



**Análisis de la salud y satisfacción laboral de los
profesionales de la central de esterilización del
Hospital Parc Taulí de Sabadell.**

Raquel Aznar Garcia

Dirigido por Dra Estrella Martínez

2022-2023 TRABAJO DE FIN DE MÁSTER
Máster en investigación en Ciencias de la Enfermería

ÍNDICE

Resumen	6
Abstract	7
1 Introducción	8
1.1 Justificación	9
2 Marco teórico	10
2.1 Estrategia de búsqueda	15
2.2 Estado actual del tema	16
3 Objetivos	19
4 Material y método	20
4.1 Diseño del estudio	20
4.2 Población y muestra	25
4.3 Variables	26
4.4 Análisis de datos	27
4.5 Cronograma	28
5 Aspectos éticos	31
5.1 Gestión de datos	32
6 Presupuesto	32
7 Política de publicación	33
8 Aplicabilidad del estudio	33
9 Bibliografía	35
Anexos	38

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla 1	23
Dimensiones psicosociales laborales del cuestionario ISTAS21		
Tabla 2	30
Diagrama de Gantt		
Tabla 3	33
Presupuesto		
Gráfico 1	25
Fases del proyecto		

ÍNDICE DE ABREVIACIONES

ALE – Ambiente Laboral Enfermero

CE – Central de Esterilización

CSSD - Central Sterile Supply Department

ISTAS21 – Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud

IT – Incapacidad Temporal

LOPD – Ley Orgánica de Datos Personales

OP – Observación Participante

OMS – Organización Mundial de la Salud

PES-NWI – Practice Environment Scale-Nursing Work Index

TCAE – Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería

TME – Trastornos Músculo - Esqueléticos

UCI – Unidad de Cuidados Intensivos

RESUMEN

Introducción: La Central de Esterilización (CE) juega un papel importante en cualquier hospital al suministrar continuamente material y dispositivos desinfectados y estériles a varios departamentos, evitando así la propagación de infecciones. Las condiciones ambientales y laborales de los trabajadores en la central, suponen un riesgo para los mismos e influyen en su satisfacción laboral.

Objetivos: El objetivo principal es presentar un plan de mejoras a la dirección en referencia a los riesgos laborales y las consecuencias que tiene sobre la salud de los trabajadores ejercer en la CE, con el fin de reducir los accidentes, las enfermedades laborales y aumentar la satisfacción laboral. Como objetivo específico, mejorar la percepción que tienen los profesionales que desarrollan su trabajo en la central de esterilización.

Metodología: Estudio observacional, transversal y descriptivo sobre el estado de salud físico y emocional de los profesionales de la CE del Hospital Parc Taulí de Sabadell. Estructurado en tres fases: la primera, de carácter cualitativo, que constará de una Observación Participante (OP) y la realización de entrevista cualitativas; la segunda, compuesta de dos cuestionarios validados: la CoPsoQ - ISTAS21 (Cuestionario Psicosocial de Copenhague - Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo) una herramienta de evaluación de riesgos laborales de naturaleza psicosocial que fundamenta una metodología para la prevención, y la PES-NWI (Practice Environment Scale-Nursing Work Index) como instrumento para medir el entorno de la práctica enfermera y el ambiente laboral, elegido debido a su idoneidad, su estructura, y su capacidad de discriminar hospitales con las características esenciales de los "Hospitales Magnéticos"; la tercera, una vez analizados los resultados de las fases anteriores, crear un grupo de trabajo multidisciplinar para mejorar las condiciones laboral, reducir los riesgos de enfermedad laboral y aumentar la satisfacción laboral.

Palabras clave: Central de Esterilización, riesgos ocupacionales, satisfacción laboral

ABSTRACT

Introduction: The Central Sterile Supply Department (CSSD) plays an important role in any hospital by continuously supplying disinfected and sterile material and devices to various departments, thus preventing the spread of infections. The environmental and job conditions of the workers are different than other hospital services and influence their job satisfaction.

Objectives: The main objective is to present an improvement plan to the management in reference to occupational risks and the consequences that it has on the health of workers working in the CSSD, in order to reduce accidents, occupational diseases and increase job satisfaction. As a specific objective, to improve the perception that professionals who carry out their work in the CSSD have.

Methodology: Observational, cross-sectional and descriptive study about the physical and emotional health of professionals at the CSSD of the Parc Taulí Hospital in Sabadell. Structured in three phases: the first, with a qualitative nature, which will consist of a Participant Observation and conducting qualitative interviews; the second, made up of two validated questionnaires: the ISTAS21 (Annex 2), an occupational risk assessment tool of a psychosocial nature that supports a methodology for prevention, and the PES-NWI (Annex 3), as an instrument to measure the environment of nursing practice and the work environment, chosen due to its suitability, its structure, and its ability to discriminate hospitals with the essential characteristics of "Magnetic Hospitals"; the third, once the results of the previous phases have been analysed, create a multidisciplinary work group to improve working conditions, reduce the risks of occupational disease and increase job satisfaction.

Key words: Central Sterile Supply Department (CSSD), occupational health, job satisfaction.

1. INTRODUCCIÓN

Los hospitales tienen como objetivo la prestación de asistencia sanitaria de calidad a la población que acude en busca de soluciones a sus problemas de salud. Dentro de esta prestación de servicios de calidad está garantizar la bioseguridad ambiental y evitar la aparición de infecciones derivadas de su permanencia en el centro de salud, es decir, evitar el desarrollo de infecciones hospitalarias o nosocomiales¹.

La atención sanitaria constituye en la actualidad un desafío importante para el equipo de salud debido a su alta complejidad y costos asociados. El perfil de los pacientes que se atienden en los hospitales ha cambiado enormemente en los últimos años debido a la aparición de nuevas enfermedades, incorporación de nueva tecnología de diagnóstico o tratamiento y cambios en las modalidades de atención.

La Central de Esterilización (CE) juega un papel muy importante en la prevención de las infecciones adquiridas en el hospital, porque tales infecciones pueden tener su origen en una desinfección inadecuada de objetos reusables. Por definición es el servicio que recibe, acondiciona, procesa, controla y distribuye el equipamiento, dispositivos e instrumental reusable a todas las áreas del hospital que han sido utilizados en técnicas críticas y semi-críticas para su posterior limpieza, desinfección y esterilización. La complejidad de la CE es tal, que puede ser comparada con una industria, en la cual se encuentran una serie de riesgos (biológicos, mecánicos, físicos, químicos y psicosociales) para la salud de las personas que allí trabajan y que se debe controlar².

El aumento de la complejidad de las técnicas y la evolución en la cirugía ha derivado en el requerimiento de un uso de dispositivos más complejos que requieren unas técnicas de reprocesamiento más complejas y también, de un aumento del volumen de instrumental para un mismo procedimiento³.

La CE de un hospital es el centro logístico de reprocesamiento del instrumental y de los dispositivos médicos inventariables que se precisan para el cuidado quirúrgico y la atención clínica de los pacientes, mediante un proceso de limpieza, desinfección y esterilización; además de ser el punto de confección, almacenamiento y distribución de los mismos⁴.

Esta evolución ha supuesto un aumento de requerimientos físicos para el personal de enfermería (en su mayoría Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería - TCAE) que trabajan en estas CE que pueden derivar en un empeoramiento en su estado de salud⁵.

La salud y seguridad laboral se define como “condiciones y factores que afectan o podrían afectar la salud y seguridad de los empleados, trabajadores temporales,

personal subcontratado, personal externo o cualquier otra persona en el lugar de trabajo”. Cualquier ocupación, independientemente de la naturaleza del trabajo, está asociada a riesgos laborales. Los entornos ocupacionales pueden variar desde grandes entornos industriales, automotrices y agrícolas hasta tan pequeños como el hogar. Los centros de salud son lugares que brindan servicios y cuidados de salud y por ello, sus trabajadores corren el riesgo de estar expuestos a agentes biológicos, químicos y físicos, y esfuerzos repetitivos, además de violencia y fatiga, muchos de los cuales pueden poner en peligro la vida y la salud. La exposición a agentes peligrosos depende de la categoría laboral y el entorno laboral⁶⁻⁷.

Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), hay 59,8 millones de trabajadores sanitarios en todo el mundo. Alrededor de dos tercios de ellos (39,5 millones) brindan servicios de salud a nivel asistencial; el otro tercio (19,8 millones) son trabajadores administrativos y de apoyo, que incluyen a los que trabajan en departamentos auxiliares como lavandería, dietética, central de esterilización, laboratorio, morgue y departamentos administrativos⁶.

Los profesionales de la salud necesitan protección contra estos peligros en el lugar de trabajo, del mismo modo que los trabajadores en cualquier otro entorno laboral. Numerosos estudios han documentado los riesgos laborales en entornos clínicos y asistenciales, pero hay muy pocos estudios sobre los departamentos auxiliares⁵⁻⁶.

1.1 Justificación

Este estudio se plantea tras del resultado de un informe (Anexo 1) realizado por un técnico en riesgos laborales dónde se analizan las tareas y actividades de una TCAE del servicio, en el que se describen con especificidad las cargas físicas que se realizan en cada ubicación del servicio y se explican los riesgos químicos y biológicos.

En esta valoración se describen las funciones generales y específicas de un TCAE de la CE. Esta descripción incluye una explicación de las diversas zonas de trabajo de la CE, las diferentes posiciones en las cuales se trabaja en cada una de ellas y las funciones que se desempeñan. Se hace hincapié en la repetición continua de movimientos durante la misma jornada con manipulación de carga mínima de 3 kilogramos y el levantamiento total de peso diario sobre diferentes niveles, que ronda de los 300 a 800 kilogramos, según la zona de trabajo. Como conclusiones de este informe se concluyó en que los requerimientos físicos del lugar de trabajo son en su mayoría de tipo medio-alto, debido a la carga postural, la carga física, la carga

biomecánica del tronco, extremidades superiores y a la manipulación continua de cargas.

Una vez realizado este informe, el servicio de prevención de riesgos laborales y Salud Laboral citaron a todos los profesionales de la CE para evaluar su estado físico y psicológico, y recopilaron los datos de accidentes laborales e incapacidades temporales (IT) sucedidas en los 3 últimos años y relacionadas con el esfuerzo físico y la sobrecarga psicológica. Tras analizar estos datos, se citó a la responsable del servicio, con quien los compartieron.

Como coordinadora del equipo de enfermería de la CE, ha crecido en mí una preocupación por el aumento de lesiones e IT relacionadas con lesiones musculoesqueléticas, que van sucediendo desde los tres años que llevo en este puesto. Dentro de este grupo de lesiones, en mayor medida, se encuentran todas aquellas relacionadas con la columna vertebral y las extremidades superiores. Sumado a esto, el aumento del número de quirófanos ha derivado en un aumento de las intervenciones quirúrgicas, conllevando un crecimiento de la actividad en la central, que no se ha visto compensada del mismo modo con recursos personales ni materiales, incidiendo en un cambio en el estado anímico del personal, y un empeoramiento del ambiente laboral. El agotamiento psicológico se ha sumado al físico, y por ello, la motivación del personal está decreciendo. Como consecuencia, las nuevas incorporaciones de personal no se ven motivadas a desarrollar su profesión en el servicio, conllevando incidencias en la cobertura de la plantilla, que deben cubrir los mismos profesionales, aumentando su jornada laboral y secundariamente, su cansancio físico y mental.

Las casuísticas nombradas anteriormente son el origen de la motivación para la realización de este estudio, con el objetivo final de mejorar las condiciones del servicio y crear un ambiente de trabajo feliz, cómodo y seguro para todos.

2. MARCO TEÓRICO

Los centros sanitarios, cuyo objetivo principal es velar por la salud de las personas y llevar a cabo todas las actuaciones necesarias para su recuperación en el caso de que aquella se vulnere, son espacios donde la salud laboral no ha sido, tradicionalmente, una prioridad. Esta contradicción es causada, probablemente al hecho que en la cultura asistencia se han priorizados los cuidados al paciente a otros principios. A partir de la publicación de la Ley 31/1995 de Prevención de los Riesgos Laborales en España⁸ se cambia la perspectiva en torno a la seguridad como prestación social más del hospital

por una nueva, en la que la seguridad es una herramienta de gestión que aumenta la calidad del trabajo y de la relación del trabajador con el usuario, para así, disminuir los costes, ya que los accidentes laborales, suponen un coste al hospital.

El ser humano se encuentra inmerso en un medio con el que se relaciona constantemente, el medio ambiente. Cuando las condiciones del entorno cambian, el individuo debe adaptarse a las nuevas condiciones. Al trasladar este planteamiento al mundo laboral, encontramos que los individuos adultos pasan, de media, de un 15% a un 20% de su tiempo en el *medio ambiente* laboral, considerándose éste, parte de su ambiente general. Un hospital sin contaminación, con instalaciones, instrumental y máquinas seguras, con una adecuada organización, con una carga de trabajo física y mental soportable, y con unos puestos de trabajo adecuados a las personas que los ocupan, presentará una situación de buena salud laboral, y a su vez, repercutirá en la mejora de la calidad en la atención a los usuarios.

Los cambios medioambientales que pueden afectar a la salud de un individuo, tienen diferentes características según el origen de los mismos; pueden ser mecánicas, físicas, químicas, biológicas, psíquicas y sociales. Describiendo las condiciones de trabajo como el conjunto de variables que definen la realización de una tarea en concreto y el entorno donde se realiza, sucederán las diferentes relaciones del trabajador según las características únicas y distintivas de su trabajo. En el caso del medio hospitalario, y más concretamente, la central de esterilización, estos riesgos vienen dados por las siguientes características del funcionamiento de la unidad:

Agentes biológicos:

Los profesionales sanitarios se ven expuestos en su trabajo diario a enfermedades infecciosas, con mayor frecuencia de etiología vírica. Los riesgos de exposición a estos agentes biológicos son consecuencias de dos situaciones diferentes: en un caso de infección ocurre tras la existencia de un accidente laboral y en el otro caso, fruto de la exposición laboral a un contaminante que puede estar presente en el ambiente en una concentración determinada pudiendo causar daño⁹.

En la CE, el riesgo biológico existe durante la manipulación del instrumental y los dispositivos que se reciben en la zona de limpieza y desinfección.

Agentes Mecánicos – físicos:

Los trastornos musculoesqueléticos (TME) son lesiones de músculos, tendones, nervios y articulaciones que se localizan más frecuentemente en el cuello, espalda, hombros, codos, muñecas y manos. El síntoma predominante es el dolor, asociado a

inflamación, pérdida de fuerza y dificultad o imposibilidad para realizar algunos movimientos. Este grupo de enfermedades se da con gran frecuencia en trabajos que requieren una actividad física importante como la movilización de pesos, movimientos repetidos o aplicación de fuerzas y también aparece en otros trabajos como consecuencia de malas posturas sostenidas durante largos periodos de tiempo¹⁰. Los TME, según un informe de la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo, son el problema de salud laboral más común en la Europa de los veintisiete (EU-27), donde el 25% de los trabajadores europeos se quejan de dolores de espalda, y el 23% de dolores musculares, en el último año (previo a la realización de la encuesta).¹¹

Se encuentran incluidas bajo esta denominación las siguientes patologías: Síndrome del túnel carpiano, Tendinitis, Epicondilitis, Epitrocleeítis, Síndrome del túnel radial, Síndrome del pronador redondo, Roturas de fibras esguinces, Bursitis, Artrosis, Artritis, Hernias discales, fracturas y Síndrome cervical por tensión.¹²⁻¹³

Ya a comienzos del siglo XVIII, se conocía la relación de los TME con factores etiológicos ocupacionales, pero no fue hasta la década de los 1970 que estos factores ocupacionales se analizaron mediante métodos epidemiológicos, apareciendo regularmente en la literatura científica internacional.¹⁴

Las tareas que se realizan en la CE consisten en la recepción de material que se envía desde quirófano y el resto de servicios del hospital; dicho material tiene un peso que varía hasta los 12kg y su manipulación es continua desde su recepción para descontaminar, hasta su dispensación de forma estéril. La carga y descarga continua durante todos los procesos que se suceden se realiza en bipedestación y durante estas tareas se describen procesos identificados como riesgos ergonómicos al tratarse de movimientos repetidos, posturas mantenidas o forzadas, manipulación manual de las cargas y aplicación de fuerza.

Factores psico-emocionales:

Actualmente factores como la globalización, la competitividad en el mercado, las diferentes formas de contratación laboral, el aumento de la productividad y la inseguridad en el puesto de trabajo han llevado al deterioro de las condiciones laborales.¹⁵ Estos aspectos han incidido principalmente en los trabajadores del sector salud, como enfermeras y médicos, quienes suelen realizar tareas de mayor riesgo, con horarios más extensos y con una alta carga laboral, que los hace susceptibles al aumento de los niveles de estrés y de ansiedad¹⁶.

