas del puesto no tiene relación con la edad del personal de los departamentos de laboratorio, Rayos X, Enfermería y Servicios a Usuarios de Enero de 1990 a Diciembre de 1990.

Ha: La proporción de actividades no descritas del puesto se encuentra en relación inversa a la edad del personal de los departamentos de laboratorio, Rayos X, Enfermería y Servicios a Usuarios de Enero de 1990 a Diciembre de 1990.

4.-Ho: La proporción de actividades no descritas del puesto no tiene relación con la antigüedad del personal de los departamentos de laboratorio, Rayos X, Enfermería y Servicios a Usuarios de Enero de 1990 a Diciembre de 1990.

Ha: La proporción de actividades no descritas del puesto se encuentra en relación inversa

a la antigüedad del personal de los departamentos de laboratorio, Rayos X, Enfermería y Servicios a Usuarios de Enero de 1990 a Diciembre de 1990.

5.-Ho: La proporción de actividades no descritas del puesto no tiene relación con el sexo femenino del personal de los departamentos de laboratorio, Rayos X, Enfermería y Servicios a Usuarios de Enero de 1990 a Diciembre de 1990.

Ha: La proporción de actividades no descritas del puesto se relaciona en mayor grado con el sexo femenino del personal de los departamentos de laboratorio, Rayos X, Enfermería y Servicios a Usuarios de Enero de 1990 a Diciembre de 1990.

## **MATERIAL, MÉTODOS Y PROCEDIMIENTOS**

### **1.0.- TIPO DE ESTUDIO**

Prospectivo, analítico, observacional, transversal

### **2.0.- UNIVERSO**

Trabajadores profesionales de la salud de la clínica Cuauhtémoc y FAMOSA de Monterrey N.L.

### **3.0.- UNIDADES DE OBSERVACION**

Personal de la Clínica Cuauhtémoc y FAMOSA que labora en los departamentos de laboratorio, rayos X, enfermería, servicios a usuarios.

### **4.0.- UBICACION TEMPORAL**

De Enero de 1984 a Diciembre de 1991

### **5.0.- UBICACION ESPACIAL**

Los departamentos de laboratorio, rayos X, enfermería, servicios a usuarios.

## 6.0.- DEFINICIÓN DE UNIDADES

### 6.1.- CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Trabajador de planta de la clínica
- Laborar en alguno de los departamentos mencionados

### 6.2.- CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- No ser trabajador de planta en clínica
- No laborar en alguno de los departamentos mencionados.

## 7.0.- VARIABLES

### 7.1.- SEGUN LA MEDICIÓN

- Cualitativas

Sexo, Riesgo Laboral, Daños a la Salud, Actividades no descritas y Actividades descritas en el puesto.

- Cuantitativas

Antigüedad, Edad

### 7.2.- SEGÚN LA METODOLOGÍA

- De interés primario

Actividades descritas y no descritas, Daños a la Salud, Edad, Sexo, Antigüedad.

- Sustituto de interés primario

Morbilidad, Motivo de consulta.

- Control de Factores de confusión

Grado de correlación

## 8.0.- DISEÑO DE LA MUESTRA

Debido a la cantidad de unidades de observación y de los recursos disponibles fue posible tomar la totalidad, por lo cual la podemos definir como no probabilística por cuota.

## 9.0.-ANALISIS ESTADÍSTICO

### COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

Las hipótesis número 1 y 2 fueron analizadas mediante la prueba de homogeneización (diferencia de proporciones).

Las hipótesis 3 y 4 fueron analizadas mediante correlación parcial de variables

La hipótesis 5 es analizada mediante la diferencias de medias (en este caso diferencia de medias de proporciones).

### 10.0.- PROCEDIMIENTOS

Una vez obtenida el permiso de las autoridades administrativas de la clínica, se procedió a revisar el listado de actividades de los perfiles de puesto de las áreas a estudiar, ya obtenida la información se ordenó de acuerdo a los puestos y fue relacionada con los posibles riesgos de trabajo mediante el estudio hemerográfico y bibliográfico.

Posteriormente se practicó encuesta y entrevista al personal en su lugar de trabajo, las actividades resultantes fueron correlacionadas con los riesgos de trabajo de acuerdo a estudio hemerográfico y bibliográfico, los daños a la salud serán obtenidos de los expedientes de cada trabajador, una vez obtenida la información se procedió al estudio de la relación de las variables así como la aplicación de pruebas estadísticas por medio de paquetes estadísticos en computador personal.

### 11.0.- RECURSOS

- 3 Investigadores (100 Hs) \$ 25,000.00/H	\$ 2,500,000.00
- 1 Asesor (20 Hs) \$ 50,000.00/H	\$ 1,000,000.00
- 2 Consultores (5 Hs ) \$ 30,000.00/H	\$ 150,000.00

## 11.1.- RECURSOS MATERIALES

- 1,000 Hojas para computadora	\$ 10,000.00
- 2,000 Hojas tamaño carta para impresión y fotocopiado	\$ 25,000.00
- 10 lápices	\$ 3,500.00
- 10 plumones	\$ 5,000.00
- 30 folders	\$ 4,200.00
- 15 gr. corrector líquido	\$ 3,000.00
- 3 marcadores de texto	\$ 3,000.00
- 100 clips No. 1	\$ 4,500.00
- Transportación	\$ 500,000.00
- Renta de computadora (30 Hs) (70,000/H)	\$ 2;100,000.00
- Otros ( búsqueda de bibliografía, copia do de ésta, varios)	\$ 250,000.00
total	\$ 6;558,200.00

## 11.2.- RECURSOS ECONOMICOS

Se cuenta con un 30% de presupuesto de la investigación.

## 11.3.- RECURSOS FINANCIEROS

La Clínica Cuauhtémoc y FAMOSA financiará el 70% de la investigación.

## RESULTADOS

De la muestra estudiada, enfermería es el departamento que más porcentaje de personal posee (45.6%), el siguiente departamento con más personal es el de servicios a usuarios con el 24.6%, (Cuadro Núm.1).

De los puestos que utilizan más personal se encuentran el de enfermera de hospital (7), químico (6), técnico radiólogo (6), recepción mesa control (5); los cinco puestos enumerados utilizan al 50.8% del personal, (Cuadro Núm.2).

El 80.0% del personal labora en el día (diurno, matutino o vespertino) y más de la mitad de éste (60.8%) labora en el diurno; cerca de la mitad 49.1% del total del personal estudiado trabaja en el turno diurno, (Cuadro Núm.2).

El 82.5% del personal pertenece al sexo femenino (Cuadro Núm.6).

En lo que respecta a la distribución del personal por antigüedad, el grupo de antigüedad con mayor cantidad de personal corresponde al de 0 a 4 años con el 82.5%; el promedio de antigüedad se encuentra en los 4.28 años con una desviación estándar de 5.93 años, la antigüedad que más se repite es de 2.5 años, mientras que la mitad del personal tiene 3 años o menos de antigüedad la cuarta parte tiene 1.5 años o menos y el 75% tiene 4.6 años o menos, la distribución muestral es leptocúrtica (0.134) con un sesgo a la derecha (0.30), (Cuadro Núm.4.).

En lo a que distribución por edad se refiere, el grupo etáreo que tiene mayor cantidad de personal es el de 20 a 24 con el 36.8%, el promedio de edad del personal es de 26.7 años con una desviación estándar de 7 años, la mitad del personal tiene 25 años o menos y la edad que está presente con mayor frecuencia es de 22 años; mientras que la cuarta parte del personal tiene 21.5 años o menos el 75% tiene 31.2 años o menos; los datos se desvían de la media en promedio 5.5 años, la muestra estudiada tiene una distribución mesocúrtica (0.281) con un sesgo a la derecha (0.57), (Cuadro Núm.5.).

## HIPÓTESIS 1 Y 2

## DEPARTAMENTO DE RADIOLOGÍA

## MÉDICO RADIÓLOGO

En lo que respecta a AD (actividades descritas) en el puesto de médico radiólogo de la Clínica Cuauhtémoc y Famosa Cuadro Núm. 9 ) al igual que el jefe del laboratorio debe tener conocimientos del Área administrativa; la mayor parte de las actividades son de tipo administrativo como son informar, redactar programas, tomas de decisión, subrogar exámenes en caso de ser necesario, atención a quejas, es de hacerse notar que este tipo de actividades causan stress.

Las AD del médico pueden ser causa de tensión, ésta palabra describe un sentimiento de desasosiego, inquietud y cuando produce una inquietud motor se denomina agitación; la ansiedad es un sentimiento de temor vago, difuso desagradable el cual se acompaña de sensaciones corporales y a diferencia del miedo es una amenaza interna, futura, de origen conflictivo y tiende a producir distorsión de la percepción, existe tensión a 3 niveles: el neuroendócrino, visceromotor y el nivel de conocimiento consciente, sin embargo previene las amenazas corporales, frustraciones, castigos, entre otros; afecta al 5% de la población adulta y de manera invariable existe un factor predisponente y se debe hacer diagnóstico diferencial con depresión aguda, esquizofrenia precoz, síndrome orgánico cerebral, hipertiroidismo; cuanto más aguda es la neurosis mejor es el pronóstico; para tratar la situación se deben modificar los factores precipitantes asesorando a los pacientes y utilizando tranquilizantes menores <sup>31</sup>.

La acción continua de la ansiedad y la tensión pudieran causar stress, el cual es un grado mayor y se puede manifestar como palpitaciones a las cuales se debe investigar el origen y la dependencia ya sea a drogas, ejercicio, cambio postural entre otros (31), algunos pacientes pueden manifestar cefaleas, dolor facial atípico, malestar abdominal mal definido, dolor en miembros pélvicos que semejan claudicación intermitente, dispareunia, dismenorrea; los mecanismo que producen las anomalías somáticas anteriormente descritas son desconocidos; cuando existen varios sistemas involucrados por lo general el diagnóstico no se dificulta, el problema radica cuando es un solo sistema el



involucrado y el paciente no subraya el contenido emotivo y a esto se le denomina depresión enmascarada; así mismo el stress puede provocar disfunción gástrica conocida como gastritis y esto es debido a un desbalance entre los factores protectores de la mucosa que evitan la aparición de erosiones en mucosa gástrica <sup>19</sup>.

Aunado a lo anterior se encuentra el riesgo que se produce al estar en contacto con la radiación al practicar algún estudio radiográfico pues se ha encontrado que un trabajador de radiología posee un riesgo relativo mayor, a diferencia de otros especialistas, que va desde 1.4 a 3.5 veces de contraer cáncer de tiroides, cáncer de glándula mamaria, leucemia entre otros, aumentando éste riesgo relativo de acuerdo al grupo de trabajador perteneciente a un hospital o gabinete de radiología, actualmente se practica la cuenta de leucocitos para determinar el retiro temporal o definitivo en el manejo de materiales radiactivos <sup>32</sup>.

Se sabe que el radiólogo estadounidense recibe 32 mREM anuales con lo cual aumenta su RR en un 0.53 a un 0.73 de contrae cáncer y definitivamente tanto el radiólogo especialista como el cardiólogo que practica estudios especiales poseen mayor riesgo que el radiólogo general <sup>33</sup> a pesar que reciben por debajo de los límites permisibles y que en México son de 5 REM para efectos estocásticos y no más de 50 REM para los efectos no-estocásticos <sup>34</sup>.

Aunque en un primer reporte del registro de radiación no se encontraron diferencias, ciertos estilos de vida como la dieta y el uso del alcohol así como la clase social y otros factores tiene notable incidencia en la aparición de cáncer a trabajar con radiaciones <sup>35</sup>.

Los radiólogos mostraron, en forma ligera, rangos más elevados para la aparición de cáncer de linfáticos y sistema hematopoyético y cáncer en otra regiones; además de las leucemias otras enfermedades se han reportado tales como cardiovasculares, cáncer de piel, cáncer de páncreas; los radiólogos tiene mortalidad más elevada por enfermedades de la coronarias y cáncer que otros especialistas; la exposición a la radiación puede producir, quizá con menor poder oncogénico, cáncer de páncreas, riñón y vejiga así como reducir el período de latencia del cáncer de pulmón <sup>36</sup>.

Se encuentran catalogadas como enfermedades para los radiólogos y demás trabajadores

de la fabricación y manipulación de aparatos de rayos x u otras fuentes de energía radiactiva las conjuntivitis, queratoconjuntivitis, cataratas, eritemas, quemaduras térmicas o necrosis, leucopenia, trombocitopenia, anemia, esclerosis o necrosis ósea, esterilidad, alteración en la producción de espermatozoides, malformaciones genéticas, modificaciones ovulares, disfunciones hormonales, envejecimiento precoz con acortamiento de duración de la vida media <sup>37</sup>.

La exposición a cuerpo completo, gónadas, pupilas, órganos hematopoyéticos tienen como límite anual 5 REM, la acumulación a largo plazo dependerá de la edad y se calculará por la fórmula siguiente: Acumulación a largo plazo a edad "N" superior a los 18 años =  $5(N-18)$  en REM, en piel el límite será de 15 REM anuales, manos 75, brazos 10, mujeres embarazadas con respecto al feto 0.5 REM/AÑO <sup>58</sup>.

En cuanto a las AND (actividades no descritas) (Cuadro Núm. 10 ) el practicar las ecografías conlleva a aumentar el riesgo de stress solamente puesto que no se trabaja con radiación ionizante.

Los daños a la salud presentados (Cuadro Núm.11) no tiene relación con ningún tipo de actividad (descrita y no descrita) de el puesto; la pitiriasis rosada se debe a un microorganismo no identificado <sup>38</sup>, la angina de Vincent corresponde a una asociación fuso-espirilar, el astigmatismo corresponde a una refracción desigual de los diferentes meridianos del globo ocular <sup>38</sup>

Se acepta la hipótesis nula (Cuadro Núm.11) de similitud de riesgos por actividades no descritas en el puesto, aunque cabría pensar que es una sola actividad la que se ejecutó y por apreciación lleva un riesgo similar al de las (AD).

## SECRETARÍA DE RADIOLOGÍA

La mayor parte de las AD practicadas por la secretaria (Cuadro Núm.12) pueden producir stress, dicho riesgo ha sido descrito en los resultados del médico radiólogo, las heridas cortantes pueden suceder por el manejo de expedientes y placas; el machacamiento sucedería con el manejo de los archiveros durante la colocación de los expedientes del

departamento; al estar en contacto con pacientes que llegan a pedir cita para estudios se encuentra en riesgo de enfermedades del aparato respiratorio alto, aunque el riesgo puede disminuir por la presencia de ventanilla de vidrio, la agresión verbal se puede suceder al contacto con el usuario del servicio que por necesidades del usuario requiera estudio con cierta rapidez así como con la limitación y control del acceso por parte de familiares al área de radiología, estas últimas actividades pueden ser causantes de stress y ansiedad; el estar en contacto con la máquina de escribir pone en riesgo de choque eléctrico.

En cuanto a la caída de su altura las actividades de llevar la información al archivo así como llevar y repartir las radiografías a consultorios correspondientes pueden ser las causantes principalmente de este daño a la salud, ésta probabilidad aumenta con el uso de las escaleras.

La AND que efectúa la secretaria (Cuadro Núm.13) aumenta la probabilidad de aparecer la agresión verbal así como el stress pues manejar primas dominicales, vacaciones y tiempos extras de los técnicos puede llevar a un error o haber conflicto de intereses con lo cual aumenta las probabilidades de los daños a la salud.

Al confrontar los riesgos por ambos tipos de actividades (Cuadro Núm.14) encontramos que los riesgos de las AND se asemejan en un 100% a los riesgos de las AD, se acepta la hipótesis nula de similitud de riesgos.

De los daños encontrados, la faringitis y la sinusitis pueden ser explicados por el riesgo de enfermedades del aparato respiratorio alto mencionado en las actividades descritas puesto que el de enterocolitis, que al parecer se refiere a una gastroenteritis, tiene origen distinto a los riesgos descritos y no descritos del puesto.

## TÉCNICO RADIÓLOGO

Observando las AD (Cuadro Núm.15) en el perfil del puesto del técnico radiólogo existen actividades administrativas y además atención directa a los pacientes; las actividades administrativas pueden producir pero es mayor el stress cuando el paciente no es cooperador sin otra causa que las molestias propias de su padecimiento para el estudio

radiográfico.

Una vez terminada la fase administrativa y de colocación del paciente se inicia la toma del estudio radiográfico con lo cual se inicia la exposición a la radiación con los riesgos mencionados en el caso del médico radiólogo.

La mezcla de reactivos utilizados en el revelado de placas radiográficas, mezcla que el técnico debe preparar, conlleva probabilidades de lesiones oculares e irritaciones dérmicas por salpicadura de reactivos así como irritación de vías aéreas por desprendimiento de vapores, por lo cual dicha mezcla deberá llevarse a cabo en lugares bien ventilados y en caso de contaminación practicar lavado profuso con agua de la llave <sup>57,59</sup>.

Semanalmente debe lavar el equipo de revelado, lo cual puede acarrear lesiones dérmicas por contacto por químicos <sup>57</sup> además fuere necesario, dependiendo de la altura del equipo revelador, utilizar un banquillo para efectuar la operación y llegar a ciertas partes del equipo que de otra forma no se podría, dicha situación acarrea el riesgo de caída.

El procedimiento de revelado de la placa puede traer consigo, aunque con pocas probabilidades, caída de su altura por tropiezo dentro del cuarto oscuro pues en muchas ocasiones no existe acostumbamiento visual en forma rápida a la oscuridad o a la presencia de la luz roja.

Al confrontar los riesgos por ambos tipos de actividades (Cuadro Núm.17) encontramos que solo el 50% de RAND son similares a los de los producidos por AD de modo que se rechaza la hipótesis nula ( $p < 0.002$ ). El otro 50% de RAND los da el apoyo al archivo clínico y a urgencias.

En cuanto a los daños presentados por el personal técnico en radiología estos solo tienen similitud el machacamiento de dedos, sin embargo los daños al parecer tienen un mayor grado de similitud con los riesgos por actividades descritas.

## TELEFONISTA

En cuanto a los RAD en este puesto de trabajo (Cuadro Núm.18) el stress se encuentra en todas las actividades pues se encuentra en la situación de otorgar las citas de acuerdo a las posibilidades de citas disponibles y esto en muchas ocasiones no se acomoda a las necesidades de los pacientes.

En lo que respecta a la laringitis es conocido que la mayoría de las enfermedades respiratorias agudas son la causa principal pero también lo pueden ser el uso de excesivo de la voz e inhalación de sustancias irritantes <sup>56</sup> el puesto puede ser influencia para la exacerbación del padecimiento.

Referente al linfedema, que por definición es la tumefacción de los tejidos subcutaneos debido a la obstrucción de flujo linfático y acumulo de líquido linfático en exceso 39-40 como RAD sería descrito de tipo primario, se presenta principalmente en la mujer y este puede ser debido a una posición péndula prolongada o bien flexión prolongada de piernas, aunque bien esa posición también pudiera exacerbar un linfedema secundario.

Con respecto a la lumbalgia debiera ser llamada dolor de espalda puesto el sintoma se presenta principalmente por postura deficiente, colchones inadecuados, en éste caso el respaldo de la silla ergonómica puede estar mal situado ( se debe estar apoyando el área renal ); la lumbalgia que por definición es dolor en la región lumbar baja, lumbosacra o sacroilíaca de la espalda se encuentra relacionada en la mayoría de los casos con artropatía degenerativa y aumenta la incidencia en relación directa con la edad <sup>41</sup>, la edad de las telefonistas es baja para pensar que los casos que se presentasen fueran realmente lumbalgia además el perfil de puesto no menciona actividades que requieran esfuerzo hacia esa zona corporal.

La otitis externa como RAD es difícil de suceder, sería necesario que el operador del teléfono alguna lesión en la oreja producida por humedad, diversos irritantes tales como tintes de cabello puesto que las otitis externas son principalmente producidas por gram negativos y algunos estafilococos, de manera tal que la actividad por si misma sería exacerbante de una condición pre establecida.

negativos y algunos estafilococos, de manera tal que la actividad por si misma sería exacerbante de una condición pre establecida.

Con respecto a los RAND (Cuadro Núm.19) se aumenta la probabilidad del stress por practicar AND así mismo aparece la probabilidad de sufrir agresión verbal al dar citas personalmente a usuarios, existe el riesgo de choque eléctrico al encender terminal riesgo que al parecer por AD no se encuentra. Al hacer una confrontación entre los RAD y los RAND (Cuadro Núm.20) se puede rechazar la hipótesis nula ( $p < 0.01$ ).

De los daños presentados por el personal de éste puesto colitis (en caso de ser disfuncional) y la cefalea pudieran ser causados por stress y en remoto caso la contractura muscular de cuello.

#### RECEPCION MESA CONTROL

Los RAD de este puesto de trabajo (Cuadro Núm.21) son la agresión verbal que se puede suscitar con el hecho de controlar el acceso de los familiares a los consultorios así como de cometer un error en orden de llegada al llamar a un paciente para que reciba su cita; la caída de su altura puede suscitarse al realizar un recorrido por los consultorios distribuyendo los expedientes y otro tipo de papelería, la el dolor de espalda se describió en el apartado de telefonista, las enfermedades respiratorias altas se pueden suscitar por el continuo contacto con pacientes durante el registro de llegada de éstos a los consultorios; todas las actividades tienden a producir en mayor o menor grado stress.

Los RAND descritos en este puesto (Cuadro Núm.22) son la agresión verbal, el machacamiento de dedos por acomodar papelería en archivo, caída de su altura.

Al confrontar los RAD con los RAND (Cuadro Núm.23) se acepta la hipótesis nula; mientras que al buscar cuales de los daños a la salud tuvieron el personal del puesto de trabajo no se encuentra que los RAND hayan podido producirlos.

## ARCHIVO

Los RAD encontrados (Cuadro Núm.24) en el puesto de archivo fueron heridas cortantes en manos, este pudiera ser por el manejo del papel en los expedientes o bien el clip para mantener las hojas en el expediente, el machacamiento se puede suscitar con el manejo del montacargas al enviar o recibir expedientes, el circular continuamente dentro del departamento de archivo clínico los expone a caídas de su altura con las lesiones que se pudieran desprender, el acumulamiento de archivos produce acumulación de papel con la probabilidad de producir rinitis alérgica, irritación de conjuntivas entre otros, el trabajo de archivo con su constante movimiento de personal y la necesidad de atender el llamado de toda la clínica produce stress.

Las AND también tienen sus riesgos (Cuadro Núm.25) y estos pueden ser agresión verbal con el hecho de contestar llamadas de teléfono y atender directamente a usuarios de clínica así como asignación de médico, el llevar los electrocardiogramas y la consulta de fisioterapia lo pone en riesgo de caída de su altura en las escaleras, la otitis externa fue mencionada en el puesto de teléfono.

Al confrontar los RAD y los RAND (Cuadro Núm.26) se acepta la hipótesis nula ( $p < 0.016$ ), y al observar los daños a la salud del personal de ese puesto se encuentra que solo el 33% de los RAND pueden producir alguno de los daños observados.

## CONMUTADOR

Los RAD en este puesto son el linfedema, dolor de espalda, laringitis, otitis externa y el stress (Cuadro Núm.27)

Las actividades de recibir y canalizar llamadas del conmutador, programar vía telefónica cirugías, reportar cualquier anomalía del conmutador son actividades causantes de stress con las consecuencias y síntomas ya descritos, la posición de la actividad que en su mayor parte del tiempo es sentada puede producir linfedema de miembro inferiores, la otitis externa puede ser causada por el uso continuado del audífono del teléfono así como la laringitis se mencionó que más bien puede sufrir una exacerbación de la sintomatología.

Con respecto a los RAND (Cuadro Núm.28) se encontraron la agresión verbal que se

puede suscitar al investigar diagnósticos quirúrgicos, actividad no descrita, y los riesgos que se tienen al apoyar a cada una de las demás áreas.

Al comparar los RAD con los RAND (Cuadro Núm.29) se rechaza la hipótesis nula ( $p < 0.002$ ) sin embargo cabe aclarar que no se pudo calcular de acuerdo a las áreas de apoyo con lo cual los RAND cambiarían en cada área apoyada; de la misma forma no fue posible determinar la producción de los daños por las RAND debido a que no se especificaron las áreas que apoyó.

## RECEPCION

Los RAD encontrados en éste puesto son (Cuadro Núm.30): stress que puede ser producido por todas las actividades que desarrollan en el puesto, el choque eléctrico por el contacto con la máquina de escribir situación que puede ocurrir se la máquina no se encuentra bien aterrizada, el dolor de espalda, la laringitis, cefalea y linfedema ya fueron descritos y las AD de éste puesto las pueden provocar.

El personal de Recepción no mencionó en las encuestas aplicadas practicar actividades no descritas y por lo tanto no fue posible valorar los daños a la salud con respecto a los RAND.

## CAMILLERO

Dentro de los RAD en el puesto de camillero (Cuadro Núm.32) están la lumbalgia de esfuerzo, este si pudiera ser causado directamente por una posición forzada en el traslado o movimiento del paciente en la camilla o en la silla de ruedas, el accidente en tránsito puede suceder al trasladar a un paciente a otra unidad o su domicilio, la otitis externa ya fue descritas, heridas cortantes en mano por manejo de expedientes o bien por manejo camilla al igual que el machacamiento de mano o dedos, la agresión verbal se puede suscitar por parte de familiares o del paciente durante un traslado, durante el movimiento de camilla puede suscitarse caída de su altura.

Existen Algunas AND (Cuadro Núm.33) que pueden aumentar el riesgo de sufrir



accidentes en tránsito como lo son efectuar movimientos en el banco, trasladar mensajería a Grafo Regia, trasladar sangre, efectuar movimientos financieros del personal de empresa.

Al comparar los RAD y los RAND (Cuadro Núm.34) se acepta la hipótesis nula y se observa ninguno de los RAND puede ser el causante de los daños a la salud de ese personal.

## DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA

### JEFE DEL LABORATORIO

El jefe del laboratorio además de sus conocimientos médicos debe tener conocimientos administrativos de acuerdo a las actividades descritas (Cuadro Núm.35).

La mayoría de las actividades que ejecuta el jefe del laboratorio pueden producir tensión, se considera que las actividades numero 5,6,10,11,12,14,17, son las que más tensión pudieran ejercer en el puesto de trabajo puesto que tienen como objetivo organizar el departamento, distribuir las cargas de trabajo lo cual lo pone en contacto directo con el personal, la imagen del laboratorio se refleja en las sesiones en donde deberá de sostener la calidad técnica de los estudios practicados en su departamento; así mismo éstas actividades pueden generar agresión verbal hacia el a través de comentarios adversos del departamento que dirige; de acuerdo a las actividades descritas en el perfil de puestos existen muy pocas probabilidades de contraer enfermedades infecto-contagiosas.

No fue posible determinar las actividades no-descritas en este puesto así como no refiere demanda de consulta, por lo tanto no fue posible corroborar hipótesis de trabajo alguna.

