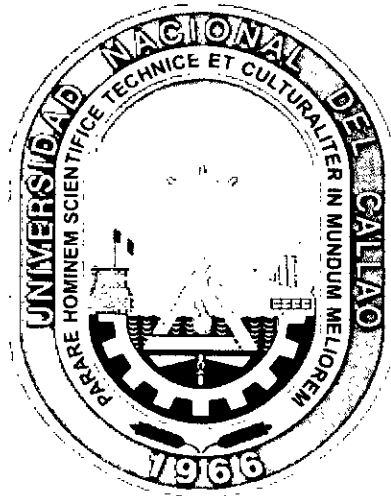


UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN SALUD
OCUPACIONAL EN EL CENTRO DE PREVENCIÓN DE
RIESGOS DEL TRABAJO DE LA RED ASISTENCIAL PIURA
- ESSALUD 2014 AL 2016**

**INFORME DE EXPERIENCIA LABORAL PROFESIONAL PARA OPTAR
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA**

RUIZ LÓPEZ MARISA PILAR

**Callao, 2017
PERÚ**

MY

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- DR. RAFAEL EDGARDO CARLOS REYES PRESIDENTE
- MG. HAYDEE BLANCA ROMÁN ARAMBURÚ SECRETARIA
- MG. ADRIANA YOLANDA PONCE EYZAGUIRRE VOCAL

ASESORA: MG. NOEMÍ ZUTA ARRIOLA

Nº de Libro: 04

Nº de Acta de Sustentación: 284

Fecha de Aprobación del Informe de Experiencia Laboral: 30/06/2016

Resolución Decanato N° 1741-2017-D/FCS de fecha 26 de Junio del 2017 de designación de Jurado Examinador de Informe Laboral para la obtención del Título de Segunda Especialización Profesional.

ÍNDICE

	PÁG.
INTRODUCCIÓN	2
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	3
1.2 OBJETIVOS	4
1.3 JUSTIFICACIÓN	5
II. MARCO TEÓRICO	6
2.1 ANTECEDENTES	6
2.2 MARCO CONCEPTUAL	8
2.2.1 ENFOQUES TEÓRICOS DE LA SALUD OCUPACIONAL	8
2.2.2 SALUD OCUPACIONAL	9
Principales áreas de la Salud Ocupacional	10
2.2.3 ENFERMERÍA EN SALUD OCUPACIONAL	13
Objetivos de la Enfermería Ocupacional	14
Intervención de la Enfermería en la Salud Ocupacional	14
Funciones específicas de la Enfermera de Salud Ocupacional	16
2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	22
III. EXPERIENCIA PROFESIONAL	23
3.1 RECOLECCIÓN DE DATOS	23
3.2 EXPERIENCIA PROFESIONAL	23
3.3 PROCESOS REALIZADOS EN EL TEMA INFORME	26
IV. RESULTADOS	36
V. CONCLUSIONES	40
VI. RECOMENDACIONES	41
VII. REFERENCIALES	42
ANEXO	44

INTRODUCCIÓN

Hoy en día la Salud Ocupacional es considerada como un pilar fundamental en el desarrollo de un país, promueve y protege la salud de los trabajadores, la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales causadas por las condiciones de trabajo y riesgos ocupacionales en las diversas actividades económicas. (1)

El Seguro Social de Salud del Perú (EsSalud) cuenta con un área de Seguridad y Salud Ocupacional, dirigidos a apoyar y promover en las empresas y en los centros asistenciales de salud (CAS), la prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales a través de los 16 Centros de Prevención de Riesgos del Trabajo (CEPRIT) a nivel nacional.

El presente informe profesional tiene como finalidad presentar la experiencia laboral como enfermera en salud ocupacional en el Centro de Prevención de Riesgos del Trabajo de la Red Asistencial Piura de ESSALUD, entre los años 2014 al 2016, en la población trabajadora adscrita al seguro complementario de trabajo de Riesgo (SCTR) a EsSalud.

El informe contiene 4 capítulos. El primer capítulo es el planteamiento del problema en donde se describe la situación problemática, el objetivo y la justificación del trabajo. El capítulo dos está dada por el marco teórico, se presentan antecedentes de estudios relacionados con el tema, seguido por el marco conceptual donde se describen los cuidados de enfermería en promoción de la salud, los que es salud ocupacional y las funciones de la enfermera, así como la definición de términos. En el capítulo 3 se narra la experiencia como enfermera en salud ocupacional en el CEPRIT de la Red asistencial Piura y el capítulo 4 presenta los resultados de las actividades realizadas en cuadros. Finalmente las conclusiones y recomendaciones. Esperando que este documento sirva de referente y motive a las profesionales de enfermería a desarrollarse en el área de la Salud Ocupacional.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Desde décadas el hombre ha tenido que trabajar para poder subsistir, para satisfacer sus necesidades básicas (alimentación, vivienda, vestimenta, educación, etc.), mejorar la calidad de vida, y posicionamiento dentro de la sociedad. Estas actividades de trabajo pueden al individuo ocasionar efectos no deseados sobre la salud, por las condiciones en que el trabajo se realiza en el entorno laboral, originando accidentes de trabajo o enfermedades ocupacionales.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), ha anunciado que cada año se producen más de 2 millones de muertes en el mundo a raíz de accidentes o enfermedades laborales.

Los accidentes de trabajo y las enfermedades ocupacionales suceden por el desconocimiento y la falta de evaluación de los riesgos a los que están expuestos los trabajadores y la única forma de evitar es actuando sobre ellos, en ese sentido es indispensable conocer los motivos por los que ocurren.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Salud Ocupacional es una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes y la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo. Además procura generar y promover el trabajo seguro y sano, así como buenos ambientes y organizaciones de trabajo.

En el Perú la realidad no es distinta con respecto a los accidentes de trabajo, según el informe estadístico del Ministerio de Trabajo y Promoción del empleo obtenido de las notificaciones de accidentes de trabajo, reveló que el año 2016 hubo 20,876 accidentes de trabajo de los cuales 2247 accidentes corresponde al sector de construcción, seguido por actividades inmobiliarias con 1510, el sector minería con el 1304,

transporte con 1159, y otras actividades de servicio comunitario con 1040 accidentes. (2) Estas cifras pueden bajar sustantivamente si en las empresas empiezan a implementarse medidas de seguridad y salud ocupacional según las características de cada centro laboral; es por ello que El Seguro Social de Salud del Perú (EsSalud) en el año 1997 creó los Centros de Prevención de Riesgos del Trabajo a nivel nacional, cuyo objetivo es incorporar la prevención de los accidentes de trabajo y las enfermedades ocupacionales, con la finalidad de evitar daño a la salud de los trabajadores, brindando asesoría y asistencia técnica en seguridad y salud ocupacional a las empresas afiliadas al seguro complementario de trabajo de riesgo (SCTR) a EsSalud por lo que está conformado por un equipo multidisciplinario de ingenieros, médicos, enfermeras, psicólogos y asistente social.

En el Perú, desde 2011 contamos con la Ley 29783, Ley de Seguridad y Salud en el trabajo, donde obliga a las empresas a implementar a su gestión el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional; esto ha permitido a las empresas tomar conciencia de la importancia de crear una cultura de prevención en los trabajadores.

En las empresas, el profesional de enfermería puede enfrentarse a toda una serie de situaciones que nos permite desarrollarnos en actividades preventivo promocionales utilizando nuestras habilidades, actitudes y buen juicio para el cumplimiento de nuestros objetivos que es evitar accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales en el trabajador. (3)

1.2. OBJETIVO

Describir la intervención de enfermería en salud ocupacional en el Centro de Prevención de Riesgos del Trabajo de la Red Asistencial Piura - EsSalud 2014 al 2016.

1.3 JUSTIFICACIÓN

El presente informe da a conocer la experiencia adquirida como enfermera en salud Ocupacional en el CEPRIT. Durante estos años he aprendido y me he enriquecido profesionalmente en prevención de riesgos laborales, que me ha permitido contribuir a la protección de la población trabajadora frente a problemas de salud, enfermedad y daños derivados de su actividad laboral, abordando el estado de salud de los trabajadores en su relación con el medio laboral y considerando para ello, las características individuales del trabajador, del puesto de trabajo y del entorno socio laboral en que éste se desarrolla, a fin de alcanzar el mayor grado de bienestar físico, mental y social de la población trabajadora.