Teniendo en cuenta lo anterior, las condiciones de trabajo han generado la aparición de diversos peligros para la salud, entre ellos los denominados factores de riesgo psicosocial¹⁷, definidos como “los aspectos laborales, extra laborales o externos a la organización y las condiciones individuales o características intrínsecas del trabajador, los cuales, en una interrelación dinámica mediante percepciones y experiencias influyen en la salud y desempeño de las personas”. Estos factores son amplios y potenciales generadores de estrés laboral¹⁸, cuando no se controlan pueden producir efectos negativos en la salud física, mental y social, generando diversas alteraciones en la salud, agotamiento, depresión, *síndrome de burnout*, e incluso la muerte¹⁷. En el contexto laboral, se consideran la principal causa de ausentismo, disminución de la productividad y aumento de accidentes laborales.

La exposición a los factores de riesgo psicosocial en enfermería se incrementa por las características propias de su trabajo y las condiciones del mismo, ya que el objeto del cuidado al ser humano lo realiza en ambientes hospitalarios y extra hospitalarios, desarrollando un gran número de funciones y responsabilidades en escenarios que exigen la convivencia con el sufrimiento, el dolor y la confrontación en la toma de decisiones difíciles, de las que se derivan frecuentemente implicaciones éticas y morales¹⁶.

Otro aspecto que se valora dentro de los aspectos psico-emocionales es la satisfacción laboral. Des de la década de los noventa el análisis de las condiciones de trabajo en las organizaciones de salud han evolucionado desde una perspectiva negativa, centrada en exclusiva en el estrés y el *burnout*, hacia una perspectiva más positiva y focalizada en mejorar la calidad de vida de las personas¹⁹. En este contexto, aparece un marco teórico que trata de integrar dos perspectivas de estudio: la investigación sobre el estrés y, la investigación sobre la motivación y el bienestar. En cualquier trabajo se pueden distinguir dos tipos de características: demandas y recursos laborales. Las demandas laborales son características de la organización del trabajo que exigen de la persona un esfuerzo para ser realizadas, y ese esfuerzo lleva asociados un coste físico y/o psicológico (mental o emocional)²⁰. Por el contrario, los recursos laborales serían aquellas características del trabajo necesarias para hacer frente a las demandas. Las demandas laborales elevadas “consumen” a la persona provocando el síndrome de *burnout*, mientras que los recursos laborales se asocian con el *engagement* de los trabajadores²¹. Relativo al *engagement*, este se define como un estado mental positivo asociado al trabajo y caracterizado por altos niveles de vigor, dedicación y absorción²². El vigor se refiere a los elevados niveles de energía y resistencia mental cuando se

trabaja, asociado al deseo de invertir esfuerzo en el trabajo incluso cuando aparecen dificultades. La dedicación se asocia a la alta implicación laboral, junto con la manifestación de un sentimiento de significado, entusiasmo, orgullo en el trabajo e inspiración. Por último, la absorción aparece cuando la persona está totalmente concentrada en el trabajo mientras el tiempo “pasa volando”, con dificultades para desconectar de lo que se está haciendo²³. Según Saks²⁴, el *engagement* en el trabajo está asociado a importantes actitudes en el trabajo tales como la satisfacción profesional o la poca intención de abandono de la empresa. Dado que, los empleados *engaged* sienten que el trabajo que realizan es importante y muestran un mejor desempeño en sus tareas, estos valoran positivamente la función que realizan y experimentan mayores niveles de satisfacción.

Según la bibliografía consultada, gran parte de la insatisfacción que se muestra por los profesionales que trabajan en las CE viene dada por la invisibilidad que tiene su trabajo realizado²⁵. El trabajo realizado en el servicio de esterilización constituye una condición fundamental para el funcionamiento del conjunto del hospital y concretamente de las áreas y servicios de donde procede dicho material “sucio” que de descontaminarse y esterilizarse. El 80% procede de los bloques quirúrgicos mientras que el 20% restante procede de otros servicios como consultas, hospitalización, Unidad de cuidados Intensivos (UCI) y urgencias. La invisibilidad de este servicio viene relacionada, en parte, por tratarse de un espacio físicamente “oculto” y por el desconocimiento de las tareas que se realizan; idealizadas como procesos de trabajo protocolizados, simples y de carácter fabril. Sin embargo, el subproceso de preparación del material quirúrgico, su clasificación, su montaje en sets y contenedores, empaquetado, realización de controles, evaluación de indicadores de procesos y registro, conlleva un mayor grado de complejidad.

Además, exige capacidad de adaptación a cambios en el programa quirúrgico, capacidad de toma de decisiones cuando suceden incidencias, reacción ante imprevistos y capacidad de resolución colectiva de los problemas, que pueden ocasionar estrés y ansiedad.

Agentes químicos:

En la mayoría de las actividades que se realizan en el ámbito sanitario, se utilizan componentes químicos. Des de los medicamentos, hasta los desinfectantes, detergentes y agentes esterilizantes, pasando por los productos de limpieza, gases anestésicos, reactivos y disolventes de laboratorio, entre otros. El número y variedad de productos químicos empleados en la actividad sanitaria es realmente elevada. Cada uno

de ellos, presenta una serie de peligros y riesgos para la salud de las personas que los manipulan y para el medio ambiente. Una inadecuada manipulación de elementos o agentes químicos, puede provocar consecuencias agudas o graves que pueden conllevar al desarrollo de una enfermedad ocupacional a corto o largo plazo²⁶.

Para llevar a cabo de descontaminación, la desinfección y la esterilización, se utilizan agentes químicos de diferentes tipos:

- Agentes químicos en estado gaseoso: óxido de etileno, formaldehído, peróxido de hidrógeno.
- Agentes químicos en forma líquida: ácido peracético, glutaraldehído, formaldehído, alcoholes, compuestos halogenados, amonios cuaternarios.
- Líquidos en fase Plasma: peróxido de hidrógeno o ácido peracético.

Las características principales de estos agentes químicos son, una alta actividad de reacción y una buena capacidad de penetración, para que el agente llegue a todos los puntos del objeto o material que puedan estar contaminados. Estas dos características son las que confieren a los agentes químicos desinfectantes y esterilizantes su potencial peligrosidad, siendo la mayoría irritantes para la piel y las mucosas. En el caso de los agentes gaseosos, la vía respiratoria, es la vía de entrada más relevante, y en el caso de los agentes líquidos, también puede tener relevancia la vía dérmica.

2.1 Estrategia de búsqueda

Para iniciar la búsqueda bibliográfica se planificaron las necesidades, se identificaron los objetivos y se decidieron los términos y conceptos relacionados con la investigación: salud laboral, riesgos laborales, el ambiente laboral, la enfermería, la escala PES-NWI, el cuestionario ISTAS21 y la central de esterilización.

El siguiente paso fue decidir las fuentes de información a consultar: Pubmed, Dialnet y Scielo. Se escogieron estas fuentes por conocimiento y experiencia en el uso de las mismas. Se planteó la búsqueda en dos idiomas: castellano e inglés. No se conocía previamente la cobertura documental sobre el tema, por ello se decidió seleccionar aquellos artículos fruto de investigaciones relacionadas con la salud laboral, el ambiente laboral y los riesgos laborales del personal que trabaja en las centrales de esterilización y también en otras áreas asistenciales. Se priorizaron aquellos de tipo cualitativo, para proceder al primer enfoque del proyecto y secundariamente, se seleccionaron aquellos que incluían temas relacionados con el estudio del ambiente laboral y la salud psico-emocional.

A continuación, se planteó la estrategia de búsqueda, para ello se utilizaron operadores booleanos y truncamientos, junto a las palabras clave:

- En castellano: enfermería, ambiente laboral, riesgos laborales, central de esterilización, condiciones laborales, PES-NWI.
- En inglés: nursing, rumed, CSSD, sterile supply department, occupational health, work environment, health conditions, PES-NWI, engagement.

Para complementar la bibliografía, se consultó información relacionada con el ministerio de trabajo y de sanidad, por ello también se han reflejado estos documentos en la bibliografía. Otras fuentes bibliográficas utilizadas, han sido aquellas, fruto de la revisión bibliográfica de los documentos encontrados, por ello, no aparecen el siguiente cuadro (Anexo 2) ninguno de los documentos descritos en el actual párrafo.

2.2. Estado actual del tema

En la búsqueda bibliográfica, se han hallado pocos estudios relacionados directamente con el estado de salud físico y mental de los trabajadores de la CE, pese a que por las características de sus funciones y el trabajo que desempeñan, se identifican riesgos y factores predisponentes. Pese a ello, se trata de personal de enfermería que desempeñan su trabajo en el medio hospitalario y existe amplia bibliografía sobre el tema.

En un estudio²⁷ realizado por Vallejo y Salazar (2017) sobre los riesgos físicos laborales del personal del área de CE del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, establece como objetivo identificar los riesgos físicos a los que se encuentra expuesto el personal de la CE realizando un análisis de los tipos de riesgos físicos a los que se encuentra expuesto el personal realizando un plan de seguridad y prevención para el área de esterilización. El diseño de la investigación fue de tipo descriptiva, observacional, retrospectivo, transversal, y se trabajó con la población total que correspondía a 11 profesionales en enfermería, donde se establecieron los riesgos presentes durante la jornada laboral que cumple el personal de enfermería de dicha área. A través de encuestas, recursos digitales, entrevista y mapeo de riesgos se obtuvo como resultado que existen 9 trabajadores de la central de se encuentran expuestos a los 5 riesgos principales que se identificaron: riesgos físicos en un 45.9%, químicos en un 4.65%, biológicos en un 3.53%, ergonómicos con un 21% y un 24.7% riesgos psicosociales.

Por otro lado, Montiel (2016) realizó un estudio en la Clínica Ricardo Palma de Perú, sobre los factores de riesgo del personal de enfermería en la CE que planteó como

objetivo mejorar los procesos en el servicio de CE de la Clínica Ricardo Palma para disminuir los riesgos laborales, mejorando la calidad de trabajo y realizando un diagnóstico situacional en el que se identificarían los riesgos laborales. El estudio de investigación fue de tipo cuantitativo, aplicativo, con diseño descriptivo, observacional, retrospectivo, transversal, en el que se trabajó con una población de 35 profesionales en enfermería, a los que se le aplicó la técnica de observación y de una encuesta, que se encargó de medir percepciones de los factores de riesgo que tiene el personal de enfermería en razón a su labor diaria y los factores que pueden llevar a disminuir la calidad y productividad de los procesos. Se obtuvo los siguientes resultados en el que se evidenció que los factores de riesgo físicos están significativamente asociados al compromiso y la productividad del trabajo. En este estudio, los profesionales en enfermería presentaron mayor riesgo de problemas físicos relacionados con el trabajo con un 65% del 100% de la población.²⁸

Por otra parte, Vásquez y Vargas (2016) en su trabajo de investigación acerca de los riesgos ocupacionales a los que está expuesto el personal de enfermería que trabaja en la CE, tuvo como objetivo determinar los riesgos ocupacionales a los que están expuestas las enfermeras que laboran en la CE. En cuanto a la metodología, fue un estudio observacional y retrospectivo en el que se identificaron estudios relevantes mediante la revisión sistemática observacional, tomando como referencia 8 artículos completos de otros países como Brasil, Perú y España. Se obtuvo como resultado que los riesgos ocupacionales a los que están expuestos los profesionales con: riesgos físicos en un 50% a causa de los ruidos, iluminación, vibraciones y temperaturas inadecuadas, seguido de riesgos biológicos a causa de lesiones y pinchazos en un 33%, mientras que un 17% evidenció también la exposición a los riesgos ergonómicos. Teniendo como conclusión que el riesgo al que más está expuesto el profesional es el riesgo físico.²⁹

En un artículo de Orozco y Zuluaga, se realizó una revisión bibliográfica para revisar la evidencia científica sobre los factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería que trabajan en servicios asistenciales (incluida esterilización): exigencias cuantitativas, ritmo de trabajo, doble presencia y demandas emocionales. Se realizó una revisión de artículos científicos publicados entre el 2007 y el 2018 en las bases de datos Medline, PubMed, ScienceDirect, Scopus, OVID Nursing, Springer, Pubmed y otros recursos electrónicos como SciELO y Lilacs, mediante los descriptores: enfermería, salud laboral, condiciones de trabajo, estrés laboral y carga de trabajo. Se seleccionaron 74 artículos que cumplieron con los criterios de inclusión. Se obtuvo como resultado que las exigencias cuantitativas y la intensificación del ritmo de

trabajo aumentan la sobrecarga laboral, por la atención a un gran número de pacientes y la realización de funciones ajenas al ejercicio del cuidado directo. Las demandas emocionales se originan en la acción del cuidado y en la permanente confrontación con el sufrimiento, el dolor y la muerte. La compaginación entre el trabajo asalariado y el doméstico, así como el desempeño en dos o más empleos y el trabajo por turnos son frecuentes en la profesión. Concluyeron que el profesional en enfermería se expone en gran medida a los factores de riesgo psicosocial: exigencias cuantitativas, ritmo de trabajo, doble presencia y demandas emocionales. Estos pueden afectar negativamente su salud física y mental, así como la calidad del cuidado otorgado.³⁰

En un artículo publicado por Rosario y Amézquita, con objetivo identificar la prevalencia de trastornos músculo-esqueléticos en trabajadores de esterilización de tres hospitales de España, tuvo como resultado que entre el 38,5-57.3% de las trabajadoras referían estar expuestas a riesgos ergonómicos a lo largo de toda la jornada de trabajo. Para llevar a cabo este estudio descriptivo, transversal de las empleadas del Servicio de esterilización de tres hospitales de la Rioja y Navarra, se utilizó el cuestionario nórdico de I Kuorinka, en el que se identifican datos socio-demográficos y se registran síntomas músculo-esqueléticos. Como dato a tener en cuenta, se discute que, respecto a la población general, en este estudio son mayores las frecuencias de trabajadoras expuestas a ritmos elevados de trabajo y realización de tareas muy repetitivas de corta duración.³¹

En un estudio descriptivo realizado en Brasil, en un hospital en el Rio Grande do Sul, con el objetivo de investigar los riesgos laborales y los mecanismos de auto-cuidado utilizados por los auxiliares y TCAE que trabajan en una CE, se concluyó que el riesgo laboral más frecuente de los trabajadores es el físico, caracterizado por el calor. El uso de protección personal, la hidratación y las vacunas, son mecanismos utilizados para la prevención de enfermedades y la promoción de la salud. Concluye que el co-manejo entre los trabajadores y la gestión, en la discusión y preparación de acciones para mejorar las condiciones de trabajo pueden crear un ambiente seguro a los profesionales.⁵

En el otro estudio realizado por Fernández Topazo (2010) donde se analizaron los riesgos laborales del personal de la CE un Hospital de tercer nivel de Valencia, se detectaron como factores más deficientes en las condiciones de trabajo, los aspectos psicosociales y ergonómicos; siendo los aspectos más críticos la manipulación manual de las cargas físicas y la carga mental. En la evaluación de los factores psicosociales, las dimensiones más negativas fueron el control de tiempos de trabajo, las exigencias

psicológicas cuantitativas y sensoriales; y las más positivas fueron el sentido del trabajo, la integración en la empresa y la posibilidad de relación social. Pese a ello, más del 50% de los trabajadores que participaron en el estudio refirieron insatisfacción laboral.

Por otro lado, en un estudio realizado por Vargas (2020) en Colombia, relacionado a los factores de riesgos laborales asociados con *burnout* en enfermería, establece como objetivo de la investigación, evaluar la influencia de cinco factores laborales (antigüedad laboral, experiencia profesional, satisfacción en el trabajo, especialización y cambiar de puesto de trabajo) en las 3 dimensiones de burnout (cansancio emocional, despersonalización y realización personal) en enfermería. En la investigación se utilizó una metodología de tipo documental y descriptiva, con diseño de investigación no experimental y de cohorte transversal. Se realizó un análisis con un total de 81 estudios en los cuales se reunieron criterios de inclusión: 31 en la antigüedad de empleo, 29 con experiencia profesional, 37 en satisfacción del trabajo, 4 en especialización y 6 en el turno de trabajo. El análisis arrojó que hay una gran variabilidad en todas las dimensiones del efecto. Los resultados explicaron que el factor carga laboral en 90% es uno de los factores asociados al desarrollo del síndrome de *Burnout* en los profesionales de enfermería.³²

3. OBJETIVOS

Objetivo principal:

- Presentar un plan de mejoras a la dirección en referencia a los riesgos laborales y las consecuencias que tiene sobre la salud de los trabajadores ejercer en la Central de Esterilización, con el fin de reducir los accidentes, las enfermedades laborales y aumentar la satisfacción laboral.

Objetivo específico:

- Mejorar la percepción que tienen los profesionales que desarrollan su trabajo en la central de esterilización, para ello, debemos conocer cuál es su percepción sobre su estado de salud en relación a los requerimientos físicos que se en su trabajo para establecer mejoras.
- Configurar un enfoque colectivo de prevención a partir del conocimiento de la percepción que tienen los profesionales sobre su salud y como lo relacionan con su trabajo y con las situaciones que les afectan.