## SECRETARÍA DE LABORATORIO

La agresión verbal puede estar dada por las actividades 1 y 2 puesto que los pacientes pueden tener necesidades diferentes a lo que ofrezca el laboratorio, el stress puede ser producido por las actividades 1,2,4 debido al tratamiento que se deba dar en cada situación, el contacto continuo con enfermos para proporcionar citas puede aumentar el riesgo de padecer enfermedades del tracto respiratorio alto, las lesiones en manos y dedos pueden suceder al archivar documentos y el choque eléctrico puede ser dado por la utilización de la máquina eléctrica y que pudiera ser calificado de macrochoque <sup>42</sup> (Cuadro Núm.36)

En lo que respecta a las AND las primeras 3 pueden aumentar la probabilidad de agresión verbal puesto que el no practicarlas puede dejar fuera información y que probablemente corresponda a otro tipo de personal practicarlas; la actividad número 4 conlleva el riesgo de contraer enfermedades parasitarias así como enfermedades infecto-contagiosas tales como hepatitis tipo A para la cual existen medidas preventivas conocidas <sup>43,44</sup> (Cuadro Núm.37)

Al confrontar las AD con las AND por medio de diferencia de proporciones se acepta la hipótesis nula ( $p < 0.13$ ) y observamos que ninguna de los RAND es capaz de producir los daños a la salud que el personal de ese puesto presenta (Cuadro Núm.38).

## QUIMICO

Quizá el químico en su trabajo diario tenga la necesidad de tomar algunas decisiones administrativas, pero sus actividades se encuentran encaminadas básicamente a la elaboración de exámenes de laboratorio que traerán como resultado una serie de datos que deberán ser correlacionados con el cuadro clínico del paciente en estudio (Cuadro Núm.39).

En lo que respecta a las AD (Cuadro Núm.39) la 1 y la 4 son que pueden producir enfermedades infecto-contagiosas tales como el SIDA y la Hepatitis tipo B, no A no B, D, puesto que son estas actividades las que llevan al contacto con productos biológicos.

Se sabe que el riesgo de contraer hepatitis es mayor que el de contraer SIDA <sup>20</sup>, y el riesgo de contraer SIDA por pinchazo con aguja es por demás bajo <sup>21</sup>, el riesgo anterior también se aumenta al practicar los programas de control de calidad con plasmas control y testigos que pudieran contener cualquiera de los virus <sup>22-25</sup>, todas las técnicas (o al menos la mayoría de ellas) que proveen controles de calidad poseen en su literatura medidas preventivas para el uso de los sueros control <sup>22-25, 54,55</sup>; tomando en cuenta lo anterior el químico debe ser considerado dentro del grupo de trabajadores de alto riesgo expuestos a SIDA y Hepatitis.

La epidemiología del virus del SIDA es muy similar al de la Hepatitis y se ha seguido al virus en la transmisión en lugares de trabajo por espacio de 15 años aprox. con la finalidad de entender al SIDA; se han comparado sus vías de transmisión siendo las mismas pero con menor transmisibilidad que el de la hepatitis; el riesgo de obtener un contagio con el virus de la hepatitis es de un 6% a un 30% mientras que el del SIDA es menor del 1% <sup>4</sup>.

No se ha llegado a ninguna conclusión sobre el origen del virus del SIDA, sin embargo mediante la sangre almacenada en bancos de sangre es posible practicar un estudio retrospectivo, las primeras pruebas de infección en un ser humano se encontraron en África Central en 1959; hacia 1970 la prevalencia era baja hasta que empezó a aumentar y así mismo empezaron a aparecer pruebas positivas en América<sup>30</sup>.

Aunque existen puntos de vista macro-epidemiológicos como sería el patrón de América Latina donde la transmisión se inicia a principios de los 80's con prevalencia elevada en homosexuales varones (sobre todo heterosexuales) la transmisión por transfusión es importante y aun no es eliminada como en los EUA que ha sido limitada, en México hasta 1989 se habían notificado 1,502 casos; el primer caso se dio a conocer en 1981 y desde entonces hasta 1987 la incidencia creció rápidamente hasta alcanzar un período de duplicación en 7.7. meses; el 87% fue por transmisión sexual con una relación hombre mujeres de 11:1; 58% a homosexuales, 26% bisexuales, 8% heterosexuales y 5% sanguíneo <sup>30</sup>, se puede decir en lo que a México se refiere la gente se encuentra más informada, el 20% ha cambiado su estilo de vida, el 86% sabe que es una enfermedad infecciosa y el 52% señala al condón como barrera eficaz <sup>44</sup>.

Por lo anterior los trabajadores de la salud deben ser cuestionados sobre los riesgos personales fuera de su trabajo después del contacto y la seroconversión; el efecto del status clínico del paciente en el riesgo de la transmisión del VIH permanece incierto, algunos datos demuestran que los síntomas por si solos son menos predictivos de infección que el status inmunológico medido por el número de células linfocíticas T<sub>4</sub>, se ha concluido que a medida que sea más bajo el número de éstas células es más infectante, si el trabajador de la salud es seronegativo, él o ella, debe ser reexaminado pro laboratorio 6, 12 semanas y 6 meses después de la exposición, la seroconversión es más común que suceda entre 6 y 12 semanas después del contacto con el virus VIH <sup>29</sup>.

Se opina que el retrovirus en general tiene períodos prolongados de incubación desde el momento en que infecta al individuo hasta el desarrollo de los síntomas; se ha estimado que a través de la transfusión que el período es de 8.33 años en los adultos y de 1.97 en los niños menores de 5 años, así mismo se observó que después de 88 meses de incubación el 36% desarrolló SIDA, el 40% presentó síntomas y el 20% permanecieron asintomáticos <sup>30</sup>.

En muchos pacientes, pero no en todos, se ha descrito un síndrome similar de una presunta exposición al VIH con seroconversión posterior, en un período estimado de incubación de 3 a 6 semanas precede el desarrollo de una infección febril aguda que dura 2 o 3 semanas, las fiebres se acompañan típicamente por calosfríos, diarreas, artralgias y mialgias, por lo común los pacientes se quejan de cefalea, a menudo se presenta una erupción maculopapular característica en tronco durante toda la enfermedad aguda; se ha demostrado que el agente vírico se encuentra presente desde el inicio de los síntomas y antes de la respuesta del anticuerpo <sup>21</sup>, se debe agregar que dentro de la sintomatología generada un área importante es la esfera neuropsiquiátrica pues algunos de éstos pacientes tiene cargos donde la vida de otras personas dependen de su juicio tales como cirujanos, choferes, pilotos entre otros. <sup>45</sup>

Los estudios epidemiológicos han demostrado que el virus se transmite únicamente<sup>46</sup>:

- 1.-Relaciones sexuales (incluida la inseminación por semen infectado).
- 2.-Por medio de sangre (transfusión y equipo no estéril)
- 3.-Trasplante de tejidos

#### 4.-Madre infectada a su hijo ( transmisión perinatal).

Por lo tanto no se ha demostrado que el VIH se transmita por mosquitos, alimentos, aguas, estornudos, tos, retretes, orina, sudor, piscinas, lágrimas ni compartir utensilios de comida bebida u otros como ropa, teléfono y así mismo no hay pruebas que pueda transmitirse por contacto ocasional de persona a persona , en la mayoría de las profesiones y situaciones ocupacionales, el trabajo no conlleva un riesgo de adquirir o transmitir el VIH entre trabajadores, de trabajador a cliente, sin embargo las actividades del personal de salud deben ser enumerada para detectar aquellas que si pueden ser causantes de infección por VIH <sup>46</sup>.

Debido a las grandes consecuencias sociales del resultado positivo el diagnóstico serológico debe ser en forma escalonada, así un resultado positivo debe ser repetido y una vez confirmado por métodos inmunológicos debe ser reconfirmado por inmunoelectrotransferencia que detecta proteínas dirigidas específicamente al VIH <sup>29</sup>.

La transmisión del virus de hepatitis B es similar al del SIDA, como se comentó, a diferencia del mayor grado de infectividad de éste virus, se han reportado brotes en médicos, laboratoristas, enfermeros y dentistas al tener contacto con fluidos corporales al practicar venipunturas, succionar en forma oral pipetas, iniciar o mantener líquidos intravenosos, cirugías y muestras para patología siendo el común denominador que los guantes contengan defecto <sup>48</sup>.

Con respecto a la hepatitis tipo A, su transmisión es por vía mano-boca, aunque puede ocurrir en personas susceptibles que ingieren comida contaminada <sup>48</sup>.

Existen sustancias que son de uso común dentro del laboratorio y para las cuales hay medidas preventivas que han sido dictadas y los envases tiene rótulos con las indicaciones de manejo y de protección necesarias <sup>13,49</sup>; en lo que respecta a las sustancias de uso para la preparación de reactivos, el químico, debe tener conocimiento de las concentraciones permisibles en el medio ambiente pues ciertas sustancias pueden provocar conjuntivitis, irritación nasal, irritación de vías respiratorias altas y quizás neumonías químicas así mismo se han descrito casos de asma ocupacional <sup>50</sup> y quemaduras de varios grados de presentación por el uso de ácidos o álcalis en la preparación de reactivos de trabajo en el

laboratorio.

La utilización de aparatos eléctricos en el laboratorio pone en riesgo de sufrir descarga eléctrica al químico al encender el equipo u operarlo si ésta herramienta de trabajo no se encuentra correctamente aterrizada <sup>53</sup> como los manuales lo indiquen y aunque algunas referencias solo lo mencionen en pacientes conectados a equipo eléctrico <sup>42</sup>, las medidas preventivas se pueden utilizar también en el personal dedicado a la conservación de la salud <sup>51,52</sup>, en los EUA algunos aparatos han sido discontinuados, tales como los flamómetros IL-343, utilizados en la determinación de electrolitos en los fluidos corporales debido al riesgo del uso del gas propano (tanque con capacidad de 2 Lts) y que de no apagarse en la forma correcta puede dejar acumulado gas dentro del aparato y al encenderse de nuevo puede provocar explosión y causar daño al personal <sup>51</sup>.

El stress se puede producir con cualquiera de las actividades que desarrolla, entre ellas se pueden mencionar a la que son necesarias para la calibración del equipo pues el no lograrlo significa tener que trabajar con métodos alternativos, varios de éstos manuales, con pérdida de tiempo, el empleo de nuevas técnicas significa tener que organizar el tiempo para incluirlas.

En cuanto a las AND (Cuadro Núm.40) se aumenta el riesgo de choque eléctrico al utilizar otros artículos eléctricos que son requeridos en AND, las tomas de sangre, que no se encuentran descritas, pero que son necesarias que sean practicadas por el químico si se quiere tener control del estudio de laboratorio desde el inicio, producen cierto grado de stress y éste aumenta con la aparición de datos de una reacción vaso-vagal, la cual es de fácil tratamiento y así mismo aumenta la posibilidad de agresión por parte de familiares, ésta actividad aumenta el riesgo de contaminación biológica por el pinchazo de aguja al tratar de introducir la aguja al protector de la jeringa, y aunque se sabe el bajo riesgo de contaminación, éste se encuentra presente.

El manejo del montacargas por parte del químico puede acarrear lesiones en manos y dedos, eventualidad que solo debiera suceder durante el desarrollo de AD, así mismo esta actividad promueve caída de su altura en alguno de los pasillos; al esterilizar el material puede producir quemaduras por uso inadecuado del aparato esterilizador (autoclave)

puesto que la presión ejercida sobre la puerta es de 3 toneladas cuando se encuentra a 15 lbs/pulg<sup>2</sup>; las actividades de tener que resolver problemas y firmar resultados cuando el jefe no se encuentra, aumenta las probabilidades de agresión verbal y aumenta el stress.

Al hacer una confrontación de los RAD y los RAND (Cuadro Núm.41) se semejan en más de un 50%, se acepta la hipótesis de nulidad ( $p < 0.02$ ), Al confrontar los RAND con los daños a la salud presentes se encuentra similitud el esguince de tobillo con la caída de su altura, el resto de ellos no se encuentra vía de producción por medio de los RAND.

#### TECNICO DE LABORATORIO

Este elemento humano del laboratorio tiene la finalidad de tener preparado todo lo necesario para que el químico de inicio el día de labores sin retardo y con la tranquilidad del personal que todo esté dispuesto y por lo tanto es de esperarse que existan actividades que conlleven riesgo de daño a la salud.

Con respecto a las AD (Cuadro Núm.42) todas las actividades tiene capacidad de producir stress pues depende directamente del químico y por lo tanto el técnico debe conocer la forma de trabajo del químico, las actividades 4 y 6 son tensionales per-se sobre todo cuando hay que enfrentar tomas difíciles tales como personas obesas y niños; se considera que todas las actividades mencionadas pueden producir agresión verbal pues el hecho de tratar con compañeros de trabaja es tensional <sup>40</sup>.

Debido a que el material utilizado dentro del laboratorio en gran parte es de vidrio, el manipularlo puede producir heridas cortantes y en caso de estar contaminado el material se puede producir enfermedad infecto contagiosa, estos riesgos de daño a la salud se encuentran en las actividades 1, 2, y 3.

En lo que respecta a la posibilidad de contraer enfermedades infecto-contagiosas por ejecutar las actividades descritas en el puesto se considera que el riesgo de daño a la salud se encuentra presente al lavar el material contaminado con virus de SIDA y hepatitis, de cuales se han descrito sus vías de trasmisión <sup>48</sup> y que tienen medidas preventivas conocidas <sup>46</sup>.

Al revisar las AND (Cuadro Núm.43) se encuentra que las actividades 1 y 4 aumentan la probabilidad de enfermedad infecto-contagiosa, la primera por partículas suspendidas que se producen durante la centrifugación de las muestras y la segunda por el pinchazo con agujas que se utilizaron en pacientes, la agresión verbal se puede presentar por practicar las actividades 1, 2 y 4, pues en la primera pueden suceder accidentes con las muestras por lo cual puede ser reprendido por el químico, lo mismo puede suceder en la actividad número 2, la toma sanguínea puede producir agresión verbal por parte del paciente; la esterilización del material puede producir lesiones de quemadura por vapor en caso de uso inadecuado.

Al confrontar los RAND con los RAD, el 50% de son similares, esto produce que la hipótesis de nulidad (Cuadro Núm.44) pueda ser aceptada ( $p < 0.05$ ); al comparar los RAND con los daños a la salud sufridos solo la conjuntivitis bacteriana es posible mediante la centrifugación de muestras al entrar contacto las partículas suspendidas con la conjuntiva.

## DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

### JEFA DE ENFERMERIA

Las AD que desarrolla la jefa de enfermería (Cuadro Núm.45) propicia la presencia de daños a la salud provocados por stress pues la totalidad de las actividades son de tipo administrativo, el stress ha sido tratado en el apartado del médico radiólogo; así mismo la agresión verbal se puede producir principalmente en las actividades donde se maneja personal así como en las evaluatorias.

Con respecto a las AND (Cuadro Núm.46) aumentan la el riesgo de que aparezcan las provocadas por las AD; al confrontar los RAD con los RAND (Cuadro Núm.47) se encuentra que son similares de modo que la hipótesis nula puede ser aceptada ( $p < 0.133$ ), de los daños a la salud presentados por éste personal el insomnio y hipertensión pudieran ser



causados tanto por AD como por AND, el resto de los daño no se considera hayan sido causados por actividades laborales.

#### ENFERMERA COORDINADORA

En las AD de la coordinadora de enfermería (Cuadro Núm.48) el riesgo de agresión verbal se encuentra presente por las mismas razones que el puesto anterior, todas y cada una de ellas pueden producir stress; se debe agregar que las actividades donde se tiene que asistir al cirujano encuentra el riesgo de adquirir enfermedades infecto-contagiosas tales como el SIDA y Hepatitis entre otras.

Al revisar las AND (Cuadro Núm.49), se agregan el riesgo de sufrir choque eléctrico al utilizar aparatos eléctricos, además las actividades de bajar a la farmacia y CEYE pueden producir caídas de su altura.

En lo que respecta a la confrontación de RAD y los RAND (Cuadro Núm.50) son similares, pudiéndose aceptar la hipótesis de nulidad ( $p < 0.014$ ), por encuesta directa este personal no ha presentado daños a la salud

#### ENFERMERA DE NIÑO SANO

Las AD de la enfermera de niño sano (Cuadro Núm.51) suponen riesgo de agresión verbal, en la mayor parte de ella se recibiría de parte de los pacientes infantiles, las acciones producirían stress, el hecho de aplicar pone en riesgo de sufrir heridas punzo-cortantes.

Las AND (Cuadro Núm.52) aumenta el riesgo de heridas punzo-cortantes, así mismo la actividad de recoger material en almacén puede producir caída de su altura en los pasillos.

Al confrontar los RAD con los RAND (Cuadro Núm.53) se encuentra que la mitad de éstos últimos son similares a los primeros, puede aceptar la hipótesis nula ( $p < 0.173$ ) por encuesta directa éste personal no ha presentado daños a la salud.

#### ENFERMERA DE CONSULTA

Las AD de la enfermera de consulta (Cuadro Núm.54) presuponen el riesgo de sufrir choque eléctrico al operar equipo eléctrico (electrofulgurador, carditocografo), las AD de asistencia a curaciones y cirugías menores así como la recolección de muestras de donadores la sitúa en riesgo de contraer enfermedades infecto-contagiosas por heridas punzo-cortantes el cual es un riesgo agregado, la agresión verbal puede provenir de la actividad de retirar el yeso así como de infiltraciones a los pacientes, el stress puede ser producido por cualquiera de las AD.

Al revisar las AND (Cuadro Núm.55), se encuentra que aumentan el riesgo, la toma de sangre para muestra del laboratorio conlleva el riesgo de contraer enfermedades infecto-contagiosas, el recoger los resultados en el laboratorio puede producir caída de su altura, el traslado de pacientes puede producir lumbalgias de esfuerzo.

Al hacer la confrontación de RAD y los RAND (Cuadro Núm.56) se encuentra similitud entre ellos por lo cual se pudiera aceptar la hipótesis de nulidad ( $p < 0.085$ ), de los daños a la salud presentados por el personal el esguince de tobillo y el traumatismo de pierna derecha pudieran estar en relación con los RAND, a reserva de determinar correctamente el mecanismo de producción del daño, el resto no se considera que las AD o las AND pudieran ser las causas.

#### ENFERMERA TECNICA DE CONSULTA

Las AD (Cuadro Núm.57) de la técnica de consulta conlleva el riesgo de agresión verbal principalmente en lo que se refiere a las actividades 4, 9, 11, las heridas cortantes y punzo-cortantes se efectúan al realizar la actividad número 13 así como las enfermedades infecto-contagiosas (SIDA y Hepatitis) al producir soluciones de continuidad, al manejar el equipo eléctrico se encuentra en riesgo de choque eléctrico.

En las AND (Cuadro Núm.58) se potencializan los riesgos de agresión verbal al practicar las tomas de papanicolau y exploración de glándula mamaria, al llevar la ropa, material a central y las muestras de laboratorio se agrega el riesgo de caer de su altura.

Al confrontar los RAND con los RAD (Cuadro Núm.59) se puede aceptar la hipótesis

nula ( $p < 0.234$ ) puesto que hay similitud entre ellos, éste personal no refiere tener daños a la salud.

#### ENFERMERA DE HOSPITALIZACION

La mayor parte de las AD (Cuadro Núm.60) de este puesto causan stress, principalmente la ejecución y evaluación y de ellas las 25, 29 y 40 puesto que llevan implícita la relación con el paciente, se encuentra en riesgo de contraer enfermedades infecto-contagiosas así como heridas punzo-cortantes al canalizar y administrar medicamentos.

Al revisar las AND (Cuadro Núm.61) se encuentra aumento del riesgo de contraer enfermedades infecto-contagiosas por practicar tomas de laboratorio, se agrega la probabilidad de caída de su altura al recoger exámenes de laboratorio y ordenes de rayos X así como bajar ordenes de traslado, al trasladar al paciente a cirugía se encuentra en riesgo de lumbalgia por esfuerzo se agrega además el accidente en tránsito al salir a domicilio del paciente.

Al confrontar los RAND con los RAD (Cuadro Núm.62) se encuentra similitud entre ambos por lo cual se puede aceptar la hipótesis nula ( $p < 0.216$ ), de los daños sufridos por el personal el esguince de tobillo pudiera tener relación con las AND.

#### ENFERMERA TECNICA DE HOSPITALIZACION

Dentro de las AD de este recurso (Cuadro Núm.63) se pueden observar que los riesgos de lesiones y enfermedades son muy similares a los de la enfermera de hospitalización, la agresión verbal puede provenir tanto de sus compañeros de trabajo como de los pacientes a los cuales debe de informar o enterar de los métodos de autocuidado, la caída de su altura puede suceder al llevar materiales ropa e instrumental al departamento, si al preparar el equipo para la exploración es de tipo eléctrico se encuentra en riesgo de choque eléctrico, así mismo al tener que mantener en buen estado las canalizaciones se está en riesgo de contraer enfermedades infecto-contagiosas.

La enfermera técnica de hospitalización no refiere practicar actividades no descritas.

No fue posible confrontar los RAND con los RAD.

#### ENFERMERA COORDINADORA DE URGENCIAS

Función principal de administradora de urgencias (Cuadro Núm.66) con lo cual el hecho de administrar y evaluar el trabajo del personal pueden ser causa de stress así mismo al dar atención directa a los pacientes en urgencias se está en riesgo de adquirir enfermedades del tracto respiratorio alto, el departamento es un lugar donde se expone a agresiones verbales por parte de los pacientes principalmente, si la atención directa como se menciona en la lista se AD incluye la aplicación de sueros u otras maniobras donde pueda haber una lesión con solución de continuidad se agrega el riesgo de contraer enfermedades infecto- contagiosas.

Al igual que el puesto anterior, la coord. de urgencias no refiere practicar AND en el puesto, por lo tanto no fue posible confrontar los RAND con los RAD, sin embargo los daños a la salud presentados por el personal de éste puesto, tres de ellos (faringitis,colitis espástica,cefalea) pudieran tener relación con las AD.

#### ENFERMERA DE URGENCIAS

Dentro de los principales riesgos de daños a la salud en el puesto de enfermera de urgencias (Cuadro Núm.69) se encuentra el stress, que ya a sido tratado en otro puesto (Médico Rad.) puesto que este personal esta a la expectativa de que tipo de paciente llegaría a esa sala, la atención directa a los pacientes conlleva el riesgo de SIDA y Hepatitis por heridas con solución de continuidad, así mismo se encuentra en riesgo de agresión verbal pues algunas de las maniobras de urgencias pueden provocar dolor al paciente, el accidente en tránsito se puede suscitar al trasladar a los pacientes a su domicilio.

En cuanto a las AND (Cuadro Núm.70) se potencian los riesgos de sufrir daños a la salud por accidente en tránsito por realizar tomas de sangre en las empresas así como practicar curaciones a domicilio de los pacientes; el hecho de ayudar al técnico de

radiología en los estudios de los pacientes pone en riesgo se sufrir enfermedades por exposición a radiaciones; el llevar el equipo contaminado para su esterilización conlleva el riesgo de caída de su altura por la utilización de escalera.

Al confrontar los RAND con los RAD (Cuadro Núm.71) se encuentra que solamente el 33% de las son similares por lo tanto se puede aceptar la hipótesis de nulidad ( $p < 0.034$ ), de los daños a la salud presentados solo la cefalea pudiera tener explicación por el stress de las AD, el resto se considera que no tienen relación con el total de actividades.

#### ENFERMERA DE INYECTABLES.

En éste puesto (Cuadro Núm.72) se tiene el riesgo de contraer enfermedades infecto-contagiosas por la practica de las actividades números 7 y 8; así mismo pueden ser causa de agresión verbal por parte de los pacientes, también pueden ser causantes de heridas punzo - cortantes; la utilización de las escalera para bajar a CEYE ponen en riesgo de sufrir caída.

Este puesto no reporta AND y por lo tanto no es posible determinar la homogeneización de proporciones para la prueba de hipótesis, de los daños a la salud presentados solo la cefalea pudiera tener relación con las actividades descritas, el resto se considera no tenga relación con el total de las actividades.

#### ENFERMERA COORDINADORA DE QUIROFANO

En esta puesto (Cuadro Núm.75) además de tener el riesgo de sufrir daño a la salud por stress por las funciones administrativas que se ejercen se tiene el riesgo por las demás funciones que desempeñan otro personal puesto que lo debe suplir en caso de ser necesario.

Al revisar las AND (Cuadro Núm.76) se encuentra que aumentan los riesgos de contraer enfermedades infecto - contagiosas por heridas punzo - cortantes al lavar el material y así mismo de agrega el riesgo de caída de su altura al llevar el material a esterilización.

Al confrontar los RAND con los RAD (Cuadro Núm.77) el 60% son similares por lo cual

sería posible aceptar la hipótesis de nulidad ( $p < 0.114$ ), de los daños a la salud presentados se considera que no tengan relación con las actividades desarrolladas.

#### ENFERMERA DE RECUPERACION

Las AD de la enfermera de recuperación (Cuadro Núm.78) también conllevan riesgo de contraer enfermedades infecto - contagiosas, aunque con menor probabilidad, al revisar las sondas y canalizaciones del paciente que por su estado de inconciencia puede generar movimientos sacar de su lugar, en esos momentos el personal de recuperación ya no utiliza los guantes como medida de protección; así mismo se expone a agresión física por parte del paciente.

Al revisar las AND (Cuadro Núm.79) se encuentra que aumentan los riesgos de agresión verbal y de stress, además se agrega el riesgo de caer de su altura al llevar a CEYE el material que deberá ser esterilizado.

Al confrontar los RAND con los RAD (Cuadro Núm.80) el 66% de ellos son similares con lo cual se puede aceptar la hipótesis nula ( $p < 0.212$ ), este personal no refiere daños a la salud.

#### ENFERMERA CIRCULANTE

En las AD de la enfermera circulante (Cuadro Núm.81) se tiene el riesgo de sufrir choque eléctrico al conectar el equipo eléctrico que se utilizaría en las actividades de quirófano; así mismo por heridas punzo - cortantes al manejar los desechos de cirugías se tiene el riesgo de contraer enfermedades infecto - contagiosas, la caída de su altura puede suceder dentro del quirófano puesto que ella es la que debe proporcionar los elementos que no se encuentren en la charola quirúrgica; la agresión verbal, aunque remota, se puede presentar al estar ayudando en forma incorrecta a vestir la ropa de quirófano.

Al revisar las AND (Cuadro Núm.82) se encuentra que el riesgo de sufrir enfermedades infectocontagiosas tales como SIDA y hepatitis se potencia al practicar limpieza de la sala, cambiar de vendaje a los pacientes, la agresión física al revisar a los pacientes en

recuperación.