El ayudar a que una empresa implemente el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo en su gestión es de gran importancia tanto para el empleador como a los trabajadores porque al establecer un medio de ambiente de trabajo seguro y sano, se crea un clima laboral adecuado cuando los trabajadores ven que la organización se preocupa por su bienestar, por su salud física y mental, y esto redundará en el desempeño de las labores en los mismos; se vuelven más productivos y por ende mejorará la calidad en los productos, y de los servicios, así mismo, en los empresarios, su negocio será más rentable al reducir sus costos por disminuir los accidentes de trabajo o enfermedades ocupacionales. Con esto estamos creando una cultura de prevención de riesgos laborales como lo estipula la Ley 29783 Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Esperando que el presente informe sirva de referente con respecto a las actividades desarrolladas como enfermera ocupacional a estudiantes de enfermería, licenciados de enfermería y especialistas en salud Pública; y como ente motivador para que en un futuro se desarrollen en el campo de la prevención de riesgos laborales.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

Juárez García, Arturo, Hernández Mendoza, Elena. Intervenciones de Enfermería en la Salud en el Trabajo. Es un trabajo de investigación que da a conocer que el campo de la salud ocupacional o salud en el trabajo es complejo y requiere la atención de diferentes disciplinas que coadyuvan al cumplimiento de su misión. En esta área como en otras, la enfermería cumple la noble función de la prevención y la promoción de la salud antes que el enfoque meramente curativo y por ello, su aporte es trascendental. También, describe la historia de la enfermería en el campo de la salud ocupacional, enfoque y su importancia, asimismo, señalan nueve intervenciones básicas en esta área y las funciones correspondiente a cada una. Luego se comentan las perspectivas futuras de desarrollo de la enfermería en el tema y los potenciales retos. (3)

Palucci Marziale María, Saeng Hong Oi Morris Judy A. Rossi Rocha Fernanda Ludmilla. Los papeles y funciones del enfermero de salud laboral en Brasil y en los Estados Unidos de América. 2010. Es una investigación transversal realizada con el objetivo de definir los papeles y funciones de los enfermeros de salud laboral (ESLs) en Brasil y compararlos con los de Estados Unidos de América (EUA). La muestra fue compuesta por ciento cincuenta y cuatro enfermeros de salud laboral brasileños. Primero, fue realizada la traducción del instrumento Job Analysis Survey of Occupational Health Nursing Practice para el portugués, seguido de la recolección y análisis de los datos con los hallazgos de un estudio conducido en los EUA. Se encontró que la mayoría eran mujeres, blancas, entre 41 y 50 años, trabajando en hospitales y centros médicos como enfermeros clínicos y administrativos. También que los ESLs brasileños dedican más tiempo a funciones administrativas, seguidas de responsabilidades como consultores y

educadores, mientras que en los EUA los ESLs dedican significativamente más tiempo a funciones educativas y de asesoría. (4)

Ramírez V. Augusto. Servicios de Salud Ocupacional. Expone sobre los Servicios de Salud Ocupacional cuya misión es prevenir las enfermedades causadas o relacionadas con el trabajo desarrollando programas preventivos promocionales de salud, basándose en los exámenes ocupacionales. Refiere que la vigilancia de salud con estos exámenes, es la herramienta de mayor uso en prevención y control de las enfermedades laborales. Permite reconocer daños a la salud del trabajador en las primeras etapas de una enfermedad Gestionar la salud en el trabajo mediante exámenes periódicos deviene en la acción esencial de los Servicios de Salud Ocupacional. Manifiesta que es responsabilidad de la Empresa conformar y mantener servicios de salud laboral dirigidos por un médico especializado en medicina del trabajo e integrados por un equipo que incluya enfermería ocupacional, higiene industrial, personal técnico y especialidades afines y finalmente da a conocer las funciones de cada profesional. (5)

Acosta Paredes, Cindy Bach. Calderón Arévalo, Sara, Es un trabajo de investigación bibliográfica sobre el Rol de la enfermera en salud ocupacional en los hospitales nacionales de la Región La Libertad, realizado en la universidad Privada Antenor Orrego de Trujillo en el 2014, con el propósito de obtener información sobre la salud ocupacional en el ámbito local y ampliar los conocimientos sobre el tema y canalizar dudas e incertidumbres con respecto al accionar de la enfermera en la salud ocupacional dentro de los hospitales. Destaca la importancia del rol que tiene la enfermera en los distintos niveles de atención, sobre todo en la prevención de los riesgos laborales. Finalmente desde el punto de vista teórico, este estudio es un aporte metodológico para el planteamiento de protocolos y guías de atención de enfermería; Así como, su difusión, servirá de incentivo a profundizar el tema. (6)

2.2. MARCO CONCEPTUAL

2.2.1. CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

Se hace necesario profundizar una serie de hechos y conceptualizaciones que han dado origen a la salud ocupacional, y entender la trascendencia que esto tiene en la salud de los trabajadores al laborar en puestos de trabajo saludables.

Según la enfermera Nola Pender, autora del modelo de promoción de la salud, propuso una teoría conceptual de conducta para la salud preventiva, que constituyó una base para estudiar el modo en que los individuos toman las decisiones sobre el cuidado de su propia salud dentro del contexto de la enfermería. Identificaba factores que habían influido en la toma de decisiones y las acciones de los individuos para prevenir las enfermedades.

Además, identificó que los factores cognitivos perceptuales de los individuos, son modificados por las condiciones situacionales, personales e interpersonales, lo que da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud cuando existe una pauta para la acción

El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. Refiere que “hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”. (7)

Asimismo, planteó que promover un estado óptimo de salud era un objetivo que debía anteponerse a las acciones preventivas.

En definitiva, el modelo de promoción de la salud de Nola Pender sirve para integrar los métodos de enfermería en las conductas de salud de las personas. Es una guía para la observación y exploración de los procesos biopsicosociales, que son el modelo a seguir del individuo, para la realización de las conductas destinadas a mejorar la calidad de vida a nivel de salud. (8)

2.2.2 SALUD OCUPACIONAL

Para empezar a explicar lo que trata la Salud Ocupacional, definiremos primero lo que es salud ocupacional, para ello tomaremos la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en donde la define como una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes y la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo. Además procura generar y promover el trabajo seguro y sano, así como buenos ambientes y organizaciones de trabajo; realizando el bienestar físico mental y social de los trabajadores y respaldar el perfeccionamiento y el mantenimiento de su capacidad de trabajo. A la vez que busca habilitar a los trabajadores para que lleven vidas social y económicamente productivas y contribuyan efectivamente al desarrollo sostenible, permitiendo su enriquecimiento humano y profesional en el trabajo.

Así mismo la Organización internacional del Trabajo (OIT) define la salud ocupacional como el grado completo de bienestar físico, psíquico y social y no solo ausencia de enfermedad de los trabajadores como consecuencia de la protección frente al riesgo.

Con estas definiciones podemos decir que la salud ocupacional se refiere al estado de bienestar físico, mental y social del trabajador, que puede resultar afectado por los diferentes factores de riesgos existentes en el ambiente laboral, bien sea de tipo orgánico, psíquico o social. Esto pone de manifiesto el carácter preventivo que la salud ocupacional tiene, ubicándola sin lugar a dudas dentro del campo de la salud pública y de la medicina social.

Los objetivos de la salud ocupacional están enmarcados en la prevención de accidentes de trabajo, de la enfermedad profesional, velar por el confort del trabajador y de la promoción de la salud.

PRINCIPALES ÁREAS DE LA SALUD OCUPACIONAL

Partiendo de la definición de salud ocupacional, el abordaje de los problemas de salud de los trabajadores requiere la intervención de varias disciplinas para el control de los riesgos del trabajo.

- **MEDICINA DEL TRABAJO**

Es la rama de la medicina que se dedica al estudio de las enfermedades y los accidentes que se producen por causa o consecuencia de la actividad laboral, así como las medidas de prevención que deben ser adoptadas para evitarlas o aminorar sus consecuencias.