4. MATERIAL Y MÉTODO

4.1 Diseño del estudio

Estudio observacional, transversal y descriptivo sobre el estado de salud físico y emocional de los profesionales de la CE del Hospital Parc Taulí de Sabadell.

Este estudio se desarrollará en tres fases. La primera tiene como objetivo conocer el punto de vista de los profesionales desde su propia percepción. La segunda fase, conocer a través de cuestionarios validados, los riesgos laborales que perciben estos mismos trabajadores que han participado en la Fase 1. La fase final, es un trabajo multidisciplinar para establecer un plan de mejoras que revierta las percepciones y riesgos recogidos en la primera y segunda fase.

FASE 1

Como punto de partida, es de vital importancia conocer el perfil de los participantes. A partir de los datos recogidos de la anamnesis de los técnicos en prevención laboral y de medicina laboral, donde constan los datos personales de cada uno de los profesionales que han aceptado participar en el estudio y sus enfermedades, y patologías relacionadas con el trabajo desempeñado, se realizará un análisis de los mismos para conocer el perfil de los participantes, aunque los datos sociodemográficos no se analizarán hasta la fase 2.

Con el objetivo de conocer el tipo de trabajo desempeñado y el *día a día* de estos profesionales, se utilizará el método etnográfico. Como técnica cualitativa de investigación principal se va a utilizar la Observación participante (OP); con la aprobación de la Coordinadora de la unidad y de la *Cap* del servicio se tiene acceso a la unidad. Se trata de realizar una observación de las actividades y funciones que se realizan en la unidad y comprender cuales son las características del servicio y conocer a los profesionales que trabajan en ella. Crear una relación de confianza con los profesionales permitirá que se muestren "transparentes" y colaboren. En la primera fase de esta técnica, la fase descriptiva, se tiene que realizar la ubicación en la unidad, aprender los circuitos y diferenciar las distintas actividades que se realizan en cada una de las zonas de trabajo. Es importante conocer los distintos horarios y la repartición de profesionales en cada turno, y comprender las diferencias que hay en las funciones y actividades de los profesionales según el turno, ya que existen diferencias y en ello puede o no haber discrepancias en la percepción. En esta fase se debe conocer a los profesionales y detectar cuales pueden ser participantes en el estudio. Personas dispuestas a colaborar y que conocen el trabajo a la perfección. En la fase focalizada,

se indagará más en las cargas físicas y riesgos biológicos y químicos que existen en cada una de las funciones y actividades que se realizan en la unidad. Es crucial diferenciar según la función ya que los riesgos cambian drásticamente según la actividad. Observar las diferencias entre profesionales realizando la misma tarea puede ser útil, y conocer las razones en esas diferencias; puede ser consecuencia de “la herencia profesional: yo lo hago así porque me enseñaron así” o puede ser fruto de la adaptabilidad al medio. En la última fase, la selectiva, se acaban de observar los detalles más concretos y que se refieren a situaciones más especiales o excepcionales.

La recogida de información se realizará con un Diario de Campo en el que se ordene el material recogido a lo largo del día, se redacte y recapitulen las situaciones. Con respecto a las notas se deberán relacionar con los temas principales de la investigación; deben ser lo más completas posible, anotar las palabras textualmente y poner fecha a cada observación. Se trata de plasmar en el papel todo lo que observamos de tal manera que alguien que no estuvo presente pueda visualizar lo acontecido; ello hace que sea un proceso laborioso ya que debemos detallar las personas que estaban y su descripción, los acontecimientos ocurridos, las conversaciones mantenidas, las acciones que se produjeron, los olores percibidos, los sentimientos, etc.

Se deben diferenciar bien todas aquellas anotaciones que sean interpretaciones o explicaciones posibles que se puedan ocurrir en el momento de la observación. Deben estar diferenciadas las observaciones con las percepciones.

La OP permite una descripción muy rica en detalles; provee oportunidades para estar en situaciones improvisadas. Mejorar la calidad de la recolección e interpretación de los datos es uno de sus puntos fuertes, así como generar nuevas preguntas de investigación. Compartir el día a día de estos profesionales permite captar la realidad subjetiva del lugar. Pero para que funcione y sean fiables los resultados implica que debe realizarse durante un tiempo prolongado, se debe considerar que los hallazgos serán más fiables y abundantes si se prolonga en tiempo la observación; cuanto más larga sea la interacción con los profesionales, más oportunidades de observación y participación.

Con el objetivo de complementar los datos recogidos mediante la OP otra técnica que se realizará en este estudio es la Entrevista Cualitativa (Anexo 3). No se realizarán ambas técnicas simultáneamente, sino que tras finalizar la OP se iniciarán las entrevistas. Se deben elegir los profesionales a quienes se entrevistarán según la afinidad y confianza que hayan mostrado, para obtener una conversación fluida y que haya acceso cómodo a la información. Una correcta planificación de la entrevista es

fundamental para que la información recolectada sea útil, por ello se deberán tener claros los objetivos y la información que se quiere recopilar. Se debe realizar en un ambiente agradable y acogedor, donde exista comodidad y sobre todo que no se presenten interferencias, interrupciones, visitas o miradas y oídos indiscretos. Los profesionales deben sentirse a gusto, confiados, dispuestos y con tiempo; si hay algún contratiempo o incomodidad de última hora, es mejor posponer la entrevista.

La entrevista será semi estructurada (Anexo 3) ya que estará planteada desde un primer momento, pero se debe permitir que el profesional exprese sus opiniones, matice sus respuestas e incluso, si es necesario, se desvíe del guion si para ello podemos obtener mejor información. Es importante mantener un alto grado de atención en las respuestas del profesional para poder interrelacionar los temas y establecer dichas conexiones. En caso contrario se perderían los matices que aporta este tipo de entrevista. Estará formado en su mayoría por preguntas abiertas que pretenderán profundizar en aquello que ha destacado durante la OP y ampliar dicha información.

Es necesario que se registren las entrevistas con una grabadora. De esta manera queda guardada la conversación y posteriormente se puede reproducir y transcribir. A la vez es importante también tomar nota; tomar apuntes conjuntamente a la grabación con el objetivo de lograr anotar las impresiones que se tienen, otros datos relevantes, gestos, actitudes, movimientos y preocupaciones. Datos subjetivos que nos complementan la visión de los participantes. Se solicitará el consentimiento informado a los participantes conforme aceptan que se registre la entrevista. (Anexo 4)

La entrevista cualitativa permitirá un acercamiento a los profesionales de su realidad de una forma muy completa e individual. A la vez que se realizan preguntas y se acumulan respuestas objetivas, se registran las opiniones, sensaciones y estados de ánimo con el objetivo de enriquecer la información y facilitando la consecución de los objetivos propuestos.

FASE 2

Para contrastar de forma cuantitativa los resultados obtenidos en las fases anteriores, se realizará a posterior a los participantes de dos cuestionarios: el cuestionario ISTAS21 (Anexo 5) y la herramienta PES-NWI (Anexo 6).

El cuestionario ISTAS21 trata de una herramienta de evaluación de riesgos laborales de naturaleza psicosocial que fundamenta una metodología para la prevención. Es la adaptación nacional de Cuestionario Psicosocial de Copenhague (CoPsoQ). Tiene una base conceptual clara basada en evidencias científicas. Este método se basa en un

cuestionario individual cuya respuesta es personal y voluntaria, siendo a su vez anónimo y confidencial. Lo debe contestar la totalidad de los participantes. Esta metodología se configura a través de una aplicación informática, la cual está disponible la versión 1.3 de forma libre y gratuita a través de la web del ISTAS, permitiendo adaptar el cuestionario a las necesidades de cada caso concreto y analizar posteriormente los resultados obtenidos. Hay 3 cuestionarios disponibles, según el tamaño de la empresa a evaluar, en nuestro estudio se utilizará la versión media.

El cuestionario de esta versión consta de 128 preguntas (Anexo 5), dividiéndose en 4 secciones:

- Contexto social (doble presencia).
- Condiciones de empleo y trabajo.
- Salud, estrés y satisfacción.
- Dimensiones psicosociales.

Incluye 20 dimensiones psicosociales laborales (Tabla 1), que cubren el mayor espectro posible de la diversidad de exposiciones psicosociales que pueden existir en el mundo del empleo actual, más la dimensión *doble presencia*, relacionada con la doble jornada laboral y doméstica de la mayoría de mujeres trabajadoras.

Dimensiones	Sub-dimensiones
Exigencias psicológicas	Exigencias cuantitativas Exigencias cognitivas Exigencias emocionales Exigencias de esconder emociones Exigencias sensoriales
Trabajo activo y desarrollo de habilidades	Influencia en el trabajo Posibilidades de desarrollo Control sobre el tiempo de trabajo Sentido del trabajo Integración en la empresa
Apoyo social en la empresa y calidad del liderazgo	Claridad de rol Conflicto de rol Calidad de liderazgo Calidad de la relación con compañeros Calidad de la relación con sus superiores Posibilidades de relación social
Compensaciones	Estima Inseguridad respecto a las condiciones del contrato Inseguridad respecto a las características del trabajo que realiza
Doble presencia	Carga de tareas domésticas Preocupación por tareas domésticas

Tabla 1

El entorno o ambiente laboral enfermero (ALE) ha sido definido por Lake como "el conjunto de atributos organizacionales del ámbito de trabajo que facilitan o dificultan la práctica profesional enfermera"³³. Con el objetivo de medir, estudiar y determinar las

características de éste, existe la herramienta validada Practice Environment Scale of the Nursing Work Index (PES-NWI). Este instrumento tiene la finalidad de cuantificar el entorno de práctica enfermera y fue diseñado a partir de los estudios sobre los <<hospitales magnéticos>>, llamados así por ser capaces de atraer y mantener al personal de enfermería. Estos hospitales se caracterizan, entre otras cosas, por tener una dotación adecuada de personal, promoción de la continuidad de los cuidados y el reconocimiento de la autonomía enfermera³⁴. Esta herramienta contiene 31 ítems (con 4 grados de acuerdo tipo likert) agrupados en 5 factores: 1) «dotación y adecuación de recursos»; 2) «relaciones laborales enfermera-médico»; 3) «habilidad, liderazgo y apoyo a las enfermeras por parte de sus responsables»; 4) «fundamentos enfermeros para unos cuidados de calidad»; y 5) «participación de la enfermera en cuestiones del hospital» (Anexo 6). Además, incluye preguntas de aspecto socio-demográfico para conocer el perfil social de los participantes.

Pese a existir numerosa bibliografía relacionada con el ALE, los estudios que centran su investigación en valorar y estudiar el ALE en los profesionales de esterilización, son limitados; por ello, el presente análisis pretende cuantificar, mediante la utilización de la escala PES-NWI, el ambiente laboral de los profesionales esta central de esterilización. Analizando dicha escala, dividiéndola en las siguientes sub escalas: participación en asuntos del hospital, la calidad de los cuidados, el liderazgo de supervisión, la dotación del personal y finalmente, la relación entre la profesión médica y la profesión de enfermería.

Con la realización de estos dos cuestionarios, se pretende conocer por un lado la percepción de los riesgos laborales, y por otro, la satisfacción laboral.

FASE 3

Una vez analizados los datos recogidos en las fases 1 y 2, se obtendrán unos resultados acerca de la percepción que existe sobre la calidad de vida, riesgos laborales y satisfacción laboral que refieren los profesionales de la central de esterilización.

Sabiendo previamente los datos acerca del absentismo, las incapacidades temporales y el resultado del informe del técnico de riesgos laborales, se estima que los resultados de las 2 primeras fases enfoquen resultados mejorables; por ello, esta 3ª fase tiene el objetivo de trabajar para la mejora de estos resultados.

Para ello, se creará un grupo de trabajo, formado por un miembro de cada uno de los siguientes servicios del hospital que pueden aportar mejoras:

- Salud laboral y riesgos laborales

- Dirección de enfermería
- Dirección de Recursos Humanos

Además de la Coordinadora de la central y la Cap del servicio del paciente quirúrgico.

En estas reuniones se debe discutir sobre las causas de los resultados de las 2 primeras fases y trabajar sobre un plan de mejoras consensuado que ayude a mejorar los resultados en el menor espacio de tiempo, con el objetivo de mejorar los datos de absentismo laboral, incapacidades temporales y accidentes.

En este esquema de elaboración propia que se presenta a continuación se resumen las diferentes fases del proyecto (Gráfico 1):

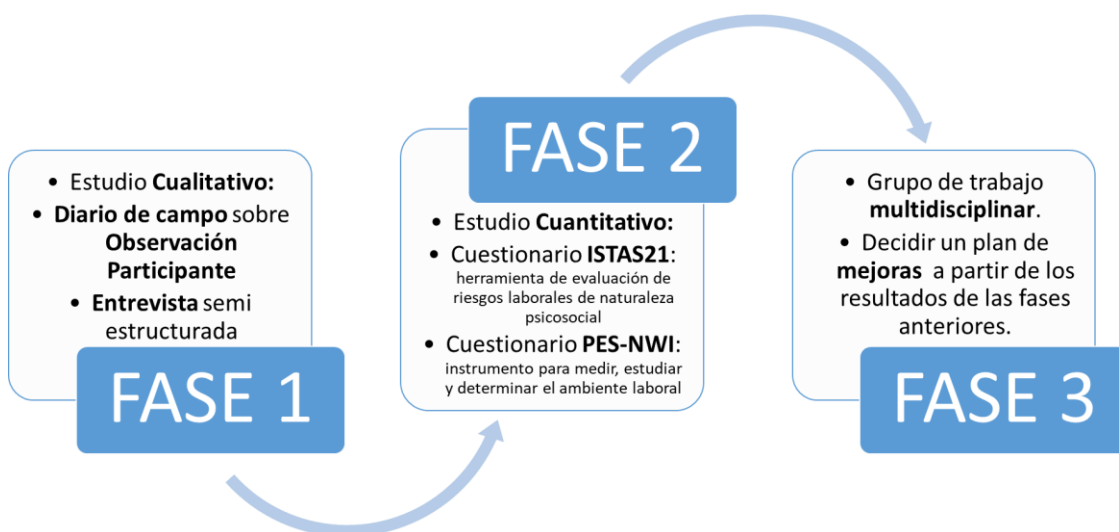


Gráfico 1 – Elaboración propia

4.2 Población y muestra de estudio

La unidad de observación de este trabajo será la central de esterilización del Hospital Parc Taulí de Sabadell. Se trata de un hospital de tercer nivel que da cobertura a aproximadamente 400mil personas de 9 municipios de la provincia de Barcelona, entre ellos la ciudad de Sabadell. Tiene un total de 274 consultas externas, 16 quirófanos, 6 salas de partos, 634 camas de agudos y 200 de sociosanitario. El objetivo de realizar la investigación en la ubicación laboral es poder comprender los conceptos in situ y observar de manera participativa a lo que se refieren. Es importante conocer el funcionamiento de la unidad para poder comprender los conceptos y las tareas las cuales se refieren los profesionales. En esta unidad, la plantilla de TCAEs completa consta de 22 trabajadores con contrato fijo o interino hasta vacante, además de los suplentes y los polivalentes; y 2 enfermeras. Es importante que se estudien

profesionales de los distintos turnos, ya que la carga, el volumen y la tipología de trabajo varía según el turno de trabajo, siendo en todos parecida pero distintamente repartida.

El tamaño muestral será de 29 profesionales. Se ha calculado una población de 32, derivada de la plantilla de 22 más 8 suplentes/polivalentes TCAEs y las 2 enfermeras. El cálculo se ha realizado con nivel de confianza del 95% y un margen de error de 5.

Criterios de inclusión: todo el personal que desarrolla su trabajo en la central de esterilización, en los diferentes turnos, en las diferentes modalidades contractuales e indistintamente de la jornada que realice. Incluyendo ambas categorías laborales: enfermeras y técnicos en cuidados auxiliares de enfermería.

Criterios de exclusión: personal que en el momento de realizar la evaluación no se encuentra en activo desarrollando sus funciones en el servicio, ejemplo: Incapacidad Temporal. También se excluirá a aquel personal que no haya ejercido esta unidad un mínimo de 4 meses.