Al confrontar los RAND con los RAD (Cuadro Núm.83) se encontró que el 80% de los riesgos son similares con lo cual se puede hacer aceptar la hipótesis de nulidad ( $p < 0.226$ ) de los daños a la salud presentados se considera que no tienen relación con las actividades desarrolladas

#### ENFERMERA INSTRUMENTISTA

Las AD de la enfermera instrumentista (Cuadro Núm.84) conllevan el riesgo de contraer enfermedades infecto - contagiosas (SIDA y Hepatitis) durante la asistencia en la cirugía, aunque no sucede con frecuencia la agresión verbal por parte del cirujano se puede dar; si éste personal tiene contacto con equipo eléctrico se encuentra en riesgo de choque eléctrico; el stress puede provenir principalmente durante las cirugías, la lumbalgia de esfuerzo se puede suscitar durante el amortajamiento del cadáver.

Dentro de las AND (Cuadro Núm.85) el riesgo de lumbalgia se aumenta al tener que trasladar a los pacientes a recuperación y colocar al paciente en posición adecuada para la cirugía, la actividad de limpiar la sala puede aumentar el riesgo de contraer enfermedades infecto - contagiosas.

Al confrontar los RAND con los RAD (Cuadro Núm.86) se encuentra que todos los riesgos son similares con lo cual se puede aceptar la hipótesis de nulidad ( $p < 0.500$ ).

#### HIPOTESIS 3

En cuanto a la comprobación de la hipótesis se esperó encontrar una relación inversa de las AND del perfil del puesto con respecto a la edad, el resultado estadístico mostró una relación directa ( $r = 0.20$ ) significativa ( $p < 0.01$ ), aunque la relación es baja se comprueba influencia directa de la edad en la práctica de AND, no se encontró relación significativa ( $r = 0.10$ ) ( $p < 0.43$ ) de AND desarrolladas en el puesto con la edad del personal; manteniendo constante la antigüedad no se demuestra influencia en la relación ( $r_{12,3} =$

0.19) edad - AND del perfil del puesto.

#### HIPOTESIS 4

Se intentó demostrar la relación inversa de AND y antigüedad, los resultados no mostraron relación ( $r=0.10$ ) significativa por lo tanto es posible aceptar la hipótesis nula ( $p<0.55$ ); al mantener constante la edad, los cálculos muestran influencia de esta variable interviniente puesto que la correlación de antigüedad - AND se modifica considerablemente ( $r_{12,3} = -0.0553$ ).

#### HIPOTESIS 5

Se intentó demostrar la relación entre la pertenencia al sexo femenino y la practica de AND, los resultados muestran que no existe diferencia entre el promedio de proporciones en general y el promedio generado por el sexo femenino, con lo cual puede ser aceptada la hipótesis nula ( $p<0.57$ ), sin embargo aunque no existe diferencia entre el promedio general de proporciones de AND y el promedio de proporciones generados por el sexo masculino, si se encontró diferencia entre las proporciones de AND de ambos sexos ( $p < 0.073$ ).

#### DISCUCION

La mayor proporción del personal estudiado corresponde a enfermería, así mismo la mayor parte trabaja en el día, ésta situación corresponde en general a los centros de cuidado a la salud.

El personal estudiado se puede considerar joven, la edad que mas se repite es de 22 años; el 75% tiene una antigüedad de 4.6 años o menos, los departamentos de enfermería y servicios a usuarios poseen en su plantilla por lo general personal joven y por lo tanto la antigüedad es baja.



Los riesgos se determinaron en base a la práctica de actividades descritas y no descritas en los perfiles de puesto y no al tiempo que se desempeña cada actividad, lo cuál pudiera ser una variable interferente en la asociación de riesgos con AD y AND.

En la mayor parte de los puestos se practican actividades no descritas en el perfil del puesto, sin embargo, aunque éstas no producen riesgos diferentes de daños a la salud de los que pudieran producir las actividades descritas en los puestos si aumentan las probabilidades de que se produzcan daños a la salud en el trabajador, lo anterior no se cumple en los puestos de técnico radiólogo, teléfono, archivo, conmutador, donde las actividades no descritas generan nuevos riesgos para sufrir daños a la salud, sin embargo los cálculos estadísticos de hipótesis se enfrentan a la situación de muestras pequeñas, en éste caso de proporciones pequeñas, en donde el hecho de agregar o eliminar una de las actividades no descritas cambia la proporción en forma importante modificando la decisión estadística, pero aún practicando cálculos estadísticos no es posible determinar el origen y el mecanismo de producción de los daños a la salud pues no existen referencias en los expedientes de los trabajadores.

En lo que respecta a la confrontación de actividades no descritas en el puesto con los daños a la salud del personal no fue posible determinar estadísticamente la hipótesis, esto se debió a una formulación deficiente de la hipótesis de modo que solo se refirió desde un punto de vista descriptivo en donde se hace notar que la mayoría de los daños a la salud del personal se trata de enfermedades generales, a lo anterior de debe agregar el hecho de la difícil interrelación de las actividades no descritas con el daño a la salud pues al revisar los archivos clínicos del personal solo aparece el diagnóstico clínico de la patología sin explicar el mecanismo de la producción.

Desde el punto de vista descriptivo de debe hacer notar que los riesgos por actividades no descritas en el perfil del puesto están presentes y ya sea que potencien o se agreguen nuevos riesgos de daño se deben estudiar esas actividades para determinar las medidas de protección adecuadas, en caso de haberlas, pues aumentan la probabilidad de incapacidad en el personal.

Con respecto a la relación edad y actividades no descritas se esperaba encontrar una

relación inversa, los resultados mostraron un relación directa, que aunque baja, es estadísticamente significativa; al mantener constante la antigüedad se determinó que ésta no tiene influencia en la relación edad- actividad no descrita.

En cuanto a la relación antigüedad y actividades no descritas en el perfil de puesto, no se encontró relación estadística significativa sin embargo al mantener constante la edad se observó que esta si tiene influencia aumentando la relación de las dos variables en estudio.

No se demostró que exista relación entre la proporción de actividades no descritas en el puesto y la pertenencia al sexo femenino, sin embargo cabe mencionar que si existe diferencia entre las proporciones de actividades no descritas entre el sexo femenino y el sexo masculino, siendo mayores en el sexo masculino.

## CONCLUSIONES

- 1.- La antigüedad del personal es en promedio menor a 5 años
- 2.- Los riesgos se determinaron solamente por la practica de las actividades descritas o no descritas en el perfil del puesto y no al tiempo de desempeño en el puesto.
- 3.- La mayor parte del personal practica actividades no descritas en el perfil del puesto.
- 4.- En la mayor parte de los puestos las actividades no descritas potencian las probabilidades de sufrir daños a la salud.
- 5.- Los puestos de técnico radiólogo, teléfono, archivo, y conmutador, aparte de potenciar la probabilidad de los daños a la salud por actividades no descritas se generan probabilidades de sufrir otros daños a la salud.
- 6.- En los expedientes no se explica el mecanismo del daño a la salud por lo tanto no se delimita si es actividad descrita o no descrita.
- 7.- Existe relación directa entre la edad y la práctica de actividades no descritas
- 8.- No hay relación entre la antigüedad y la práctica de actividades no descritas

- 8.- No hay relación entre la antigüedad y la práctica de actividades no descritas
- 9.- La edad interviene en forma antagónica en la relación de antigüedad y actividades no descritas.
- 10.- Pertenecer al sexo femenino no guarda relación con la práctica de actividades no descritas
- 11.- Pertenecer al sexo masculino si guarda relación con la práctica de actividades no descritas.

## RECOMENDACIONES

- 1.- Extender el estudio al resto del personal de la clínica.
- 2.- Los perfiles deben contener las actividades reales.
- 3.- Determinar la forma y el mecanismo del daño a la salud (riesgo laboral) en los expedientes del personal y así estimar el tipo de actividad que produjo el daño.
- 4.- Adecuar las actividades del puesto a las necesidades, para desempeñar eficazmente las labores y de esa forma las medidas preventivas adecuadas al caso.
- 5.- Asignar las actividades no descritas al personal adecuado.
- 6.- Tomar en cuenta que aunque los daños a la salud pudieran no tener relación con las actividades que desarrolló el personal, los riesgos de sufrir daño a la salud se encuentran presentes.
- 7.- Determinar las posibles medidas preventivas de las actividades y sean del conocimiento del personal.
- 8.- Incluir ( debido a que la edad tiene relación directa) dentro de la inducción al puesto las actividades descritas y sus medidas preventivas.
- 9.- Practicar estudio de asociación de riesgos en base al tiempo que ocupa cada actividad en el puesto.
- 10.- determinar la causa de la presencia de mayor proporción de actividades no descritas en el perfil del puesto en el sexo masculino.

**REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

- 1.-Dennise W.Groose et al, **THE NATIONAL OCCUPATIONAL HEALTH SURVEY OF MINING**, MMWR, vol 35, No.2 SS, p17-22,1986.
- 2.-Badia Montalvo Roberto, **SALUD OCUPACIONAL Y RIESGO LABORAL**, OPS, 1985, vol 98, No.1, pp 20-50
- 3.-Rie Marylin, **EDUCACION EN SALUD, CAMBIO DE COMPORTAMIENTO, TECNOLOGIAS DE COMUNICACION Y MATERIALES EDUCATIVOS**, OPS, vol.98, No.1, pp66-67, 1985.
- 4.-Ruthanne Marcus MPH, et al, **SURVEILLANCE OF HEALTH CARE THE WORKERS EXPOSED TO BLOOD FROM PATIENTS INFECTED WITH THE HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS**, The New England Journal of Medicine, vol.319, No. 17, pp 1118-1123.
- 5.-Patterson W., **OCCUPATIONAL HAZARDS TO HOSPITAL PERSONEL**, Annals of Internal Medicine 1985, 102; 658-680.
- 6.-JJ Gestal, **OCCUPATIONAL HAZARDS IN HOSPITAL; RISK INFECTION**, British Industrial of Industrial Medicin, 1987, 44; 425-442.
- 7.Gobierno del Edo. de Nuevo León, **SECRETARIA DE SERVICIOS A LOS TRABAJADORES Y PRODUCTIVIDAD, DIRECCION DE INSPECCION, HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO**, 2a. ed.
- 8.-Fernandez Osorio Jorge Dr., **CONCEPTOS GENERALES**, UANL, UANL/FSP/MSP/ST/1.
- 9.Facultad de Salud Pública, **CONDICIONES AMBIENTALES DE TRABAJO**, UANL/FSP/MSP/ST/41.
- 10.-Facultad de Salud Pública UANL, **RADIACIONES IONIZANTES, INSTRUCTIVO No. 12, RELATIVO A LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD E HIGIENE EN LOS CENTROS DE TRABAJO**, UANL/FSP/MSP/ST/70.
- 11.-OPS/OMS, **EL ENFOQUE DE RIESGO EN LA ATENCION A LA SALUD**, Manual sobre el

- enfoque de riesgo a la atención materno infantil, OPS/OMS, 1986 pp 9 -94.
- 12.-Facultad de Salud Pública, **CONDICIONES AMBIENTALES DE TRABAJO**, UANL/  
*FSP/MSP/ST/40*.
  - 13.-Gonzalez Santos Horacio Ing., **SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO, AGENTES  
AMBIENTALES, FISICOS Y QUIMICOS**, UANL/*FSP/MSP/ST/43*.
  - 14.-Piédrola et al, **MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PUBLICA**, 8a. ed., México D.F.,  
cap. 60, pp 794 - 798.
  - 15.-Mallincrodt, **LABORATORY SAFTY PROGRAM**, PS1 - 29
  - 16.-Salvat, **DICCIONARIO DE MEDICINA OCUPACIONAL**, Salvat 1989.
  - 17.-Alfred M. Friedman, **COMPENDIO DE PSIQUIATRIA**, 1a. ed., 5a. reimp., Ed. Salvat,  
Barcelona España.
  - 18.-Harrison, **ALTERACIONES DE LA FUNCION NERVIOSA**, Cap. 13, Ed. Prensa Médica  
Méxicanan, 4a. reimp., México 1984.
  - 19.-Merck Sharp and Dohme, **GASTRITIS**, Cap. 6, 6a. ed., pp 832 - 844. 1980.
  - 20.-James O. Mason, **STATEMENT OF THE DEVELOPMENT OF GUIDENLINES FOR  
PREVENTION OF AIDS IN THA WORKPLACE**, Public Health Report, Feb 1986, vol.  
101, No. 1.
  - 21.-Foro Mundial de la Salud, **PRIMERA TELECONFERENCIA SOBRE EL SIDA**, Bolet of  
Sanit. Panam, vol. 105 y 106, pp 691 - 695.
  - 22.-Abbott Laboratory Diagnostic, **RUBAZYME-M**, 82,0066/R5, Mzo 1987/3.0, West  
Germany.
  - 23.-Abbott Laboratory Diagnostic, **RUBAZYME**, 82-942/R9, West Germany.
  - 24.-Abbott Laboratory Diagnostic, **FERRIZYME-TM**, 82,0950/R11, West Germany.
  - 25.-Abbott Laboratory Diagnostic, **ABBOTT CMV TOTAL AB EIA**, 83.0289/R4, Dec 1985,  
West Germany.
  - 26.-Jose Luis Valdespino et al, **EL SIDA EN MEXICO, TENDENCIAS Y PROYECCION**,

- Bolet of Sanit Panam, vol. 105, Nos. 5 y 6, pp 490, Dec 1988.
- 27.-Lydia S. Bond, **CONOCIMIENTO DEL DOMINIO PUBLICO SOBRE EL SIDA EN BRASIL, MEXICO, HAITI Y REP. DOMINICANA**, Bolet of Sanit Panam, vol 105, Nos. 5 y 6, pp 575, Dic 1988.
- 28.-Memorandum de una Reunión de la OMS, **MODELOS ANIMALES DE LA INFECCION POR VIH Y DEL SIDA**, Bolet of sanit. Panam, vol. 105, Nos. 5 y 6, Dic 1988.
- 29.-Echevarria de Perez Gloria, **ASPECTOS INMUNOPATOGENICOS DE LA INFECCION POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA**, Bolet of Sanit. Panam, vol. 105, Nos. 5 y 6, pp 551, Dic 1988.
- 30.-Thomas C. Quinn, **PERPECTIVAS DE LA EPIDEMIA DEL SIDA: LA EXPERIENCIA EN LOS EUA**, Bolet of Sanit Panam, vol 105, Nos 5 y 6, pp 475-488, Dic 1988.
- 31.-Harrison, Thorn. **MEDICINA INTERNA**, Ed. Prensa Médica Mexicana, 4a. reimp, pp 219, México, 1979.
- 32.-Wang J.X., **CANCER AMONG MEDICAL DIAGNOSTIC X-RAY WORKERS IN CHINA**, J. Natl. Cáncer Invest. vol 80, No.5, pp 314-350, 1988.
- 33.-Baker D.G., **RADIOLOGY IS THERE AN OCCUPATIONAL HAZARD?**, Am. Ind. Assoc. J., vol. 49, No.1, pp 17-20, Jan 1988.
- 34.-Diario Oficial de México, **SEGURIDAD RADIOLOGICA**, p 5-38, 22 Nov. 1989.
- 35.-Silverman C., **RADIATION REGISTRY OF PHYSCIANS**, Radiology No.99, pp 559-568, 1971.
- 36.-James E. Logue et al. **MORTALITY OF RADIOLOGIST AND PATHOLOGISTS IN THE RADIATION REGISTRY OF PHYSCIANS**, Journal of Occupational Medicine, vol.28, No.2, pp 91-99,1986.
- 37.-Facultad de Salud Pública de Nuevo León, **TABLA DE ENFERMEDADES DEL TRABAJO**, UANL/FSP/MSP/ST/61, 1987.
- 38.-Merck, Sharp and Dohme, **EL MANUAL MERCK**, 6a.ed., pp 1722, 1980.
- 39.-Op cit, pp 592.

- 40.-Harrison,Thorn. **MEDICINA INTERNA**, Ed. Prensa Médica Mexicana, 4a. reimp, pp 211, México, 1979.
- 41.-Merck, Sharp and Dohme, **EL MANUAL MERCK**, 6a.ed., pp 1467, 1980.
- 42.-Stoner, David, **LA SEGURIDAD EN HOSPITALES**, Ed. LIMUSA, 1a.ed.,Barcelona España, 1987.
- 43.-OPS, **PAUTAS DE LA OPS SOBRE EL SIDA**, Vol. 105, Nos. 5 y 6, pp 685, 1990.
- 44.-**RECOMENDATION FOR PREVENTING TRASMISION OF INFECTION WITH HUMAN T-LYMPHOTROPIC VIRUS TYPE II, LINFADENOPATHY ASSOCIATED DURING INVASIVE PROCEDURE**, MMWR, Vol. 35, No. 14, Apr 1986.
- 45.-OPS, **ASPECTOS NEURO-PSIQUIATRICOS DEL SIDA**, Bolet of Sanit Panam, vol 105, Nos 5 y 6, pp 737-750, Dic 1988.
- 46.-Declaración conjunta dela OMS en asociación con la OIT, **AIDS AND THE WORKPLACE**, Weekly Epidemiologic Report, 63;29, 1988.
- 48.-Harrison,Thorn. **MEDICINA INTERNA**, cap No.299, Ed. Prensa Médica Mexicana, 4a. reimp, pp 1890-1902, México, 1984.
- 49.-NIOSH, **RECOMENDATIONS FOR OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH STANDARDS**, MMWR,Volo. 37, No. s-7, pp 1-29, Aug 1988.
- 50.-**OCCUPATIONAL ASTHMA: COMING OF AGE**, Annal. of Internal Medicine, Vol 197, pp 125-127, 1988.
- 51.-Instrumental Laboratory Inc., **OPERATORS MANUAL 343 DIGITAL FLAME-PHOTOMETER**, pp 19, Nov. 1979.
- 52.-Sequioa Tuurner Corporation, **CELL-DYN SYSTEMS DIFFERENTIAL INTERPRETATION GUIDE**, pIV-1 a pIV-5, Aug 1988.
- 53.-Coulters Electronic, **COULTER KEM-O-MAT OPERATION REFERENCE MANUAL**, Coulters Electronics, cat. No. 029-108,Jan 1979, p2.1
- 54.-**HEPANOSTIKA, HBsag-MICROELISA SYSTEM**,Organon Tecknica,pp 35-45, 1989.



- 55.-VIRONOSTIKA-ANTI-HTLV-III-MICROELISA SYSTEM, Organon Tecknica, pp35-45, 1989.
- 56.-Merck, Sharp and Dohme, EL MANUAL MERCK, 6a.ed., pp 1779, 1980.
- 57.-Kodak, INSTRUCTIVO DE USO DE REVELADOR, 1989
- 58.-Gallegos Barrientos Adolfo Dr., MANUAL DE SEGURIDAD RADIOLOGICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA UANL, 1988.
- 59.-Merck, Sharp and Dohme, EL MANUAL MERCK, 6a.ed., pp 1816, 1980.
- 60.-Urbina A., T. Barragán, LEY FEDERAL DL TRABAJO, COMENTARIOS, PRONTUARIO Y BIBLIOGRAFIA, ed. 68, págs 81-83 (Art. 132, Fracc XVI, XVII, XVIII, XXIV).

**BIBLIOGRAFIA**

- 1.-Phoon W, LA HIGIENE DEL TRABAJO EN LOS PAISES EN DESARROLLO, Foro Mundial de la Salud, vol 4, p392-395, 1983.
- 2.-Scootney N., DEBEMOS ACABAR CON NUESTRAS INDIFERNECIAS HACIA LAS CULTURAS LOCALES, Foro Mundial de la Salud, Vol 4, 1983.
- 3.-Occupational Health and Safety, INTERNATIONAL DIGEST OF HEALTH, vol 38, No. 38, p 603, 1987.
- 4.-NOSH, TRAUMATIC OCCUPATIONAL FATALITIES, MMWR, Vol. 36, No. 28, pp461-470, 1987.
- 5.-MUMPS IN THE WORKPLACE, CHICAGO, MMWR, Vol. 37, No. 35, pp 533-542, Sept 1988.
- 6.-OMS, OCCUPATIONAL HEALTH, Décimo informe del comité mixto OMS/OIT, Ginebra 1983, (Serie de informes técnicos No. 66).
- 7.-Arias Galicia Fernando, ADMINISTRACION DE RECURSOS HUMANOS, Ed. Trillas, México. D.F., pp 191-192, 1987.
- 8.-Ramos Peña Esteban G. Dr. et al, DIAGNOSTICO DE SALUD EN CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA, 1987.
- 9.-CDC, RECOMENDATIONS FOR PROTECCION AGAINST VIRAL HEPATITIS; RECOMENDATIONS OF THE IMMUNIZATIONS PRACTICES ADVISORY COMMITTEE, Annals of Internal Medicine, vol.103, pp391, 1985.
- 10.-Op cit, vol.97, pp379, 1982.
- 11.-NIOSH, NIOSH RECOMENDATIONS FOR OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH STANDARDS, MMWR, Vol 35, No. 15, sept, 1986.
- 12.-Wayne W. Daniel, BIOESTADISTICA, Ed.LIMUSA, 3A. ED., México, 1991.

- 13.-R. Spiegel Murray, ESTADISTICA, Ed. McGraw Hill, México, 1987.
- 14.-Rey Calero J., METODO EPIDEMIOLOGICO Y SALUD DE LA COMUNIDAD, Ed. Interamericana-McGraw Hill, Madrid Esp. 1989.
- 15.-Olea Franco pedro, MANUAL DE TECNICAS DE INVESTIGACION DOCUMENTAL, Ed. esfinge, México 1988.

## **CUADROS**

**CUADRO Núm. 1**  
**DISTRIBUCION POR DEPARTAMENTO DEL**  
**PERSONAL DE CLINICA CUAUHTEMOC Y**  
**FAMOSA DE MONTERREY N.L. 1991**

DEPARTAMENTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ENFERMERIA	26	45.6
LABORATORIO	8	14.0
RAYOS X	9	15.8
SERVICIOS A USUARIOS	14	24.6
TOTAL	57	100

Fuente: Encuesta

## CUADRO Núm. 2

DISTRIBUCION POR PUESTO DEL PERSONAL DE  
LA CLINICA CUAUTHEMOC Y FAMOSA DE  
MONTERREY N.L. 1991

PUESTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MEDICO RADIOLOGO	1	1.8
TECNICO RADIOLOGO	6	10.5
SEC. RADIOLOGIA	1	1.8
JEFE DE LAB.	1	1.8
QUIMICO	6	10.5
AUX. LAB.	1	1.8
SEC. LAB.	1	1.8
JEFE ENFERMERIA	1	1.8
COORD. DE ENF.	1	1.8
COORD. DE URG.	1	1.8

Fuente: Encuesta

**CUADRO Núm. 2 (CONTINUACION)**  
**DISTRIBUCION POR PUESTO DEL PERSONAL DE**  
**LA CLINICA CUAUTHEMOC Y FAMOSA DE**  
**MONTERREY N.L. 1991**

PUESTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ENF. URGENCIAS	4	7.0
COORD. DE CONSULTA	1	1.8
ENF. CONSULTA	1	1.8
ENF. TECNICA	1	1.8
ENF.HOSP.	7	12.3
ENF. TEC. HOSP.	1	1.8
ENF.PEDIATRIA	1	1.8
ENF. INYECTABLES	2	3.6
COORD. QUIROFANO	1	1.8
ENF. INST.	1	1.8

Fuente: Encuesta

## CUADRO Núm. 2 (CONTINUACION)

DISTRIBUCION POR PUESTO DEL PERSONAL DE  
LA CLINICA CUAUTHEMOC Y FAMOSA DE

MONTERREY N.L. 1991

PUESTO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ENF. CIRCULANTE	1	1.8
ENF. RECUPERACION	1	1.8
SEC. TELEFONO	2	3.6
SEC. RECEPCION	1	1.8
SEC. MESA CONTROL	5	9.0
ARCHIVO	5	9.0
CONMUTADOR	1	1.8
CAMILLERO	1	1.8
TOTAL	57	100

Fuente: Encuesta



## CUADRO Núm.3

DISTRIBUCION POR TURNO DEL PERSONAL DE LA  
CLINICA CUATHEMOC Y FAMOSA  
DE MONTERREY N.L. 1991

TURNO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
DIURNO	28	49.1
MATUTINO	13	22.8
MIXTO	2	3.5
NOCTURNO	7	12.3
PILOTO	2	3.5
VESPERTINO	5	8.8
TOTAL	57	100

Fuente : Encuesta

## CUADRO Núm.4

DISTRIBUCION POR GRUPOS DE  
ANTIGUEDAD DEL PERSONAL DE LA CLINICA  
CUAUTHEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L 1991

GRUPO DE ANTIGUEDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
0 - 4	47	82.5
5 - 9	3	5.3
10 - 14	3	5.3
15 - 19	1	1.8
20 - 24	2	3.5
25 - 29	0	0
30 Y MAS	1	1.8
TOTAL	57	100

Fuente: Encuesta

## CUADRO Núm. 5

DISTRIBUCION POR GRUPOS DE EDAD  
DEL PERSONAL DE LA CLINICA  
CUAUTHEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L 1991

GRUPO DE EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
15 - 19	6	10.5
20 - 24	21	36.8
25 - 29	13	22.8
30 - 34	8	14.0
35 - 39	7	12.3
40 - 44	0	0
45 - 49	2	3.5
TOTAL	57	100

Fuente: Encuesta

## CUADRO Núm. 6

DISTRIBUCION POR SEXO DEL PERSONAL  
DE LA CLINICA CUAUTHEMOC Y FAMOSA  
DE MONTERREY N.L. 1991

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
FEMENINO	47	82.5
MASCULINO	10	17.5
TOTAL	57	100

Fuente: Encuesta

**CUADRO Núm. 7**  
**MEDIAS DE PROPORCIONES DE ACTIVIDADES NO**  
**DESCRITAS EN EL PERFIL DEL PUESTO POR GRUPOS**  
**DE EDAD DEL PERSONAL DE LA CLINICA CUAUTHEMOC**  
**Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. 1991**

GRUPO DE EDAD	MEDIA DE PROPORCIONES
15 - 19	13.67
20 - 24	14.19
25 - 29	14.31
30 - 34	18.00
35 - 39	17.00
40 - 44	----
45 - 50	42.00

**Fuente: Encuesta**

**CUADRO Núm. 8**  
**MEDIAS DE PROPORCIONES DE ACTIVIDADES NO**  
**DESCRITAS EN EL PERFIL DEL PUESTO POR GRUPOS**  
**DE ANTIGUEDAD DEL PERSONAL DE LA CLINICA**  
**CUAUTHEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. 1991**

GRUPO DE ANTIGUEDAD	MEDIA DE PROPORCIONES
0 - 4	15.11
5 - 9	25.33
10 - 14	6.33
15 - 19	9.00
20 - 24	42.00
25 - 29	-----
30 Y MAS	15.00

**Fuente: Encuesta**

## CUADRO No. 9

### RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL PUESTO DE MEDICO RADIOLOGO DE LA CLINICA CUAUHTEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990

ACTIVIDADES DESCRITAS	RIESGOS
1.- PLANEAR, ORGANIZAR, DIRIGIR, SUPERVISAR Y EVALUAR EL DEPARTAMENTO	STRESS
2.- PROGRAMAR ACTIVIDADES ACADEMICAS DEL DEPARTAMENTO	CANCER POR EXPOSICION A RADIACION
3.- PLANEAR LAS INVESTIGACIONES NECESARIAS PARA MEJORAR EL DEPARTAMENTO	ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES
4.- PROGRAMAR Y DISTRIBUIR EL TRABAJO DEL DEPARTAMENTO	CONJUNTIVITIS
5.- PROGRAMR EL MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO	QUERATOCONJUNTIVITIS
6.- ESTABLECER ENLACES PERTINENTES ENTRE EL DEPARTAMENTO DE RADIOLOGIA Y OTRAS AREAS MEDICAS DE CCYF	NECROSIS OSEA
7.- ESTABLECER PARAMETROS PARA OBTENER LA MAXIMA CALIDAD POSIBLE DE LOS EXAMENES RADIOLOGICOS	ESTERILIDAD
8.- PROGRAMAR VACACIONES, DESCANSOS Y CONTROL DE PERMISOS DE PERSONAL	DISFUNCION HORMONAL
9.- OBTENER RECURSOS NECESARISO PARA PRESTAR SERVICIO ADECUADO	ENVEJECIMIENTO PREMATURO
10.-PROMOVER LAS MEJORES RELACIONES INTER E INTRA DEPARTAMENTALES	
11.-EFECTUAR LOS EXAMENES RADIOLOGICOS QUE LE CORRESPONDAN Y POSTERIORMENTE DEMOSTRARLOS DISCUTIRLOS E INTERPRETARLOS	
12.-ATENDER A LOS PACIENTES QUE PRESENTEN REACCIONES ALERGICAS AL MEDIO DE CONTRASTE	
13.-AUXILIAR AL PERSONAL MEDICO ENLA INTERPRETACION RADIOLOGICA, ORIENTAR A OTROS ESTUDIOS PARA LLEGAR AL DIAGNOSTICO OPORTUNO	
14.-PRACTICAR ESTUDIOS COSTO-BENEFICIO PARA JUSTIFICAR LA ADQUISICION DE EQUIPO NUEVO	
15.-FORMULAR LOS PEDIDOS DE MATERIAL FALTANTE	
16.-ATENDER LAS QUEJAS Y ACLARAR LAS DUDAS DE LOS USUARIOS DE LA CCYF	
17.-CONTROLAR COSTOS DE LOS SERVICIOS IMPARTIDOS	
18.-SUPERVISAR RECURSOS, CITAS, TRATO AL PACIENTE, RELACIONES HUMANAS, CALIDAD DE LOS EXAMENES, ACTIVIDADES EDUCATIVAS Y DE INVESTIGACION	
19.-VIGILAR QUE SE CUMPLAN LAS NORMAS GENERALES ASI COMO EL REGLAMENTO INTERNO DEL DEPTO.	