Asimismo, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización mundial de la salud (OMS), define a La Medicina del Trabajo como la encargada de promover y mantener el más alto nivel de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las profesiones, prevenir todo daño causado a la salud de los trabajadores por las condiciones de su trabajo, protegerlos en su empleo contra riesgos resultantes de la presencia de agentes perjudiciales a la salud; colocar y mantener al trabajador en un empleo conveniente a sus aptitudes fisiológicas y psicológicas, en suma adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su tarea.

El que hacer de la medicina del trabajo se desarrolla dentro de la misma empresa, sus actividades están dirigidas a la promoción de la calidad de vida de los trabajadores, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, asimismo, rehabilitación y readaptación laboral, y, atención de las contingencias derivadas de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales u ocupacionales, a través del mantenimiento y mejoramiento de sus condiciones de salud. Debe trabajar coordinadamente con el área de Seguridad Industrial.

Las principales actividades que realiza son:

- Los exámenes preocupacionales
- Exámenes periódicos
- Exámenes de retiro

- Monitoreo biológico
- Información, formación y educación sobre salud, seguridad e higiene relacionadas con el trabajo (1)

- **HIGIENE LABORAL**

Está conformado por un conjunto de normas y procedimientos tendientes a la protección de la integridad física y mental del trabajador, preservándolo de los riesgos de salud inherentes a las tareas a su cargo y al ambiente físico donde se ejecutan. Se ocupa específicamente del medio ambiente laboral, dedicado al estudio, evaluación y control de los factores ambientales existentes en el lugar de trabajo, cuyo objetivo es prevenir las enfermedades profesionales, que afectan la salud y bienestar del trabajador ejemplo: El ruido, la iluminación, el polvo, etc.

Las actividades relacionadas con la higiene laboral son:

- Monitoreos ambientales físicos: Ruido, iluminación, temperatura, polvo,
- Monitoreos químicos; gases, vapores tóxicos etc.
- Monitoreos Ergonómicos: Estudio de puestos de trabajo (9)

- **SEGURIDAD INDUSTRIAL**

Es el conjunto de actividades destinadas a la prevención, identificación y control de las causas que generan accidentes de trabajo. Comprende un conjunto de actividades de orden técnico, legal, humano y económico, para la protección del trabajador, la propiedad física de la empresa mediante la prevención y el control de las acciones del hombre, de las máquinas y del medio ambiente de trabajo, con la finalidad de prevenir y corregir las condiciones y actos inseguros que pueden causar accidentes. (9)

Algunos programas que se desarrollan son:

- Orden y limpieza
- Protección de máquinas

- Señalización, etc.
- Protección de incendios, etc.

- **ERGONOMÍA**

La Ergonomía es el estudio sistemático de las personas en su entorno de trabajo con el fin de mejorar su puesto laboral, sus condiciones de trabajo y las tareas que realizan.

Cabe recalcar que los elementos Hombre y Trabajo constituyen el objeto de la ergonomía, tanto para proteger al hombre como para incrementar su eficiencia y su bienestar.

Por consiguiente, busca la eficiencia del sistema hombre-máquina, al:

- Planear; la utilización del tipo de maquinaria, materiales requeridos, la forma de realizar el proceso, almacenar materias primas y productos terminados, las dimensiones del local, el puesto de trabajo, la adaptación del trabajo al trabajador, y los factores ambientales que permitan un óptimo desempeño laboral
- Cuando el trabajador está ocupando su puesto de trabajo, es corregir los posibles errores que él pueda cometer debido a un mal diseño, un flujo de información inadecuado, la utilización de instrumentos y materiales que dificulten su concentración, una ordenación del proceso que implique monotonía, etc. (9)

- **FACTORES PSICOSOCIALES**

Está más relacionado con un enfoque preventivo, exige que las empresas vayan más allá de los deberes y obligaciones dictados por las leyes, más aun, de la mera corrección de la situación de riesgo manifestado a través de incidentes, accidentes, estudios de salud, enfermedades, etc. Se encarga de estudiar:

- Las características del trabajo o factores de tensión percibidas en el medio ambiente objetivo global del trabajo.

- Las reacciones subjetivas de la persona a los factores de tensión percibidas en el trabajo denominados reacciones de tensión, y manifestadas por medio de reacciones psicológicas y fisiológicas, y
- Los resultados de prolongadas situaciones de tensión: Enfermedad físico, perturbaciones mentales y conducta en retirada.
- Por consiguiente para la evaluación utiliza diversas técnicas, tales como: La observación, entrevistas, encuestas, cuestionarios, dinámicas grupales y otras elaboradas con anticipación. (9)

2.2.3 ENFERMERÍA EN SALUD OCUPACIONAL

Hemos dicho que la salud ocupacional es complejo y requiere la atención de diferentes disciplinas que coadyuven al cumplimiento, y entre esas disciplinas se encuentra la enfermería de salud ocupacional; especialidad de enfermería que aborda los estados de salud de los individuos en su relación con el medio laboral, con el objeto de alcanzar el más alto grado de bienestar físico, mental y social de la población trabajadora, teniendo en cuenta las características individuales del trabajador, del puesto de trabajo y del entorno socio laboral en que éste se desarrolla.

Igualmente, la Asociación Americana de Enfermeras en Salud Ocupacional (AAOHN) define la práctica de la enfermera en salud ocupacional como: “la especialidad que provee y otorga servicios en el cuidado de la salud a los trabajadores”. (3)

Cuando se refiere al ejercicio, se enfoca a la promoción, protección y restauración de la salud de los trabajadores dentro del contexto de un ambiente de trabajo seguro y saludable. La práctica de la enfermería en salud ocupacional es autónoma e independiente en la provisión de servicios de salud ocupacional. Su práctica se fundamenta en la investigación con énfasis en la optimización de la salud, prevención de la enfermedad, el daño y la reducción de riesgos a la salud”. (3)

La Enfermería del Trabajo o de salud ocupacional, constituye un espacio profesional necesario en el proceso de mejora no sólo en la prevención de riesgos laborales, sino también en la mejoría de la calidad de vida en el trabajo, es un profesional que debe estar altamente cualificado y con suficientes conocimientos para desarrollar su cometido, así como percibir e identificar alteraciones y riesgos que el trabajador pueda haber adquirido como consecuencia del desarrollo de su trabajo.

OBJETIVOS DE LA ENFERMERA DE SALUD OCUPACIONAL

Dentro del marco del que hacer de la enfermería en salud ocupacional, está orientada al cumplimiento de objetivos, los cuales están dirigidos a la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades Ocupacionales. Así tenemos:

- Prevenir las enfermedades ocupacionales y accidentes de trabajo a través de la eliminación, sustitución o control de factores de riesgos.
- Desarrollar ambientes de trabajos saludables y seguros.
- Aumentar el bienestar físico, mental y social de los trabajadores y contribuir positivamente al desarrollo sostenible.

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA SALUD OCUPACIONAL

El Desarrollo de la Enfermería en Salud Ocupacional es complejo y requiere que el trabajo sea en equipo con las diferentes disciplinas para el cumplimiento de su misión.

En esta área como en otras, la profesión de enfermería cumple la noble función bajo la perspectiva de la prevención y la promoción de la salud antes que el enfoque meramente curativo y por ello, su aporte es trascendental.

Antecedentes de la intervención de enfermería en Salud Ocupacional

La salud comunitaria y la salud pública son los pilares en los que se fundamenta un campo de acción más específico en enfermería que se ha

convertido en una especialidad y que tiene gran auge en los últimos tiempos: La enfermería laboral o la enfermería aplicada a la enfermería en Salud Ocupacional.

En los inicios, las primeras enfermeras en la industria fundamentaron su ejercicio en un modelo de salud comunitaria, proporcionando servicios de salud familiares y comunitarios, así como servicios de salud industrial centrados en la prevención y el tratamiento de enfermedades y accidentes relacionados al trabajo.

Actualmente el rol de la enfermera en salud ocupacional se ha expandido considerablemente y ha sido influenciada por un reflejo del crecimiento de la industria en la sociedad contemporánea; sin embargo, los fundamentos históricos de su práctica permanecen arraigados en el cuidado de la salud preventiva y los principios de la salud pública.

Por consiguiente, la práctica de la enfermería en salud ocupacional se deriva de una síntesis de conocimiento obtenida básicamente de la enfermería, la medicina, la salud pública, las ciencias sociales, teorías de la administración y del derecho laboral; además de otros campos más específicos del área como la higiene industrial, la seguridad, la toxicología, la ergonomía, la psicología y la epidemiología.