4.3 Variables

Cuantitativas:

- Edad
- Antigüedad en la profesión
- Antigüedad en el servicio

Cualitativas:

- Sexo
- Categoría profesional
- Estado de salud
- Exigencias psicológicas del puesto de trabajo
 - Exigencias cualitativas
 - Exigencias cognitivas
 - Exigencias emocionales
 - Exigencias de esconder emociones
 - Exigencias sensoriales
- Factores relacionados con el trabajo activo y el desarrollo de habilidades:
 - Influencia en el trabajo
 - Posibilidades de desarrollo

- Control sobre el tiempo de trabajo
- Sentido del trabajo
- Integración en la empresa
- Apoyo social en la empresa y calidad del liderazgo:
 - Claridad de rol
 - Conflicto del rol
 - Calidad de liderazgo
 - Calidad de la relación con compañeros
 - Calidad de la relación con los superiores
 - Posibilidades de relación social
- Compensaciones:
 - Estima
 - Inseguridad respecto a las condiciones contractuales
 - Inseguridad respecto a las características del trabajo realizado
- Doble presencia:
 - Carga de tareas domésticas
 - Preocupación por las tareas domésticas
- Participación de las enfermeras en asuntos del Hospital
- Fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado
- Aptitud, liderazgo y apoyo de supervisión
- Dotación de personal y recursos
- Relaciones entre enfermeras y médicos

4.4 Análisis de datos

Análisis cualitativo:

Una vez recopilada toda la información obtenida de las entrevistas y de la observación participante se procederá al análisis de datos. Se realizará a partir de la triangulación de los datos. A través de la triangulación dentro del método, se busca la fiabilidad y la validez; lo que aporta la operacionalización múltiple de un concepto, por técnicas diferentes, es la validación y el aumento de la confianza en los datos obtenidos. “Con la triangulación se busca descubrir nuevos elementos de un objeto ya analizado, aumentar su estándar de precisión y corroborar su consistencia” (Ruiz Olabuénaga, 2012, p. 332).

Para el tratamiento de los datos, se procederá a la explotación del material y a la lectura exhaustiva de los discursos con el objetivo de entender y comprender los

mensajes, y su núcleo. Para la categorización y codificación de los datos se utilizará la herramienta ATLAS.TI. Finalmente, se procederá a su interpretación, relacionando con la bibliografía encontrada, que proporcionará condiciones para sustentar y discutir los resultados de la investigación.

El análisis de los datos cualitativos se clasificará en tres categorías:

- Insatisfacciones emocionales.
- Mecanismos de Autocuidado.
- Factores de riesgo para la salud física.

Análisis cuantitativo:

A través de la aplicación informática del ISTAS21 se realizará el análisis de los datos, generando tablas y gráficos sobre los datos obtenidos, y a partir de estos se analizarán e interpretarán los resultados. Se pretende evaluar las diferentes dimensiones, enfatizando en aquellas que presenten mayor probabilidad de generar efectos negativos. Se ordenarán de proporción mayor a menor los siguientes resultados (dimensiones):

- Control de tiempos de trabajo.
- Exigencias psicológicas cuantitativas.
Ambos ítems pueden indicar que los profesionales perciben que hay altas exigencias y un ritmo de trabajo rápido, además que el tiempo es insuficiente para realizar correctamente las tareas. Ambos aspectos pueden producir estrés y fatiga, siendo causa de diversas enfermedades crónicas.
- Exigencias psicológicas sensoriales: a través de esta dimensión, los profesionales expresan la necesidad de adaptación de los puestos de trabajo desde la perspectiva de la ergonomía.
- Influencia: se refiere como la manifestación del poco margen de decisión y autonomía que se percibe tanto en el desarrollo como en las condiciones de trabajo,
- Exigencias psicológicas cognitivas: indica si los profesionales perciben que tienen poca capacidad en la toma de decisiones; ideas nuevas.
- Estima: a través de esta dimensión los profesionales refieren si perciben reconocimiento de los superiores y del esfuerzo realizado para desempeñar el trabajo.

- Exigencias psicológicas emocionales: pone en manifiesto que los profesionales deben esconder sus emociones cuando desempeñan sus tareas. Se relaciona con el estrés y la fatiga.

A partir de este cuestionario, también se pueden analizar aspectos psicoemocionales positivos, “a conservar”, y por ello, se realizará una mención a los resultados obtenidos en las siguientes categorías, o bien, a mejorar, en las siguientes dimensiones:

- Sentido del trabajo: en esta dimensión los profesionales perciben que las tareas que desempeñan forman parte de un ciclo más complejo y que por ello son necesarios.
- Integración en la empresa: indica que los profesionales perciben que se siente implicados en la empresa.
- Posibilidad de relación social: esta dimensión está muy relacionada con la salud.
- Posibilidades de desarrollo: desarrollo personal de habilidades y conocimiento.
- Claridad de rol: se relaciona con el papel o función a desarrollar en las tareas está bien definido.

El cuestionario también analiza dimensiones que se relacionan directamente con el estrés, y partir de los resultados concluir cual es la satisfacción laboral. Con respecto a la sintomatología del estrés, destacan las siguientes dimensiones:

- La sintomatología conductual del estrés: se relaciona con los conflictos de rol y con las exigencias emocionales.
- La sintomatología somática y cognitiva del estrés: se relacionan con la calidad del liderazgo y con el sentimiento de grupo.
- Satisfacción en el trabajo: calidad y ambiente laboral.

Para evaluar el ALE se utilizará el cuestionario PES-NWI original, traducido y validado al español; esta herramienta, publicada en el año 2000 parece ser uno de los mejores instrumentos para medir el entorno de la práctica enfermera debido a su idoneidad, su estructura, y su capacidad de discriminar hospitales con las características esenciales de los “Hospitales Magnéticos”. Se compone de 31 ítems, las posibles respuestas son valoradas con una escala tipo Likert de 1 a 4, donde 1 se correspondió con “muy de acuerdo”; 2: “de acuerdo”; 3: “en desacuerdo”; y 4: “muy en desacuerdo”. Este cuestionario solicita la opinión de los profesionales de enfermería a cerca de su nivel de satisfacción en el trabajo; y permite agrupar las preguntas en 5 sub escalas de las que consta el instrumento para valorar:

- Participación de las enfermeras en asuntos del Hospital

- Fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado
- Aptitud, liderazgo y apoyo de la supervisora
- Dotación de personal y recursos
- Relaciones entre enfermeras y médicos

Se realizará un análisis estadístico descriptivo de las variables. Se han incluirán frecuencias absolutas y proporciones para las variables cualitativas. Como medidas de tendencia central para las variables cuantitativas se utilizará la media, y la desviación estándar. Para el análisis bivalente se utilizará la prueba de Chi cuadrado. Se considerará un nivel de significación estadística en $p < 0.05$. Debo remarcar que, al ser un diseño descriptivo, las posibles asociaciones con significación estadística encontradas no tienen validez para establecer relación causal pero sí pueden dar información sobre la posibilidad de establecer ciclos de mejora en determinadas características. Se empleará el paquete estadístico SPSS versión 21.0.

4.5 Cronograma

La duración de este proyecto se ha estimado en 2 años y un mes, aproximadamente. Desde el inicio del proyecto, hasta su redacción; pasando por las solicitudes de permisos y la búsqueda bibliográfica ha sido el primer año. Durante el segundo año, se han de realizar las 2 fases de investigación, cada una con su recogida de datos según establece el manuscrito, y el análisis posterior de los mismos y, la tercera fase, para iniciar el plan de mejoras a partir de los resultados obtenidos en las fases anteriores. Al finalizar las 3 fases y recopilar todos los resultados, se realizará un informe final y se presentará el proyecto con sus resultados y conclusiones. La tabla siguiente en formato de Diagrama de Gantt (tabla 2) de elaboración propia, resume el cronograma total.

	Meses																										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25		
Realización de proyecto para investigación	■	■	■	■	■	■																					
Aprobación del plan de proyecto						■	■	■																			
Aprobación de permisos									■	■																	
Recopilación de material bibliográfico	■	■	■	■																							
FASE 1											■	■	■														
Análisis datos fase 1														■	■												
FASE 2															■	■	■										
Análisis datos fase 2																		■									
FASE 3																				■	■	■					
Análisis de los resultados																						■	■				
Informe final																									■		
Presentación del estudio																										■	

Tabla 2 – Diagrama de Gantt de elaboración propia

5. ASPECTOS ÉTICOS

La ética es un elemento central a la integridad científica, por lo que el estudio se compromete a ser honesto y objetivo. Este estudio respeta los principios éticos para la Investigación con Seres Humanos que han aceptado participar en él, los cuales han firmado un Consentimiento Informado facilitado por el comité de ética del Hospital. Se ha cumplido la normativa de *Ley de Recerca Biomédica* y las Buenas Prácticas en Investigación.

El estudio se realizará de acuerdo con el protocolo y con los requisitos legales pertinentes según la Ley 14/2007 de 3 de julio, de Investigación biomédica; en cumplimiento de la Declaración de Helsinki (versión en vigor; actualmente Fortaleza, Brasil, octubre 2013). Por lo tanto, para llevar el estudio a la práctica, se respetarán todos los principios éticos de la investigación científica biomédica. Se solicitará el consentimiento informado de todos los participantes del estudio (Anexo 8) que cumplieran los criterios de inclusión; se les explicarán las características, el objetivo y las implicaciones de participar en el estudio.

Para poder realizar el estudio, éste tiene que ser autorizado por el CEIM del centro, y para ello se presentará la solicitud y toda la documentación necesaria. (Anexo 9) Antes de presentar tal documentación, se presentará el proyecto a la responsable de investigación de enfermería del Hospital, para su revisión y aceptación.

Las dos herramientas de medida utilizadas en la Fase 2 son de utilización pública, por ende, no se precisa solicitar autorización para su uso a los autores.

La participación en el estudio será voluntaria y los datos recogidos en los cuestionarios se plantearán y se realizarán, respetando y salvaguardando la confidencialidad y los principios éticos de los profesionales encuestados. Garantizando el cumplimiento de la Ley Orgánica 3/2018 de 5 diciembre de Protección de Datos Personales (LOPD) y la garantía de los derechos publicados en el BOE con la finalidad de regular los derechos digitales, la protección de datos personales en el ámbito de la investigación científica y ensayos biomédicos, así como asegurar la regulación de los derechos y obligaciones de los usuarios y profesionales, así como de los centros y servicios sanitarios públicos y privados en materia de autonomía, información y documentación clínica gracias al cumplimiento de la Ley 21/2002 del 14 de noviembre.

5.1. Gestión de datos

Todos los datos recogidos se almacenarán en una unidad o herramienta informática segura y de acceso restringido.

Los datos se conservarán durante 15 años, con el objetivo final de realizar entonces, un estudio comparativo del cambio de condiciones durante este tiempo.

Sobre la recogida de datos:

- Los datos de los participantes se recogerán de forma codificada. Se utilizará sus iniciales para referirnos a cada uno de ellos durante la recogida de datos cualitativa.
- Los datos recogidos por prevención y salud laboral, sobre la información personal y médica de los participantes, no incluirá el nombre del profesional ni ningún otro dato que no se precise para el estudio.
- Solamente tendrá acceso a la información recogida, el promotor y los colaboradores del estudio.

6. PRESUPUESTO

Para la realización del proyecto y el desarrollo de las diferentes fases, a nivel de recursos materiales, solo se precisará la contratación de un asistente para la transcripción de datos y un especialista en análisis de datos. La explotación de los mismos, de la forma más óptima garantiza una mejor interpretación y, en consecuencia, poder incidir en los aspectos más importantes. El resto de personas que colaboren en el proyecto, lo realizarán de forma voluntaria.

Otra parte de la partida presupuestaria se ha calculado para material de oficina y dispositivos electrónicos necesarios para la realización del proyecto.

Por último, se precisa de financiación para poder hacer públicos los resultados en una revista de enfermería y en unas jornadas o congreso.

A continuación, se presenta un cuadro con los datos anteriormente indicados. Se ha realizado una tabla de elaboración propia, con el objetivo de resumir y esquematizar el global del presupuesto que se precisa (tabla 3). Muestra una aproximación de las necesidades financieras que precisa este estudio.

RECURSO	Cantidad	Precio unidad	TOTAL
PERSONAL			
Asistente para la transcripción de datos	450€	1	450€
Analista de datos	300€	1	300€
PRODUCTOS			
Papelería	varios		85€
PC	750€	1	750€
Impresora	100€	1	100€
- Tóner	90€	3	270€
Grabadora digital	50€	1	50€
OTROS			
Presentación a congreso			
- Inscripción	350€	1	350€
- Dietas + hotel	150€	3	450€
- Traslados	300€	1	300€
Publicación en revista	1000€	1	1000€
Total			4200€

Tabla 3 – Presupuesto (elaboración propia)

7. POLÍTICA DE PUBLICACIÓN

Como investigadora principal y promotora, hago constar mi compromiso a hacer públicos los resultados obtenidos en este estudio, mediante la difusión y publicación de los mismos en revistas y congresos.

8. APLICABILIDAD DEL ESTUDIO

A partir de este estudio, y con la colaboración del servicio de prevención y salud laboral del centro, se pretende mejorar las condiciones de ergonomía de los profesionales de la central de esterilización.

A partir del análisis de los resultados obtenidos, se pretende dar a conocer a esta situación a la dirección de enfermería, la dirección económica y la dirección de recursos

humanos del centro, para que permitan aplicar planes de mejora en referencia a los siguientes ítems:

- Mejorar la ergonomía de los puestos de trabajo, cambiando el mobiliario (elevable) y dotando de montacargas, para reducir cargas. Incluyendo sistemas de carga y descarga robotizada de termodesinfectadoras y autoclaves.
- Dotar a los profesionales de control sobre los ritmos y tiempos de trabajo, aumentando el stock de instrumental que sea necesario según la planificación quirúrgica, y de este modo reducir la presión relacionada con los tiempos de entrega.
- Facilitar a los profesionales la formación necesaria, aumentando el tiempo de reciclaje de las nuevas incorporaciones, siendo actualmente de dos jornadas y resultando insuficiente. Con las consecuencias derivadas en los profesionales como el estrés y la ansiedad a lo desconocido, y el aumento del riesgo sobre la calidad asistencial, que puede tener consecuencias sobre la seguridad del paciente.

Un último aspecto a tener en cuenta y pese no haber desarrollado en este estudio, es el riesgo químico al que están expuestos estos profesionales, por el uso de desinfectantes, productos de limpieza y agentes esterilizantes, utilizados en los procedimientos de la central de esterilización.

9. BIBLIOGRAFÍA

1. Maguiña Vargas C. Infecciones nosocomiales. Acta médica peruana. 2016;33(3):175–7. Disponible en: <https://dialnet-unirioja-es.sabidi.urv.cat/servlet/articulo?codigo=6870453>
2. Xavier RS, Vigário PDS, Faria ACD, Dusek PM, Lopes AJ. The Perception of Nursing Professionals Working in a Central Sterile Supplies Department regarding Health Conditions, Workload, Ergonomic Risks, and Functional Readaptation. Adv Prev Med. 2022; 13. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9020992/>
3. Alfa MJ. Medical instrument reprocessing: current issues with cleaning and cleaning monitoring. Am J Infect Control. 2019; 47: A10-A16. Disponible en: <http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31146843>
4. Ministerio de Sanidad, política social e igualdad. Unidad central de esterilización: estándares y recomendaciones. Informes, estudios e investigación 2011. 13-15. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/EERR/Central_de_Esterilizacion.pdf
5. Espindola MCG, Fontana RT. Riscos ocupacionais e mecanismos de autocuidado do trabalhador de um centro de material e esterilização. Rev Gaúcha Enferm 2012;33. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/JN8cG6JpWzhNRKc5By3PZz/?lang=pt#>
6. Kumar MS, Goud BR, Joseph B. A study of occupational health and safety measures in the Laundry Department of a private tertiary care teaching hospital, Bengaluru. Indian J Occup Environ Med. 2014 Jan;18(1):13-20. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4083516/>
7. Fernández Dopazo, J. (2010). Evaluación de las condiciones de trabajo en una central de esterilización de un hospital de tercer nivel de Valencia. [tesis doctoral, Universidad Politécnica de Valencia]
Disponible en: <https://riUNET.upv.es/bitstream/handle/10251/11504/TESSISM%c3%a1sterPRLJorgeFernandezDopazo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos laborales. BOE nº 296, 10/11/1995.

9. INSHT. Guía técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relacionados con los agentes biológicos presentes en los lugares de trabajo - Año 2022. [Internet].

Disponible en: https://www.insst.es/documents/94886/96076/agen_bio.pdf/f2f4067d-d489-4186-b5cd-994abd1505d9

10. Las enfermedades músculo esqueléticas. TME de origen laboral. Disponible en: http://salud.discapnet.es/castellano/Salud/Prevención/Riesgos/Enfermedades/Paginas/E_Lenfermedades_2

11. Riso S. El efecto de los cambios en el trabajo en el resurgimiento de los problemas musculoesqueléticos. Magazine (internet) 2007; (3-7). Disponible en: <http://osha.europa.eu/publications/megazine/10>.

12. Ministerio de Sanidad y Consumo. Protocolo de Vigilancia Sanitaria específica sobre movimientos repetidos. Madrid: Centro de publicaciones del ministerio de sanidad y consumo. 2000.

13. Eransus J Díez de Ulzurrun M. et al. Los trastornos músculo-esqueléticos. Una prioridad en la atención preventiva en la C.A. de Navarra. La mutua (revista en internet) 2010; 17(7). Disponible en: http://www.fraternidad.com/es-ES/revista/REVISTA-LA-MUTUA-NUMERO-17_17.html.

14. National Institute for Occupational Safety and Health Centers for Disease control and Prevention. Linda Rosenstock, M.D;M.P.H. Musculoskeletal Disorders and workplace factors.