FUENTE : CONCENTRADO DE PERFILES DE PUESTO,  
REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 10**

**RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES NO DESCRITAS EN EL PUESTO DE MEDICO RADIOLOGO DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990**

ACTIVIDADES NO DESCRITAS	RIESGOS
1.- PRACTICAR ECOGRAFIAS	STRESS AGRESION VERBAL Y/O FISICA

FUENTE : ENCUESTA, REVISION BIBLIOGRAFICA



**CUADRO No. 11**

**CONFRONTACION DE ACTIVIDADES DESCRITAS Y NO DESCRITAS  
CON LOS DAÑOS A LA SALUD EN EL PERSONAL MEDICO DE RADIOLO-  
GIA DE LA CLINICA CUAUHTEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE  
1984 A 1990**

**RIESGOS POR ACTIVIDADES DESCRITAS**

STRESS  
CANCER POR EXPOSICION A RADIACION  
ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES  
CONJUNTIVITIS  
QUERATOCONJUNTIVITIS  
NECROSIS OSEA  
ESTERILIDAD  
DISFUNCION HORMONAL  
ENVEJECIMIENTO PREMATURO

**DAÑO A LA SALUD**

- 1.-PITIRIASIS ROSADA
- 2.-ANGINA DE VINCENT
- 3.-ASTIGMATISMO

**RIESGOS POR ACTIVIDADES NO DESCRITAS**

STRESS  
CAIDA DE SU ALTURA  
ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS (SIDA, HEPATITIS)  
HERIDAS PUNZOCORTANTES Y CORTANTES  
AGRESION VERBAL Y/O FISICA

fuentes : CUADROS 9 Y 10, EXPEDIENTE CLINICO

## CUADRO No. 12

### RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL PUESTO DE SECRETARIA DE RADIOLOGIA DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE MONTER- REY N.L. DE 1984 A 1990

ACTIVIDADES DESCRITAS	RIESGOS
<ol style="list-style-type: none"><li>1.- REGISTRAR LA ORDEN EL DIARIO CORRESPONDIENTE</li><li>2.- ELABORAR A MAQUINA LA TARJETA DE IDENTIFICACION</li><li>3.- DAR CITA AL PACIENTE CUANDO EL ESTUDIO ASI LO REQUIERA</li><li>4.- INDICAR LA HORA Y EL DIA EN QUE DEBE PRESENTARSE ASI COMO LAS INSTRUCCIONES NECESARIAS</li><li>5.- MANTENER EL CONTROL SOBRE LOS PACIENTES CITADOS Y SU ACCESO A LA SALA DE RAYOS X</li><li>6.- BUSCAR EN EL ARCHIVO RADIOLOGICO LOS ESTUDIOS QUE LOS MEDICOS SOLICITEN</li><li>7.- ELABORAR EXPEDIENTE RADIOLOGICO CORRESPONDIENTE</li><li>8.- LLEVAR CONTROL DIARIO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS Y AL FINALIZAR EL MES SE HARA UN INFORME PARA ESTADISTICA</li><li>10.- HACER INTERPRETACION RADIOLOGICA Y PONER LA FECHA DE ESTA</li><li>11.- LLEVAR LA INTERPRETACION RADIOLOGICA AL MEDICO RADIOLOGO PARA REVISION Y FIRMA</li><li>12.- PERFORAR RADIOGRAFIAS NORMALES</li><li>13.- REPARTIR RADIOGRAFIAS A CONSULTORIOS CORRESPONDIENTES</li><li>14.- ELABORAR LA ORDEN DE SUROGACION PARA SU CONTROL</li><li>15.- MANEJAR Y MANTENER AL CORRIENTE EL ARCHIVO</li><li>16.- LLEVAR A ARCHIVO CLINICO LAS INTERPRETACIONES</li><li>17.- TRANSCRIBIR TRABAJOS ACADEMICOS REALIZADOS POR EL PERSONAL MEDICO DEL DEPARTAMENTO</li><li>18.- SOLICITAR AL ALMACEN EL MATERIAL NECESARIO</li><li>19.- MANTENER ACTUALIZADA LA ESTADISTICA DEL DEPARTAMENTO</li><li>20.- CONTESTAR EL TELEFONO Y TOMAR MENSAJES</li><li>21.- CUMPLIR CON LAS NORMAS GENERALES DE LA EMPRESA Y EL REGLAMENTO INTERNO DE DEPARTAMENTO</li></ol>	<p>STRESS</p> <p>MACHACAMIENTO DE DEDOS</p> <p>HERIDAS CORTANTES</p> <p>ENFERMEDADES DEL TRACTO RESPIRATORIO ALTO</p> <p>AGRESION VERBAL</p> <p>SHOCK ELECTRICO</p> <p>CAIDA DE SU ALTURA</p>

FUENTE : CONCENTRADO DE PERFILES DE PUESTO,  
REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 13**

**RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES NO DESCRITAS EN EL PUESTO DE SECRETARIA DE RADIOLOGIA DE LA CLINICA CUAUHTEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990**

<b>ACTIVIDADES NO DESCRITAS</b>	<b>RIESGOS</b>
1.- LLEVAR CONTROL DE PRIMAS DOMINICALES, TIEMPOS EXTRAS, VACACIONES DE LOS TECNICOS	STRESS AGRESION VERBAL

FUENTE : ENCUESTA, REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 14**

**CONFRONTACION DE ACTIVIDADES DESCRITAS Y NO DESCRITAS  
CON LOS DAÑOS A LA SALUD EN EL PUESTO DE SECRETARIA DE  
RADIOLOGIA DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE MONTER-  
REY N.L. DE 1984 A 1990**

**RIESGOS POR ACTIVIDADES DESCRITAS**

STRESS  
MACHACAMIENTO DE DEDOS  
HERIDAS CORTANTES  
ENFERMEDADES DEL TRACTO RESPIRATORIO ALTO  
AGRESION VERBAL  
SHOCK ELECTRICO  
CAIDA DE SU ALTURA

**DAÑO A LA SALUD**

- 1.-FARINGITIS
- 2.-SINUSITIS
- 3.-ENTEROCOLITIS

**RIESGOS POR ACTIVIDADES NO DESCRITAS**

STRESS  
AGRESION VERBAL

fuelle : CUADROS 12 Y 13, EXPEDIENTE CLINICO

## CUADRO No. 15

### RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL PUESTO DE TECNICO RADIOLOGO DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990

ACTIVIDADES DESCRITAS	RIESGOS
1.- REVISAR LA LIMPIEZA DE SU AREA DE TRABAJO Y EL ESTADO DEL EQUIPO Y LOS ACCESORIOS	STRESS
2.- REPORTAR Y ANOTAR EN LA BITACORA DE LOS EQUIPOS E INFORMAR A SU JEFE INMEDIATO	CANCER POR EXPOSICION A RADIA- CIONES
3.- ES RESPONSABLE DE LA SALA QUE SE LE ASIGNE ASI COMO DE LA CALIDAD DE LOS ESTUDIOS QUE REALIZE COMO DE LA CONSERVACION DEL EQUIPO Y ACCESORIOS	ENFERMEDADES CARDIVASCULARES
4.- RECIBIR AL PACIENTE, VERIFICAR LOS DATOS PARA IDENTIFICARLO PLENAMENTE	CONJUNTIVITS
5.- EXPLICAR CON CLARIDAD Y PRECISION EN QUE CONSISTE EL EXAMEN CON EL PROPOSITO DE OBTENER LA MEJOR COLABORACION DEL PACIENTE	QUERATOCONJUNTIVITS
6.- PROPORCIONAR AL PACIENTE BATA LIMPIA Y ADECUADA INDICANDOLE QUE ROPA O ACCESORIOS DEBERA QUITARSE	NECROSIS OSEA
7.- CONSULTAR CON EL RADIOLOGO CUALQUIER TIPO DE DUDA TECNICA, ADMINISTRATIVA O HUMANA	ESTERILIDAD
8.- AUXILIAR AL MEDICO EN LA EJECUCION DE LOS EXAMENES	DISFUNCION HORMONAL
9.- PREPARAR PREVIAMENTE EL INSTRUMENTAL, LOS MEDIOS DE CONTRASTE NECESARIO ASI COMO LOS ACCESORIOS	ENVEJECIMIENTO PREMATURO
10.- ANOTAR LOS DATOS PERTINENTES EN LA SOLICITU Y EL TAMAÑO DE LA PLACA	IRRITACION DE VIAS RESPIRATORIAS
11.- ESTABLECER COMUNICACION CON EL RADIOLOGO PARA DEFINIR LOS CAMBIOS CONVENIENTES A LOS PROCEDIMIENTOS CONVENCIONALES	QUEMADURAS POR QUIMICOS
12.- MANTENER LIMPIO Y ORDENADO SU AREA FISICA DE TRABAJO ASI COMO LOS EQUIPOS E INSTRUMENTAL	CAIDA DE SU ALTURA
13.- CONTROLAR TODOS LOS ARTICULOS BAJO SU RESPONSABILIDAD	AGRESION VERBAL
14.- PROCESAR EN EL CUARTO DE REVELADO LAS PALICULAS EXPUESTAS	
15.- SURTIR EL MATERIAL NECESARIO TANTO PARA CUARTO OSCURO COMO PARA LOS ESTUDIOS	
16.- PREPARA LOS QUIMICOS	
17.- LIMPIEZA DEL EQUIPO DE RAYOS X ASI COMO EL DE REVELADO	
18.- MANEJAR EL EQUIPO PORTATIL	
19.- SUPLIR AL PERSONAL TECNICO AUSENTE	
20.- CUMPLIR CON LAS NORMAS GENERALES DE LA CLINICA Y CON EL REGLAMENTO INTERNO DEL DEPARTAMENTO	

FUENTE : CONCENTRADO DE PERFILES DE PUESTO,  
REVISION BIBLIOGRAFIA

## CUADRO No. 16

### RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES NO DESCRITAS EN EL PUESTO DE TECNICO RADIOLOGO DE LA CLINICA CUAUHTEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990

ACTIVIDADES NO DESCRITAS	RIESGOS
<ol style="list-style-type: none"><li>1.- RECOGER BATAS DE CENTRAL</li><li>2.- REPORTAR ANOMALIAS DE MANTENIMIENTO</li><li>3.- PEDIDO MENSUAL DEL MEDIO DE CONTRASTE</li><li>4.- RECEPCION DEL PACIENTE POR LA VENTANILLA PARA SU REPORTE RADIOLOGICO</li><li>5.- REALIZAR TARJETA DE IDENTIFICACION CORRESPONDIENTA</li><li>6.- ACOMODAR Y ARCHIVAR RADIOGRAFIAS Y SOBRE QUE ASI LO REQUIERAN</li><li>7.- AUXILIAR EN EL DEPARTAMENTO DE URGENCIAS</li><li>8.- AUXILIAR EN EL DEPARTAMENTO DE ARCHIVO</li></ol>	<p>STRESS</p> <p>CAIDA DE SU ALTURA</p> <p>AGRESION VERBAL</p> <p>MACHACAMIENTO DE DEDOS</p> <p>HERIDAS CORTANTES</p> <p>INFECTO-CONTAGIOSAS</p>

FUENTE : ENCUESTA, REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 17**

**CONFRONTACION DE ACTIVIDADES DESCRITAS Y NO DESCRITAS  
CON LOS DAÑOS A LA SALUD EN PUESTO DE TECNICO RADIOLOGO  
DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE  
1984 A 1990**

**RIESGOS POR ACTIVIDADES DESCRITAS**

STRESS  
CANCER POR EXPOSICION A RADIACIONES  
ENFERMEDADES CARDIVASCULARES  
CONJUNTIVITS  
QUERATOCONJUNTIVITIS  
NECROSIS OSEA  
ESTERILIDAD  
DISFUNCION HORMONAL  
ENVEJECIMIENTO PREMATURO  
IRRITACION DE VIAS RESPIRATORIAS  
QUEMADURAS POR QUIMICOS  
CAIDA DE SU ALTURA  
AGRESION VERBAL

**RIESGOS POR ACTIVIDADES NO DESCRITAS**

STRESS  
CAIDA DE SU ALTURA  
AGRESION VERBAL  
MACHACAMIENTO DE DEDOS  
HERIDAS CORTANTES  
INFECTO-CONTAGIOSAS

fuate : CUADROS 15 Y 16, EXPEDIENTE CLINICO

**DAÑO A LA SALUD**

- 1.-ABCESO PERIANAL
- 2.-FOLICULITIS MIEMBRO INFERIOR
- 3.-RINOFARINGITIS
- 4.-DISMINUCION DE LA AGUDEZA VISUAL
- 5.-CONJUNTIVITIS
- 6.-ONICOMICOSIS
- 7.-CONDILOMA
- 8.-TINEA PEDIS
- 9.-COLITIS
- 10.-HIPOTIROIDISMO
- 11.-NEUMONIA
- 12.-FISURA ORTEJO IZQ.
- 13.-LUMBALGIA
- 14.-MACHACAMIENTO DE MANOS

## CUADRO No. 18

### RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL PUESTO DE TELEFONO EN SERVICIOS A USUA- RIOS DE LA CLINICA CUAUHTEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990

ACTIVIDADES DESCRITAS	RIESGOS
<ol style="list-style-type: none"><li>1.- ATENDER LLAMADAS Y OTORGAR CITAS CON LOS MEDICOS FAMILIARES E HIGIENISTAS</li><li>2.- TRAMITAR TRASLADOS Y VISITAS MEDICAS SOLICITADAS POR VIA TELEFONICA</li><li>3.- PROPORCIONAR INFORMACION GENERAL SOBRE LOS SERVICIOS PROPORCIONADOS POR CCYF</li><li>4.- CANCELAR CITAS YA REGISTRADAS CUANDO SEA NECESARIO Y REGISTRARLAS PARA NUEVA FECHA</li></ol>	STRESS LARINGITIS IRRITATIVA EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES LUMBALGIA POSTURAL OTITIS EXTERNA CISTITIS PIELONEFRITIS

FUENTE : CONCENTRADO DE PERFILES DE PUESTO,  
REVISION BIBLIOGRAFIA



**CUADRO No. 19**

**RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES NO DESCRITAS EN EL PUESTO DE TELEFONO EN SERVICIOS A USUARIOS DE LA CLINICA CUAUHTEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990**

<b>ACTIVIDADES NO DESCRITAS</b>	<b>RIESGOS</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>1.- SELECCIONAR PASES ADECUADOS AL MEDICO</li><li>2.- PRENDER LA TERMINAL</li><li>3.- LOCALIZAR DATOS DE UNA PATOLOGIA</li><li>4.- LOCALIZAR NUMERO DE SOCIO DE PAPELERIA DE PATOLOGIAS DEL AREA DE ARCHIVO</li><li>5.- SALIR A REGISTRO PARA DAR CITAS PERSONALEMNTTE</li><li>6.- ROTULAR SOBRES CON RESULTADOS DE LABORATORIO</li><li>7.- SOLICITAR EXAMENES DELABORATORIO</li><li>8.- CONCENTRAR DATOS DE SOLICITUDES PARA EXAMENES DE LABORATORIO</li><li>9.- ENTREGAR EXPEDIENTE A ENFERMERAS DE CONSULTORIO</li></ul>	<p>STRESS AGRESION VERBAL SHOCK ELECTRICO</p>

FUENTE : ENCUESTA, REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 20**

**CONFRONTACION DE ACTIVIDADES DESCRITAS Y NO DESCRITAS  
CON LOS DAÑOS A LA SALUD EN PUESTO DE TELEFONO EN SERVICIOS  
A USUARIOS DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE  
MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990**

**RIESGOS POR ACTIVIDADES DESCRITAS**

STRESS  
LARINGITIS IRRITATIVA  
LINFEDEMA DE MIEMBROS INFERIORES  
LUMBALGIA POSTURAL  
OTITIS EXTERNA  
CISTITIS  
PIELONEFRITIS

**DAÑO A LA SALUD**

- 1.-RINOFARINGITIS
- 2.-GASTROENTERITIS
- 3.-LUMBALGIA
- 4.-CONTRACTURA MUSCULAR CUELLO
- 5.-SINOVITIS MAS DERRAME
- 6.-ESOFAGITIS POR REFLUJO
- 7.-AMIGDALITIS
- 8.-AMIBIASIS
- 9.-COLITIS
- 10.-CEFALEA
- 11.-OTITIS MEDIA
- 12.-RINITIS
- 13.-CONJUNTIVITIS
- 14.-INFECCION DE VIAS URINARIAS
- 15.-CISTITIS
- 16.-SINDROME GRIPAL
- 17.-CONTUSION PELVICA

**RIESGOS POR ACTIVIDADES NO DESCRITAS**

STRESS  
AGRESION VERBAL  
SHOCK ELECTRICO

fuentes : CUADROS 18 Y 19, EXPEDIENTE CLINICO

## CUADRO No. 21

### RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL PUESTO DE RECEPCION MESA CONTROL EN SERVICIOS A USUARIOS DE LA CLINICA CUAUHTE- MOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990

ACTIVIDADES DESCRITAS	RIESGOS
<ol style="list-style-type: none"><li>1.- ATENDER A LOS PACIENTES QUE ACUDEN REGISTRANDO SU LLEGADA</li><li>2.- LLAMAR A LOS PACIENTES DE ACUERDO A LA HORA DE SU CITA</li><li>3.- CONTROLAR EL ACCESO DE PERSONAS ACOMPAÑANTES DEL PACIENTE A LOS CONSULTORIOS</li><li>4.- REALIZAR UN RECORRIDO A LOS CONSULTORIOS CADA CAMBIO DE CONSULTA DISTRIBUYENDO EXPEDIENTES ASI COMO RECOGER LOS QUE YA SE UTILIZARON Y LA PAPELERIA QUE SE ENVIARA A ARCHIVO</li><li>5.- ABASTECER A LOS CONSULTORIOS DE PAPELERIA NECESARIA COMO: ORDENES DE LABORATORIO, RAYOS X Y DE SERVICIO EXTERNO</li><li>6.- MANTENER CONTROL DEL DISTRIBUIDOR DE EXPEDIENTES</li><li>7.- ENVIAR A ARCHIVOCLINOC LOS EXPEDIENTES YA UTILIZADOS UNA VEZ CLASIFICADOS POR DIGITO TERMINAL</li><li>8.- SELLAR, DISTRIBUIR INCAPACIDADES A LOS MEDICOS FAMILIARES Y ESPECIALISTAS</li></ol>	<p>LESIONES EN MANO POR MACHACAMIENTO EN ARCHIVEROS</p> <p>AGRESION VERBAL</p> <p>CAIDA DE SU ALTURA</p>

FUENTE : CONCENTRADO DE PERFILES DE PUESTO,  
REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 22**

**RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES NO DESCRITAS EN EL PUESTO DE RECEPCION MESA CONTROL EN SERVICIOS A USUARIOS DE LA CLINICA CUAUHTE-MOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990**

<b>ACTIVIDADES NO DESCRITAS</b>	<b>RIESGOS</b>
1.- ACOMODAR PAPELERIA DE ARCHIVO 2.- LOCALIZAR A LOS MEDICOS QUE NO SE ENCUENTREN EN SU CONSULTORIO 3.- SOLICITAR ESTUDIOS DE EXAMENES 4.- PEDIR ESTUDIOS RADIOGRAFICOS A LOS DEPARTAMENTOS	LESIONES EN MANO POR MACHACAMIENTO EN ARCHIVEROS AGRESION VERBAL CAIDA DE SU ALTURA

FUENTE : ENCUESTA, REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 23**

**CONFRONTACION DE ACTIVIDADES DESCRITAS Y NO DESCRITAS  
CON LOS DAÑOS A LA SALUD EN EL PUESTO DE RECEPCION MESA  
CONTROL EN SERVICIOS A USUARIOS DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y  
FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990**

**RIESGOS POR ACTIVIDADES DESCRITAS**

AGRESION VERBAL Y/O FISICA  
STRESS  
LUMBALGIA  
ENFERMEDADES DEL TRACTO RESPIRATORIO ALTO  
CAIDA DE SU ALTURA

**RIESGOS POR ACTIVIDADES NO DESCRITAS**

LESIONES EN MANO POR MACHACAMIENTO EN ARCHI-  
VEROS  
AGRESION VERBAL  
CAIDA DE SU ALTURA

fuelle : CUADROS 21 Y 22, EXPEDIENTE CLINICO

**DAÑO A LA SALUD**

- 1.-RINOFARINGITIS
- 2.-DISMENORREA
- 3.-TRAUMATISMO CON-  
TUSO EN NARIZ
- 4.-UÑA ENCARNADA
- 5.-VERRUGA VULGARIS
- 6.-VULVITIS
- 7.-AMIGDALITIS
- 8.-HERPES BUCAL
- 9.-OTITIS
- 10.-ACNE
- 11.-DISFONIA
- 12.-SINDROME GRIPAL
- 13.-ENTEROCOLITIS
- 14.-CONTRACTURA EN  
CUELLO
- 15.-COLITIS
- 16.-CEFALEA VASCULAR
- 17.-RINITIS ALERGICA
- 18.-HERPES ZOSTER
- 19.-ESOFAGITIS
- 20.-SINDROME PEPTICO

## CUADRO No. 24

### RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL PUESTO DE ARCHIVO EN SERVICIOS A USUARIOS DE LA CLINICA CUAUHTEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990

ACTIVIDADES DESCRITAS	RIESGOS
<ol style="list-style-type: none"><li>1.- SACAR EXPEDIENTES CLINICOS DE ACUERDO A LA HOJA</li><li>2.- MANTENER EL ORDEN Y CONTROL EN EL DISTRIBUIDOR DE EXPEDIENTES</li><li>3.- ENVIAR POR MONTACARGA LOS EXPEDIENTES A LAS MESAS DE CONTROL DE ACUERDO AL HORARIO ESTABLECIDO</li><li>4.- ARCHIVAR LOS EXPEDIENTES UNA VEZ REALIZADA LA CONSULTA</li><li>5.- REGISTRAR EN LOS EXPEDIENTES DIAS DE INCAPACIDAD</li><li>6.- RECIBIR Y ADHERIR EN EL EXPEDIENTE CORRESPONDIENTE LOS RESULTADOS DE LABORATORIO, RAYOS X, Y ESTUDIOS ESPECIALES UNA VEZ CLASIFICADOS POR DIGITO TERMINAL.</li><li>7.- SACAR EXPEDIENTES CLINICOS SOLICITADOS POR EL DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA</li></ol>	<p>HERIDAS CORTANTES EN MANO MACHACAMIENTO EN DEDOS STRESS CAIDA DE SU ALTURA EN ESCALERAS IRRITACION DE OJOS Y LARINGE LUMBALGIA SHOCK ELECTRICO AGRESION VERBAL</p>

FUENTE : CONCENTRADO DE PERFILES DE PUESTO,  
REVISION BIBLIOGRAFIA

## CUADRO No. 25

### RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES NO DESCRITAS EN EL PUESTO DE ARCHIVO EN SERVICIOS A USUARIOS DE LA CLINICA CUAUHTEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990

ACTIVIDADES NO DESCRITAS	RIESGOS
<ol style="list-style-type: none"><li>1.- CONTESTAR CONMUTADOR</li><li>2.- LLEVAR HOJAS DE ELCTROCARDIOGRAMAS Y LA CONSULTA DE FISIOTERAPIA</li><li>3.- CONTESTAR ELTELEFON</li><li>4.- SOLICITAR ESTUDIOS DE LABORATORIO</li><li>5.- ELABORACION DE EXPEDIENTES QUE INGRESAN A LA EMPRESA</li><li>6.- ASIGNACION DEL MEDICO FAMILIAR AL PACIENTE</li><li>7.- APOYO AL DEPARTAMENTO DE RECEPCION</li><li>8.- APOYO AL DEPARTAMENTO DE REGISTRO</li><li>9.- ROTULAR SOBRES CON RESULTADOS DE LABORATORIO</li><li>10.-SELECCIONAR PASES ADECUADOS AL MEDICO</li></ol>	<p>CAIDA DE SU ALTURA AGRESION VERBAL OTITIS EXTERNA</p>