Debido a la naturaleza de la enfermería en salud ocupacional, es importante que la enfermera trabaje de la mano con otras disciplinas en los problemas de salud de la fuerza laboral. Cabe recalcar que la enfermería en salud ocupacional ha evolucionado en el tiempo y refleja un rol con mayor énfasis en la autonomía de toma de decisiones de forma más independiente, en la prevención y promoción a la salud, en el desarrollo de habilidades analíticas y de investigación, y también en control administrativo de estos servicios. (10)

FUNCIONES DE ENFERMERÍA:

La enfermera de salud ocupacional tiene un importante rol, tanto en las funciones asistencial, administrativa, como docente e investigadora. A continuación especificaremos las principales actividades que realiza en cada función.

Funciones asistencial:

- Participar en los estudios de aptitud (Capacidad del trabajador para realizar adecuadamente cierta actividad, función o servicio) para cada puesto de trabajo.
- Participar en los exámenes preventivos (preempleo, periódicos y de reintegro laboral).
- Participar en la elaboración de la historia clínica laboral
- Participar en el proceso de evaluación del estado de salud de los trabajadores.
- Realizar la descripción de los puestos de trabajo y su entorno.
- Dominar claramente las materias primas y medios tecnológicos a utilizar en el proceso productivo.
- Llevar la programación de los exámenes médicos preventivos.
- Comunicar los resultados de los exámenes médicos preventivos.
- Archivar los resultados de los exámenes médicos preventivos.
- Participar en la investigación, análisis y seguimiento epidemiológico de los trabajadores con enfermedades profesionales o relacionadas con el trabajo.
- Realizar la revisión y control de los certificados médicos o ausencias por problemas de salud.
- Cumplir con el programa de vacunación para la prevención de enfermedades comunes y ocupacionales, y hacer uso del estudio de marcadores virales.

- Participar en el proceso del IPER (Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos ocupacionales).
- Participar activamente en las exigencias del cumplimiento de las medidas establecidas en las inspecciones, así como del uso correcto de los medios de protección.
- Participar en el proceso de selección de los medios o equipos de protección personal y su adaptación individual al trabajador.
- Brindar a cada trabajador una educación sanitaria según el puesto de trabajo y los riesgos laborales a que está expuesto.
- Realizar la vigilancia epidemiológica y el análisis de las condiciones higiénico-sanitarias y epidemiológicas del puesto de trabajo y de la empresa.
- Recoger las muestras testigos en centros donde existe elaboración de alimentos.
- Brindar los primeros auxilios en las situaciones de emergencias o desastres.
- Registrar todas las actividades realizadas por el propio personal de enfermería.
- Participar en las investigaciones de accidentes de trabajo y de otros daños a la salud del trabajador.
- Registrar en libros de casos los incidentes, accidentes de trabajo y las enfermedades ocupacionales.
- Analizar, junto al equipo de seguridad y salud en el trabajo del centro laboral, los factores de riesgos relacionados con las enfermedades ocupacionales y crónicas no transmisibles.
- Desarrollar las actividades establecidas en los programas vigentes para la detección y el control de las enfermedades ocupacionales y crónicas no transmisibles.

- Controlar y asesorar, en coordinación con el médico, psicólogo y nutricionista, los aspectos relacionados a lo emocional y la nutrición de nuestra población trabajadora de las empresas.
- Analizar las condiciones higiénicas y de salubridad de los espacios comunes de trabajo e instalaciones generales del centro laboral (comedores, taquilleros, servicios higiénicos y zonas de descanso, equipos de refrigeración, instalaciones de agua potable).
- Desarrollar las acciones de promoción, prevención de salud y seguridad de los trabajadores, y de rehabilitación de los trabajadores enfermos o accidentados, mediante acciones individuales dirigidas al trabajador o generales dirigidas al colectivo laboral.
- Participar en el plan de estrategias para la toma de decisiones en beneficio de la salud del trabajador.
- Elaborar programas de promoción y prevención para incrementar la cultura de la salud en los centros laborales.
- Analizar los datos de salud del centro laboral para determinar las necesidades de promoción de salud en sus trabajadores.
- Elaborar e implantar programas dirigidos a la lucha contra conductas de riesgo y malos hábitos para la salud en el centro laboral.
- Participar activamente en la protección del personal de la empresa durante la ejecución de trabajos peligrosos de gran importancia para la misma.
- Controlar el registro en la historia clínica del trabajador de cualquier maniobra de urgencia realizada.
- Prestar mayor atención a aquellos trabajadores especialmente sensibles, entre los que tenemos a los trabajadores con edad mayor de 60 años, las gestantes y los discapacitados. (10)

Funciones administrativa:

- Programar dentro del centro laboral todos los servicios de salud diariamente.
- Archivar y mantener las historias clínico-laborales del personal activo y pasivo del centro laboral.
- Organizar los cronogramas de ejecución de las actividades de seguridad y salud planificadas por la empresa.
- Asesorar a la administración en materia de prevención de riesgos ocupacionales.
- Elaborar, de manera conjunta con el equipo de seguridad y salud en el trabajo del centro laboral, un informe semestral y anual de las actividades desarrolladas por la empresa en materia de seguridad y salud en el trabajo.
- Controlar el cumplimiento e implementación del plan de emergencias y de primeros auxilios en la empresa.
- Elaborar las propuestas de adaptación de los puestos de trabajo a los trabajadores sensibles.
- Preservar los datos y la documentación de los trabajadores a los cuales tiene acceso.
- Gestionar los recursos materiales y medicamentos del dispensario médico.
- Participar en la elaboración, adaptación y revisión de los procedimientos y protocolos específicos.
- Asesorar al comité de seguridad y salud en el trabajo del centro laboral.
- Gestionar la correcta eliminación de los residuos sólidos sanitarios del centro laboral.
- Mantener relación estrecha de trabajo con el área de salud correspondiente mediante la comunicación de las memorias de todas las actividades realizadas con sus fechas de cumplimiento.

- Coordinar la calibración y verificación periódica de los equipos médicos utilizados.
- Planificar eficazmente la prevención de los riesgos durante la realización de los trabajos peligrosos en el centro laboral.
- Garantizar el cumplimiento de las normas de bioseguridad dentro del servicio de salud del centro laboral.
- Participar en la elaboración del plan de gastos anuales del servicio de enfermería, para lo que es necesario saber justificar y proyectar los costos del acondicionamiento y adquisición de nuevos equipos y/o reemplazo de aquellos defectuosos.
- Garantizar la confiabilidad de los datos que están bajo su responsabilidad.
- Mantener actualizados los planes contra desastres y catástrofes.
- Participar activamente en los simulacros ante una situación de emergencia sanitaria o de desastre. (11)

Funciones docente:

- Participar en los programas y cursos formativos e informativos en materia de prevención de riesgos para la salud.
- Analizar los datos de salud de los trabajadores para determinar las necesidades de promoción de salud.
- Impartir talleres en relación a conductas de riesgo laboral y extra laboral (promoción de hábitos saludables).
- Realizar campañas informativas sobre patologías y riesgos prevalentes: diseño, implantación y medición de los resultados.
- Participar en el diseño de los materiales docentes dirigidos a la elaboración de cursos y entrenamientos en el área de salud ocupacional.
- Mostrar adecuadamente los resultados y conclusiones de los estudios epidemiológicos.

- Efectuar la actualización periódica en materia preventiva sobre las patologías ocupacionales, los riesgos específicos y su prevención.
- Realizar la actualización sobre primeros auxilios, higiene básica, higiene postural, hábitos saludables y otros temas afines o de interés, tanto al equipo de seguridad y salud en el trabajo, como al colectivo de trabajadores en general.
- Desarrollar los talleres de actualización a los trabajadores sobre el marco legal vinculado con su salud y su seguridad.
- Mantener actualizados los medios de comunicación del equipo de salud del centro laboral. (11)

Funciones investigativas:

- Crear un plan de investigación dentro de cada empresa relacionados con la prevención de enfermedades y accidentes laborales.
- Establecer un orden de prioridades para la ejecución de proyectos de investigación que aporten soluciones a los problemas identificados en el Diagnóstico situacional.
- Ejecutar o colaborar en estudios epidemiológicos en el centro laboral.
- Realizar revisiones bibliográficas sobre los temas de interés vinculados a la elaboración de proyectos de investigación relacionados con la actividad de enfermería ocupacional.
- Publicar artículos de interés profesional
- Publicar los resultados de los proyectos de investigación en los cuales se participa, con la debida autorización del autor principal del mismo. (11)

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Enfermera en Salud Ocupacional:**

Es el área de la Salud pública encargada de velar porque se garanticen las condiciones y requisitos favorables para el desarrollo de potencialidades, capacidades biológicas y psicológicas de la colectividad laboral específicamente y generar un completo bienestar físico, mental y social en el trabajo.