15. Añez C. Flexibilidad laboral: ¿fin del trabajo permanente? Telos: Rev. Estud. Interdisc. Cienc. Soc. 2016; 18(2): 250-65. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5655392>

16. Cruz ML, Chaves MY, Barcellos R, Almeida da Silva L, De Oliveira I, Jorge L. Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de la salud. Rev. Cubana. Enfermer. 2010; 26(1): 52-64. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000100009

17. 3. Vieco GF, Abello R. Factores psicosociales de origen laboral, estrés y morbilidad en el mundo. Psicol. Caribe. 2013; 31(2): 354-85. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-17X2014000200009&script=sci_abstract&tlng=pt

18. Moreno B. Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. Med. Segur. Trab. 2011; 57(supl. 1): 4-19. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2011000500002&lng=es

19. García-Rodríguez JJ, LabajosMT, Fernández-Luque F. Los estudiantes de Grado de Enfermería y su compromiso con los estudios. *Enfermería Global*. 2015;14:169-176. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n38/docencia4.pdf>

20. Salanova M, Schaufeli WB. *El engagement en el trabajo. Cuando el trabajo se convierte en pasión*. Madrid: Alianza Editorial; 2009

21. Bakker AB, Demerouti E. Job demands-resources model. *Journal of Work and Organizational Psychology*. 2013;29:107-115. Disponible en: <https://journals.copmadrid.org/jwop/art/tr2013a16>

22. Schaufeli WB, Salanova M, González-Romá V, Bakker AB. The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*. 2002;3:71-91. Disponible en: <https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/178.pdf>

23. Schaufeli WB, Bakker AB. Job demands, job resources, and their relationships with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*. 2004;25:293-315. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/job.248>

24. Lozares C, Verd JM, Barranco O, Massó M, Moreno S. La complejidad de las tareas auxiliares en los procesos de trabajo: un análisis etnográfico comparado de dos servicios hospitalarios. *Cuadernos de Relaciones laborales*. 2013; 31 (1): 221-242. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/CRLA/article/view/41649>

25. Saks AM. Antecedents and consequences of employee engagement. *Journal of Managerial Psychology*. 2006; 21:m 600-619. Disponible en: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/02683940610690169/full/html>

26. INSHT. Guía técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relacionados con los agentes químicos presentes en los lugares de trabajo - Año 2022. [Internet]. Disponible en: <https://www.insst.es/el-instituto-al-dia/guia-tecnica-para-la-evaluacion-y-prevencion-de-los-riesgos-relacionados-con-agentes-quimicos-ano-2022>

27. Vallejo FS, Salazar JA. Riesgos físicos laborales del personal del área de central de esterilización del hospital Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda provincia bolívar, durante el periodo septiembre 2016 – enero 2017. UPSE. 2017. Disponible en: <http://dspace.ueb.edu.ec/bitstream/123456789/1734/1/RIESGOS%20F%C3%8DSICO>

[S%20LABORALES%20DEL%20PERSONAL%20DEL%20%20C3%81REA%20DE%20CENTRAL%20DE%20ESTERILIZACI%20N%20DEL%20HANM.pdf](#)

28. Vidal Montiel R. Factores de riesgo del personal de enfermería en la central de esterilización de la clínica Ricardo Palma Año 2016. Tesis de grado. UPSE. 2016. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe>

29. Vasquez A, Vargas A. Riesgos laborales que presentan el personal de central de esterilización del Hospital Nacional Dos de Mayo. Trabajo académico para optar el título de especialista de gestión en central de esterilización. 2021. [Internet] Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5824/T061_4156475_5_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

30. Orozco-Vásquez MM, Zuluaga-Ramírez Y. Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería. Rev. Colomb. Enferm. 2019; 18 (1): 1-16. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6986237>

31. Rosario RM, Amézquita TI. Prevalencia de trastornos músculo-esqueléticos en el personal de esterilización de tres hospitales públicos. MEd. Secur. Trab. [Internet]. 2014; 60(234): 24-43. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v60n234/original2.pdf>

32. Vargas L, Niño C, Acosta J. Estrategias que modulan el síndrome de Burnout en enfermeros (as): una revisión bibliográfica. Ciencia y cuidado. 2020; 14(1). Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/810>

33. Lake ET. Development of the practice environment scale of the Nursing Work Index. Res Nurs Health. 2002; 16: 352-8.

Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12015780/>

34. Pérez-Campos MA, Sánchez-García I, Pancorbo-Hidalgo PL. Valoración del entorno de práctica profesional por enfermeras españolas que participan en foros de Internet. Enferm Clin. 2013;23(6):271-278.

Disponible en: <https://www.elsevier.es/index.php?p=revista&pRevista=pdf>

ANEXOS

Anexo 1:



Servei de Prevenció de Riscos Laborals del CCSPT

VALORACIÓ ERGONÒMICA I DE REQUERIMENTS FÍSICS DEL LLOC DE TREBALL DE TCAI DE LA U. C. D'ESTERILITZACIÓ (TORN TARDA)

Objectius:

En aquest informe es valoren els requeriments físics del lloc de treball de l'la tècnic de cures auxiliar d'infermeria (TCAI) en torn de tarda a la Unitat Central d' Esterilització, UCE (ubicada a la segona planta de l'edifici Taulí, en zona contigua al Bloc Quirúrgic Central), que ocupa la professional [REDACTED].

Per fer-ho el tècnic del Servei de Prevenció de Riscos de CCSPT ha observat les tasques pròpies del lloc de treball.

Dades generals del lloc de treball:

Els professionals TCAI de l'UCE treballen en 3 torns (matí, tarda i nit).

Els professionals fan un horari continuat en jornades de 7.33 hores (en el cas del torn de tarda de la professional Andrea Gómez, de 14:40h a 22:00 hores) amb 20 minuts de descans durant la jornada. El que dona una còmput mitjà de 37 hores/setmanals.

A la unitat, en torn de tarda, hi treballen simultàniament 8 professionals que ocupen posicions diferenciades de forma rotatòria (canviant setmanalment de posició), que es distribueixen en les 3 zones de que consta la UCE:

1. NETEJA I DESINFECCIÓ (SALA DE RENTAT) "ZONA BRUTA"
2. SALA D'ESTERILITZACIÓ "ZONA INTERMÈDIA"
3. MAGATZEM MATERIAL ESTERILITZAT: "ZONA NETA"

El material "brut" passa seqüencialment de la zona a 1 a la 2 i a la 3, fins completar el procés d'esterilització i emmagatzematge.

Descripció de les tasques:

A continuació es descriuen les diferents zones de la UCE, les posicions de cada zona i les tasques que hi porten a terme els/les TCAI:

1. NETEJA I DESINFECCIÓ "ZONA BRUTA"

El material "brut", provinent dels quiròfans, arriba a la sala de neteja en caixes transportades en carros.

En aquesta sala hi treballen 2 TCAI que ocupen dues posicions diferenciades:

Posició 1: "Neteja per arrosseigament": el material es descarrega de les caixes i es disposa en una pica per ser rentat amb aigua a pressió de forma que s'arrossegi el residu que hi pugui haver.

La neteja amb aigua implica que *ella professional treballi dret amb l'esquena i el coll amb lleugera flexió de forma continuada. Sostenint les peces de pes variable amb una mà mentre*

amb l'altra dirigeix la manguera d'aigua amb ràpids moviments de canell (moviments repetitius).



Imatge 1: postura de treball en la posició 1 de "neteja per arrosseigament"

Posició 2: "Càrrega rentadores": el material provinent de la posició 1, es col·loca en uns carros ("racks") i es carrega en un dels 3 aparells de rentat. El professional d'aquesta posició també realitza l'obertura de les caixes de material "brut" i el col·loca sobre la pica per a que el de la posició 1 faci la neteja mecànica.

Manipulació continuada del material (pes màxim unitari inferior a 3 kg) en posició dret, amb moviments repetitius d'extremitats superiors i realitzant pinça amb les mans.

Les rentadores tenen doble porta, una per la càrrega (que dona a la sala de rentat) i l'altra per a la descàrrega (que dona a la sala d'esterilització).

2. SALA D'ESTERILITZACIÓ "ZONA INTERMÈDIA"

En aquesta sala, es recull el material net provinent dels aparells de rentat. Part d'aquest material s'embossa, registra i etiqueta i es disposa en les caixes que s'introdueixen als equips d'esterilització per vapor (autoclau).

El material es descarrega dels aparells de rentat (per la porta que dona a la sala intermèdia).

Hi treballen 4 TCAI que ocupen 4 posicions diferenciades:

Posició 1: "Embossat": part del material (de petites dimensions/pes o segons requeriments específics) és embossat, tasca que realitza un/a dels professionals TCAI.

Manipulació discontinua del material (pes màxim unitari inferior a 3 kg) en posició dret, realitzant pinça amb les mans.

Posicions 2 i 3: "Preparació caixes autoclaus. Taula nº 2 i 3": aquestes dues posicions són idèntiques.

- Recullen el material quirúrgic procedent del rentat.
- Si està humit, l'assequen amb l'ajuda de pistola d'aire comprimit, el disposen en un carro annex a la seva taula de treball.
- En la taula de treball, van omplint les diferents caixes amb el material necessari. Cada caixa consta de diferents safates amb material que es van superposant. En completar una caixa la tanquen amb sistema de "clip" hermètic.
- A mesura que es van omplint, les caixes i material a esterilitzar el van col·locant en un rack de càrrega de les autoclaus.

Les tasques anteriors impliquen:

- *Manipulació continuada del material (inferior a 3kg) en posició dret, amb lleugera flexió de coll i lumbar.*
- *Moviments repetitius de les extremitats superiors, amb flexió/extensió de canell i pinça amb les mans.*
- *Manipulació de les caixes de material (de 4 a 12 kg cadascuna) per passar-les de la taula de treball al carro de transport. S'estima que el pes mitjà de cada caixa és de 8 kg. Es preparen una mitjana de 30 caixes diàries. Com que cada caixa s'ha de col·locar al carro de càrrega de l'autoclau, s'estima que diàriament cada professional mou un pes acumulat de 240 kg en caixes de material quirúrgic amb 8 kg de pes mitjà unitari.*



Imatges 2 i 3: postura de treball en la posició 2, 3 i 4 de "preparació de caixes per esterilització"

Posició 4: "Preparació caixes autoclaus. Taula nº 3C": en aquesta posició, a més de les tasques descrites per a la posició 2 i 3, es realitza:

- Impressió i col·locació de les etiquetes adhesives de codificació de totes les i material a esterilitzar (provinent de les taules nº 1, 2 i 3).
- Càrrega de totes les caixes i material a les 3 autoclaus. Els carros de càrrega disposen d'un rack de col·locació del material que s'empeny per mitjà d'unes guies per introduir el material a l'autoclau sense haver sostenir-ne el pes.
- Les caixes de material quirúrgic es carreguen manualment a l'autoclau.
- Programació del cicle d'esterilització en cadascuna de les autoclaus.

Les autoclaus tenen doble porta, una per la càrrega (que dona a la sala d'esterilització) i l'altra per a la descàrrega (que dona a la sala magatzem "net").

En aquesta posició, els moviments repetitius i de manipulació de material amb pes unitari inferior a 3 kg són similars a les de les posicions 2 i 3, però la manipulació de caixes es considera aproximadament quatre vegades la de les posicions 2 i 3 (taules 1 i 2). El professional d'aquesta posició carrega a l'autoclau totes les caixes preparades en les posicions 1, 2 i 3. Per tant el pes acumulat diari que es mou en aquesta posició s'estima en 960 kg en caixes de material quirúrgic de 8 kg-unitat de mitjana.

3. MAGATZEM "ZONA NETA"

El material esterilitzat, es descarrega de les autoclaus, i s'emmagatzema en estanteries metàl·liques a punt per ser distribuït als quiròfans.

En aquesta sala hi treballa un sol TCAI (una única posició).

Posició 1: "emmagatzematge material esterilitzat":

- Descàrrega de les caixes i material de les 3 autoclaus i es col·loquen sobre carros per al seu trasllat a les estanteries metàl·liques on s'emmagatzemen. Disposen de 3 carros de trasllat (un d'ells hidràulic que permet ajust de forma que la plataforma quedi a l'altura de la safata de l'autoclau, facilitant la retirada del material).



Imatge 4: carro hidràulic regulable per retirada del material de l'autoclau

- Des dels carros, es col·loquen les caixes de material en les estanteries del magatzem a punt per a ser dispensades als quiròfans. L'altura de la lleixa superior de les estanteries es de 170 cm.



Imatge 5: estanteries per a emmagatzematge de material esterilitzat

- El professional que ocupa aquesta posició també s'encarrega diàriament de carregar els carros de material que van al Bloc Quirúrgic Central (BOC) i a les altres unitats quirúrgiques de l'hospital (Centre Quirúrgic Ambulatori (CQA), sala de parts, centre sociosanitari). En aquests casos, les caixes de material quirúrgic es col·loquen en una taula annexa a la finestreta, que comunica amb el passadís (zona no estèril), es fan passar a través d'aquesta, i es col·loquen als carros de transport per a que el material sigui traslladat fins al seu punt d'ús.



imatge 6: finestra que comunica magatzem de material estèrilitzat amb passadís.

En aquesta posició, es realitza manipulació de caixes de material quirúrgic per portar-les des dels carros de descàrrega de les 3 autoclaus i desmar-les a les estanteries metàl·liques. Com que un sol professional ha de desmar totes les caixes quirúrgiques provinents de les 3 autoclaus s'estima que mou diàriament un pes acumulat de 720 kg en caixes de pes mitjà unitari de 8 kg. La teixa més elevada de les estanteries està a una alçada aproximada de 170 cm (el que implica extensió dels braços per sobre de les espatlles per posar-hi les caixes) i la inferior a uns 25 cm del terra (implica flexió del tronc).

Adicionalment es realitza la càrrega de les caixes de material quirúrgic als carros per distribuir el material al Bloc Quirúrgic Central (BOC) i a les altres àrees quirúrgiques (CQA, Sala de parts

i centre sociosanitari). En aquests darrers casos, això implica una doble manipulació de les caixes, una per traslladar-les de les estanteries fins a la taula annexa a la finestra de pas i, l'altra, des d'aquesta fins a col·locar-les al carro de transport. Es preparen i carreguen 2 carros de material per torn de treball per al seu trasllat al CQA (cada carro de transport pot contenir fins a 50 caixes, el que dóna una estimació de 1600 kg de pes manipulats. Per tant l'estimació global de pes diari manipulat en aquesta posició és de 2320 kg (en caixes de pes unitari mitjà de 8 kg).

4. POSICIÓ POLIVALENT

En funció de les necessitats pot ocupar qualsevol de les posicions anteriorment descrites

Valoració ergonòmica, dels requeriments físics i conclusions:

Per valorar les condicions ergonòmiques del lloc de treball, s'ha pres com a referència la metodologia proposada en el document "Manual práctico para la evaluación del riesgo ergonómico y psicosocial en el sector sanitario y psicosanitario", publicat per l'INVASSAT.

Aquest mètode permet fer una valoració ergonòmica simplificada i qualitativa, tenint en compte només aquells aspectes (factors de risc) que siguin rellevants en el lloc de treball estudiat.

En el nostre cas, per al lloc de TCAI de la Unitat Central d' Esterilització (torn de tarda), ens hem centrat en valorar els següents factors de risc:

- Manipulació manual de càrregues: d'acord amb la descripció de tasques anteriors, es realitza manipulació manual de càrregues en les posicions:

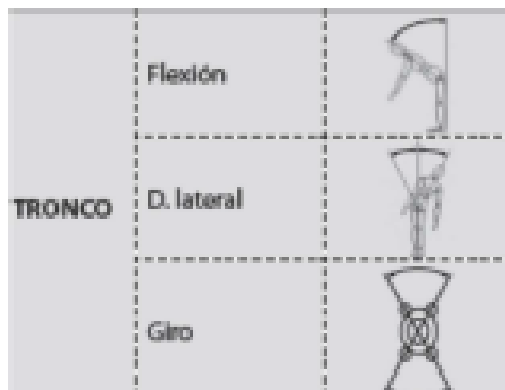
- Moderada: en les posicions 2,3 de la SALA D'ESTERILITZACIÓ, per moure les caixes de material (de 8 kg de pes mitjà) al carro de transport.
- Intensa:
 - En la posició 4 de la SALA D'ESTERILITZACIÓ, per moure les caixes de material al carro de transport i d'aquest a l'autoclau.
 - En la posició 1 del MAGATZEM "ZONA NETA", en treure les caixes de material de l'autoclau, situar-les sobre el carro i desmar-les en estanteries (en ocasions a altures superior a la de les espatlles o inferiors a la cintura).

- Postures de treball adoptades:

Els professionals treballen en bipedestació continuada durant el 80% de la jornada amb curts desplaçaments continus per l'àrea de treball (UCE).