FUENTE : ENCUESTA, REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 26**

**CONFRONTACION DE ACTIVIDADES DESCRITAS Y NO DESCRITAS  
CON LOS DAÑOS A LA SALUD EN EL PUESTO DE ARCHIVO EN  
SERVICIOS A USUARIOS DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE  
MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990**

**RIESGOS POR ACTIVIDADES DESCRITAS**

LESIONES EN MANO POR MACHACAMIENTO EN ARCHI-  
VEROS  
HERIDAS CORTANTES EN MANO  
STRESS  
CAIDA DE SU ALTURA  
IRRITACIONDE OJOS Y LARINGE  
LUMBALGIA  
AGRESION VERBAL

**DAÑO A LA SALUD**

- 1.-COLITIS
- 2.-FARINGITIS
- 3.-LARINGITIS
- 4.-CONJUNTIVITIS
- 5.-VASCULITIS ALERGICA
- 6.-ESGUINCE DE TOBILLO
- 7.-HERPES LABIAL
- 8.-SINUSITIS
- 9.-OTITIS
- 10.-FARINGOAMIGDALITIS
- 11.-GASTRITIS
- 12.-CAIDA DE SU ALTURA
- 13.-QUISTE DERMOIDE
- 14.-DERMATITIS ATOPICA
- 15.-RINOFARINGITIS
- 16.-FASCITIS PLANTAR
- 17.-QUISTE DE CUELLO

**RIESGOS POR ACTIVIDADES NO DESCRITAS**

CAIDA DE SU ALTURA  
AGRESION VERBAL  
OTITIS EXTERNA

fuate : CUADRO 24 Y 25, EXPEDIENTE CLINICO



## CUADRO No. 27

### RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL PUESTO DE CONMUTADOR EN SERVICIOS A USUARIOS DE LA CLINICA CUAUHTEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990

ACTIVIDADES DESCRITAS	RIESGOS
<ol style="list-style-type: none"><li>1.- RECIBIR Y CANALIZAR TODAS LAS LLAMADAS DEL CONMUTADOR</li><li>2.- PROGRAMAR POR VIA TELEFONICA TODAS LAS CIRUGIAS TANTO EXTERNAS COMO INTERNAS POR MEDIO DE LA ENCARGADA DE QUIROFANO</li><li>3.- OTORGAR ORDEN DE INTERNAMIENTO DE LAS CIRUGIAS PROGRAMADAS EN HOSPITALES EXTERNOS</li><li>4.- REPORTAR CUALQUIER ANOMALIA DEL CONMUTADOR A LA COORDINADORA DEL DEPARTAMENTO</li><li>5.- ROTULAR SOBRES DE MEDICOS EXTERNOS</li></ol>	STRESS EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES CISTITIS PIELONEFRITIS LUMBALGIA POSTURAL OTTIS EXTERNA LARINGITIS

FUENTE : CONCENTRADO DE PERFILES DE PUESTO,  
REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 28**

**RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES NO DESCRITAS EN EL PUESTO DE CONMUTADOR EN SERVICIOS A USUARIOS DE LA CLINICA CUAUHTEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990**

<b>ACTIVIDADES DESCRITAS</b>	<b>RIESGOS</b>
<p>1.- INVESTIGAR DIAGNOSTICOS QUIRURGICOS 2.- HACER ETIQUETAS PARA INVENTARIO 3.- PRACTICAR LISTADO DE INVENTARIO 4.- APOYAR OTRAS AREAS</p>	<p>AGRESION VERBAL PATOLOGIA DE ACUERDO AL AREA DE APOYO</p>

FUENTE : ENCUESTA, REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 29**

**CONFRONTACION DE ACTIVIDADES DESCRITAS Y NO DESCRITAS  
CON LOS DAÑOS A LA SALUD EN EL PUESTO DE CONMUTADOR EN  
SERVICIOS A USUARIOS DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE  
MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990**

**RIESGOS POR ACTIVIDADES DESCRITAS**

STRESS  
LINFEDEMA DE MIEMBROS INFERIORES  
LUMBALGIA POSTURAL  
OTITIS EXTERNA  
LARINGITIS

**DAÑO A LA SALUD**

- 1.-SINDROME PEPTICO
- 2.-POLITRAUMATISMO
- 3.-QUISTE SINOVIAL
- 4.-FARINGITIS
- 5.-ENTEROCOLITIS
- 6.-TRAUMATISMO DE CRANEO
- 7.-CONJUNTIVITIS
- 8.-TINEA PEDIS
- 9.-TORTICOLIS
- 10.-SINDROME GRIPAL
- 11.-DERMATITIS POR CONTACTO EN PABELLON AURICULAR IZQUIERDO
- 12.-COLICO RENAL
- 13.-BURSA RETROCAL-CANEA

**RIESGOS POR ACTIVIDADES NO DESCRITAS**

AGRESION VERBAL  
PATOLOGIA DE ACUERDO AL AREA DE APOYO

fuelle : CUADROS 27 Y 28, EXPEDIENTE CLINICO

## CUADRO No. 30

### RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL PUESTO DE RECEPCION EN SERVICIOS A USUARIOS DE LA CLINICA CUAUHTEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990

ACTIVIDADES DESCRITAS	RIESGOS
<ol style="list-style-type: none"><li>1.- REGISTRO DE CITAS CON MEDICOS FAMILIARES, PEDIATRAS, HIGIENISTAS, DENTISTAS Y MEDICOS ESPECIALISTAS, EN FORMA PERSONAL</li><li>2.- DAR INFORMACION GENERAL SOBRE LOS SERVICIOS QUE PROPORCIONAN, MECANOGRAFIAR Y OTORGAR PASES CON MEDICO Y GABINETES DE SERVICIOS EXTERNOS</li><li>3.- REALIZAR ESTADISITCA DIARIA Y MENSUAL DE LOS PASES CON MEDICOS Y GABINETES EXTERNOS</li><li>4.- TRAMITAR TRASLADOS Y VISITAS MEDICAS SOLICITADAS PERSONALMENTE</li><li>5.- TRAMITAR Y OTORGAR CARTAS DE BUENA SALUD Y EXAMENES PRENUPIALES A LOS PACIENTES QUE LO SOLICITEN</li></ol>	<p>STRESS IRRITACION VISUAL DORSALGIA LARINGITIS IRRITATIVA CEFALEA SHOCK ELECTRICO EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES</p>

FUENTE : CONCENTRADO DE PERFILES DE PUESTO,  
REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 31**

**CONFRONTACION DE ACTIVIDADES DESCRITAS Y NO DESCRITAS  
CON LOS DAÑOS A LA SALUD EN EL PUESTO DE RECEPCION EN  
SERVICIOS A USUARIOS DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE  
MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990**

**RIESGOS POR ACTIVIDADES DESCRITAS**

STRESS  
IRRITACION VISUAL  
DORSALGIA  
LARINGITIS IRRITATIVA  
CEFALEA  
SHOCK ELECTRICO  
EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES

**DAÑO A LA SALUD**

- 1.-RINOFARINGITIS
- 2.-CEFALEA TENSIONAL
- 3.-CAIDA DE SU ALTURA
- 4.-EPISTAXIS
- 5.-DIARREA

**RIESGOS POR ACTIVIDADES NO DESCRITAS**

fuate : CUADRO 30, EXPEDIENTE CLINICO

**CUADRO No. 32**

**RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES DESCRITAS  
EN EL PUESTO DE CAMILLERO EN SERVICIOS A  
USUARIOS DE LA CLINICA CUAUHTEMOC Y FAMOSA  
DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990**

ACTIVIDADES DESCRITAS	RIESGOS
<p>1.- AUXILIAR AL CHOFER EN LE TRASLADO DE PACIENTES EN CAMILLA Y/O SILLAS DE RUEDAS</p> <p>2.- ATENDER LLAMADAS EN CONMUTADOR Y CANALIZARLAS FUERA DE HORAS DE OFICINA</p> <p>3.- DAR APOYO AL DEPARTAMENTO DE ARCHIVO LLEVANDO EXPEDIENTES SOLICITADOS POR URGENCIAS Y ARCHIVANDO LOS QUE YA SE UTILIZARON</p>	<p>LUMBALGIA DE ESFUERZO</p> <p>ACCIDENTES EN TRANSITO</p> <p>OTITIS EXTERNA</p> <p>HERIDAS CORTANTES EN MANO</p> <p>MACHACAMIENTO DE DEDOS EN MANO</p> <p>AGRESION VERBAL</p>

FUENTE : CONCENTRADO DE PERFILES DE PUESTO.  
REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 33**

**RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES DESCRITAS  
EN EL PUESTO DE CAMILLERO DE LA CLINICA  
CUAUHTEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE  
1984 A 1990**

<b>ACTIVIDADES NO DESCRITAS</b>	<b>RIESGOS</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>1.- EFECTUAR MOVIMIENTOS EN EL BANCO</li><li>2.- TRANSPORTAR ROPA CLINICA</li><li>3.- TRASLADAR MENSAJERIA A GRAFORREGIA</li><li>4.- MANEJODE DOCUMENTACION EN OFICINAS ADMINISTRATIVAS</li><li>5.- TRASLADAR SANGRE</li><li>6.- EFECTUAR MOVIMIENTOS FINANCIEROS DEL PERSONAL DE EMPRESAS</li><li>7.- SOLICITAR ESTUDIOS DE LABORATORIO</li><li>8.- ROTULAR SOBRES CON RESULTADOS DE LABORATORIO</li></ul>	<p>STRESS ACCIDENTES EN TRANSITO AGRESION VERBAL Y/O FISICA</p>

FUENTE : ENCUESTA, REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 34**

**CONFRONTACION DE ACTIVIDADES DESCRITAS Y NO DESCRITAS  
CON LOS DAÑOS A LA SALUD EN EL PUESTO DE CAMILLERO EN  
SERVICIOS A USUARIOS DE LA CLINICA CUAUHTEMOC Y FAMOSA DE  
MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990**

**RIESGOS POR ACTIVIDADES DESCRITAS**

LUMBALGIA DE ESFUERZO  
ACCIDENTES EN TRANSITO  
OTITIS EXTERNA  
HERIDAS CORTANTES EN MANO  
MACHACAMIENTO DE DEDOS EN MANO  
AGRESION VERBAL  
CAIDA DE SU ALTURA

**DAÑO A LA SALUD**

- 1.-ASMA
- 2.-AGOTAMIENTO FISICO
- 3.-COLITIS
- 4.-OTITIS EXTERNA
- 5.-RINOFARINGITIS
- 6.-SINDROME GRIPAL
- 7.-GASTROENTERITIS

**RIESGOS POR ACTIVIDADES NO DESCRITAS**

STRESS  
ACCIDENTES EN TRANSITO  
AGRESION VERBAL Y/O FISICA

fuentes : CUADROS 32 Y 33, EXPEDIENTE CLINICO



**CUADRO No. 35**

**RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES DESCRITAS  
EN EL PUESTO DE JEFE DE LABORATORIO DE LA  
CLINICA CUAUHTEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY  
N.L. DE 1984 A 1990**

ACTIVIDADES DESCRITAS	RIESGOS
<ul style="list-style-type: none"><li>1.- PROGRAMAR TEMAS DE EDUCACION CONTINUA PARA EL RESTO DEL PERSONAL</li><li>2.- PROPONER ESTRATEGIAS DE OBJETIVOS GENERALES</li><li>3.- PROGRAMAR EXAMENES SOLICITADOS PARA MEDICINA PREVENTIVA</li><li>4.- PLANEAR NUEVOS PROCEDIMIENTOS DE LABORATORIO</li><li>5.- ASIGNAR GUARDIAS DE TRABAJO</li><li>6.- PROGRAMAR DISTRIBUCION DE PRUEBAS ESPECIALES</li><li>7.- DETERMINAR PEDIDO DE REACTIVOS</li><li>8.- ORGANIZAR PROGRAMAS DE INVESTIGACION CLINICA</li><li>9.- ORGANIZAR PROGRAMA DE CONTROL DE CALIDAD</li><li>10.-ORGANIZAR PROGRAMA DE OPTIMIZACION DE RECURSOS</li><li>11.-EVALUACION DE RESULTADOS DE PROGRAMAS DE CONTROL DE CALIDAD</li><li>12.-EVALUACION DE ACTIVIDADES DE TRABAJO DE PERSONAL</li><li>13.-SUPERVISAR TOMAS ADECUADAS DE MUESTRAS</li><li>14.-ATENDER PACIENTES QUE LLEGASEN A SUFRIR ACCIDENTE CON LA TOMA MUESTRA</li><li>15.-EFECTUAR ESTUDIOS COSTO-BENEFICIO</li><li>16.-AUXILIAR AL CLINICO ENLA INTEPRETACION DE EXAMENES</li><li>17.-CORRELACIONAR DATOS DE LABORATORIO CON LOS CLINICOS EN LAS SESIONES MEDICAS</li><li>18.-VIGILAR ENTREGA OPORTUNA DE LOS RESULTADOS</li><li>19.-REVISAR REPORTE FINAL DE LOS RESULTADOS DE EXAMENES PRACTICADOS, CORREGIR LAS FALLAS Y POSIBLES ERRORES DE TRANSCRIPCION</li></ul>	<p>STRESS AGRESION VERBAL</p>

FUENTE : CONCENTRADO DE PERFILES DE PUESTO,  
REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 36**

**RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES DESCRITAS  
EN EL PUESTO DE SECRETARIA DE LABORATORIO DE  
LA CLINICA CUAUHTEMOC Y FAMOSA DE MONTER-  
REY N.L. DE 1984 A 1990**

ACTIVIDADES DESCRITAS	RIESGOS
<ol style="list-style-type: none"><li>1.- INSTRUCCION Y CITAS ADECUADAS A PACIENTES</li><li>2.- CONTESTAR LLAMADAS TELEFONICAS</li><li>3.- TRANSCRIBIR A MAQUINA LOS RESULTADOS DEL LABORATORIO</li><li>4.- VERIFICAR LA CONCENTRACION FINAL DE DATOS ESTADISTICOS DE LOS EXAMENES</li><li>5.- ARCHIVAR DOCUMENTOS DE PEDIDOS DE LABORATORIO Y REACTIVOS DE LABORATORIO</li><li>6.- ENTREGAR OPORTUNAMENTE LOS RESULTADOS A LOS MEDICOS</li><li>7.- ENVIAR MUESTRAS A OTROS LABORATORIOS</li><li>8.- TRANSCRIBIR A MAQUINA CUALQUIER ASUNTO RELACIONADO CON EL LABORATORIO</li></ol>	<p>AGRESION VERBAL Y/O FISICA STRESS ENFERMEDADES DEL TRACTO RESPIRATORIO ALTO SHOCH ELECTRICO LESIONES EN MANOS Y DEDOS POR MACHACAMIENTO</p>

FUENTE : CONCENTRADO DE PERFILES DE PUESTO,  
REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 37**

**RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES NO DESCRITAS EN EL PUESTO DE SECRETARIA DE LABORATORIO DE LA CLINICA CUAUHTEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990**

<b>ACTIVIDADES NO DESCRITAS</b>	<b>RIESGOS</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>1.- REGISTRAR LO QUE SE PRACTICO EL TURNO ANTERIOR</li><li>2.- REGISTRAR LO DEL DIA</li><li>3.- HACER ESTADISTICA DIARIA</li><li>4.- RECIBIR LAS MUESTRAS DE LABORATORIO</li></ol>	<p>AGRESION VERBAL Y/O FISICA</p> <p>ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS</p> <p>ENFERMEDADES PARASITARIAS</p>

FUENTE : ENCUESTA, REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 38**

**CONFRONTACION DE ACTIVIDADES DESCRITAS Y NO DESCRITAS  
CON LOS DAÑOS A LA SALUD EN EL PUESTO DE SECRETARIA DE  
LABORATORIO DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE MONTER-  
REY N.L. DE 1984 A 1990**

**RIESGOS POR ACTIVIDADES DESCRITAS**

AGRESION VERBAL Y/O FISICA  
STRESS  
ENFERMEDADES DEL TRACTO RESPIRATORIO ALTO

**DAÑO A LA SALUD**

- 1.-FARINGITIS
- 2.-VARICELA
- 3.-GASTRITIS
- 4.-BLEFAROCONJUTIVITIS
- 5.-RINITIS
- 6.-LUMBALGIA

**RIESGOS POR ACTIVIDADES NO DESCRITAS**

AGRESION VERBAL Y/O FISICA  
ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS  
ENFERMEDADES PARASITARIAS

fuate : CUADROS 36 Y 37, EXPEDIENTE CLINICO

**CUADRO No. 39**

**RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES DESCRITAS  
EN EL PUESTO DE QUIMICO DE LABORATORIO DE LA  
CLINICA CUAUHTEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY  
N.L. DE 1984 A 1990**

<b>ACTIVIDADES DESCRITAS</b>	<b>RIESGOS</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>1.- REVISAR MUESTRAS Y SOLICITUDES</li><li>2.- PREPARAR REACTIVOS</li><li>3.- CALIBRAR APARATOS</li><li>4.- EFECTUAR EXAMENES</li><li>5.- PROGRAMAR HOJAS DE TRABAJO</li><li>6.- TRANSCRIBIR RESULTADOS A HOJAS ESTADISTICAS</li><li>7.- TRNASCRIBIR RESULTADOS A HOJAS DE TRABAJO</li><li>8.- REALIZAR NUEVOS PROCEDIMIENTOS DE LABORATORIO</li><li>9.- REPORTAR RESULTADOS A HOJAS DE CONTROL</li><li>10.-VERIFICAR VALORES ESTADISTICOS Y CONTROLES</li></ol>	<p>ENFERMEDADES INFECTO- CONTAGIO- SASS ( HEPATITIS, SIDA)</p> <p>ENFERMEDADES PARASITARIAS</p> <p>STREES</p> <p>QUEMADURAS POR QUIMICOS</p> <p>SHOCK ELECTRICO</p> <p>AGRESION VERBAL</p>

FUENTE : CONCENTRADO DE PERFILES DE PUESTO,  
REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 40**

**RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES NO DESCRITAS EN EL PUESTO DE QUIMICO DE LABORATORIO DE LA CLINICA CUAUHTEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990**

ACTIVIDADES NO DESCRITAS	RIESGOS
<ol style="list-style-type: none"><li>1.- PASAR RESULTADOS A MAQUINA</li><li>2.- TOMAR MUESTRAS A PACIENTES DE HOSPITAL</li><li>3.- ESTERILIZAR MATERIAL</li><li>4.- RECOGER MUESTRAS DE MONTACARGAS</li><li>5.- RESOLVER PROBLEMAS Y ATENDER A PERSONALIDADES QUE BUSCAN AL JEFE DE LABORATORIO</li><li>6.- FIRMAR RESULTADOS CUANDO EL JEFE NO SE ENCUENTRE PRESENTE</li></ol>	<p>SHOCK ELECTRICO</p> <p>LESIONES POR CAIDA DE SU ALTURA EN ESCALERAS</p> <p>LESIONES POR MANEJO DEL MONTACARGAS</p> <p>AGRESION VERBAL Y/O FISICA</p> <p>ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS</p> <p>QUEMADURAS POR VAPOR</p> <p>STRESS</p>

FUENTE : ENCUESTA, REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 41**

**CONFRONTACION DE ACTIVIDADES DESCRITAS Y NO DESCRITAS  
CON LOS DAÑOS A LA SALUD EN EL PUESTO DE QUIMICO DE  
LABORATORIO DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE MONTER-  
REY N.L. DE 1984 A 1990**

**RIESGOS POR ACTIVIDADES DESCRITAS**

ENFERMEDADES INFECTO- CONTAGIOSAS ( HEPATITIS,  
SIDA)  
ENFERMEDADES PARASITARIAS  
STRESSES  
QUEMADURAS POR QUIMICOS  
SHOCK ELECTRICO  
AGRESION VERBAL

**DAÑO A LA SALUD**

- 1.-FARINGITIS
- 2.-RINORREA
- 3.-SINUSITIS
- 4.-BLEFARITIS ESCAMOSA
- 5.-CONJUNTIVITIS VIRAL
- 6.-ESGUINCE DE PIE IZQ

**RIESGOS POR ACTIVIDADES NO DESCRITAS**

SHOCK ELECTRICO  
LESIONES POR CAIDA DE SU ALTURA EN ESCALERAS  
LESIONES POR MANEJO DEL MONTACARGAS  
AGRESION VERBAL Y/O FISICA  
ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS  
QUEMADURAS POR VAPOR  
STRESS

fuentes : CUADROS 39 Y 40, EXPEDIENTE CLINICO

## CUADRO No. 42

### RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL PUESTO DE TECNICO DE LABORATORIO DE LA CLINICA CUAUHTEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990

ACTIVIDADES DESCRITAS	RIESGOS
<ol style="list-style-type: none"><li>1.- PREPARACION DEL MATERIAL PARA LA TOMA DE MUESTRAS</li><li>2.- TENER DISPONIBLE Y ORDENADO EL MATERIAL DE TRABAJO</li><li>3.- TENER LIMPIO EL EQUIPO DE TRABAJO</li><li>4.- ASISTIR A ENFERMERIA EN LA TOMA DE MUESTRAS</li><li>5.- DISTRIBUIR LAS MUESTRAS</li><li>6.- ACUDIR A EMPRESAS DEL GRUPO PARA LA TOMA DE MUESTRAS PARA MEDICINA PREVENTIVA</li><li>7.- VERIFICAR QUE EL NUMERO DE MUESTRAS POR PACIENTE CORRESPONDA A LO SOLICITADO POR EL MEDICO</li><li>8.- EVALUACION DE LA CALIDAD DE LAS MUESTRAS</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1.- CENTRIFUGACION DE MUESTRAS</li><li>2.- IDENTIFICACION DE MUESTRAS</li><li>3.- ESTERILIZACION DEL MATERIAL DE DESECHO</li><li>4.- TOMAS DE SANGRE DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACION</li></ol>

FUENTE : CONCENTRADO DE PERFILES DE PUESTO,  
REVISION BIBLIOGRAFIA



**CUADRO No. 43**

**RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES NO DESCRITAS EN EL PUESTO DE TECNICO DE LABORATORIO DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990**

ACTIVIDADES NO DESCRITAS	RIESGOS
<ul style="list-style-type: none"><li>1.- CENTRIFUGACION DE MUESTRAS</li><li>2.- IDENTIFICACION DE MUESTRAS</li><li>3.- ESTERILIZACION DEL MATERIAL DE DESECHO</li><li>4.- TOMAS DE SANGRE DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACION</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>ENFERMEDADES INFECTO- CONTAGIOSAS (SIDA, HEPATITIS)</li><li>AGRESION VERBAL Y/O FISICA</li><li>LESIONES POR PARTICULAS DURANTE LA CENTRIFUGACION DE MUESTRAS</li><li>QUEMADURAS POR VAPOR</li></ul>

FUENTE : ENCUESTA, REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 44**

**CONFRONTACION DE ACTIVIDADES DESCRITAS Y NO DESCRITAS  
CON LOS DAÑOS A LA SALUD EN EL PUESTO DE TECNICO DE  
LABORATORIO DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE MONTER-  
REY N.L. DE 1984 A 1990**

**RIESGOS POR ACTIVIDADES DESCRITAS**

STRESS  
HERIDAS CORTANTES  
ENFERMEDADES INFECTO- CONTAGIOSAS (SIDA, HEPATITIS)  
AGRESION VERBAL Y/O FISICA  
LESIONES EN TRANSITO

**DAÑO A LA SALUD**

1.-CONJUNTIVITIS BACTERIANA  
2.-DERAMTITIS REACCIONAL

**RIESGOS POR ACTIVIDADES NO DESCRITAS**

ENFERMEDADES INFECTO- CONTAGIOSAS (SIDA, HEPATITIS)  
AGRESION VERBAL Y/O FISICA  
LESIONES POR PARTICULAS DURANTE LA CENTRIFUGACION DE MUESTRAS  
QUEMADURAS POR VAPOR

fuelle : CUADROS 42 Y 43, EXPEDIENTE CLINICO

## CUADRO No. 45

### RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL PUESTO DE JEFA DE ENFERMERIA DE LA CLINICA CUAUHTEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990

ACTIVIDADES DESCRITAS	RIESGOS
<p><b>PLANEACION</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1.-COORDINAR EL DESARROLLO DE LA OPERACION TECNICA ADMINISTRATIVA Y DOCENTE DE ENFERMERIA</li><li>2.-TOMAR LAS DESICIONES DE PROBLEMAS DONDE SE INVOLUCRE AL PERSONAL</li><li>3.-ADMINISTRAR LOS RECURSOS PARA LA ATENCION</li><li>4.-PARTICIPAR CON EL AREA DE RECURSOS HUMANOS EN EL RECLUTAMIENTO Y SELECCION DEL PERSONAL</li><li>5.-PARTICIPAR EN LA ELABORACION DEL PRESUPUESTO ANUAL ASIGNADO AL DEPARTAMENTO</li><li>6.-COLABORAR CON EL AREA DE CAPACITACION Y DESARROLLO DE PERSONAL EN LA DETECCION DE NECESIDADES DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA</li><li>7.-DIFUNDIR LA INFORMACION DE CURSOS PROGRAMADOS</li><li>8.-PARTICIPAR EN EL PLAN DE SALUD DE CCYF</li><li>9.-PROPONER MODIFICACIONES Y ESTRATEGIAS A FIN DE MEJORAR LOS SERVICIOS</li></ol> <p><b>ORGANIZACION</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>10.-REUNIR INFORMACION DE DIAGNOSTICOS SITUACIONALES DE LAS AREAS O SERVICIOS QUE INVOLUCREN PERSONAL DE ENFERMERIA</li><li>11.-ELABORAR PROGRAMAMA ANUAL DE TRABAJO DE LA JEFATURA DE ENFERMERIA</li><li>12.-ELABORAR OBJETIVOS ANUALES DEL PDEPARTAMENTO DE ENFEMERIA</li><li>13.-IDENTIFICAR LOS RECURSOS EXISTENTES PARA LA RESOLUCION DE NECESIDADES Y PROBLEMAS</li><li>14.-RECIBIR CADA AREA INFORMACION DE FALTANTES DE RECURSOS FISICOS Y MATERIALES</li><li>15.-PROMOVER DESARROLLO DE CAPACITACION DE ENFEMERIA</li><li>16.-ELABORACION DE EXPEDIENTES DEL PERSONAL Y CEDULAS DE EVALUACION DEL REGLAMENTO INTERNO ASI COMO LA EVALUACION SEMESTRAL DEL DESEMPEÑO Y ACTIVIDADES PERSONALES</li></ol> <p><b>EJECUCION</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>17.-REVISAR Y ACTUALIZAR ORGANIGRAMAS ESTRUCTURAL Y FUNCIONAL DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA CADA 6 MESES</li><li>18.-ELABORAR ROLES, HORARIOS, DESCANSOS Y VACACIONES DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN COORDINACION CON LA</li></ol>	<p><b>STRESS</b></p> <p>AGRESION VERBAL</p>