- **Salud Ocupacional**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define como una actividad multidisciplinaria que promueve y protege la salud de los trabajadores. Esta disciplina busca controlar los accidentes y las enfermedades mediante la reducción de las condiciones de riesgo.

- **CENTRO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS DEL TRABAJO (CEPRIT)**

Centros especializados conformados por equipos interdisciplinarios (ingenieros, médicos, enfermeras, psicólogos y otros profesionales), que brindan servicios de asesoría, asistencia técnica y capacitación a las empresas, en gestión de la seguridad y salud en el trabajo.

III. EXPERIENCIA PROFESIONAL

3.1 RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la elaboración y sustento del presente informe de experiencia laboral, se han recolectado información relevante obtenida de: .

- Estadística de accidentes y enfermedades ocupacionales de las empresas y de los CAS reportados a la RAPI
- Lineamientos del Sistema de Prevención de Riesgos del Trabajo de la Gerencia Central de Salud de EsSalud.
- Reporte de avances y resultados del Programa de trabajo
- Producción mensual de las atenciones y actividades de Enfermería CEPRIT.

3.2 EXPERIENCIA PROFESIONAL

Mi experiencia profesional como enfermera en salud ocupacional comenzó un primero de marzo de 1999, y son 18 años de forma interrumpida que vengo laborando en el Centro de Prevención de Riesgos del Trabajo (CEPRIT) de la Red asistencial Piura de EsSalud.

El CEPRIT, es un programa preventivo promocional de EsSalud que inició un 8 de setiembre de 1997 y desde entonces viene brindando sus servicios a todas aquellas empresas aportantes al seguro complementario de trabajo de riesgos (SCTR) a EsSalud;

Soy parte del CEPRIT Piura, el cual está conformado por un grupo multidisciplinario de 08 profesionales los cuales son: 1 médico, 2 ingenieros, 4 enfermeras, y un asistente administrativo. Asimismo, para poder desempeñarme como enfermera ocupacional, al igual que mis demás colegas, y profesionales, el Nivel Central proporcionó los recursos necesarios para su adecuado funcionamiento, y la capacitación durante un mes para los CEPRIT del norte del país en la ciudad de Trujillo donde recibimos la inducción y entrenamiento para realizar la actividad preventiva de los riesgos laborales.

Tenemos como zona de aplicación los departamentos de Piura y Tumbes y estamos atendiendo a 128 empresas afiliadas al Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR), cuyas actividades económicas son la pesca, petróleo, agroindustria, de construcción, empresas de saneamiento y centros asistenciales de salud (CAS), por lo que todo los profesionales del CEPRIT Piura tenemos que desplazarnos a las diferentes provincias de la región de Piura y Tumbes, brindando actividades preventivos promocionales en seguridad y salud ocupacional como también ayudar a las empresas a implementar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional de acuerdo a lo establecido en la Ley 29783 y su reglamento, el Decreto Supremo 005-2012 TR, Ley de Seguridad y Salud Ocupacional a través de:

- Asesorías y asistencias técnicas para que la empresa pueda adquirir las competencias necesarias para implementar la gestión preventiva eficazmente.
- Identificación de Peligros y Evaluación de Riesgos; Brindando las herramienta y metodología para su desarrollo a través de talleres.
- Implementación del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo; apoyándolos en el proceso de elección e instalación del comité.
- Evaluaciones de Higiene Industrial; a través de monitoreos ambientales de ruido, polvo, iluminación, vapores y gases tóxicos, iluminación, etc.
- Evaluaciones médicas Ocupacionales dirigidas al riesgo a través de programas de control de la función auditiva, de la función respiratoria, plan de conservación de la espalda, entre otros.
- Exámenes auxiliares: Audiometrías y espirometrías.
- Formación de brigadas de primeros auxilios y de contraincendios.
- Inmunizaciones a trabajadores.
- Programas de capacitación de acuerdo a los riesgos y necesidades de conocimientos y cambios en el comportamiento que la empresa requiera.

- Motivación, mediante conferencias y charlas dirigidas a la Gerencia y a la línea de mando de la empresa para lograr el involucramiento y participación de quienes forman parte de la administración, en las actividades preventivas.

Cada mes se reporta al área de planificación las actividades ejecutadas de acuerdo a las metas establecidas en los lineamientos de programación de prestaciones de Salud que contempla 10 puntos, y estos a su vez son reportados a la Gerencia para su respectivo informe. A continuación en el cuadro se indican la programación de actividades a desarrollar durante los años 2014 al 2016 que no han variado.

CUADRO N° 3.1
PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES
CENTRO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS DEL TRABAJO

ACTIVIDADES ESPECIFICAS		UNIDAD DE MEDIDA
SALUD OCUPACIONAL		
15.1	Intervención grupal en empresas	Eventos de promoción
15.2	Asistencia técnica para la organización del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo	Asistencias Técnicas
15.3	Asistencia técnica para el control de riesgos específicos	Asistencias Técnicas
15.4	Formación de comités de seguridad y salud en el trabajo	Comité instalado
15.5	Asistencia técnica para el diagnóstico de seguridad y salud en el trabajo:	Informe diagnóstico
15.6	Evaluación de agentes ambientales	Agente Ambiental evaluado
15.7	Evaluación médica ocupacional	Trabajador evaluado
15.8	Capacitación a trabajadores:	Capacitación
15.9	Inmunización	Trabajador protegido
15,10	Formación de brigadas:	Brigada operativa

En mi actuación en las empresas como enfermera, puedo enfrentarme a toda una serie de situaciones que me permite desarrollar actividades preventivo promocionales utilizando mis habilidades, actitudes y buen juicio para el cumplimiento de nuestro objetivo que es evitar accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales en el trabajador de una empresa.

3.3 PROCESOS REALIZADOS EN LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN SALUD OCUPACIONAL

Como enfermera en salud ocupacional, mis acciones están establecidas en los lineamientos del sistema de prevención de Riesgos del Trabajo de la institución y lo que estipula la Ley 29783 Ley de Seguridad y salud Ocupacional.

Para poder desarrollar el trabajo en las empresas, nos hemos conformado en grupos de trabajo que está constituido por un médico, un ingeniero y una enfermera, a los cuales nos asignan una cartera de empresas ubicadas en las diferentes regiones de Piura y Tumbes. Al inicio de las actividades del año las contactamos y le hacemos la primera visita e intervención aplicándoles la encuesta de Diagnóstico de la implementación de la Ley de Seguridad y Salud Ocupacional, encuesta comprendida en los lineamientos del CEPRIT y que nos permite determinar el nivel de implementación que han desarrollado el cual nos facilita el programar las actividades de intervención durante al año.

En trabajo de gabinete, la enfermera y los demás integrantes del grupo elaboramos el programa de trabajo más adecuado en función a los programas acordados con la empresa donde se toman en cuenta el tiempo que tomará, fecha de inicio y término, el recurso humano, y materiales, frecuencia de visitas y sobre todo que se cumpla con los objetivos operacionales y estratégicas institucional. Finalizado se le

entrega la programación (Diagrama Gantt) a la empresa; y esto lo realizamos en el mes de enero con cada empresa asignada.

Como se dijo anteriormente, el trabajo es multidisciplinario y en cada actividad hay aportes del área de ingeniería como de medicina del trabajo (médico o enfermera) y son realizadas en la misma empresa.