D'acord amb la descripció de tasques anterior, si desglossem les postures de treball pels diferents segments corporals:

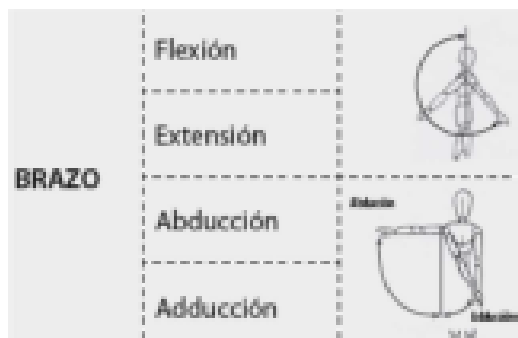
- Tronc: en la majoria de les posicions de les 3 zones de treball, s'observa que la postura de treball predominant és amb flexió del tronc que va de 20 a 40º respecte a la vertical, no estàtica amb moviments freqüents (més de 2 per minut). La manca d'espai disponible, fa que en determinats moments es combini amb desviació lateral i girs del tronc.



Moviments del tronc: Extret del document
 "Manual Práctico para la Evaluación del riesgo
 ergonómico", INVASSAT - ERGO 2007

- Braços i canells: en les posicions de les 3 zones de treball dels TCAI de la UGE, el moviment predominant és amb flexió d'ambdós braços, que sol està acompanyada de moviments laterals d'abducció i/o adducció d'amplitud variable.

Pel que fa als canells, en les accions observades combinen moviments d'extensió i flexió, i de gir (pronació/supinació).



Moviments dels braços: Extret del document
 "Manual Práctico para la Evaluación del riesgo
 ergonómico", INVASSAT - ERGO 2007



Moviments del canell: Extret del document
 "Manual Práctico para la Evaluación del riesgo
 ergonómico", INVASSAT - ERGO 2007

Les posicions amb major intensitat pel que fa a la càrrega postural d'espatlla, braços i canells es considera la posició 1 de la "ZONA BRUTA" ("Neteja per arrossegar amb aigua a pressió") i les

posicions 1 a 4 de la SALA D'ESTERILITZACIÓ ("Embussat de material" i "Preparació caixes autoclaus").

A més, en totes les posicions de la "ZONA BRUTA" i de la SALA D'ESTERILITZACIÓ la càrrega postural va acompanyada de la manipulació ràpida i freqüent (repetició de moviments) de càrregues de pes variable (material quirúrgic) de pes unitari inferior a 3 kg.

Complementàriament a la valoració ergonòmica anterior, s'analitzen els requeriments físics del lloc de treball, utilitzant els criteris donats en l'apartat 5 "Sistema de valoración de los Requerimientos Profesionales" del document "Guia de valoración profesional INSS" (3ª edició, 2014).

El mètode estableix 4 graus d'intensitat i/o exigència per cadascun dels requeriments físics a valorar:

- Grau 1: baixa intensitat / exigència.
- Grau 2: intensitat / exigència moderada.
- Grau 3: intensitat / exigència mitjana-alta.
- Grau 4: intensitat / exigència molt alta.

En el cas dels TCAI de la UCE, els requeriments físics que tenen major nivell d'intensitat o exigència (grau 3 o 4) es considera que són:

- Bipedestació estàtica i dinàmica (grau 3): feina en bipedestació estàtica i dinàmica predominant en grau alt.
- Càrrega física (grau 3): càrrega física mitjana-alta degut al treball mantingut de mans, braços i tronc, marxa no ràpida, empènyer / estirar de forma no sostinguda.
- Càrrega biomecànica de les articulacions (columna, espatlla, colze i mans), (grau 3)
- Manipulació manual de càrregues (grau 3): manipulació de materials de 3 a 15 kg més del 40% de la jornada.

Resumint l'anterior, podem concloure que els requeriments físics del lloc de treball són de tipus mig-alt, degut a la càrrega postural, a la càrrega física, a la càrrega biomecànica del tronc i extremitats superiors i a la manipulació manual de càrregues.

Anexo 2

BASE DE DATOS	TIPO DE BÚSQUEDA	TÉRMINOS DE BÚSQUEDA	DOCUMENTOS ENCONTRADOS	DOCUMENTOS SELECCIONADOS
Pubmed	Simple	cssd	72	- Alfa MJ. Medical instrument reprocessing: current issues with cleaning and cleaning monitoring. Am J Infect Control. 2019; 47: A10-A16. Disponible en: http://oumed.ncbi.nlm.nih.gov/31146843
Pubmed	Avanzada	(cssd) AND (health conditions)	5	- Xavier RS, Vigário PDS, Faria ACD, Dusek PM, Lopes AJ. The Perception of Nursing Professionals Working in a Central Sterile Supplies Department regarding Health Conditions, Workload, Ergonomic Risks, and Functional Readaptation. Adv Prev Med. 2022; 13. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9020992/
Pubmed	Avanzada	(occupational health) AND (sterile supply department)	5	- Kumar MS, Goud BR, Joseph B. A study of occupational health and safety measures in the Laundry Department of a private tertiary care teaching hospital, Bengaluru. Indian J Occup Environ Med. 2014 Jan;18(1):13-20. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4083516/
Scielo	Avanzada	(esterilización) AND (riesgos laborales)	8	- Espindola MCG, Fontana RT. Riscos ocupacionais e mecanismos de autocuidado do trabalhador de um centro de material e esterilização. Rev Gaúcha Enferm 2012;33. Disponible en: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/JN8cG6JpjWzhNRKc5By3PZz/?lang=pt# - Rosario RM, Amézquita TI. Prevalencia de trastornos músculo-esqueléticos en el personal de esterilización de tres hospitales públicos. MED. Segur. Trab. [Internet]. 2014; 60(234): 24-43. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v60n234/original2.pdf
Dialnet	Simple	Central de esterilización	82	- Maguiña Vargas C. Infecciones nosocomiales. Acta médica peruana. 2016;33(3):175-7. Disponible en: https://dialnet-unirioja.es/sabidi.urv.cat/servlet/articulo?codigo=6870453
Dialnet	Avanzada	(enfermería) AND (ambiente laboral)	180	- Orozco-Vásquez MM, Zuluaga-Ramírez Y. Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería. Rev. Colomb. Enferm. 2019; 18 (1): 1-16. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6986237 - Añez C. Flexibilidad laboral: ¿fin del trabajo permanente? Telos: Rev. Estud. Interdisc. Cienc. Soc. 2016; 18(2): 250-65. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5655392

Dialnet	Avanzada	(esterilización) AND (condiciones laborales)	1	<ul style="list-style-type: none"> - Lozares C, Verd JM, Barranco O, Massó M, Moreno S. La complejidad de las tareas auxiliares en los procesos de trabajo: un análisis etnográfico comparado de dos servicios hospitalarios. Cuadernos de Relaciones laborales. 2013; 31 (1): 221-242. Disponible en: https://revistas.ucm.es/index.php/CRLA/article/view/41649
Google academics	Avanzada	(esterilización) AND (condiciones laborales)	1500	<ul style="list-style-type: none"> - Fernández Dopazo, J. (2010). Evaluación de las condiciones de trabajo en una central de esterilización de un hospital de tercer nivel de Valencia. [tesis doctoral, Universidad Politécnica de Valencia] Disponible en : https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/11504/TESISM%c3%a1sterPRLJorgeFern%c3%a1ndezDopazo.pdf?sequence=1&isAllowed=y - Vallejo FS, Salazar JA. Riesgos físicos laborales del personal del área de central de esterilización del hospital Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda provincia bolívar, durante el periodo septiembre 2016 – enero 2017. UPSE. 2017. Disponible en: http://dspace.ueb.edu.ec/bitstream/123456789/1734/1/RIESGOS%20F%C3%8DSICOS%20LABORALES%20DEL%20PERSONAL%20DEL%20C3%81REA%20DE%20CENTRAL%20DE%20ESTERILIZACI%C3%93N%20DEL%20HANM.pdf - Vidal Montiel R. Factores de riesgo del personal de enfermería en la central de esterilización de la clínica Ricardo Palma Año 2016. Tesis de grado. UPSE. 2016. Disponible en: http://repositorio.autonomaedica.edu.pe - Vasquez A, Vargas A. Riesgos laborales que presentan el personal de central de esterilización del Hospital Nacional Dos de Mayo. Trabajo académico para optar el título de especialista de gestión en central de esterilización. 2021. [Internet] Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5824/T061_41564755_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
Scielo	Avanzada	(enfermería) AND (riesgos laborales)	203	<ul style="list-style-type: none"> - Vieco GF, Abello R. Factores psicosociales de origen laboral, estrés y morbilidad en el mundo. Psicol. Caribe. 2013; 31(2): 354-85. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-17X2014000200009&script=sci_abstract&lng=pt - Moreno B. Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. Med. Secur. Trab. 2011; 57(supl. 1): 4-19. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2011000500002&lng=es

				<ul style="list-style-type: none"> - García-Rodríguez JJ, LabajosMT, Fernández-Luque F. Los estudiantes de Grado de Enfermería y su compromiso con los estudios. <i>Enfermería Global</i>. 2015;14:169-176. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n38/docencia4.pdf
Google academics	Avanzada	(enfermería) AND (riesgos laborales)	2100	<ul style="list-style-type: none"> - Las enfermedades músculo esqueléticas. TME de origen laboral. Disponible en: http://salud.discapnet.es/castellano/Salud/Prevención/Riesgos/Enfermedades/Paginas/E_Lenfermedades_2 - Riso S. El efecto de los cambios en el trabajo en el resurgimiento de los problemas musculoesqueléticos. <i>Magazine (internet)</i> 2007; (3-7). Disponible en: http://osha.europa.eu/publications/megazine/10. - Eransus J Díez de Ulzurrun M. et al. Los trastornos músculo-esqueléticos. Una prioridad en la atención preventiva en la C.A. de Navarra. <i>La mutua (revista en internet)</i> 2010; 17(7). Disponible en: http://www.fraternidad.com/es-ES/revista/REVISTA-LA-MUTUA-NUMERO-17_17.html. - Cruz ML, Chaves MY, Barcellos R, Almeida da Silva L, De Oliveira I, Jorge L. Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de la salud. <i>Rev. Cubana. Enfermer.</i> 2010; 26(1): 52-64. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000100009
Dialnet	Avanzada	(enfermería) AND (ambiente laboral)	32	<ul style="list-style-type: none"> - Vargas L, Niño C, Acosta J. Estrategias que modulan el síndrome de Burnout en enfermeros (as): una revisión bibliográfica. <i>Ciencia y cuidado</i>. 2020; 14(1). Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/5817722.pdf - Pérez-Campos MA, Sánchez-García I, Pancorbo-Hidalgo PL. Valoración del entorno de práctica profesional por enfermeras españolas que participan en foros de Internet. <i>Enferm Clin.</i> 2013;23(6):271-278. Disponible en: https://www.elsevier.es/index.php?p=revista&pRevista=pdf
CINAHL	Simple	PES-NWI		<ul style="list-style-type: none"> - Lake ET. Development of the practice environment scale of the Nursing Work Index. <i>Res Nurs Health.</i> 2002; 16: 352-8. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12015780/
Google academics	Avanzada	(engagement) AND (condiciones)	12121	<ul style="list-style-type: none"> - Salanova M, Schaufeli WB. El engagement en el trabajo. Cuando el trabajo se convierte en pasión. Madrid: Alianza Editorial; 2009. Disponible en: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1174/021347413806196762

		<p>laborales) AND (ambiente laboral)</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Bakker AB, Demerouti E. Job demands-resources model. Journal of Work and Organizational Psychology. 2013;29:107-115. Disponible en: https://journals.copmadrid.org/jwop/art/tr2013a16 - Schaufeli WB, Salanova M, González-Romá V, Bakker AB. The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. Journal of Happiness Studies. 2002;3:71-91. Disponible en: https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/178.pdf - Schaufeli WB, Bakker AB. Job demands, job resources, and their relationships with burnout and engagement: A multi-sample study. Journal of Organizational Behavior. 2004;25:293-315. Disponible en: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/job.248 - Saks AM. Antecedents and consequences of employee engagement. Journal of Managerial Psychology. 2006; 21:m 600-619. Disponible en: https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/02683940610690169/full/html
--	--	--	--	---

Anexo 3:

ENTREVISTA semiestructurada

1. ¿Cuántos años hace que ejerces esta profesión?
¿Y en esterilización?
¿Explícame en qué consiste tu trabajo?
2. ¿Cuánto dirías que te gusta tu trabajo? ¿Por qué?
¿Describeme que es lo que más te gusta y lo que menos?
3. ¿Cómo describirías el concepto de exigencia y lo relacionarías con las características de tu trabajo?
Entre el 1 y el 10, siendo 1 nada, y 10 mucho. ¿Cómo consideras que es de exigente este trabajo? Justifica la respuesta.
¿La exigencia es de tipo física o psíquica? ¿o ambas? Ponme un ejemplo.
4. Explícame situaciones en las que realices cargas físicas durante tu jornada laboral.
¿Crees que en este trabajo la carga física es mayor, menor o diferente que en otros?
¿Por qué?
¿y en comparación a otros servicios del hospital? ¿Por qué lo consideras así?
¿Cómo crees que te afecta la carga física diaria?
5. ¿Sabes qué es la ergonomía?
¿Cómo la aplicas en tu trabajo diario?
¿De qué medios dispones para facilitarla en tu día a día en el trabajo?
¿Cómo crees que se podría mejorar?
6. ¿Has sufrido algún accidente laboral trabajando en la CE? (En caso afirmativo, explica que sucedió)
¿Se podría haber evitado usando medidas de protección?
 - En el caso que la respuesta sea afirmativa: ¿Tenías a tu disposición medidas de protección?
 - En caso afirmativo: Razona porqué sucedió pese a las medidas.
 - En caso negativo: ¿Qué medidas hubieras precisado?
7. ¿Crees que tienes alguna lesión crónica derivada en parte al tipo de trabajo?
 - En caso afirmativo: Explícame cuales crees que son las causas.
8. Respecto al servicio de salud laboral y medicina preventiva, ¿Cuál es el seguimiento que realizan de los riesgos que existen en este servicio?
9. Respecto a la dirección de enfermera ¿Cómo crees que podrían ayudar a mejorar la situación?

10. Emocionalmente, ¿cómo crees que afecta el tipo de trabajo a tu salud emocional?
11. ¿Consideras que se trata de un trabajo estresante? ¿Por qué?
12. ¿Cómo describirías el ambiente laboral del servicio? ¿Qué aspectos crees que influyen en que el ambiente laboral sea así?

Anexo 4

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA GRABACIÓN DE ENTREVISTA

Yo _____, profesional de la Central de Esterilización y participante en el proyecto: *Análisis de la salud y satisfacción laboral de los profesionales de la central de esterilización del Hospital Parc Taulí de Sabadell*;

He sido informado/a de los siguientes hechos:

- 1 La entrevista personal del día de hoy será registrada por medio de grabadora de voz.
- 2 La finalidad del registro es únicamente investigativa en el proyecto actual, y en ningún caso será utilizado para otras finalidades.
- 3 Podré poner en manifiesto en cualquier momento, delante del profesional que me entrevista o delante del órgano responsable del proyecto, la voluntad de revocar esta autorización, y la grabación será destruida.

- Si NO quiere que su entrevista sea grabada deje la hoja sin firmar.
- Si da su consentimiento, firme la hoja.