FUENTE : CONCENTRADO DE PERFILES DE PUESTO,  
REVISION BIBLIOGRAFIA

## CUADRO No. 45 (CONTINUACION)

### RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL PUESTO DE JEFA DE ENFERMERIA DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990

ACTIVIDADES DESCRITAS	RIESGOS
<p>COORDINADORA DE AREA</p> <p>19.-ANALIZAR MEDIDAS TOMADAS POR LAS COORDINADORA PARA RESOLVER FALTANTES DE RECURSOS</p> <p>20.-OPTIMIZAR RECURSOS MATERIALES A TRAVEZ DE LA RACIONALIZACION EQUITATIVA, SIN OCASIONAR DETRIMENTO EN LA ATENCION AL PACIENTE</p> <p>21.-INFORMAR SOBRE FALTANTES DE RECURSOS HUAMNOS, FISICOS Y MATERIALES REQUERIDOS PARA EL DESEMPEÑO DE FUNCIONES Y ACTIVIDADES DEL PERSONAL DE ENFERMERIA</p> <p>22.-INFORMAR SOBRE PROBLEMAS DE SUMINISTRO QUE OBSTACULICEN LA ATENCION AL USUARIO</p> <p>23.-INFORMAR DE QUEJAS O PROBLEMAS SOBRE LA ATENCION DE ENFERMERIA PROPORCIONADA POR EL PERSONAL A SU CARGO</p> <p>24.-NOTIFICAR EL CUMPLIMIENTO, EFICIENCIA Y LOGROS POSITIVOS OBTENIDOS POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LA REALIZACION DE SUS FUNCIONES</p> <p>25.-INFORMAR DE PROPUESTAS, SUGERENCIAS O MODIFICACIONES QUE APORTE EL PERSONAL DE ENFERMERIA PARA MEJORAR O SIMPLIFICAR FUNCIONES O ACTIVIDADES EN LAS AREAS DE SERVICIO</p> <p>26.-ATENDER AL PERSONAL DE ENFERMERIA QUE PRESENTE QUEJAS, REPORTES O INCONFORMIDADES EN RELACION A SUS LABORES, ASI COMO AYUDAR EN LA SOLUCION DE SUS CONFLICTOS O PROBLEMAS</p> <p>27.-MANTENER INFORMADO CORRECTA Y OPORTUNAMENTE AL PERSONAL A SU CARGO SOBRE INDICACIONES O DISPOSICIONES EMANADAS DE NIVELES SUPERIORES</p> <p>28.-ELABORAR CRONOGRAMA DE JUNTAS MENSUALES CON EL PERSONAL A SU CARGO Y DISTRIBUIRLO</p> <p>29.-TRASMITIR INFORMACION SOBRE DATOS ESTADISTICOS DE AVISOS, OFICIOS Y MEMORANDUMS EMANADOS DE NIVEL SUPERIOR</p> <p>30.-ENTREGAR A LAS COORDINADORAS INSTRUCTIVOS, MANUALES Y REGLAMENTOS DE LA INSTITUCION RELACIONADOS CON ENFERMERIA PARA SU DIFUSION Y CUMPLIMIENTO</p> <p>31.-INFORMAR AL PERSONAL A SU CARGO SOBRE RESULTADOS DE EVALUACIONES, NOVEDADES Y CAMBIOS EN EL DEPARTAMENTO</p> <p>32.-ACATAR DISPOSICIONES EMANADAS POR AUTORIDADES DE NIVEL SUPERIOR</p> <p>33.-MANTENER CONSTANTEMENTE COORDINACION INTERDEPARTAMENTAL CON FINES DE MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERIA OTORGADA AL USUARIO</p>	

FUENTE : CONCENTRADO DE PERFILES DE PUESTO,  
REVISION BIBLIOGRAFIA

## CUADRO No. 45 (CONTINUACION)

### RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL PUESTO DE JEFA DE ENFERMERIA DE LA CLINICA CUAUHTEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990

ACTIVIDADES DESCRITAS	RIESGOS
34.-ELABORAR DIRECTORIO DE PERSONAL EVENTUAL DE ENFERMERIA DE LA CCYF	
35.-COLABORAR CON LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LA CLINICA	
EVALUACION	
36.-EVALUAR EN BASE A MISION Y FILOSOFIA DE TRABAJO DE NUESTRA INSTITUCION LA CALIDAD DE ATENCION QUE LE PROPORCIONA AL USUARIO	
37.-DIFUNDIR ENTRE EL PERSONAL A SU CARGO LOS CRITERIOS PARA LA APLICACION Y EKABORACION DE LA CEDULA DE EVALUACION	
38.-SUPERVISAR QUE LAS COORDINADORAS DE AREA REALICEN SUS FUNCIONES	
39.-SUPERVISAR TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS EN BASE A NORMAS ESTABLECIDAS	
40.-INTERCAMBIARENTRE ELPERSONAL A SU CARGO CONOCIMIENTOS Y EXPERIENCIAS DE LA APLICACION DE METODOS E INSTRUEMOTOS PARA EVALUAR LA CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERIA	
41.-SUPERVISAR QUE EL EQUIPO, ROPA, MATERIAL, INSTRUMENTAL Y AREA FISICA SE UTILICE EN FINES DESTINADOS PARA ELLO	
42.-REVISAR EXPEDIENTES DEL PERSONAL QUE SOLICITA BECA PARA ASISTIR A CURSOS	
43.-EVALUAR AL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LOS DISTINTOS SERVICIOS	
44.-SUPERVISAR LA COBERTURA COMPLETA Y OPORTUNA DE RECURSOS HUMANOS EN AREAS CLAVES	
45.-SUPERVISAR LA DISTRIBUCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SE REALICE EN BASE A PRIORIDADES DE OCUPACION HOSPITALARIA Y CONDICIONES CLINICAS DEL PACIENTE	
46.-EVALUAR QUE EL EQUIPO, ROPA, MATERIAL E INSTRUMENTAL SEA CONSERVADO EN CONDICIONES ASEPTICAS PARA SU USO CONFIABLE	
47.-EVALUAR EL CUMPLIMIENTO DE INDICACIONES DE TECNICAS DE AISLAMIENTO	
48.-EVALUAR QUE EL PROCEDIMIENTO DE MANEJO Y CONTROL DE EXCRETAS, SECRESIONES, MATERIAL, EQUIPO, ROPA E INSTRUMENTAL UTILIZADO EN PACIENTES CONTAGIOSOS SEA MANEJADO	
49.-DETECTAR Y REPORTAR FUENTES Y RIESGOS DE CONTAMINACION OBSERVADAS EN AREAS O SERVICIOS	
50.-ANALIZAR SISTEMAS DE TRABAJO Y CONDICIONES DE AREAS	

FUENTE : CONCENTRADO DE PERFILES DE PUESTO,  
REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 46**

**RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES NO DESCRITAS EN EL PUESTO DE JEFE DE ENFERMERIA DE LA CLINICA CUAUHTEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990**

<b>ACTIVIDADES DESCRITAS</b>	<b>RIESGOS</b>
1.-REVISION DE INVENTARIO DE MATERIALES DEL DEPARTAMENTO DE INYECTABLES PARA ACTUALIZACION DE STOCK 2.-REVISION DE STOCK DE MEDICAMENTOS DE HOSPITAL	STRESS AGRESION VERBAL CAIDA DE SU ALTURA

FUENTE : ENCUESTA, REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 47**

**CONFRONTACION DE ACTIVIDADES DESCRITAS Y NO DESCRITAS  
CON LOS DAÑOS A LA SALUD EN EL PUESTO DE JEFE DE ENFER-  
MERIA DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L.  
DE 1984 A 1990**

<b>RIESGOS POR ACTIVIDADES DESCRITAS</b>
STRESS HIPERTENSION ARTERIAL AGRESION VERBAL

**DAÑO A LA SALUD**

- 1.- HIPERTENSION ARTERIAL
- 2.-INSOMNIO
- 3.-CONJUNTIVITIS
- 4.-ANEMIA
- 5.-DERMATITIS POR CONTACTO
- 6.-RINITIS

<b>RIESGOS POR ACTIVIDADES NO DESCRITAS</b>
STRESS AGRESION VERBAL CAIDA DE SU ALTURA
fuelle : CUADROS 45 Y 46, EXPEDIENTE CLINICO

## CUADRO No. 48

### RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL PUESTO DE COORDINADORA DE ENFERMERIA DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE MON- TERREY N.L. DE 1984 A 1990

ACTIVIDADES DESCRITAS	RIESGOS
<p>1.-MANTENER INFORMADO CORRECTA Y OPORTUNAMENTE AL PERSONAL A SU CARGO SOBRE INDICACIONES O DISPOSICIONES EMANADAS DE NIVEL SUPERIOR</p> <p>2.-CONTAR CON UN DIRECTORIO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE SU AREA</p> <p>3.-PROGRAMACION DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO DEL EQUIPO</p> <p>4.-PARTICIPAR Y ELABORAR EN COORDINACION CON EL PERSONAL DEL AREA EL MANUAL QUE SE DETERMINE</p> <p>5.-REALIZAR UN ENSAYO DE TIEMPOS Y MOVIMIENTOS EN RELACION A LA PRODUCTIVIDAD</p> <p>6.-PARTICIPAR EN LA PLANEACION DE LA ENSEÑANZA DEL PERSONAL</p> <p>7.-ELABORAR PLAN DE TRABAJO EN BASE AL PERSONAL Y RECURSOS</p> <p>ORGANIZACION</p> <p>8.-ELABORAR PROGRAMACION DE JUNTAS CON EL PERSONAL A SU CARGO</p> <p>9.-COORDINAR CON EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO E INTENDENCIA PARA PROPORCIONAR MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO AL EQUIPO</p> <p>EJECUCION</p> <p>10.-CUMPLIR CON LA PROGRAMACION DE JUNTAS CON EL PERSONAL</p> <p>11.-ELABORAR Y DIFUNDIR MANUALES E INSTRUCTIVOS DE OPERACION DE LOS RECURSOS ASIGNADOS A SU AREA O SERVICIO</p> <p>12.-COLABORAR CON LA JEFE DE ENFERMERAS EN LA PROGRAMACION DE VACACIONES PARA PODER CONTAR CON EL RECURSO HUMANO NECESARIO PARA CUBRIR LOS PERIODOS VACACIONALES</p> <p>13.-ANALIZAR EN CONJUNTO CON LA JEFE DE ENFERMERAS LA CARGA DE TRABAJO DE LAS AREAS CORRESPONDIENTES Y DETECTAR LAS NECESIDADES DE INCREMENTO O REAJUSTE DE RECURSOS HUMANOS PARA EFECTUAR LOS TRAMITE ADMINISTRATIVOS CORRESPONDIENTES</p> <p>14.-PARTICIPAR EN LA CAPTACION DE DATOS ESTADISTICOS</p> <p>15.-EN CONJUNTO CON LA JEFE DE ENFERMERAS ELABORAR Y ACTUALIZAR STOCK DE MEDICAMENTOS, MATERIAL, ROPA E INSTRUMENTAL DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL AREA</p> <p>16.-COLABORAR CON LOS SERVICIOS ADMINISTRATIVOS Y AREA DE INVENTARIOS EN EL ANALISIS Y CONTROL DE MUEBLES E INMUEBLES</p>	<p>AGRESION VERBAL</p> <p>SIDA</p> <p>HEPATITIS</p> <p>STRESS</p>

FUENTE : CONCENTRADO DE PERFILES DE PUESTO,  
REVISION BIBLIOGRAFIA



**CUADRO No. 48 (continuación)**

**RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES DESCRITAS  
EN EL PUESTO DE COORDINADORA DE ENFERMERIA  
DE LA CLINICA CUAUHTEMOC Y FAMOSA DE MON-  
TERREY N.L. DE 1984 A 1990**

ACTIVIDADES DESCRITAS	RIESGOS
<p>17.-PROPORCIONA ATENCION DIRECTA A PACIENTES ASIGNADOS A SU CUIDADO</p> <p>18.-ELABORAR CORRECTA Y OPORTUNAMENTE SOLICITUD DE SERVICIOS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL EQUIPO Y MOBILIARIO DEL AREA A SU CARGO</p> <p>19.-PROMOVER Y FOMENTAR LA CONSERVACION DEL AMBIENTE HOSPITALARIO EN CONDICIONES DE HIGIEN, CONFORT Y SEGURIDAD PARA EL PERSONAL, PACIENTES Y FAMILIARES</p> <p>20.-RECIBIR Y DIFUNDIR INFORMACION SOBRE CURSOS DE CAPACITACION Y DESARROLLO INTRA Y EXTRA HOSPITALARIOS PARA EL PERSONAL A SU CARGO</p> <p>21.-MANTENER CONSTANTE COORDINACION INTERDEPARTAMENTAL CON EL FIN DE MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERIA PROPORCIONADA AL USUARIO</p> <p>22.-ACATAR DISPOSICIONES EMANADOS POR LAS AUTORIDADES DE NIVEL SUPERIOR</p> <p>23.-COLABORAR EN LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LA UNIDAD</p> <p>24.-DETECTAR Y REPORTAR FUENTES Y RIESGOS DE CONTAMINACION OBSERVADOS EN AREAS O SERVICIOS</p> <p>25.-ASISTIR AL CIRUJANO EN PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS ASI COMO A ESPECIALISTAS EN LOS ESTUDIOS</p> <p>26.-ACUDIR CON LOS PACIENTES AL AREA QUE SE REQUIERA</p> <p>27.-ASISTIR AL MEDICO EN LA EXPLORACION FISICA O ESTUDIOS ESPECIALES</p> <p>28.-ORDENAR Y SOLICITAR LA PAPELERIA PARA ACTIVIDADES MEDICAS SEGUN LAS NECESIDADES QUE REQUIERAN EL PADECIMIENTO</p> <p>29.-INTERVIENE EN LA FORMULACION DE LA INFORMACION RELACIONADA CON LA CALIDAD DE MATERIALES DE CONSUMO</p> <p>30.-REALIZA REPORTE DIARIO DEL AREA DE CONSULTA</p> <p>34.-LLAMA A MEDICOS SUPLENTE EN CASO DE CONSULTA</p>	
<p>EVALUACION</p> <p>32.-EVALUAR EN BASE A NORMAS Y POLITICAS DE LA INSTITUCION LA CALIDAD DE LA ATENCION DE ENFERMERIA PROPORCIONADA AL USUARIO</p> <p>33.-SUPERVISAR LA OPORTUNA Y CORRECTA REALIZACION DE TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS MEDICO-QUIRURGICOS APLICADOS A PACIENTES</p> <p>34.-SUPERVISAR QUE EL PERSONAL A SU CARGO UTILICE EN FORMA CORRECTA LOS APARATOS ELECTROMEDICOS PARA LA ATENCION ADECUADA A LOS PACIENTES</p> <p>35.-EVALUAR EL SERVICIO AL INICIO Y AL FINAL DE LAS ACTIVIDADES APLICANDO LA TEORIA DE SISTEMAS Y SOLUCIONES DE PROBLEMAS</p>	

FUENTE : CONCENTRADO DE PERFILES DE PUESTO,  
REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 49**

**RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES NO DESCRITAS EN EL PUESTO DE COORDINADORA DE ENFERMERIA DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990**

ACTIVIDADES NO DESCRITAS	RIESGOS
<ul style="list-style-type: none"><li>1.-TOMA DE MUESTRAS DE CITOLOGIA</li><li>2.-EXPLORACION DE GALNDULA MAMARIA</li><li>3.-TOMA DE REGISTROS CARDIOTOCOGRAFICOS</li><li>4.-TOMA DE ELECTROENCEFALOGRAMAS</li><li>5.-BAJAR A FARMACIAS POR DIU</li><li>6.-RECIBIR Y REPARTIR ESTUDIOS DE RADIOGRAFIAS</li><li>7.-RETIRAR YESO</li><li>8.-BAJAR A CEYE POR MATERIAL DE VARIOS ESPECIALISTAS</li></ul>	

FUENTE : ENCUESTA, REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 50**

**CONFRONTACION DE ACTIVIDADES DESCRITAS Y NO DESCRITAS  
CON LOS DAÑOS A LA SALUD EN EL PUESTO DE COORDINADORA DE  
ENFERMERIA DE LA CLINICA CUAUHTEMOC Y FAMOSA DE MONTER-  
REY N.L. DE 1984 A 1990**

<b>RIESGOS POR ACTIVIDADES DESCRITAS</b>	<b>DAÑO A LA SALUD</b>
AGRESION VERBAL SIDA HEPATITIS STRESS	
<b>RIESGOS POR ACTIVIDADES NO DESCRITAS</b>	
AGRESION VERBAL SHOCK ELECTRICO CAIDA DE SU ALTURA	
fuente :	

## CUADRO No. 51

### RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL PUESTO DE ENFERMERA DE NIÑO SANO DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990

ACTIVIDADES DESCRITAS	RIESGOS
PLANEACION	AGRESION VERBAL
1.-PRESENTARSE A SUS LABORES DIARIAMENTE CON UNIFORME COMPLETO	STRESS
2.-PROGRAMAR EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE APARATOS Y MOBILIARIO DEL AREA	HERIDAS PUNZO-CORTANTES
3.-PROGRAMAR LA REVISION DE FOLLETOS CON EL OBJETO DE ACTUALIZARLOS E IMPLEMENTAR LOS QUE SEAN NECESARIOS	
4.-PROGRAMAR MENSUALMENTE LAS FECHAS PARA VACUNACION DE BCG	
ORGANIZACION	
5.-REVISAR AREA FISICA, QUE ESTE EN CONDICIONES APROPIADAS DE HIGIENE Y CON MATERIAL NECESARIO EN CADA CONSULTORIO	
6.-VERIFICAR LISTAS DE PACIENTES Y EXPEDIENTES QUE ESTEN COMPLETOS	
7.-REVISAR QUINCENALMENTE EL STOCK DE MATERIAL Y ELABORAR EL PEDIDO PARA SURTIR EN ALMACEN	
8.-RECEPCION DEL PACIENTE DE ACUERDO A SU HORA DE CONSULTA	
9.-DAR UNA ORIENTACION ADECUADA SOBRE EL OBJETIVO DE SUS VISITAS A CLINICA PRO NIÑO SANO	
10.-EXPLORACION FISICA COMPLETA QUE INCLUYE LA REVISION DE SU HISTORIA PERINATAL Y SU HISTORIA CLINICA PEDIATRICA	
11.-APLICACION DE LA PRUEBA DE DENVER	
12.-PRACTICAR SOMATOMETRIA	
13.-ORIENTACION A PADRES DE FAMILIA SOBRE ALIMENTACION, CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO, MANEJO Y ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
14.-EXPLICACION COMPLETA SOBRE LA APLICACION Y REACCION DE LAS VACUNAS CORRESPONDIENTES SEGUN LA EDAD DEL NIÑO	
15.-DAR DE ALTA A LOS PACIENTES DE NUEVO INGRESO	
16.-DAR CONSULTA TELEFONICA	
17.-CONSULTAS EXTRAS NO PROGRAMADAS CUANDO EXISTAN CANCELACIONES	
18.-INMUNIZACIONES DEL ESQUEMA BASICO NO PROGRAMADO	
19.-INFORME DIARIO SOBRE CANTIDAD DE CONSULTA	
20.-PARTICIPACION EN CAMPAÑAS DE VACUNACION A NIVEL NACIONAL	
21.-APLICAR MENSUALMENTE LA BCG A TODOS LOS PACIENTES REGISTRADOS QUE REUNAN LAS CONDICIONES NECESARIAS	
22.-APLICACION DIARIA DE VACUNA DE SARAMPION Y LLENADO DE PAPELERIA, INFORMAR DE REACCIONES POSTVACUNALES	
23.-APLICACION DEL PROGRAMA DE PREVENCI	

FUENTE : CONCENTRADO DE PERFILES DE PUESTO,  
REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 52**

**RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES NO DESCRITAS EN EL PUESTO DE ENFERMERA DE NIÑO SANO DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990**

<b>ACTIVIDADES NO DESCRITAS</b>	<b>RIESGOS</b>
1.- LAVAR MATERIAL UTILIZADO 2.- RECOGER MATERIAL DE ALMACEN	HERIDAS PUNZO-CORTANTES CAIDA DE SU ALTURA EN PASILLOS

FUENTE : ENCUESTA, REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 53**

**CONFRONTACION DE ACTIVIDADES DESCRITAS Y NO DESCRITAS  
CON LOS DAÑOS A LA SALUD EN EL PUESTO DE CONS. DE NIÑO SANO  
DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE  
1984 A 1990**

**RIESGOS POR ACTIVIDADES DESCRITAS**

AGRESION VERBAL  
STRESS  
HERIDAS PUNZO-CORTANTES

**DAÑO A LA SALUD**

**RIESGOS POR ACTIVIDADES NO DESCRITAS**

HERIDAS PUNZO-CORTANTES  
CAIDA DE SU ALTURA EN PASILLOS

fuate : CUADROS 51 Y 52, BIBLIOGRAFIA

## CUADRO No. 54

### RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL PUESTO DE ENFERMERA DE CONSULTA DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990

ACTIVIDADES DESCRITAS	RIESGOS
<p><b>PLANEACION</b></p> <p>1.-MANTENER EL AREA CON DISCIPLINA, ORDEN Y QUE EL PERSONAL TENGA PUNTUALIDAD Y BUENA PRESENTACION</p> <p>2.-DAR APOYO TANTO A MEDICOS GENERALES COMO ESPECIALISTAS</p> <p>3.-PROGRAMACION DE ESTUDIOS QUE SE PRACTICAN EN EL AREA ( ELECTROENCEFALOGRAMAS, ELECTROCARDIOGRAMAS)</p> <p>4.-REALIZAR ENSAYO DE TIEMPOS Y MOVIMIENTOS EN RELACION A LA PRODUCTIVIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE CONSULTA EXTERNA</p> <p><b>ORGANIZACION</b></p> <p>5.-PARTICIPACION EN SEMINARIOS Y CONGRESOS</p> <p>6.-CONTAR CON STOCK DE MATERIALES DE CONSUMO</p> <p>7.-RECIBIR Y DISTRIBUIR EL MATERIAL E INSTRUMENTAL DE USO DIARIO</p> <p>8.-PROGRAMAR MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL EQUIPO ELECTRONICO DEL AREA</p> <p>9.-ASISTIR EN LA EXPLORACION Y CURACIONES DEL PACIENTE ASI COMO CIRUGIAS MENORES, GENERALES Y PLASTICA</p> <p>10.-TOMAR PESO Y PRESION ARTERIAL</p> <p>11.-ASISTIR A EXPLORACION Y CURACION DERMATOLOGICA</p> <p>12.-RECOLECCION DE SANGRE EN DONADORES</p> <p>13.-DAR APOYO DE ANESTESIA GENERAL EN DENTAL</p> <p>14.-ASISTIR EN ENDOSCOPIAS Y RECTOSIGMOIDOSCOPIAS</p> <p>15.-ASISTIR EN LA EXPLORACION DURANTE EXAMENES DE ADMISION</p> <p>16.-ASISTIR EN LA EXPLORACION FISICA, CRIOTERAPIA, ELECTROFULGURACION, BIOPSIA DE CERVIX, RETIRO DE DIU, COLPOSCOPIA, PESO Y PRESION DE LA PACIENTE</p> <p>17.-ASISTIR EN LA EXP. FISICA DEL PACIENTE HEMATOLOGICO</p> <p>18.-DAR APOYO EN EL AREA DE TOMAS CON DOS ENFERMERAS TRES HORAS DIARIAS</p> <p>19.-ASISTIR EN LA EXPLORACION FISICA DE PACIENTES ASI COMO EN CURACIONES EN MEDICINA FAMILIAR</p> <p>20.-PESO Y PRESION DE PACIENTES DE NEUMOLOGIA</p> <p>21.-APOYO MEDICO EN LA EXPLORACION OTORRINOLARINGOLOGICA</p> <p>22.-APOYO EN LA INFILTRACION, RETIRO, INSTALACION DE</p>	<p>AGRESION VERBAL</p> <p>SIDA</p> <p>HEPATITIS</p> <p>STRESS</p> <p>SHOCK ELECTRICO</p> <p>HERIDAS PUNZO-CORTANTES</p>

FUENTE : CONCENTRADO DE PERFILES DE PUESTO,  
REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 54 (continuación)**

**RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES DESCRITAS  
EN EL PUESTO DE ENFERMERA DE CONSULTA DE LA  
CLINICA CUAUHTEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY  
N.L. DE 1984 A 1990**

ACTIVIDADES DESCRITAS	RIESGOS
<p>YESO, VENDAJE, CURACION</p> <p>23.-ASISTIR EN CIRCUNSIONES, DILATACIONES Y CURACIONES DE PACIENTES UROLOGICOS</p> <p>24.-REALIZACION DE ESTUDIOS MAS ESPECIFICOS: REGISTRO CARDIOTOGRAFICO</p> <p>25.-REVISION Y CAMBIO DE ROPA DEL AREA DIARIAMENTE</p> <p>EVALUACION</p> <p>26.-MANTNER EN OPTIMAS CONDICIONES EL AREA DE TRABAJO</p> <p>27.-PARTICIPAR EN EL SISTEMA DE DISTRIBUCION DE MATERIALES DE CONSUMO EN EL AREA DE CONSULTA</p> <p>28.-CHECAR APARATO Y CONSERVAR EN BUEN ESTADO EL EQUIPO</p> <p>29.-LAVAR INSTRUMENTAL Y CAMBIAR DE SOLUCION CADA FIN DE SEMANA</p> <p>30.-LLAMAR A MEDICO SUPLENTE EN CASO DE INASISTENCIA DE TITULAR</p> <p>31.-CAPTACION DE DATOS ESTADISITICOS</p>	

FUENTE : CONCENTRADO DE PERFILES DE PUESTO,  
REVISION BIBLIOGRAFIA



**CUADRO No. 55**

**RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES NO DESCRITAS EN EL PUESTO DE ENFERMERA DE CONSULTA DE LA CLINICA CUAUHTEMOC Y FAMOSA DE MONTEREY N.L. DE 1984 A 1990**