Las actividades netamente que desarrollo como enfermera ocupacional son:

1. Organización del sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo; aquí me encargo de que la empresa implemente el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), como lo estipula la Ley 29783 Ley de seguridad y salud en el trabajo, para ello los asesoro sobre la formación, organización e instalación del comité de seguridad y salud en el trabajo (CSST) según la Resolución Ministerial 148-2012 TR., a través de una asistencia técnica sobre el proceso electoral del comité de SST. Como guía de referencia para la empresa. Una vez que la empresa tiene conformada su comité de SST realizo capacitación a los integrantes del comité con respecto a sus funciones y responsabilidades así como de la Ley 29783 Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Asimismo, apoyo en el entrenamiento de la elaboración de la Identificación de Peligros y Evaluación de Riesgos (IPER) a través de un taller a funcionarios, representantes del comité de Seguridad y Salud en el trabajo, como a supervisores de las empresa y CAS de EsSalud, de su elaboración, y revisión del avance de los formatos con relación a los riesgos a la salud identificados.

Además, realizo asesoría en la elaboración del plan de emergencia, especialmente en la organización de la brigada de Primeros auxilios y su implantación así como la organización de simulacros en la empresa. Finalmente, entreno al comité de SST en la investigación de accidentes de trabajo y otros daños a la salud.

Para poder realizar todas estas actividades mencionadas, es necesario que la empresa esté de acuerdo con implementar el sistema, sino es así es difícil trabajar porque existen muchas empresas que no están interesadas en invertir tiempo ni dinero en seguridad para proteger la salud del trabajador así que como estrategia lo primero que hago en esa empresa es sacar una cita con los representantes de la empresa y en esa reunión les llevo el informe estadístico de accidentes de trabajo ocurridos en el último año, los costos que le deben de haber generado esos accidentes y su implicancia del no cumplimiento de la Ley 29783, y del apoyo como CEPRIT podemos ofrecerles para motivar y comprometerlos; de esta manera hemos podido entrar en las empresas y apoyarles en su gestión en seguridad y salud en el trabajo.

2. Evaluación Médica Ocupacional

Días antes de iniciar la evaluación médica ocupacional con el médico se solicita la matriz IPER de la empresa para conocer los riesgos que están expuestos los trabajadores y que tipo de evaluación médica se le va realizar para preparar el material que se requiere llevar a la empresa. Se llena una historia médica ocupacional y la enfermera es la encargada de recoger información sobre el estado de salud del trabajador, sobre enfermedades pre existentes, tiempo que tiene laborando en su puesto actual y trabajos anteriores; así mismo hago una descripción de las actividades que realiza y se registra los riesgos presentes del puesto del trabajo en la historia, buscando evidencias de funcionamiento anormal y factores de riesgos laborales que puedan generar problemas de salud, a través de la entrevista que realizo con el trabajador para descubrir hechos relativos, además, observo el estado en que encuentra el trabajador en el momento de la entrevista, valorando en forma rápida y concreta, su estado general.

Posteriormente realizo la sonometría: Peso, talla, presión arterial, pulso temperatura, y finalmente se procede a escribir el plan de intervención de

enfermería que puede ser capacitación sobre prevención a los riesgos identificados o la realización de exámenes auxiliares como audiometrías si es que está expuesto a ruido o espirometro por inhalación a sustancias químicas peligrosas, gases, vapores, etc. y dar recomendaciones preventivas en relación a los resultados obtenidos de los exámenes. Una vez llenado esta parte de la historia, el trabajador pasa con el médico quien le realiza una evaluación médica ocupacional contemplando los datos consignados por la enfermera en la historia.

Otra actividad relacionada con la evaluación de salud es la evaluación dirigida a riesgos específicos como son: El programa de conservación de la función auditiva, conservación de la función respiratoria y plan de conservación de la espalda; Se cuenta con una historia clínica diferente para cada riesgo y en donde al igual que la historia médica ocupacional, la enfermera registra los datos del paciente relacionados con daños, o enfermedades ocurridos al órgano en mención (auditivo, respiratorio, o columna) si ha trabajado antes en otro lugar expuesto al riesgo (ruido, inhalación a sustancias peligrosas, levantamiento de carga) así como algunos signos y síntomas que puedan presentar; posteriormente pasa donde el médico quien le realiza una evaluación del órgano de la audición, respiratoria o musculo esquelética y de allí, vuelve donde la enfermera para que se le realice la prueba de audiometría si el trabajador está expuesto a niveles altos de ruido, permitiendo medir su umbral auditivo, o espirometría al trabajador que está expuesto a altas concentraciones de material particulado, gases o vapores.

Si en la empresa, la mayoría de los trabajadores presentan trastornos músculo esqueléticas, notifico al área de ingeniería la necesidad de realizar un estudio ergonómico. Para ello, tengo que ver de qué área de trabajo proceden los trastornos osteomusculares de los trabajadores, seguidamente coordino con la empresa para realizar con un ingeniero una inspección de campo del puesto de trabajo y una observación planeada al trabajador para identificar el ciclo de trabajo, así como las posturas que

adopta el trabajador al ejecutar las tareas, y qué método de evaluación ergonómica se utilizará (OWAS, RULA, REBA, NIOSH, ETC.) para ello se toman video y fotos de las posturas críticas identificadas, luego en trabajo de gabinete se seleccionan las fotos de posturas críticas y se aplica el método seleccionado, posteriormente se procede a evaluar las tareas críticas con el método seleccionado.

Todas las evaluaciones médicas ocupacionales mencionadas, se tiene que elaborar un informe con el médico o ingeniero si se trata de un estudio ergonómico, dando a conocer a la empresa los resultados, las conclusiones de la evaluación así como las recomendaciones necesarias para mejorar el puesto de trabajo y evitar enfermedades ocupacionales, producto de su trabajo.

Cada año realizo con el médico, seguimiento a las evaluaciones de salud de los trabajadores como control para asegurar la conservación de la función auditiva, respiratoria o aparato locomotor de los trabajadores expuestos.

Por último, tengo la responsabilidad de archivar y custodiar las historia médicas ocupacionales de las empresas evaluadas.

Esta actividad si es muy aceptada por las empresas, el inconveniente es el desplazamiento de material, de equipos como audiómetro, espirómetros que pesan y no contamos con una movilidad que nos ayude a trasladar a las empresas que no siempre están en Piura sino que hay que ir a Talara, Paita, Sullana, Sechura etc. por lo que tenemos que coordinar con ellas con apoyo de movilidad, y hay empresas que no dan las facilidades del caso.

Lo satisfactorio es que en la entrevista con el trabajador uno identifica el grado de conocimiento que tiene el trabajador con respecto a los riesgos presentes en su puesto de trabajo y es en ese momento donde puedo explicar personalmente cuales son los riesgos que pueden afectar sus salud y como debe de cuidarse, en forma personalizada.

La satisfacción que he conseguido es cuando la empresa tomado en cuenta las recomendaciones de mejora del puesto dadas en el informe.

3. Capacitación a trabajadores

La capacitación que realizo a los trabajadores comprende temas que están relacionados con asuntos de seguridad, higiene, y de salud laboral como:

- El ruido y sus efectos en la salud
- Sustancias químicas y sus efectos en la salud por solventes orgánicos, por metales pesados, polvo, etc.
- Prevención de accidentes
- Orden y limpieza
- Protección de manos
- Uso de equipos de protección personal
- Riesgos eléctricos y sus efectos en la salud
- Bioseguridad, entre otro.

Todo estos temas se imparten a los trabajadores en la empresa, por lo que hay que tomar días antes para la elaboración del módulo de capacitación, trabajo que lo desarrollamos en el CEPRIT, buscando información actualizada a través de internet, como de videos que ayuden a reforzar el contenido de la capacitación. Se hace llenar un registro de capacitación donde indica el tema de la capacitación, el día, hora y lugar. Los trabajadores colocan su nombre, DNI, así como el puesto de trabajo y la firma de la persona que realizó la capacitación y un representante de la empresa, con el objeto que sea archivado como documento que garantice que se realizó la actividad.

Las dificultades encontradas es que las empresas quieren programar las capacitaciones fuera de las horas de trabajo, no queriendo interrumpir las labores por lo que se les explica que la Ley refiere que tiene que ser dadas dentro de la jornada de trabajo no cuando están de salida, Así que la estrategia a tomar ha sido programar las capacitaciones en las horas de

inicio de trabajo, así no se interrumpe el trabajo ni el trabajador está lo suficientemente cansado para no escuchar la capacitación.