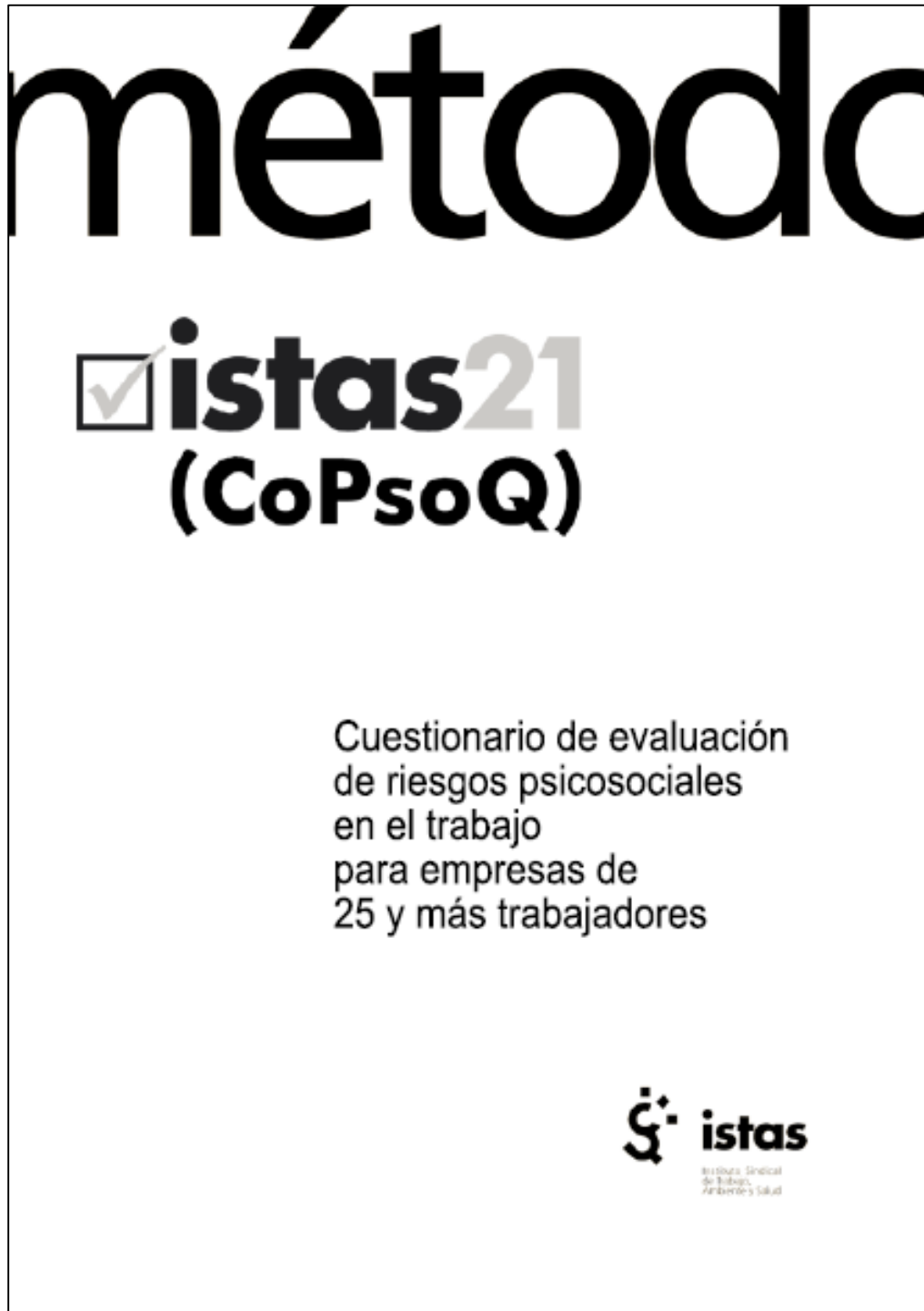
Gracias por su colaboración.

Firmado:

En, _____ a _____ de _____.

Anexo 5

Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales en el trabajo.



método

istas21 (CoPsoQ)

Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales en el trabajo

Versión media para empresas de 25 y más trabajadores/as
Adaptación para el Estado español del Cuestionario Psicosocial de Copenhague

Marzo de 2003

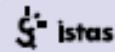
A. Empresa	_____
B. Centro de trabajo	_____
C. Fecha	_____

El Cuestionario Psicosocial de Copenhague (CoPsoQ) fue desarrollado en 2000 por un equipo de investigadores del Arbejdsmiljøinstituttet (Instituto Nacional de Salud Laboral) de Dinamarca liderado por el profesor Tage S. Kristensen. La adaptación para el Estado español ha sido realizada por un grupo de trabajo constituido por el Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS), compuesto por: Tage S. Kristensen, de Arbejdsmiljøinstituttet; S. Moncada y C. Llorens, de ISTAS; E. Castejón, C. Nogareda y S. Nogareda, del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo; C. Barba y C. Ladona, del Centre de Seguretat i Condicions de Salut en el Treball de Barcelona; F. G. Benavides y J. Benach, de la Universitat Pompeu Fabra; T. Torns y A. Navarro, de la Universitat Autònoma de Barcelona; D. Villegas y M^a. Á. Palomares, de Mutua Fraternidad Muprespa; N. García y M. Menéndez, del Gabinet Higiènia Salut i Treball, así como todas las personas integrantes del Departament de Salut Laboral de Comissions Obreres de Catalunya (CONC), y del Gabinete de Estudios CC.OO. de Navarra, que colaboraron activamente en diversas fases de este proyecto.

Traducido por: Ll. Armangué, C. Jorgensen y M. Schaltz.

Este proyecto ha contado con la colaboración de Fraternidad Muprespa y el apoyo económico del Instituto Navarro de Salud Laboral-Gobierno de Navarra.

© Ista 2002, prohibido su uso comercial y cualquier mediación no autorizada



Instrucciones

Este cuestionario está diseñado para identificar y medir todas aquellas condiciones de trabajo del ámbito psicosocial que pueden representar un riesgo para la salud y el bienestar de las personas trabajadoras.

Consta de 4 secciones que preguntan sobre diversos aspectos de tu situación social y familiar, tu salud, tus condiciones de trabajo y empleo y las características psicosociales de tu trabajo. Este cuestionario mide la exposición a 20 factores psicosociales derivados de la organización del trabajo y la doble presencia y nos permite conocer cómo está cada uno de ellos en tu trabajo.

Una vez que todas y todos lo hayáis contestado, analizaremos los resultados y os presentaremos un informe en el que veréis la situación de la empresa y de los distintos puestos de trabajo y/o secciones. De esta forma, **dispondréis de una base técnica objetiva para identificar aquellas condiciones de trabajo que puedan suponer un riesgo para vuestra salud, información imprescindible para proponer, negociar, decidir y realizar las intervenciones preventivas que sean necesarias y así avanzar en la mejora de la salud laboral en la empresa.**

Se trata de un cuestionario **anónimo**. El cuestionario no contiene códigos de identificación (nombre, DNI, símbolos) de la persona que responde. Se han suprimido aquellas preguntas u opciones de respuesta que permitían identificar a una trabajadora. En cualquier caso, la información que contiene es **confidencial**. Toda la información será **analizada por personal técnico sujeto al mantenimiento del secreto profesional** y utilizada exclusivamente para los fines que hemos descrito. En el informe de resultados **no podrán ser identificadas las respuestas de ninguna persona de forma individualizada**. Esta introducción al cuestionario supone para ti y el conjunto de trabajadores y trabajadoras una garantía legal de que **todo el personal que va a trabajar para esta evaluación de riesgos, asumen y cumplen rigurosamente con todos y cada uno de los preceptos legales y éticos de protección de la intimidad y de los datos e informaciones personales.**

La contestación del cuestionario es **individual**, es un cuestionario que contesta cada trabajador pero no evalúa al individuo sino a la organización del trabajo. No hay aparato que mida las características que puede tomar la organización del trabajo, además quien mejor conoce su trabajo es sin duda quien lo realiza, más aún si esta misma persona es la que sufre sus consecuencias. Te pedimos que respondas sinceramente a cada una de las preguntas sin previa consulta ni debate con nadie y que sigas las instrucciones de cada pregunta para contestar.

© Istas 2022, prohibido su uso comercial y cualquier modificación no autorizada

 **istas21** (CoPisa)

165

§ istas

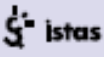
La mayoría de preguntas tienen varias opciones de respuesta y te pedimos que señales con una «X» la respuesta que consideres que describe mejor tu situación (por ejemplo, escogiendo una sola opción entre las posibles respuestas: *«siempre / muchas veces / algunas veces / sólo alguna vez / nunca»*). En otras preguntas no se trata de marcar una opción, sino de responder con un número. Utiliza el espacio de la última página para cualquier comentario respecto a esta encuesta.

Si tienes más de un empleo, te pedimos que refieras todas tus respuestas solamente al que haces en XXX (nombre de la empresa o institución).

La presente evaluación de riesgos psicosociales se realiza de común acuerdo entre la dirección de la empresa y los representantes de los y las trabajadoras. Para cualquier consulta o información puedes dirigirte a los delegados de prevención (XXX, nombres y teléfono de contacto), a la dirección de la empresa (XXX, nombres y teléfono de contacto) o a los técnicos de prevención (XXX, nombres y teléfono de contacto).

Este cuestionario deberá depositarse dentro de un sobre cerrado en XXXX y será recogido XXX (forma de recogida del cuestionario), el día XXX de XXX.

Muchas gracias por tu colaboración



I. En primer lugar, nos interesan algunos datos sobre ti y el trabajo doméstico-familiar

1) Eres

Hombre

Mujer

2) ¿Qué edad tienes?

Menos de 26 años

Entre 26 y 35 años

Entre 36 y 45 años

Entre 46 y 55 años

Más de 55 años

3) ¿Qué parte del trabajo familiar y doméstico haces tú?

Soy la/el principal responsable y hago la mayor parte de tareas familiares y domésticas

Hago aproximadamente la mitad de las tareas familiares y domésticas



Hago más o menos una cuarta parte de las tareas familiares y domésticas

Sólo hago tareas muy puntuales

No hago ninguna o casi ninguna de estas tareas

4) Contesta a las siguientes preguntas sobre los problemas para compaginar las tareas doméstico-familiares y el empleo.
Elige UNA SOLA RESPUESTA para cada una de las preguntas.

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) Si faltas algún día de casa, ¿las tareas domésticas que realizas se quedan sin hacer?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Cuando estás en la empresa, ¿piensas en las tareas domésticas y familiares?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) ¿Hay momentos en los que necesitas estar en la empresa y en casa a la vez?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>


© istas 2022, prohibido su uso comercial y cualquier modificación no autorizada 

istat

II. Las siguientes preguntas tratan de tu salud y bienestar personal

5) En general, dirías que tu salud es:

Excelente	<input type="checkbox"/>
Muy buena	<input type="checkbox"/>
Buena	<input type="checkbox"/>
Regular	<input type="checkbox"/>
Mala	<input type="checkbox"/>

6) Por favor, di si te parece CIERTA O FALSA cada una de las siguientes frases.

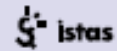
Responde a todas las preguntas y elige UNA SOLA RESPUESTA para cada una de ellas.

	Totalmente cierta	Bastante cierta	No lo sé	Bastante falsa	Totalmente falsa
a) Me pongo enfermo/a más fácilmente que otras personas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Estoy tan sano/a como cualquiera	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Creo que mi salud va a empeorar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Mi salud es excelente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7) Las preguntas que siguen se refieren a cómo te has sentido DURANTE LAS ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS.

Por favor, responde a todas las preguntas y elige UNA SOLA RESPUESTA para cada una de ellas.

	Siempre	Casi siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) ¿Has estado muy nervioso/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) ¿Te has sentido tan bajo/a de moral que nada podía animarte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) ¿Te has sentido calmado/a y tranquilo/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) ¿Te has sentido desanimado/a y triste?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) ¿Te has sentido feliz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) ¿Te has sentido lleno/a de vitalidad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) ¿Has tenido mucha energía?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) ¿Te has sentido agotado/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) ¿Te has sentido cansado/a?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>


istas

8) ¿ DURANTE LAS ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS, con qué frecuencia has tenido los siguientes problemas?
Por favor, responde a todas las preguntas y elige UNA SOLA RESPUESTA para cada una de ellas.

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) No he tenido ánimos para estar con gente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) No he podido dormir bien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) He estado irritable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Me he sentido agobiado/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) ¿Has sentido opresión o dolor en el pecho?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) ¿Te ha faltado el aire?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) ¿Has sentido tensión en los músculos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) ¿Has tenido dolor de cabeza?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) ¿Has tenido problemas para concentrarte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) ¿Te ha costado tomar decisiones?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) ¿Has tenido dificultades para acordarte de las cosas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) ¿Has tenido dificultades para pensar de forma clara?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. Las siguientes preguntas tratan de tu empleo actual y tus condiciones de trabajo

9) Indica en qué departamento(s) o sección(es) trabajas en la actualidad/ has trabajado durante los últimos XX meses. Si has trabajado en dos o más departamentos, señálos.

<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____

© istas 2002, prohibido su uso comercial y cualquier modificación no autorizada


istas21 (CoPsoQ)

169

istat

10) Señala el o los puestos de trabajo que ocupas en la actualidad/que has ocupado en los últimos XXX meses. Si has ocupado dos o más puestos, séñálos.

11) ¿El trabajo que realizas se corresponde con la categoría profesional que tienes reconocida salarialmente?

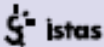
Sí	<input type="checkbox"/>
No, el trabajo que hago está por encima de lo que se me reconoce en el salario	<input type="checkbox"/>
No, el trabajo que hago está por debajo de lo que se me reconoce en el salario	<input type="checkbox"/>
No lo sé	<input type="checkbox"/>

12) ¿Cuánto tiempo llevas trabajando en XXXX (la empresa u organización a evaluar)?

Menos de 30 días	<input type="checkbox"/>
Entre 1 mes y hasta 6 meses	<input type="checkbox"/>
Más de 6 meses y hasta 2 años	<input type="checkbox"/>
Más de 2 años y hasta 5 años	<input type="checkbox"/>
Más de 5 años y hasta de 10 años	<input type="checkbox"/>
Más de 10 años	<input type="checkbox"/>

13) Desde que entraste en XXXX (la empresa u organización a evaluar), ¿has ascendido de categoría o grupo profesional?

Sí	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>



14) ¿Qué tipo de relación laboral tienes con XXX (la actual empresa u organización)?

Soy fijo (soy funcionario, tengo un contrato indefinido, fijo discontinuo...)	<input type="checkbox"/>
Soy temporal con contrato formativo (contrato temporal para la formación, en prácticas)	<input type="checkbox"/>
Soy temporal (tengo un contrato por obra y servicio, circunstancias de la producción, interinidad, etc.)	<input type="checkbox"/>
Soy un/a trabajador/a autónomo/a, pero económicamente dependiente (siempre trabajo para una o las mismas empresas/instituciones)	<input type="checkbox"/>
Soy un/a trabajador/a autónomo/a	<input type="checkbox"/>
Soy becario/a	<input type="checkbox"/>
Trabajo sin contrato	<input type="checkbox"/>

15) Tu contrato es


A tiempo parcial	<input type="checkbox"/>
A tiempo completo	<input type="checkbox"/>
Trabajo sin contrato	<input type="checkbox"/>

16) Tu horario de trabajo es

Jornada partida (mañana y tarde)	<input type="checkbox"/>
Turno fijo de mañana	<input type="checkbox"/>
Turno fijo de tarde	<input type="checkbox"/>
Turno fijo de noche	<input type="checkbox"/>
Turnos rotatorios excepto el de noche	<input type="checkbox"/>
Turnos rotatorios con el de noche	<input type="checkbox"/>
Horario irregular	<input type="checkbox"/>

17) Tu horario laboral incluye trabajar

De lunes a viernes	<input type="checkbox"/>
De lunes a sábado	<input type="checkbox"/>
Sólo fines de semana o festivos	<input type="checkbox"/>
De lunes a viernes y, excepcionalmente, sábados, domingos y festivos	<input type="checkbox"/>
Tanto entre semana como fines de semana y festivos	<input type="checkbox"/>



© Istas 2022, prohibido su uso comercial y cualquier modificación no autorizada

171

istat

18) Si te cambian de horario (turno, hora de entrada o salida) o de días de la semana que trabajas, ¿con cuánto tiempo de antelación te lo comunican?

No me cambian de horario o de días de trabajo

18a) Normalmente me lo comunican regularmente, con

días de antelación

Normalmente me lo comunican de un día para otro o el mismo día

Normalmente conozco mi horario con antelación, pero pueden cambiármelo de un día para otro

19) Indica cuántas horas trabajaste para XXX (empresa u organización a evaluar) la semana pasada.

Horas

20) Si la semana anterior trabajaste menos de 35 horas, di por qué.
(puedes marcar más de una opción)

Trabajo a tiempo parcial para esta empresa

Tengo distribución irregular de jornada (no siempre trabajo las mismas horas)

He estado de baja, de vacaciones, de permiso...

Tengo jornada reducida (maternidad...)

21) Aproximadamente, ¿cuánto cobras neto al mes?

300 euros o menos (aproximadamente 50.000 ptas. o menos)

Entre 301 y 451 euros (aproximadamente 50.001 y 75.000 ptas.)

Entre 452 y 601 euros (aproximadamente 75.001 y 100.000 ptas.)

Entre 602 y 751 euros (aproximadamente 100.001 y 125.000 ptas.)

Entre 752 y 902 euros (aproximadamente 126.000 y 150.000 ptas.)

Entre 903 y 1.202 euros (aproximadamente 151.000 y 200.000 ptas.)

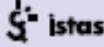
Entre 1.203 y 1.503 euros (aproximadamente 201.000 y 250.000 ptas.)

Entre 1.504 y 1.803 euros (aproximadamente 251.000 y 300.000 ptas.)

Entre 1.804 y 2.104 euros (aproximadamente 301.000 y 350.000 ptas.)

Entre 2.105 y 2.405 euros (aproximadamente 351.000 y 400.000 ptas.)

Más de 2.405 euros (más de 400.000 ptas.)



22) Tu salario es

Fijo	<input type="checkbox"/>
Unaparte fija y otra variable	<input type="checkbox"/>
Todo variable (a destajo, a comisión...)	<input type="checkbox"/>

23) ¿Tu trabajo está bien pagado?

Sí	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>

24) En los últimos 12 meses, ¿cuántos días has estado de baja por enfermedad?