<b>ACTIVIDADES NO DESCRITAS</b>	<b>RIESGOS</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>1.- PREPARAR EL MATERIAL PARA LLEVARLO A ESTERILIZARLO</li><li>2.- TOMA DE PAPANICOLAU</li><li>3.- EXPLORACION DE GLANDULA MAMARIA</li><li>4.- ENTREGAR MUESTRAS DE EXAMENES AL LABORATORIO</li><li>5.- PRACTICAR CURACIONES</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>STRESS</li><li>HERIDAS PUNZO-CORTANTES</li><li>CAIDA DE SU ALTURA EN ESCALERAS</li><li>AGRESION VERBAL</li></ul>

FUENTE : ENCUESTA, REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 56**

**CONFRONTACION DE ACTIVIDADES DESCRITAS Y NO DESCRITAS  
CON LOS DAÑOS A LA SALUD EN EL PPUESTO DE ENFERMERA EN  
CONSULTA LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L.  
DE 1984 A 1990**

**RIESGOS POR ACTIVIDADES DESCRITAS**

AGRESION VERBAL  
SIDA  
HEPATITIS  
STRESS  
SHOCK ELECTRICO  
HERIDAS PUNZO-CORTANTES

**DAÑO A LA SALUD**

- 1.-ENTÉROCOLITIS
- 2.-RINOFARINGITIS
- 3.-VERTIGO POSTURAL
- 4.-ESGUINCE DE RODILLA
- 5.-AMIGDALITIS
- 6.-TRAUMATISMO DE  
PIERNA DERECHA
- 7.-PTERIGION NASAL
- 8.-COLITIS ESPASTICA
- 9.-HERPES SIMPLE

**RIESGOS POR ACTIVIDADES NO DESCRITAS**

STRESS  
HERIDAS PUNZOCORTANTES  
CAIDA DE SU ALTURA  
AGRESION VERBAL

fuate :CUADROS 54 Y 55, BIBLIOGRAFIA

## CUADRO No. 57

### RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL PUESTO DE ENFERMERA TECNICA DE CONSULTA LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990

ACTIVIDADES DESCRITAS	RIESGOS
<p>PLANEACION</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1.-MANTENER AREA CON CONTROL Y DISCIPLINA</li><li>2.-DAR APOYO A MEDICOS GENERALES Y ESPECIALISTAS</li><li>3.-PROGRAMAR ESTUDIOS QUE SE PRACTICAN</li></ol> <p>ORGANIZACION</p> <ol style="list-style-type: none"><li>4.-PARTICIPAR EN SESIONES</li><li>5.-RECIBIR Y DISTRIBUIR EL MATERIAL E INSTRUMENTAL</li><li>6.-PROGRAMAR MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO</li></ol> <p>EJECUCION</p> <ol style="list-style-type: none"><li>7.-ASISTIR A EXPLORACIONES FISICAS Y CURACIONES</li><li>8.-TOMAR PESO Y PRESION DE LOS PACIENTES</li><li>9.-RETIRAR YESOS</li><li>10.-APOYO EN PROCEDIMIENTOS DE INFILTRACION</li><li>11.-APLICAR VENDAJES Y CURACIONES</li><li>12.-ORIENTAR AL PACIENTE EN PROCEDIMIENTOS CARDIOTOGRAFICOS</li><li>13.-LAVAR INSTRUMENTAL DURANTE CONSULTA DIARIA Y FIN DE SEMANA</li><li>14.-CHECAR APARATOS ELECTROMEDICOS</li></ol>	<p>AGRESION VERBAL</p> <p>HERIDAS PUNZO-CORTANTES</p> <p>SIDA</p> <p>HEPATITIS</p> <p>SHOCK ELECTRICO</p>

FUENTE : CONCENTRADO DE PERFILES DE PUESTO,  
REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 58**

**RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES NO DESCRITAS EN EL PUESTO DE ENFERMERA TECNICA DE CONSULTA DE LA CLINICA CUAUHTEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990**

<b>ACTIVIDADES NO DESCRITAS</b>	<b>RIESGOS</b>
<p>1.- LAVAR INSTRUMENTAL Y BAJAR A CENTRAL DE EQUIPOS POR ROPA Y MATERIAL ESTERIL</p> <p>2.- TOMAS DE PAPANICOLAU Y EXPLORACION DE GLANDULAS MAMARIAS POR LA MAÑANA</p> <p>3.- BAJAR A LABORATORIO A DEJAR TOMAS DE MUESTRAS</p>	<p>STRESS</p> <p>ACCIDENTE EN TRANSITO</p> <p>HERIDAS PUNZO-CORTANTES</p> <p>CAIDA DE SU ALTURA EN ESCALERAS</p> <p>LUMBALGIA</p>

FUENTE : ENCUESTA, REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 59**

**CONFRONTACION DE ACTIVIDADES DESCRITAS Y NO DESCRITAS  
CON LOS DAÑOS A LA SALUD EN EL PUESTO DE ENFERMERA  
TECNICA DE CONSULTA DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE  
MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990**

<b>RIESGOS POR ACTIVIDADES DESCRITAS</b>	<b>DAÑO A LA SALUD</b>
AGRESION VERBAL HERIDAS PUNZO-CORTANTES SIDA HEPATITIS SHOCK ELECTRICO	
<b>RIESGOS POR ACTIVIDADES NO DESCRITAS</b> CAIDA DE SU ALTURA EN ESCALERAS HERIDAS PUNZO-CORTANTES SIDA HEPATITIS	
fuente : CUADROS 57 Y 58, BIBLIOGRAFIA	

## CUADRO No. 60

### RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL PUESTO DE ENFERMERA DE HOSPITALIZACION DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE MON- TERREY N.L. DE 1984 A 1990

ACTIVIDADES DESCRITAS	RIESGOS
1.-RECIBIR EN FORMA CONJUNTA CON LA ENFERMERA AUXILIAR EL TRUNO ANTERIOR	HERIDAS PUNZO-CORTANTES
2.-PLANEAR CON LA ENFERMERA AUXILIAR EL PROCESO DE ATENCION INTEGRAL QUE DEBE BRINDAR DURANTE LA JORNADA PARA RESOLVER NECESIDADES Y PROBLEMAS DE CADA PACIENTE	SIDA
3.-IDENTIFICAR NECESIDADES Y/O PROBLEMAS Y ESTABLECER PRIORIDADES PARA SU OPORTUNA SOLUCION AVISANDO A SU JEFE INMEDIATO	HEPATITIS
4.-VERIFICAR DIARIAMENTE LA EXISTENCIA Y CONSERVACION OPTIMA DE EQUIPO, MARELIAL E INSTRUMENTAL ASI COMO MEDICAMENTOS NECESARIOS PARA BRINDAR UNA OPTIMA Y SEGURA ATENCION	STRESS
5.-PARTICIAPR EN PROGRMAS DE CAPCITACION Y DESARROLLO EN ELPUESTO PARA FAVORECER EL DESEMPEÑO DE LAS ACTIVIDADES	AGRESION VERBAL
6.-EDUCACION A PACIENTES Y FAMILIARES PARA COLABORAR CON EL TX.	
7.-PARTICIPAR EN LA ATENCION DIRECTA A PACIENTES EN PROGRAMAS DPI	
PLANEACION I	
8.-INFORMAR AL PACIENTE Y SUS FAMILIARES DE LAS INDICACIONES Y DISPOSICIONES MEDICAS	
9.-ADMINISTRAR RECURSOS MATERIALES NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES Y BRINDAR UNA ATENCION OPORTUNA	
10.-PROGRAMAR INFORMACION DE INGRESO CADA VEZ QUE SE REQUIERA	
11.-ORIENTAR E INFORMAR EL LLENADO DE FORMATOS	
ORGANIZACION	
12.-REVISAR INDICACIONES MEDICAS PARA SU OPORTUNO CUMPLIMIENTO	
13.-VERIFICAR PROGRAMACION DE ESTUDIOS DE GABINETE	
14.-CORROBORAR LA REALIZACION DE ESTUDIOS	
15.-ELABORAR PAPELERIA CORRECTAMENTE PARA ESTUDIOS SUBRRROGADOS Y PACIENTES A OTROS HOSPITALES	
16.-EFECTUAR PROCEDIMIENTOS DE EGRESOS POR DEFUNCION	
17.-REVISAR STOCK DE MEDICAMENTOS INCLUYENDO REFIRGERADOS	
18.-APLICAR ETICA	
ORGANIZACION I	

FUENTE : CONCENTRADO DE PERFILES DE PUESTO,  
REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 60 (continuación)**

**RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES DESCRITAS  
EN EL PUESTO DE ENFERMERA DE HOSPITALIZACION  
DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE MON-  
TERREY N.L. DE 1984 A 1990**

ACTIVIDADES DESCRITAS	RIESGOS
<p>19.-PROGRAMAR Y COORDINAR EQUIPO DE ATENCION MULTIDISCIPLINARIA</p> <p>20.-IDENTIFICAR NECESIDADES DE LOS PACIENTES NE PROGRAMA DPCA</p> <p>21.-DISPONIBILIDAD DE 24 HS. PARA ATENDER NECESID</p> <p>22.-ORIENTAR E INFORMAR A FAMILIARES SOBRE EQUIPO Y MEDICAMENTOS QUE DEBE ENTREGAR CADA 15 DIAS</p> <p>23.-CONTROL DE INGRESO AL AREA DE HOSPITALIZACION</p> <p>24.-PROPORCIONAR TRASLADOS A PACIENTES Y FAMILIARES</p> <p>EJECUCION</p> <p>25.-PROPORCIONAR ATENCION DIRECTA DE ENFERMERIA Y APOYO EMOCIONAL</p> <p>26.-INSTALAR Y VIGILAR PERMEABILIDAD Y CONTROL DE SONDAS DRENAJES O CANALIZACIONES</p> <p>27.-ADMINISTRAR MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES INDICADAS</p> <p>28.-PREPARA ALPACIENTE PARA ESTUDIOS ESPECIALES</p> <p>29.-MANTENER AL PACIENTE EN AMBIENTE DE CONFORT Y SEGURIDAD</p> <p>30.-CORROBORAR INGESTA DE ALIMENTOS DE ACUERDO A DIETA</p> <p>31.-INFORMAR DE INCIDENTES O NECESIDADES DELPACIENTE A SU JEFE INMEDIATO</p> <p>32.-COLABORAR CON LA PREPARACION DE EQUIPO E INSTRUMENTAL PARA LA ATENCION</p> <p>33.-INFORMAR DE DISPOSICIONES EMENADAS DE NIVELES SUPERIORES</p> <p>34.-ACATAR ORDENES EMENADAS DE NIVEL SUPERIOR</p> <p>35.-FIRMAR INDICACIONES POR ENFERMERA DE TURNO</p> <p>36.-UTILIZR TINTA ADECUADA AL TURNO</p> <p>EVALUACION</p> <p>37.-REPORTAR POR ESCRITO Y VERBAL SOBRE EVOLUCION Y TX. APLICADOS</p> <p>38.-VERIFICAR Y MANTENER EN OPTIMAS CONDICIONES EL MOBILIARIO</p> <p>39.-REPORTAR AL JEFE INMEDIATO LAS DEFICIENCIAS</p> <p>40.-EVALUAR EN BASE A POLITICAS LA CALIDAD DE LA ATENCION</p> <p>41.-VERIFIAR ENVIOS Y ADMISIONES DE PACIENTES DE NUVO INGRESO</p> <p>42.-SUPERVISAR SE LLEVE A CABO LA ORIENTACION Y EDUCACION DE PACIENTES Y FAMILIARES</p> <p>43.-EVALUAR Y TENER CONTROL DE LA CONSULTA Y DEL LABORATORIO</p> <p>44.-INFORMAR AL EQUIPO DE INVESTIGACION</p>	

FUENTE : CONCENTRADO DE PERFILES DE PUESTO,  
REVISION BIBLIOGRAFIA

## CUADRO No. 61

### RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES NO DESCRITAS EN EL PUESTO DE ENFERMERA DE HOSPITALIZACION DE LA CLINICA CUAUHTEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990

ACTIVIDADES NO DESCRITAS	RIESGOS
<ol style="list-style-type: none"><li>1.-OFRECER APOYO A URGENCIAS</li><li>2.-SALIR A DOMICILIO DEL PACIENTE</li><li>3.-TOMAR MUESTRAS DE LABORATORIO</li><li>4.-RECOGER EXAMENES DE LABORATORIO MECANOGRAFIADOS</li><li>5.-RECOGER ORDENES DE RAYOS X</li><li>6.-PREPARAR PACIENTES PRE-OPERATORIOS HACIENDO ASEPSIA Y RASURADO DEL SITIO DE INCISION QUIRURGICA</li><li>7.-LLENAR HOJAS DE PROGRAMACION DE DIETAS</li><li>8.-PREPARAR BULTOS DE ROPA DE CADA PACIENTE</li><li>9.-BAJAR ORDENES DE TRASLADO</li><li>10.-SURTIR EN FARMACIA LOS MEDICAMENTOS FALTANTES</li><li>11.-BAJAR AL DEPTO DE RAYOS X A LOS PACIENTES</li><li>12.-PASAR A LOS PACIENTES A CIRUGIA</li></ol>	<p>accidente en transito</p> <p>sida</p> <p>hepatitis</p> <p>heridas punzo-cortantes</p> <p>caida de su altura en escaleras</p> <p>lumbalgia</p>

FUENTE : ENCUESTA, REVISION BIBLIOGRAFIA



CUADRO No. 62

CONFRONTACION DE ACTIVIDADES DESCRITAS Y NO DESCRITAS  
CON LOS DAÑOS A LA SALUD EN EL PUESTO DE ENFERMERA DE  
HOSPITALIZACION DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE  
MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990

RIESGOS POR ACTIVIDADES DESCRITAS

HERIDAS PUNZO-CORTANTES  
SIDA  
HEPATITIS  
STRESS  
AGRESION VERBAL

RIESGOS POR ACTIVIDADES NO  
DESCRITAS

fuelle : CUADROS 60 Y 61, BIBLIOGRAFIA

DAÑO A LA SALUD

- 1.-HIPOTENSION ARTERIAL
- 2.-CERVICALGIA
- 3.-CONJUNTIVITIS
- 4.-RINITIS
- 5.-ENF. FIBROQUISTICA DE MAMA
- 6.-MIOMA UTERINO
- 7.-FARINGITIS
- 8.-CEFALEA
- 9.-TENSION
- 10.-FARINGOAMIGDALITIS
- 11.-ANEMIA
- 12.-QUISTE SUBLINGUAL
- 13.-HEMORROIDES
- 14.-TINITUS
- 15.-SINDROME GRIPAL
- 16.-ERITEMA
- 17.-BLEFARITIS
- 18.-ESGUINCE DE TOBILLO
- 19.-TAQUICARDIA
- 20.-INFECCION DE VIAS URINARIAS
- 21.-BRONQUITIS
- 22.-SINUSITIS
- 23.-PARONQUIA
- 24.-DERMATITIS POR CONTACTO

## CUADRO No. 63

### RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL PUESTO DE ENFERMERA TECNICA DE HOSPITALIZACION DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990

ACTIVIDADES DESCRITAS	RIESGOS
1.-COLABORAR CON LA ENFERMERA GENERAL EN EL RECIBO Y ENTREGA DE PACIENTES	AGRESION VERBAL
2.-RECIBIR Y ENTREGAR LIMPIO Y EN CONDICIONES DE USO, MATERIAL, ROPA, EQUIPO E INSTRUMENTAL DE ACUERDO A DOTACIONES FIJAS	SHOCK ELECTRICO
3.-VERIFICAR RECOLECCION DE MUESTRAS Y ESPECIMENES PARA ENVIO OPORTUNO A LABORATORIO	CAIDA DE SU ALTURA
4.-INFORMAR OPORTUNAMENTE AL JEFE INMEDIATO SUPERIOR SOBRE DESVIACIONES OCURRIDAS EN EL ENLACE DE TURNO	SIDA
5.-INFORMAR CON OPORTUNIDAD PROCEDIMIENTOS PENDIENTES Y/O EFECTUADOS EN FORMA PARCIAL PARA SU VIGILANCIA O REALIZACION	HEPATITIS
6.-RECIBIR Y ORIENTAR AL PACIENTE DESDE EL MOMENTO DE SU INGRESO	STRESS
7.-ESTABLECER COMUNICACION PROPORCIONANDO APOYO EMOCIONAL EN FORMA CONSTANTE AL PACIENTE	
8.-REALIZAR PROCEDIMIENTOS DE TOMA DE SIGNOS VITALES Y SOMATOMETRIA DE ACUERDO A INDICACIONES MEDICAS	
9.-REVISAR INDICACIONES MEDICAS PARA SU OPORTUNO CUMPLIMIENTO	
10.-ADMINISTRAR CON OPORTUNIDAD Y SEGURIDAD MEDICAMENTOS PRESCRITOS CON LA SUPERVISION DE LA ENFERMERA RESPONSABLE	
11.-ASISTIR AL PACIENTE DURANTE LA INGESTA DE LA DIETA	
12.-MANTENER AL PACIENTE EN UN AMBIENTE DE HIGIENE CONFORT Y SEGURIDAD	
13.-REVISAR Y MANTENER PERMEABILIDAD DE CATETERES Y CANALIZACIONES INSTALADAS A PACIENTES	
14.-ASISTIR AL PACIENTE EN EL EGRESO Y TRANLADO A OTRAS AREAS DEL HOSPITAL Y/O FUERA DEL MISMO DE ACUERDO A NECESIDADES, PREVIA AUTORIZACION Y VALORIZACION DEL JEFE INMEDIATO SUPERIOR	
15.-PARTICIPAR EN EL PROCEDIMIENTO DE EGRESO DEL PACIENTE POR DEFUNCION	
16.-COLABORAR EN LA INDUCCION AL PUESTO DEL PERSONAL DE NUEVO INGRESO	
17.-ASISTIR A CURSOS DE CAPACITACION PROGRAMADOS POR CCYF	
18.-UTILIZAR Y TRANSMITIR CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS EN CURSOS DE CAPACITACION Y ADIESTRAMIENTO	
19.-ADIESTRAR AL FAMILIAR SOBRE TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA PARA APLICACION A SU PACIENTE Y	

FUENTE : CONCENTRADO DE PERFILES DE PUESTO,  
REVISION BIBLIOGRAFIA

## CUADRO No. 63 (continuación)

### RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL PUESTO DE ENFERMERA TECNICA DE HOSPITALIZACION DE LA CLINICA CUAUHTEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990

ACTIVIDADES DESCRITAS	RIESGOS
<p>PUEDA COLABORAR EN LA EVOLUCION SATISFACTORIA Y REINTEGRACION DEL MISMO AL NUCLEO FAMILIAR</p> <p>20.-EDUCAR AL PACIENTE Y FAMILIARES SOBRE LA IMPORTANCIA DEL CUMPLIMIENTO DE INDICACIONES MEDICAS, HIGIENICAS Y DIETETICAS</p> <p>21.-ORIENTAR A LOS USUARIOS RESPECTO A LOS TRAMITES ADMINISTRATIVOS Y/O SERVICIOS QUE UTILIZARA PARA SU ATENCION EN CCYF</p> <p>22.-ELABORAR CORRECTAMENTE LOS FORMATOS DE SOLICITUD DE CANJE Y REPOSICION DE MEDICAMENTOS, MATERIAL, Y EQUIPO E INSTRUMENTAL</p> <p>23.-INFORMAR DIARIAMENTE AL JEFE SOBRE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL TURNO</p> <p>24.-NOTIFICAR FALTANTE DE RECURSOS HUMANOS, FISICOS Y MATERIALES QUE OBSTACULIZEN EL DESEMPEÑO DE ACTIVIDADES</p> <p>25.-INFORMAR SOBRE DESPERFECTOS, DETERIOROS, PERDIDAS Y ROTURA DE MATERIAL, EQUIPO, MOBILIARIO E INSTRUMENTAL</p> <p>26.-APLICAR EL CODIGO DE ETICA EN EL MANEJO DE DOCUMENTOS MEDICO-LEGALES, ASUNTOS CONFIDENCIALES O ESPECIALES QUE SE NETERE O LE SEAN ENCOMENDADOS</p> <p>27.-INFORMAR SOBRE ERRORES, OMISIONES E INCUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE SU COMPETENCIA</p> <p>28.-SURTIR MATERIAL, EQUIPO, ROPA E INSTRUMENTAL PRESENTADOS EN SOLICITUDES O VALES AUTORIZADOS</p> <p>29.-REPARAR EL EQUIPO E INSTRUMENTAL NECESARIO PARA LA EXPLORACION FISICA DEL PACIENTE</p> <p>30.-CONFRONTAR IDENTIFICACION PACIENTE-EXPEDIENTE AL INICIO DE LA CONSULTA O VISITA MEDICA</p> <p>31.-PREPARAR Y ACOMPAÑAR AL PACIENTE DURANTE LA EXPLORACION FISICA</p> <p>32.-OBEDECER A SU JEFE INMEDIATO SUPERIOR LAS INDICACIONES RELACIONADAS CON SUS LABORES</p> <p>33.-ATENDER Y CUMPLIR CON AVISOS, CITATORIOS, MEMORANDUMS EMANADOS DEL NIVEL SUPERIOR</p> <p>34.-MANTENER DISPONIBILIDAD PARA ACEPTAR OBSERVACIONES, CAMBIOS Y SUGERENCIAS PARA MEJORAR SU IMAGEN PERSONAL Y PROFESIONAL</p> <p>35.-ACEPTAR REUBICACIONES EFECTUADAS POR NECESIDADES DE SERVICIO</p>	

FUENTE : CONCENTRADO DE PERFILES DE PUESTO,  
REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 64**

**RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES NO DESCRITAS EN EL PUESTO DE ENFERMERA TECNICA DE HOSPITALIZACION DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990**

<b>ACTIVIDADES NO DESCRITAS</b>	<b>RIESGOS</b>
1.- NO REPORTA ACTIVIDADES NO DESCRITAS	

FUENTE : ENCUESTA, REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 66**

**RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES DESCRITAS  
EN EL PUESTO DE ENFERMERA COORDINADORA DE  
URGENCIAS DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA  
DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990**

ACTIVIDADES DESCRITAS	RIESGOS
<p><b>PLANEACION</b></p> <p>1.-MANTENER INFORMADO AL PERSONAL SOBRE DISPOSICIONES DE NIVEL SUPERIOR</p> <p>2.-ADMINISTRAR RECURSOS DE SU DEPARTAMENTO</p> <p>3.-PROVEER RECURSOS MATERIALES PARA DESARROLLO DE ACTIVIDADES</p> <p>4.-ELABORAR PLAN DE TRABAJO</p> <p>5.-PROGRAMAR SERVICIO CORRECTIVO Y PREVENTIVO DEL EQUIPO</p> <p><b>ORGANIZACION</b></p> <p>6.-PROGRAMAR JUNTAS CON PERSONAL</p> <p>7.-IDENTIFICAR DIAGNOSTICO TRATAMIENTO Y EVOLUCION</p> <p>8.-COORDINAR ACTIVIDADES CON PERSONAL DE MANTENIMIENTO</p> <p>9.-ELABORAR Y DIFUNDIR MANUALES E INSTRUCTIVOS DE OPERACION</p> <p>10.-ELABORAR ROLES DE DESCANSO</p> <p>11.-ANALIZAR CARGAS DE TRABAJO</p> <p>12.-DETECTAR Y VALORAR ALTERACIONES CLINICAS DE PACIENTES QUE AMERITAN ATENCION DE URGENCIA</p> <p>13.-ELABORAR STOCK DE MATERIAL Y MEDICAMENTOS</p> <p>14.-ANALISIS Y CONTROL DE MUEBLES E INMUEBLES</p> <p>15.-PROPORCIONAR ATENCION DIRECTA A PACIENTES</p> <p><b>EJECUCION</b></p> <p>16.-RECIBIR Y ATENDER AL PACIENTE</p> <p>17.-PROMOVER Y FOMENTAR EL AMBIENTE HOSPITALARIO ADECUADO</p> <p>18.-COORDINAR ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS A REALIZAR EN PACIENTES</p> <p>19.-RECIBIR Y DIFUNDIR INFORMACION SOBRE CURSOS</p> <p>20.-PARTICIPAR COMO INSTRUCTOR EN CURSOS</p> <p>21.-MANTENER COORDINACION INTERDEPARTAMENTAL</p> <p>22.-ACATAR DISPOSICIONES DE NIVEL SUPERIOR</p> <p>23.-COLABORAR EN VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA</p> <p>24.-DETECTAR Y REPORTAR FUENTES DE RIESGO</p> <p>25.-ASISTIR A CIRUJANO</p>	<p><b>STRESS</b></p> <p>ENFERMEDADES DE APARATO RESPIRATORIO ALTO</p> <p>SIDA</p> <p>HEPATITIS</p> <p>AGRESION VERBAL</p>

FUENTE : CONCENTRADO DE PERFILES DE PUESTO,  
REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 66 (continuación)**

**RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES DESCRITAS  
EN EL PUESTO DE ENFERMERA COORDINADORA DE  
URGENCIAS DE LA CLINICA CUAUHTEMOC Y FAMOSA  
DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990**

ACTIVIDADES DESCRITAS	RIESGOS
26.-ACUDIR CON PACIENTE A ESTUDIOS RADIOLOGICOS 27.-PREPARAR DIETAS 28.-ASISTIR EN EXPLORACIONES FISICAS 29.-ELABORAR ESTADISTICAS EVALUACION 30.-EVALUAR LA CALIDAD DE ATENCION 31.-VERIFICAR ENVIOS Y ADMISIONES DE PACIENTES 32.-SUPERVISAR AL PESONAL	

FUENTE : CONCENTRADO DE PERFILES DE PUESTO,  
REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 67**

**RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES NO DESCRITAS EN EL PUESTO DE ENFERMERA COORDINADORA DE URGENCIAS DE LA CLINICA CUAUHTEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990**

<b>ACTIVIDADES NO DESCRITAS</b>	<b>RIESGOS</b>
1.- NO REFIRE PRACTICAR ACTIVIDADES NO DESCRITAS	

FUENTE : ENCUESTA , REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 68**

**CONFRONTACION DE ACTIVIDADES DESCRITAS Y NO DESCRITAS  
CON LOS DAÑOS A LA SALUD EN EL PUESTO DE COORDINADORA DE  
URGENCIAS DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY  
N.L. DE 1984 A 1990**

**RIESGOS POR ACTIVIDADES DESCRITAS**

STRESS  
ENFERMEDADES DE APARATO RESPIRATORIO ALTO  
SIDA  
HEPATITIS  
AGRESION VERBAL

**DAÑO A LA SALUD**

- 1.-LUMBALGIA
- 2.-FARINGITIS
- 3.-ESGUINCE DE TOBILLO
- 4.-COLITIS ESPASTICA
- 5.-CEFALEA

**RIESGOS POR ACTIVIDADES NO DESCRITAS**

fuate : CUADROS 66 Y 67, BIBLIOGRAFIA



## CUADRO No. 69

### RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL PUESTO DE ENFERMERA DE URGENCIAS DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990