4. Inmunización a trabajadores

Como enfermera del CEPRIT tengo la responsabilidad de realizar la vacunación según al riesgo biológico a que está expuesto el trabajador. Aplicamos las vacunas antitetánicas en aquellas industrias o actividades con alta frecuencia de accidentes o de riesgo por el tipo de actividad que desarrolla el trabajador; y los que están expuestos al riesgo biológico, los protegemos con la vacuna contra la hepatitis B e influenza.

Cada año realizo la titulación de anticuerpos de la Hepatitis B, a los trabajadores asistenciales de los CAS de EsSalud, para determinar la protección del trabajador frente a la vacuna para los que recién han sido vacunados ese año y los que tienen un promedio de 5 años de haberse vacunado y determinar si requieren de una dosis de refuerzo. Si su resultado salen con marcadores altos no se les vuelve a vacunar, pero si alcanza niveles de 10 a 100 UI/L requieren de un refuerzo y si es menor a 10 UI/L necesitan ser revacunados nuevamente con tres dosis.

Los trabajadores de los CAS de EsSalud casi el 90% se encuentran vacunados, y el otro porcentaje es debido a la existencia de personal renuente a la vacuna, que generalmente son pocos, y otros que han presentado reacciones adversas a la vacuna. Siempre cada año tengo que averiguar que personal nuevo hay, si se encuentra vacunado, y si no procedo a ser el contacto y la coordinación para vacunarlos.

En el caso de la vacunación en las empresas, coordino con el supervisor de seguridad, quien nos alcanza la relación de personal, como la fecha y hora para la vacunación.

En cuando a la cadena de frío, el CEPRIT no cuenta con refrigeradora para guardar vacunas, pero como estamos ubicados a lado del almacén central de vacunas de la DIRESA Piura, se ha realizado las coordinaciones para que nos asignen un lugar donde podamos tener la

vacuna. Así que antes de ir a la empresa retiramos las vacunas de acuerdo a la cantidad que se necesita y la colocamos en los KST para su transporte y almacenamiento temporal.

Llevo un registro de los trabajadores de los CAS que son vacunados, como de las empresas; donde se consigna fecha tipo de vacuna y dosis. Cabe recalcar que previa a la vacunación, realizo una capacitación informativa sobre la vacuna, sobre la protección, dosis necesarias para la protección, sus efectos y las precauciones que hay que tener en la zona de la vacunación.

En los últimos años veo que los trabajadores aceptan ser vacunados no ponen resistencia como antes porque ya se está creando una cultura de prevención en ellos.

5. Formación de Brigadas de Primeros Auxilios

Apoyo a las empresas en la ejecución de su plan de emergencia con la conformación, organización y entrenamiento de la brigada de primeros auxilios, para la respuesta frente a diferentes emergencias que puedan afectar a la empresa.

Oriento en la selección de trabajadores a través de un perfil para que integren al equipo de Brigada de Primeros Auxilios. Posteriormente se realiza un curso taller de 2 días (8 hrs académicas) teórico-práctico con temas como:

- Generalidades de Primeros Auxilios
- Heridas
- Hemorragias
- Shock
- Bioseguridad
- Fractura, esguince y luxación
- Vendajes
- Transporte de heridos
- Quemaduras

- Asfixia – Atragantamiento
- Botiquín de Primeros Auxilios
- Reanimación CardioPulmonar Básico

Contamos con maniquís para realizar la práctica de RCP y atragantamiento y en cuando a la evaluación, les tomamos un pre test y post test, si aprueban y realizan bien las prácticas se les hace entrega de una constancia de participación.

Coordino con la empresa para que se realice un pequeño programa de clausura del curso taller, y se les haga entrega de credenciales o distintivos que señalan que pertenecen a la Brigada de Primeros Auxilios para que los mismo brigadistas se sientan identificados y motivados de pertenecer a la brigada de primeros auxilios.

6. Promoción de la salud

Desarrollo actividades de promoción a través de intervenciones grupales con grupos de pequeñas y microempresas es decir, se agrupa a 5 o 10 empresas y se les realiza un curso con temas relacionadas con prevención de riesgos laborales, y la difusión de boletines, afiches, trípticos, dípticos, con temas relacionados con riesgos más comunes presentes en los puestos de trabajo. La limitante que tenemos es la falta de presupuesto para la impresión de afiches trípticos, boletines que elaboramos pero lo que hacemos es conseguir los correos de las empresas y lo enviamos virtualmente y ellos a su vez lo reenvían a todos sus trabajadores vía correo, y tienen el permiso del CEPRIT de imprimirlos para que se los entregue al personal operativo que no cuenta con correo institucional.

Para el control del desarrollo de las actividades, mes a mes reporto al área de planificación, las actividades ejecutadas, medida para controlar el avance y desempeño y desviaciones que podría tener de las fechas y plazos establecidos. En el anexo 1 se muestran algunas fotos de actividades realizadas en el CEPRIT Piura.

IV. RESULTADOS

**CUADRO 4.1
ACTIVIDADES EJECUTADAS POR EL CEPRIIT PIURA
AÑO 2014 - 2016**

ACTIVIDADES	AÑO 2014		AÑO 2015			AÑO 2016	
	META	ACT. EJECUTADAS	META	REPROGRA-MACIÓN	ACT. EJECUTADAS	META	ACT. EJECUTADAS
Intervención grupal en empresas	35	27	35	15	17	15	16
Asistencia técnica para la organización del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo	32	29	32	32	29	32	34
Asistencia técnica para el control de riesgos específicos	130	107	130	90	89	90	93
Formación de comités de seguridad y salud en el trabajo	11	10	11	8	5	8	7
Asistencia técnica para el diagnóstico de seguridad y salud en el trabajo:	30	25	30	15	9	15	8
Evaluación de agentes ambientales	90	83	90	90	99	90	114
Evaluación médica ocupacional	2,500	1,740	2,500	1,500	1,920	1,500	1,853
Capacitación a trabajadores:	390	264	390	200	243	200	272
Inmunización	600	644	600	600	657	600	884
Formación de Brigadas	50	25	50	20	20	20	21

Fuente: Programación de actividades del CEPRIIT del 2014 al 2016 de la Red Asistencial Piura de EsSalud

En el año 2015 se tuvo que realizar una reprogramación de las metas por falta de personal; a la fecha sólo contamos con un médico y nos falta contar con otro ingeniero. También otro factor que influyó fue la desafiliación de importantes empresas al seguro complementario de trabajo de riesgo a EsSalud

CUADRO 4.2
EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES REALIZADOS POR EL
CEPRIT AÑO 2014 - 2016

Evaluaciones médicas	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016
CAS	460	440	484
EMPRESAS	1280	1480	1368
TOTAL	1740	1920	1852

Fuente: Programación de actividades del CEPRIT del 2014 al 2016 de la Red Asistencial Piura de EsSalud.

Recién en el año 2016 hay un incremento de las evaluaciones en los CAS, los trabajadores están tomando conciencia de la importancia de la evaluación médica periódica para la detección oportuna de alguna enfermedad.

CUADRO 4.3
EXÁMENES AUXILIARES REALIZADOS POR EL CEPRIT
AÑO 2014 - 2016

EXÁMENES AUXILIARES	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016
AUDIOMETRÍAS	428	440	482
ESPIROMETRÍAS	212	300	202
OXIMETRÍA	640	740	684
TOTAL	1280	1480	1368

Fuente: Programación de actividades del CEPRIT del 2014 al 2016 de la Red Asistencial Piura de EsSalud.

Los exámenes auxiliares mencionados son actividades que realiza la enfermera a los trabajadores que son evaluados en las empresas.

CUADRO 4.4
CAPACITACIONES REALIZADOS POR EL CEPRIIT
AÑO 2014 - 2016

CAPACITACIONES	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016
CAS	42	44	74
EMPRESAS	222	199	198
TOTAL	264	243	272

Fuente: Programación de actividades del CEPRIIT del 2014 al 2016 de la Red Asistencial Piura de EsSalud

Hay un incremento del número de capacitaciones en los CAS por exigencia de SU SALUD y cumplimiento de la Ley 29783 Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, de que es responsabilidad de los empleadores de capacitar a sus trabajadores.