ACTIVIDADES DESCRITAS	RIESGOS
<ol style="list-style-type: none"><li>1.-RECIBIR LA SALA</li><li>2.-RECIBIR PACIENTES QUE SE ENCUENTREN EN EL AREA</li><li>3.-PROGRAMACION DE PACIENTES EN EL AREA DE CIRUGIA EN URGENCIAS</li><li>4.-DAR ORINTACION AL PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE LA ATENCION Y SERVICIO QUE SE LE PROPORCIONE, EXPLICAR CADA PROCEDIMIENTO A REALIZAR</li><li>5.-TRANSLADOS: LLENAR FORMAS, TRAER ALGUN PACIENTE QUE REQUIERA UN SERVICIO INMEDIATO, AUTORIZARLO, AVISAR AL MEDICO</li><li>6.-TRANSLADAR A UN PACIENTE A SU DOMICILIO O A OTRA INSTITUCION</li><li>7.-AUTORIZACION DE PACIENTES QUE SOLICITEN VISITAS A DOMICILIO</li><li>8.-REPORTAR AL DEPARTAMENTO DE SERVICIO SOCIAL LOS CASOS QUE REQUIERAN INTERVENCION LEGAL</li><li>9.-INTERCONSULTAS, LOCALIZAR AL MEDICO ESPECIALISTA O AL MEDICO DE GUARDIA</li><li>10.-ABASTECER DE EQUIPO, MATERIAL, MEDICAMENTOS Y ROPA NECESARIOS</li><li>11.-LLEVAR EL REGISTRO DE TODOS LOS SERVICIOS QUE SE PROPORCIONEN EN EL AREA</li><li>12.-PARTICIPA EN LOS PROGRAMAS DE EDUCACION CONTINUA</li><li>13.-ORINTAR A PACIENTES Y FAMILIARES SOBRE CUIDADOS QUE DEBE TENER PARA RECUPERAR O MANTENER SU SALUD</li><li>14.-APLICAR CUIDADOS GENERALES DE ENFERMERIA</li><li>15.-APLICAR CUIDADOS ESPECIFICOS DE ENFERMERIA</li><li>16.-ASISTENCIA DE ENFERMERIA EN PROCEDIMIENTOS ESPECIALES</li><li>17.-TRANSLADAR A PACIENTES A OTROS SERVICIOS</li><li>18.-PRACTICAR PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS (LLENADO DE FORMAS, REGISTRO DE INGRESOS Y EGRESOS DE PACIENTES, SELLAR INCAPACIDADES)19.-PARTICIPAR EN ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA Y DOCENCIA</li></ol>	<p>STRESS ACCIDENTE EN TRANSITO AGRESION VERBAL SIDA HEPATITIS</p>

FUENTE . CONCENTRADO DE PERFILES DE PUESTO,  
REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 71**

**CONFRONTACION DE ACTIVIDADES DESCRITAS Y NO DESCRITAS  
CON LOS DAÑOS A LA SALUD EN EL PUESTO DE ENFERMERA DE  
URGENCIAS DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY  
N.L. DE 1984 A 1990**

**RIESGOS POR ACTIVIDADES DESCRITAS**

STRESS  
ACCIDENTE EN TRANSITO  
AGRESION VERBAL  
SIDA  
HEPATITIS

**DAÑO A LA SALUD**

- 1.-FARINGITIS
- 2.-LARINGITIS
- 3.-NEUMONIA
- 4.-MICOSIS OTICA
- 5.-CEFALEA
- 6.-MASTALGIA
- 7.-PARASITOSIS
- 8.-PTERIGION OCULAR
- 9.-HERPES SIMPLE
- 10.-PTERIGIONNASAL
- 11.-INFECCION DE VIAS URINARIAS
- 12.-VARICELA
- 13.-FISURA RECTAL
- 14.-EDEMA ANGIONEURO-TICO

**RIESGOS POR ACTIVIDADES NO DESCRITAS**

ACCIDENTE EN TRANSITO  
CAIDA DE SU ALTURA EEN ESCALERAS  
ENF. POR EXPOSICION A RADIACION

fuelle : CUADROS 69 Y 70, BIBLIOGRAFIA

## CUADRO No. 72

### RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL PUESTO DE ENFERMERA DE INYECTABLES DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE MONTER- REY N.L. DE 1984 A 1990

ACTIVIDADES DESCRITAS	RIESGOS
<p>PLANEACION</p> <p>1.-RECIBIR AREA DE INYECCIONES</p> <p>ORGANIZACION</p> <p>2.-REVISAR DIARIAMENTE EL AREA POR MEDIO DE STOCK DE ATERIALES</p> <p>3.-RECEPCION DEL PACIENTE Y ATENCION DE ENFERMERIA</p> <p>4.-PROGRAMACION DE TODOS LOS PACIENTES QUE SOLICITEN PRUEBAS CUTANEAS</p> <p>EJECUCION</p> <p>5.-REALIZAR PREPARACION Y ADMINISTRACION DE INYECCIONES</p> <p>6.-REGISTRO DE ACTIVIDADES PARA CONTROL ESTADISTICO</p> <p>7.-APLICACION DE PRUEBAS CUTANEAS</p> <p>8.-APOYO AL AREA DE LABORATORIO</p> <p>9.-APOYO AL AREA DE CONSULTA PARA TOMAS DE DONADORES</p> <p>10.-PREPARACION DE MEDICAMENTOS PARA TRATAMIENTOS EN DOMICILIO</p> <p>11.-ADMINISTRACION DE VACUNA ANTITETANICA</p> <p>12.-SURTIR CEYE</p>	<p>HERIDAS PUNZO-CORTANTES</p> <p>CAIDA DE SU ALTURA EN ESCALERA</p> <p>AGRESION VERBAL</p> <p>SIDA</p> <p>HEPATITIS</p> <p>STRESS</p>

FUENTE : CONCENTRADO DE PERFILES DE PUESTO,  
REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 73**

**RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES NO DESCRITAS EN EL PUESTO DE ENFERMERA DE INYECTABLES DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990**

ACTIVIDADES NO DESCRITAS	RIESGOS
1.- NO SE REFIEREN ACTIVIDADES NO DESCRITAS	

FUENTE : ENCUESTA, REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 74**

**CONFRONTACION DE ACTIVIDADES DESCRITAS Y NO DESCRITAS  
CON LOS DAÑOS A LA SALUD EN EL PUESTO DE ENFERMERA DE  
INYECTABLES DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE MONTER-  
REY N.L. DE 1984 A 1990**

**RIESGOS POR ACTIVIDADES DESCRITAS**

HERIDAS PUNZO-CORTANTES  
CAIDA DE SU ALTURA EN ESCALERA  
AGRESION VERBAL  
SIDA  
HEPATITIS  
STRESS

**DAÑO A LA SALUD**

- 1.-RINOFARINGITIS
- 2.-CEFALEA
- 3.-INFECCION RESPIRA-  
TORIA
- 4.-COLITIS DISFUNCIONAL
- 5.-AMIGDALITIS
- 6.-HIPOACUSIA
- 7.-ENF. FIBROQUISTICA DE  
MAMA
- 8.-TRAUMATISMO DE  
FALANGE
- 9.-LUMBALGIA
- 10.-TINITUS
- 11.-TINEA PEDIS

**RIESGOS POR ACTIVIDADES NO DESCRITAS**

fuate : CUADROS 72 Y 73, BIBLIOGRAFIA

## CUADRO No. 75

### RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL PUESTO DE COORDINADORA DE QUIROFANO DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE MON- TERREY N.L. DE 1984 A 1990

ACTIVIDADES DESCRITAS	RIESGOS
<p>PLANEACION</p> <p>1.-ASISTIR PUNTUALMENTE</p> <p>2.-PORTAR UNIFORME COMPLETO</p> <p>3.-REVISION DE PROGRAMA DIARIO</p> <p>4.-SUPERVISION DE AREA FISICA</p> <p>5.-PARTICIPACION EN ENSEÑANZA</p> <p>6.-REPORTAR CIRUGIAS DEL DIA ANTERIOR</p> <p>7.-PROGRAMAR SERVICIO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL EQUIPO</p> <p>8.-REALIZAR LISTADO DE PROGRAMACION DE CIRUGIAS</p> <p>ORGANIZACION</p> <p>9.-REPARTIR EL TRABAJO</p> <p>10.-TENER LISTOS FORMATOS Y PAPELERIA</p> <p>11.-REALIZAR PROGRAMACION DE CIRUGIAS</p> <p>EJECUCION</p> <p>12.-REALIZAR FUNCION COMO INSTRUMENTISTA, CIRCULANTE O RECUPERACION SEGUN CARGA DE TRABAJO</p> <p>13.-REALIZAR PROGRAMACION DE CIRUGIAS INTERNAS Y EXTERNAS</p> <p>14.-PEDIR EXPEDIENTES AL DEPARTAMENTO DE ARCHIVO</p> <p>15.-REALIZAR PEDIDOS DE MATERIALES Y MEDIAMENTOS CADA 15 DIAS</p> <p>16.-ENVIAR SOLICITUD DE BANCO DE SANGRE AL DEPTO. DE TRABAJO SOCIAL</p> <p>17.-REALIZAR HOJA DE CONTROL DE RX. Y LABORATORIO</p> <p>18.-ELABORAR ROL DE ACTIVIDADES</p> <p>19.-ELABORAR ROL DE ANESTESIOLOGIA</p> <p>20.-REALIZAR ESTADISTICAS</p> <p>21.-REALIZAR INDUCCION AL PUESTO AL PERSONAL DE NUEVO INGRESO</p> <p>22.-INFORMA AL PERSONAL SOBRE ACUERDOS EMANANDOS DE NIVEL SUPERIOR</p> <p>23.-ESTABLECER Y MANTENER COMUNICACION INTERDEPARTEMENTAL</p> <p>24.-COLABORAR EN VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA</p> <p>EVALUACION</p> <p>25.-SUPERVISION DE PERSONAL, EQUIPO, TRATAMIENTOS, MEDICAMENTOS ( CONTROL Y USO)</p>	<p>AGRESION VERBAL</p> <p>SIDA</p> <p>HEPATITIS</p> <p>STRESS</p> <p>HERIDAS PUNZOCORTANTES</p>

FUENTE : CONCENTRADO DE PERFILES DE PUESTO,  
REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 76**

**RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES NO DESCRITAS EN EL PUESTO DE ENFERMERA COORDIANDORA DEL QUIROFANO DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990**

ACTIVIDADES NO DESCRITAS	RIESGOS
<ol style="list-style-type: none"><li>1.- COLABORAR CON LA LIMPIEZA DE LA SALA</li><li>2.- RECOGER INSTRUMENTAL UTILIZADO ASI COMO ROPA Y MATERIAL</li><li>3.- LAVAR INASTRUMENTAL</li><li>4.- LLEVAR EL MATERIAL A ESTERILIZACION</li></ol>	LUMBALGIA HERIDAD PUNZO-CORTANTES SIDA HEPATITIS CAIDA DE SU ALTURA EN ESCALERAS

FUENTE : ENCUESTA, REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 77**

**CONFRONTACION DE ACTIVIDADES DESCRITAS Y NO DESCRITAS  
CON LOS DAÑOS A LA SALUD EN EL PUESTO DE COORDIANDORA DE  
QUIROFANO DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE MONTER-  
REY N.L. DE 1984 A 1990**

**RIESGOS POR ACTIVIDADES DESCRITAS**

AGRESION VERBAL  
SIDA  
HEPATITIS  
STRESS  
HERIDAS PUNZOCORTANTES

**DAÑO A LA SALUD**

1.-SINUSITIS  
2.-RINOFARINGITIS

**RIESGOS POR ACTIVIDADES NO DESCRITAS**

LUMBALGIA  
HERIDAS PUNZO-CORTANTES  
SIDA  
HEPATITIS  
CAIDA DE SU ALTURA

fuelle : CUADROS 75 Y 76, BIBLIOGRAFIA



## CUADRO No. 78

### RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL PUESTO DE ENFERMERA DE RECUPERACION DE LA CLINICA CUAUHTEMOC Y FAMOSA DE MONTER- REY N.L. DE 1984 A 1990

ACTIVIDADES DESCRITAS	RIESGOS
<p>PLANEACION</p> <ul style="list-style-type: none"><li>1.-ASISTIR PUNTUALMENTE</li><li>2.-PORTAR UNIFORME COMPLETO</li><li>3.-REVISION DE AREA FISICA</li><li>4.-REVISION DE PROGRAMA</li></ul> <p>ORGANIZACION</p> <ul style="list-style-type: none"><li>5.-MANTENER CANTIDADES ADECUADAS DE MEDICAMENTOS</li><li>6.-NO ABANDONAR EL DEPARTAMENTO</li><li>7.-LLEVAR CONTROL DE REVISION DE APARATOS</li></ul> <p>EJECUCION</p> <ul style="list-style-type: none"><li>8.-VALORAR CONDICION DEL PACIENTE</li><li>9.-VALORAR ESTADO DE CONCIENCIA DEL PACIENTE</li><li>10.-MANTENER VIAS AEREAS PERMEABLES</li><li>11.-CONSERVAR TEMPERATURA CORPORAL ADECUADA</li><li>12.-DAR POSICION ADECUADA</li><li>13.-REVISAR APOSITOS Y HERIDA QUIRURGICA</li><li>14.-CHECAR VENOCCLISIS Y SONDAS</li><li>15.-CHECAR SIGNOS VITALES CADA 30 MINUTOS</li><li>16.-REALIZAR PEDIDO DE MATERIAL CADA 15 DIAS</li></ul> <p>EVALUACION</p> <ul style="list-style-type: none"><li>18.-VALORAR RECUPERACION PARA DAR DE ALTA</li><li>19.-REVISION DE PAPELERIA DE EXPEDIENTE</li></ul>	<p>AGRESION VERBAL</p> <p>SIDA</p> <p>HEPATITIS</p> <p>STRESS</p> <p>AGRESION FISICA</p>

FUENTE : CONCENTRADO DE PERFILES DE PUESTO,  
REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 79**

**RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES NO DESCRITAS EN EL PUESTO DE ENFERMERA DE RECUPERACION DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990**

<b>ACTIVIDADES NO DESCRITAS</b>	<b>RIESGOS</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>1.- PREPARAR MATERIAL PARA CIRUGIA EN LA SALAASIGNADA</li><li>2.- COLABORAR CON EL RESTO DEL PERONAL EN ASEPSIAS</li><li>3.- PROGRAMAR CIRUGIAS</li><li>4.- LIMPIAR CABLES DE CAUTERIO</li><li>5.- BAJAR MATERIAL A CEYE</li><li>6.- AVISAR DISTRIBUCION DE ANESTESIOLOGOS</li></ol>	AGRESION VERBAL STRESS CAIDA DE SU ALTURA EN ESCALERAS

FUENTE : ENCUESTA, REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 80**

**CONFRONTACION DE ACTIVIDADES DESCRITAS Y NO DESCRITAS  
CON LOS DAÑOS A LA SALUD EN EL PUESTO DE ENFERMERA DE  
RECUPERACION DE LA CLINICA CUAUHTEMOC Y FAMOSA DE  
MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990**

**RIESGOS POR ACTIVIDADES DESCRITAS**

AGRESION VERBAL  
SIDA  
HEPATITIS  
STRESS  
AGRESION FISICA

**DAÑO A LA SALUD**

NO HUBO DEMANDA DE  
CONSULTA

**RIESGOS POR ACTIVIDADES NO DESCRITAS**

AGRESION VERBAL  
STRESS  
CAIDA DE SU ALTURA EN ESCALERAS

fuate : CUADROS 78 Y 79, BIBLIOGRAFIA

## CUADRO No. 81

### RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL PUESTO DE ENFERMERA CIRCULANTE EN QUIROFANO DE LA CLINICA CUAUHTEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990

ACTIVIDADES DESCRITAS	RIESGOS
<p>PLANEACION</p> <p>1.-ASISTIR PUNTUALMENTE</p> <p>2.-PORTAR UNIFORME COMPLETO</p> <p>3.-REVISION DE PROGRAMA DIARIO</p> <p>ORGANIZACION</p> <p>4.-REVISION DE SALA</p> <p>5.-CHECAR FUNCIONAMIENTO DE EQUIPO</p> <p>6.-PREPARA SALA PARA CIRUGIA</p> <p>7.-REVISION DE SALA Y MATERIALES</p> <p>EJECUCION</p> <p>8.-SURTIR FALTANTES DE MATERIAL</p> <p>9.-APOYO EMOCIONAL AL PACIENTE</p> <p>10.-ORIENTAR AL PACIENTE</p> <p>11.-PREPARAR MATERIAL PARA ANESTESIA</p> <p>12.-AYUDAR A VESTIR AL PERSONAL</p> <p>13.-REALIZA CONTERO DE GASAS Y COMPRESAS</p> <p>14.-CONECTAR APARATOS NECESARIOS</p> <p>15.-PERMANECER EN SALA TODO EL TIEMPO DE LA CIRUGIA</p> <p>16.-AYUDAR AL ANESTESIOLOGO EN LA REVERSION DE ANESTESIA</p> <p>17.-ENTREGAR PACIENTE A RECUPERACION</p> <p>18.-DEJAR LISTA LA SALA PARA SIGUIENTE CIRUGIA</p> <p>19.-REALIZAR PEDIDOS DE FALTANTES</p> <p>20.-COLABORAR EN OTRAS ACTIVIDADES</p> <p>EVALUACION</p> <p>21.-ENTREGAR EXPEDIENTE COMPLETO A RECUPERACION</p> <p>22.-INFORMAR DE ANOMALIAS</p>	<p>AGRESION VERBAL</p> <p>SIDA</p> <p>HEPATITIS</p> <p>STRESS</p> <p>HERIDAS PUNZOCORTANTES</p> <p>CAIDA DE SU ALTURA</p> <p>SHOCK ELECTRICO</p>

FUENTE : CONCENTRADO DE PERFILES DE PUESTO,  
REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 82**

**RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES NO DESCRITAS EN EL PUESTO DE ENFERMERA CIRCULANTE DEL QUIROFANO DE LA CLINICA CUAUHTEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990**

<b>ACTIVIDADES NO DESCRITAS</b>	<b>RIESGOS</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>1.- LIMPIAR LAS SALAS</li><li>2.- LIMPIAR SALA PARA CIRUGIA OFTALMICA</li><li>3.-CAMBIAR VENDAJE AL PACIENTE</li><li>4.- SURTIR DE MATERIAL LA SALA</li><li>5.-CHECAR PACIENTES EN RECUPERACION</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>AGRESION VERBAL</li><li>SIDA</li><li>HEPATITIS</li><li>STRESS</li><li>AGRESION FISICA</li></ul>

FUENTE : ENCUESTA, REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 83**

**CONFRONTACION DE ACTIVIDADES DESCRITAS Y NO DESCRITAS  
CON LOS DAÑOS A LA SALUD EN EL PUESTO DE ENFERMERA  
CIRCULANTE EN EL QUIROFANO DE LA CLINICA CUAUHTEMOC Y  
FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990**

**RIESGOS POR ACTIVIDADES DESCRITAS**

AGRESION VERBAL  
SIDA  
HEPATITIS  
STRESS  
HERIDAS PUNZOCORTANTES  
CAIDA DE SU ALTURA  
SHOCK ELECTRICO

**DAÑO A LA SALUD**

1.-APENDICITIS  
2.-VERTIGO  
3.-PARASITOSIS  
4.-MIGRAÑA  
5.-AMIGDALITIS  
6.-SINDROME GRIPAL  
7.-OVARIOS POLIQUISTICOS

**RIESGOS POR ACTIVIDADES NO DESCRITAS**

AGRESION VERBAL  
SIDA  
HEPATITIS  
STRESS  
AGRESION FISICA

fuate : CUADROS 81 Y 82,BIBLIOGRAFIA

## CUADRO No. 84

### RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL PUESTO DE ENFERMERA INSTRUMENTISTA DEL QUIROFANO DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990

ACTIVIDADES DESCRITAS	RIESGOS
<p>PLANEACION</p> <p>1.-ASISTIR PUNTUALMENTE</p> <p>2.-PORTAR UNIFORME COMPLETO</p> <p>3.-REVISION DE PROGRAMA DIARIO</p> <p>ORGANIZACION</p> <p>4.-REVISION DE MOBILIARIO</p> <p>5.-CHECAR INSTRUMENTOS</p> <p>6.-PREPARAR EQUIPO, INSTRUMENTAL Y MEDICAMENTOS</p> <p>EJECUCION</p> <p>7.-RECIBIR AL PACIENTE</p> <p>8.-OBSERVAR Y VIGILAR ASEPSIA DE LA REGION</p> <p>9.-AYUDAR EN CIRUGIA</p> <p>10.-RETIRAR SONDAS Y CANALIZACIONES</p> <p>11.-RECOGER Y REVISAR ROPA</p> <p>12.-LAVAR POSTERIORMENTE EL INSTRUMENTAL</p> <p>13.-AMORTAJAR CADAVER</p> <p>EVALUACION</p> <p>14.-VERIFICAR EL INSTRUMENTAL QUE SE HAYA UTILIZADO EN CIRUGIA</p> <p>15.-VERIFICAR CONTEO DE GASAS AL FINAL</p>	<p>AGRESION VERBAL</p> <p>SIDA</p> <p>HEPATITIS</p> <p>STRESS</p> <p>HERIDAS PUNZO-CORTANTES</p> <p>SHOCK ELECTRICO</p> <p>LUMBALGIA</p>

FUENTE : CONCENTRADO DE PERFILES DE PUESTO,  
REVISION BIBLIOGRAFIA

**CUADRO No. 85**

**RIESGOS POR PRACTICAR ACTIVIDADES NO DESCRITAS EN EL PUESTO DE ENFERMERA INSTRUMENTISTA EN EL QUIROFANO DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990**

ACTIVIDADES NO DESCRITAS	RIESGOS
<ol style="list-style-type: none"><li>1.- ASISTIR AL ANESTESIOLOGO EN LA APLICACION DE ANESTESIA</li><li>2.- COLOCAR AL PACIENTE EN LA POSICION ADECUADA A LA CIRUGIA</li><li>3.- TRASLADAR AL PACIENTE A RECUPERACION</li><li>4.- LIMPIAR LA SALA</li></ol>	STRESS LUMBALGIA SIDA HEPATITIS

FUENTE : CONCENTRADO DE PERFILES DE PUESTO,  
REVISION BIBLIOGRAFIA



**CUADRO No. 86**

**CONFRONTACION DE ACTIVIDADES DESCRITAS Y NO DESCRITAS  
CON LOS DAÑOS A LA SALUD EN EL PUESTO DE ENFERMERA  
INSTRUMENTISTA EN EL QUIROFANO DE LA CLINICA CUAUHEMOC Y  
FAMOSA DE MONTERREY N.L. DE 1984 A 1990**

<b>RIESGOS POR ACTIVIDADES DESCRITAS</b>
AGRESION VERBAL
SIDA
HEPATITIS
STRESS
HERIDAS PUNZO-CORTANTES
SHOCK ELECTRICO
LUMBALGIA

<b>DAÑO A LA SALUD</b>
------------------------

NO HUBO DEMANDA DE CONSULTA
-----------------------------

<b>RIESGOS POR ACTIVIDADES NO DESCRITAS</b>
STRESS
LUMBALGIA

fuelle : CUADROS 84 Y 85, BIBLIOGRAFIA

## **ANEXOS**

## DEFINICION DE TERMINOS

**RIESGO DE TRABAJO.-** Accidentes y la enfermedades a que estan expuestos los trabajadores en el ejercicio o con motivo de su trabajo.

**ENFERMEDAD GENERAL.-** Todo daño a la salud que sufre un trabajador sin ser éste consecuencia de su trabajo.

**PUESTO DE TRABAJO.-** Lugar en el organigrama de un centro de trabajo y en el cual se describen las funciones generales y específicas asi cómo las actividades qué se deben desempeñar.

**ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL PUESTO (AD).-** Acciones mínimas necesarias que el trabajador necesita ejercer para desempeñar las funciones asignadas en el puesto y que se encuentran descritas en el puesto.

**ACTIVIDADES NO DESCRITAS EN EL PUESTO (AND).-** Acciones, sean éstas necesarias o innecesarias, que efectúa el trabajador y no se encuentran descritas en el puesto.

**INCAPACIDAD POR RIESGO DE TRABAJO.-** Suspensión de las actividades laborales (parcial o total, temporal o permanente) a consecuencia del trabajo.

**INCAPACIDAD GENERAL.-** Suspensión de las actividades laborales (parcial o total, temporal o permanente) a consecuencia de enfermedad general.

**RIESGOS POR ACTIVIDADES DESCRITAS (RAD).-** Probabilidad de sufrir daños a la salud por desempeñar actividades descritas en el puesto.

**RIESGOS POR ACTIVIDADES NO DESCRITAS (RAND).-** Probabilidad de sufrir daños a la salud por desempeñar actividades no descritas en el puesto.

CUADRO DE RESULTADOS  
DE COMPROBACION ESTADISTICA  
DE HIPOTESIS

CUADRO	$N_2$	$(p_2)$	$N_1$	$(p_1)$	$SP_1 - p_2$	gl	$z_t$	$z_c$	P
11	9	1.0	2	1.0	1.0	11	2.20	0	0.5
14	7	1.0	2	1.0	1.0	9	2.26	0	0.5
17	13	1.0	5	0.6	0.89	18	2.10	2.4	0.016*
20	7	1.0	3	0.33	0.80	10	2.23	2.4	0.016*
23	5	1.0	3	0.66	0.88	8	2.31	1.4	0.158
26	7	1.0	3	0.33	0.80	10	2.33	2.4	0.016*
29	5	1.0	2	0	0.71	7	2.36	2.6	0.009*
34	7	1.0	3	0.66	0.90	10	2.33	1.6	0.118
38	3	1.0	3	0.33	0.67	6	2.45	1.7	0.880
41	6	1.0	7	0.57	0.77	13	2.16	1.8	0.071
44	5	1.0	4	0.50	0.78	9	2.26	1.8	0.071
47	3	1.0	3	0.66	0.83	6	2.45	1.10	0.271
50	4	1.0	3	0.33	0.71	7	2.36	1.93	0.052
53	3	1.0	2	0.50	0.80	5	2.57	1.36	0.173
56	6	1.0	4	0.75	0.90	10	2.23	1.29	0.187
59	5	1.0	4	0.75	0.89	9	2.26	1.19	0.234
62	5	1.0	6	0.50	0.85	11	2.20	2.10	0.216
71	5	1.0	3	0.33	0.75	8	2.31	2.11	0.034
74	6	1.0	0						
77	5	1.0	5	0.60	0.80	10	2.23	1.58	0.114
80	5	1.0	3	0.66	0.70	8	2.31	1.01	0.212
83	7	1.0	5	0.80	0.92	12	2.18	1.26	0.226
86	7	1.0	2	1.0	1.00	9	2.26	0	0.5