CUADRO 4.5
TRABAJADORES PROTEGIDOS CON VACUNAS SEGÚN RIESGO
CEPRIIT AÑO 2014 - 2016

TRABAJADORES PROTEGIDOS	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016
CAS	599	605	872
EMPRESAS	45	52	12
TOTAL	644	657	884

Fuente: Programación de actividades del CEPRIIT del 2014 al 2016 de la Red Asistencial Piura de EsSalud

En el año 2016 con la epidemia de influenza H1N1 en Piura, los trabajadores de los CAS acudieron masivamente a vacunarse.

**CUADRO 4.6
TRABAJADORES PROTEGIDOS SEGÚN TIPO DE VACUNA
CEPRIT AÑO 2014 - 2016**

TRABAJADORES PROTEGIDOS	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016
INFLUENZA	435	488	838
HEPATITIS B	164	117	34
ANTITETÁNICA	45	52	12
TOTAL	644	657	884

Fuente: Programación de actividades del CEPRIT del 2014 al 2016 de la Red Asistencial Piura de EsSalud

En el año 2016 la vacuna contra la influenza fue la que más se colocó a los trabajadores de los CAS, en comparación a los otros años. Con respecto a la vacuna contra la hepatitis B, aproximadamente el 90% de los trabajadores se encuentran ya vacunados y protegidos.

La vacuna que se aplica a los trabajadores de las empresas es la antitetánica. Su demanda a disminuido porque el empleador antes de contratarlos les exigen que estén vacunados.

**CUADRO 4.7
FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN A BRIGADAS DE PRIMEROS
AUXILIOS A TRABAJADORES DE LAS EMPRESAS, SEGÚN SECTOR
ECONÓMICO - CEPRIT AÑO 2014 - 2016**

SECTOR ECONÓMICO	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016
AGROINDUSTRIA	04	03	05
PESQUERAS	07	06	08
ENERGÍA	01	01	0
PETROLERA	07	05	04
CONSTRUCCIÓN	02	01	0
SERVICIOS	04	04	04
TOTAL	25	20	21

Fuente: Programación de actividades del CEPRIT del 2014 al 2016 de la Red Asistencial Piura de EsSalud

En el año 2016. los sectores que no habido capacitación a la brigada es el sector energía por haberse desafiliación al SCTR a EsSalud, y en el sector construcción, los empleadores no brindan las facilidades a sus trabajadores.

V. CONCLUSIONES

- a) La enfermera en salud ocupacional es capaz de identificar los peligros y riesgos presentes en los puestos de trabajo y tomar medidas de control oportunas y eficaces, contribuyendo de esta manera a la disminución de los accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales en los trabajadores.
- b) La salud ocupacional intervienen varias disciplinas por lo que la enfermera en salud ocupacional debe ser capaz de trabajar en equipo, conjuntamente con otros profesionales en prevención de riesgos.
- c) El personal de enfermería en salud ocupacional, no cuenta con certificación para realizar pruebas auxiliares como audiometrías y espirometrías que garanticen la calidad de las pruebas.
- d) El personal del CEPRIT no cuenta con una movilidad apropiada que pueda trasladarles hacia las empresas, teniendo que movilizarse por transporte público e interprovincial.

VI. RECOMENDACIONES

- a) La enfermera en salud ocupacional debe estar en constante capacitación especializada en prevención de riesgos del trabajo para estar acorde con las exigencias de las empresas que se atienden.
- b) La enfermera en salud ocupacional, debe de capacitarse en trabajo en equipo para el logro de los objetivos que es mejorar las condiciones laborales a los trabajadores en cuestión de seguridad y salud en el trabajo.
- c) Que la Institución (EsSalud), priorice dentro del plan de capacitación la certificación del personal de enfermería en pruebas auxiliares como audiometrías y espirometrías para que la atención sea de calidad acorde con nuestro desempeño profesional.
- d) Que la institución disponga de una unidad móvil para el desplazamiento de los profesionales del CEPRIT hacia las empresas usuarias, con el fin de salvaguardar la integridad del personal y de los equipos.
- e) Sensibilizar a las futuras generaciones de enfermeras a que se desarrollen en el área de salud ocupacional.

VII. REFERENCIALES

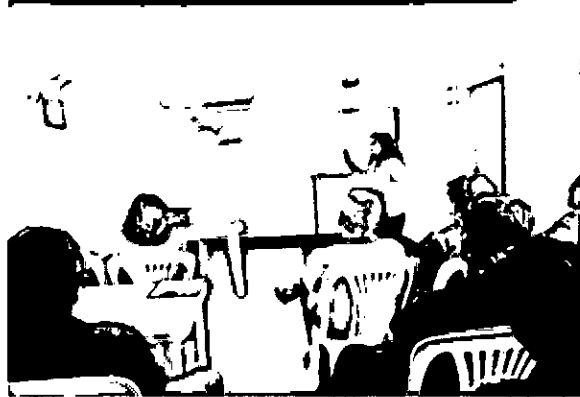
1. MINSA. Manual de salud Ocupacional Lima: Centro de Documentación OPS/OMS en el Perú; 2005.
2. Ministerio de trabajo y Promoción del empleo. Boletín Estadístico. [Online].; 2017 [cited 2017 marzo 16. Available from: <http://www2.trabajo.gob.pe/estadisticas/estadisticas-accidentes-de-trabajo/>.
3. Juárez García A, Hernández Mendoza E. Intervenciones de enfermería en la salud en el trabajo. Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2010;; p. 23-29.
4. María PM, Saeng Hong O, Morris J, Rossi Rocha F. Los papeles y funciones del enfermero de salud laboral en Brasil y en los Estados Unidos de América. Latino americana. 2010.
5. Ramirez AV. Servicios de Salud Ocupacional. An Fac med.. 2012;; p. 63-69.
6. Acosta Paredes C, Calderón Arévalo S. Rol de la enfermera en salud ocupacional en los hospitales. 2014.
7. Patricia AHG, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria. 2011;; p. 8.
8. Patricia AHG, Blanco Borja , Sánchez Ramos • , Ostiguín Meléndez. El modelo de promoción de la salud El modelo de promoción de la saludEl modelo de promoción de la salud. Enfermería universitaria ENEO-UNAM. 2011;; p. 8.
9. MINSA. Manual de Salud Ocupacional Lima: OPS / PERU; 2005.
10. Leonor BdE, Vargas Martinez M. Funciones del personal de Enfermería en Salud Ocupacional. Modelo aplicado a una empresa. Dialnet. 2000;; p. 4.
11. Marrero AG, Pérez Silva , Oliva Oliva , Álvarez Porben , Rodríguez Mancebo , Rodríguez Mancebo , et al. Funciones específicas del personal de enfermería ocupacional en Cuba. Revista Cubana de Salud y Trabajo. 2010;; p. 5.
12. Organización Mundial de la salud. Carta de Ottawa. In Primera conferencia internacional para la Promoción de la Salud; 1986; Ottawa: Organización mundial de la salud. p. 5.

13. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de Adelaide. In 2da. Conferencia Internacional sobre promoción de la salud; 1988; Adelaide Australia: OMS. p. 7.
14. Organización Mundial de la Salud. Declaración de Sundsvall sobre los ambientes favorables a la salud. In Acción Pro Salud Pública; 1991; Sundsvall Suecia: OMS. p. 8.
15. Red Europea de Promoción de la Salud en el Trabajo. Declaración de Luxemburgo. In Declaración de Luxemburgo; 1997; Luxemburgo: ENWHP. p. 3.
16. Organización Mundial de la Salud. Declaración de Yakarta La Promoción de la Salud en el Siglo XXI. In Adoptado en la Cuarta Conferencia Internacional; 1997; Yakarta Republica de Indonesia: OMS. p. 11.
17. Organización Mundial de la Salud. The Health - Promoting Workplace: Making it Happen. In ; 1998; Geneva: WHO/HPR/HEP/98.9. p. 1.
18. OMS OMDLS, ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD - OPS. Estrategia de Promoción de la Salud en los Lugares de Trabajo (PSLT) en América Latina y el Caribe. In ; 2000; San José de Costa Rica. p. 4.
19. Villanueva-Meyer MRamazzini. Galenus revista. 2012;; p. 2.

ANEXOS

ANEXO 1

FOTOS DE ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL CEPRI PIURA DE ESSALUD 2014 – 2016



CAPACITACIÓN A TRABAJADORES



FORMACIÓN DE BRIGADA DE PRIMEROS AUXILIOS



REALIZANDO ESTUDIO ERGONÓMICO