24a) Aproximadamente, he estado


<input type="text"/> días de baja por enfermedad en el último año	<input type="checkbox"/>
No he estado de baja por enfermedad en el último año	<input type="checkbox"/>

25) En los últimos 12 meses, ¿cuántas bajas por enfermedad has cogido?

25a) Aproximadamente, he cogido

<input type="text"/> bajas por enfermedad en el último año	<input type="checkbox"/>
No he cogido ninguna baja por enfermedad en el último año	<input type="checkbox"/>

© istas 2022, prohibido su uso comercial y cualquier modificación no autorizada

 173

istat

IV. A continuación las preguntas tratan de los contenidos y exigencias de tu trabajo actual

26) Estas preguntas tratan sobre la cantidad de trabajo que tienes con relación al tiempo del que dispones.

Por favor, elige UNA SOLA RESPUESTA para cada pregunta.

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) ¿Tienes que trabajar muy rápido?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) ¿La distribución de tareas es irregular y provoca que se te acumule el trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) ¿Tienes tiempo de llevar al día tu trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) ¿Tienes tiempo suficiente para hacer tu trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

27) Estas preguntas tratan sobre las exigencias cualitativas de tu trabajo actual.

Por favor, elige UNA SOLA RESPUESTA para cada pregunta.

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) ¿Tu trabajo requiere un alto nivel de precisión?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) ¿Tu trabajo requiere mirar con detalle?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) ¿Tu trabajo requiere mucha concentración?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) ¿Tu trabajo requiere memorizar muchas cosas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) ¿Tu trabajo requiere que tomes decisiones de forma rápida?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) ¿Tu trabajo requiere que tomes decisiones difíciles?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) ¿Tu trabajo requiere que te calles tu opinión?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) ¿Tu trabajo requiere atención constante?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) ¿Tu trabajo requiere que escondas tus emociones?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) ¿Te cuesta olvidar los problemas del trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) ¿Tu trabajo, en general, es desgastador emocionalmente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) ¿Se producen en tu trabajo situaciones desgastadoras emocionalmente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

© Istat 2002, prohibido su uso comercial y cualquier modificación no autorizada

174


istat21 (CoPsoQ)

istas

28) Estas preguntas tratan sobre el margen de autonomía que tienes en el trabajo actual.
Por favor, elige UNA SOLA RESPUESTA para cada pregunta.

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) ¿Tienes mucha influencia sobre las decisiones que afectan a tu trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) ¿Tienes influencia sobre la cantidad de trabajo que se te asigna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) ¿Puedes decidir cuándo haces un descanso?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) ¿Puedes coger las vacaciones más o menos cuando tú quieres?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) ¿Puedes dejar tu trabajo para charlar con un compañero o compañera?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Si tienes algún asunto personal o familiar, ¿puedes dejar tu puesto de trabajo al menos una hora sin tener que pedir un permiso especial?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) ¿Se tiene en cuenta tu opinión cuando se te asignan tareas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) ¿Tienes influencia sobre el orden en el que realizas las tareas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

para consulta


© istas 2002, prohibido su uso comercial y cualquier modificación no autorizada. **195**

Ítems

29) Estas preguntas tratan sobre el contenido de tu trabajo, las posibilidades de desarrollo profesional y la integración en la empresa actual.

Por favor, elige UNA SOLA RESPUESTA para cada pregunta.

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) ¿Tu trabajo requiere que tengas iniciativa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) ¿Tu trabajo permite que aprendas cosas nuevas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) ¿La realización de tu trabajo permite que apliques tus habilidades y conocimientos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) ¿Las tareas que haces te parecen importantes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) ¿Te sientes comprometido con tu profesión?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) ¿Tienen sentido tus tareas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) ¿Tu trabajo es variado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) ¿Tu trabajo requiere manejar muchos conocimientos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) ¿Hablas con entusiasmo de tu empresa a otras personas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) ¿Te gustaría quedarte en la empresa en la que estás para el resto de tu vida laboral?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k) ¿Sientes que los problemas de tu empresa son también tuyos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l) ¿Sientes que tu empresa tiene una gran importancia para ti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

© Ítems 2012, prohibido su uso comercial y cualquier modificación no autorizada

176

 **Ítems21**(CoPsoQ)

istas

30) Queremos saber hasta qué punto te preocupan posibles cambios en tus actuales condiciones de trabajo.
Por favor, elige UNA SOLA RESPUESTA para cada pregunta.

En estos momentos, ¿estás preocupado/a... Muy preocupado Bastante preocupado Más o menos preocupado Poco preocupado Nada preocupado


a) por lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que te quedaras en paro?

b) por si te cambian de tareas contra tu voluntad?

c) por si te cambian el horario (turno, días de la semana, horas de entrada y salida) contra tu voluntad?

d) por si te varían el salario (que no te lo actualicen, que te lo bajen, que introduzcan el salario variable, que te paguen en especie, etc.)?

Para consulta


© istas 2022, prohibido su uso comercial y cualquier mediación no autorizada
177

Ístas

31) Estas preguntas tratan del grado de definición de tus tareas y de los conflictos que puede suponer la realización de tu trabajo actual.

Por favor, elige UNA SOLA RESPUESTA para cada pregunta.

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) ¿Sabes exactamente qué margen de autonomía tienes en tu trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) ¿Haces cosas en el trabajo que son aceptadas por algunas personas y no por otras?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) ¿Tu trabajo tiene objetivos claros?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) ¿Sabes exactamente qué tareas son de tu responsabilidad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) ¿Se te exigen cosas contradictorias en el trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) ¿Sabes exactamente qué se espera de ti en el trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) ¿Tienes que hacer tareas que tú crees que deberían hacerse de otra manera?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) ¿En tu empresa se te informa con suficiente antelación de los cambios que pueden afectar a tu futuro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) ¿Recibes toda la información que necesitas para realizar bien tu trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) ¿Tienes que realizar tareas que te parecen innecesarias?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

istas

32) Las siguientes preguntas tratan de situaciones en las que necesitas ayuda o apoyo en el trabajo actual.

Por favor, elige UNA SOLA RESPUESTA para cada pregunta.

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) ¿Recibes ayuda y apoyo de tus compañeras o compañeros?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Tus compañeros o compañeras, ¿están dispuestos a escuchar tus problemas en el trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) ¿Hablas con tus compañeros o compañeras sobre cómo llevas a cabo tu trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) ¿Recibes ayuda y apoyo de tu inmediato o inmediata superior?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) ¿Tu inmediata/o superior está dispuesto a escuchar tus problemas en el trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) ¿Hablas con tu superior sobre cómo llevas a cabo tu trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

33) Las siguientes preguntas tratan de la relación con los compañeros y/o compañeras de trabajo actualmente.

Por favor, elige UNA SOLA RESPUESTA para cada pregunta.

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) ¿Tu puesto de trabajo se encuentra aislado del de tus compañeros/as?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) ¿Puedes hablar con tus compañeros o compañeras mientras estás trabajando?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) ¿Hay un buen ambiente entre tú y tus compañeros/as de trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Entre compañeras/s/os, ¿os ayudáis en el trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) En el trabajo, ¿sientes que formas parte de un grupo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

© istas 2012, prohibido su uso comercial y cualquier modificación no autorizada

istas21(CoPsoQ)

179

istas

34) Las siguientes preguntas tratan de la relación con tus jefes inmediatos en el trabajo actual.

Por favor, elige UNA SOLA RESPUESTA para cada pregunta.

¿ Tus actuales jefes inmediatos	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) se aseguran de que cada uno de los trabajadores/as tiene buenas oportunidades de desarrollo profesional?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) planifican bien el trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) resuelven bien los conflictos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) se comunican bien con los trabajadores y trabajadoras?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

35) En relación con tu trabajo actual,

¿ estás satisfecho/a con ...

	Muy satisfecho	Bastante satisfecho	Más o menos satisfecho	Poco satisfecho	Nada satisfecho
a) tus perspectivas laborales?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) las condiciones ambientales de trabajo (ruido, espacio, ventilación, temperatura, iluminación...)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) el grado en el que se emplean tus capacidades?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) tu trabajo, tomándolo todo en consideración?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

36) Por favor, elige UNA SOLA RESPUESTA para cada una de las siguientes frases.

	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
a) Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) En las situaciones difíciles en el trabajo recibo el apoyo necesario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) En mi trabajo me tratan injustamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Si pienso en todo el trabajo y esfuerzo que he realizado, el reconocimiento que recibo en mi trabajo me parece adecuado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anexo 6

CUESTIONARIO PES-NWI

Versión España (español) del PES-NWI

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

EDAD:

SEXO: Hombre ₁ Mujer ₂

RELACIÓN CONTRACTUAL:

- Laboral Indefinido ₁
- Contrato de interinidad ₂
- Contrato de suplencia ₃

TURNO:

- Mañana ₁
- Tarde ₂
- Noche ₃

CATEGORÍA PROFESIONAL:

- Enfermera ₁
- TCAI ₂

POR FAVOR INDICA HASTA QUÉ PUNTO ESTÁS DE ACUERDO CON QUE EN TU TRABAJO
SE DAN LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS:

**1. Existen servicios de apoyo “adecuados que me permiten pasar tiempo con mis pacientes”
Servicios de apoyo: Personal de limpieza, de cocina para el reparto/recogida de bandejas,
celadores para la movilización/transporte de pacientes, personal para reponer el
almacén, transportar muestras al laboratorio/medicación desde la unidad de farmacia**

Muy de acuerdo ₁ De acuerdo ₂ En desacuerdo ₃ Muy en desacuerdo ₄

2. Los médicos y las enfermeras tienen una buena relación laboral

Muy de acuerdo ₁ De acuerdo ₂ En desacuerdo ₃ Muy en desacuerdo ₄

3. Las supervisoras apoyan a las enfermeras

Muy de acuerdo ₁ De acuerdo ₂ En desacuerdo ₃ Muy en desacuerdo ₄

**4. Existen programas activos de desarrollo profesional o formación continuada para
enfermeras**

Muy de acuerdo ₁ De acuerdo ₂ En desacuerdo ₃ Muy en desacuerdo ₄

5. Hay oportunidades de desarrollo clínico y profesional

Muy de acuerdo ₁ De acuerdo ₂ En desacuerdo ₃ Muy en desacuerdo ₄

6. Hay oportunidades de que las enfermeras participen en decisiones sobre la gestión del hospital

Muy de acuerdo ₁ De acuerdo ₂ En desacuerdo ₃ Muy en desacuerdo ₄

7. Los médicos valoran las observaciones y juicios de las enfermeras

Muy de acuerdo ₁ De acuerdo ₂ En desacuerdo ₃ Muy en desacuerdo ₄

8. Hay tiempo y oportunidades suficientes para plantear problemas de cuidados de los pacientes con otras enfermeras

Muy de acuerdo ₁ De acuerdo ₂ En desacuerdo ₃ Muy en desacuerdo ₄

9. Hay suficientes enfermeras en plantilla para proporcionar cuidados de calidad a los pacientes

Muy de acuerdo ₁ De acuerdo ₂ En desacuerdo ₃ Muy en desacuerdo ₄

10. La supervisora es una buena supervisora y líder

Muy de acuerdo ₁ De acuerdo ₂ En desacuerdo ₃ Muy en desacuerdo ₄

11. El/la director/a de enfermería es muy visible y accesible al personal

Muy de acuerdo ₁ De acuerdo ₂ En desacuerdo ₃ Muy en desacuerdo ₄

12. Hay suficiente personal para llevar a cabo el trabajo

Muy de acuerdo ₁ De acuerdo ₂ En desacuerdo ₃ Muy en desacuerdo ₄

13. Los médicos reconocen las contribuciones de las enfermeras al cuidado de los pacientes

Muy de acuerdo ₁ De acuerdo ₂ En desacuerdo ₃ Muy en desacuerdo ₄

14. Se hacen elogios y reconocimiento al trabajo bien hecho

Muy de acuerdo ₁ De acuerdo ₂ En desacuerdo ₃ Muy en desacuerdo ₄

15. La gerencia espera cuidados de enfermería de alta calidad

Muy de acuerdo ₁ De acuerdo ₂ En desacuerdo ₃ Muy en desacuerdo ₄

16. El director de enfermería tiene el mismo poder y autoridad que otros directivos del hospital/institución

Muy de acuerdo ₁ De acuerdo ₂ En desacuerdo ₃ Muy en desacuerdo ₄

17. Hay mucho trabajo en equipo entre enfermeras y médicos

Muy de acuerdo ₁ De acuerdo ₂ En desacuerdo ₃ Muy en desacuerdo ₄

18. Hay oportunidades de ascendir

Muy de acuerdo ₁ De acuerdo ₂ En desacuerdo ₃ Muy en desacuerdo ₄

19. Existe una filosofía clara de enfermería que domina el entorno de cuidado al paciente

Muy de acuerdo ₁ De acuerdo ₂ En desacuerdo ₃ Muy en desacuerdo ₄

20. Se trabaja con enfermeras clínicamente competentes

Muy de acuerdo ₁ De acuerdo ₂ En desacuerdo ₃ Muy en desacuerdo ₄

21. Los médicos respetan a las enfermeras como profesionales

Muy de acuerdo ₁ De acuerdo ₂ En desacuerdo ₃ Muy en desacuerdo ₄

22. La supervisora respalda las decisiones del personal de enfermería, incluso si el conflicto es con un medico

Muy de acuerdo ₁ De acuerdo ₂ En desacuerdo ₃ Muy en desacuerdo ₄

23. La dirección escucha y responde a las preocupaciones de los empleados

Muy de acuerdo ₁ De acuerdo ₂ En desacuerdo ₃ Muy en desacuerdo ₄

24. Existe un programa activo de garantía de la calidad

Muy de acuerdo ₁ De acuerdo ₂ En desacuerdo ₃ Muy en desacuerdo ₄

25. Las enfermeras se involucran en la gestión interna del hospital/institución (comités, grupos de trabajo, etc.)

Muy de acuerdo ₁ De acuerdo ₂ En desacuerdo ₃ Muy en desacuerdo ₄

26. Hay colaboración (práctica conjunta) entre enfermeras y médicos

Muy de acuerdo ₁ De acuerdo ₂ En desacuerdo ₃ Muy en desacuerdo ₄

27. Hay un programa de orientación y seguimiento para las enfermeras de nueva incorporación

Muy de acuerdo ₁ De acuerdo ₂ En desacuerdo ₃ Muy en desacuerdo ₄

28. Los cuidados de enfermería se basan en un modelo de enfermería, en lugar de en uno médico

Muy de acuerdo ₁ De acuerdo ₂ En desacuerdo ₃ Muy en desacuerdo ₄

29. Las enfermeras tienen la oportunidad de formar parte de los comités hospitalarios y de enfermería

Muy de acuerdo ₁ De acuerdo ₂ En desacuerdo ₃ Muy en desacuerdo ₄

30. Los médicos tienen a las enfermeras en gran estima

Muy de acuerdo ₁ De acuerdo ₂ En desacuerdo ₃ Muy en desacuerdo ₄

31. Se realizan planes de cuidados, actualizados y por escrito, de todos los pacientes

Muy de acuerdo ₁ De acuerdo ₂ En desacuerdo ₃ Muy en desacuerdo ₄

32. Se planifica el cuidado de los pacientes de forma que se fomenta la continuidad de los cuidados (p.ej. la misma enfermera se encarga del mismo paciente todos los días)

Muy de acuerdo ₁ De acuerdo ₂ En desacuerdo ₃ Muy en desacuerdo ₄

Muchas gracias por tu colaboración

Anexo 7

Subescalas del PES-NWI

La 5 subescalas de las que consta el instrumento PES-NWI

1. **Participación de las enfermeras en asuntos del Hospital:** explora el rol y valor que ocupa la enfermera dentro del contexto hospitalario. Trata de identificar la percepción de las enfermeras en cuanto a su contribución a la gestión del hospital, participación en comités, rol de la dirección de enfermería y las posibilidades de promoción (ocho ítems: 5,6,11,16,18,23,25 y 29)
2. **Fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado.** Reúne cuestiones relativas a la filosofía aplicada en los cuidados, modelo de atención (médico vs enfermería), planificación del cuidado dentro de la unidad, garantía de calidad y aspectos relacionados con la formación continua de las enfermeras, así como la orientación que se les ofrece a las enfermeras de nuevo ingreso (nueve ítems, el 4, 15, 19, 20, 24, 27, 28, 31 y 32).
3. **Aptitud, liderazgo y apoyo de la supervisora.** Se centra en el rol que desarrolla la supervisora y el apoyo y reconocimiento que ésta recibe (cuatro ítems, el 3, 10, 14 y 22).
4. **Dotación de personal y recursos.** Indaga sobre los elementos clave para proporcionar un cuidado de calidad en relación a los recursos humanos disponibles. Número suficiente de enfermeras en plantilla, la asignación de tiempo necesario para el cuidado del paciente y la comunicación entre las enfermeras para el cuidado del paciente (cuatro ítems, el 1, 8, 9 y 12).
5. **Relaciones entre enfermeras y médicos.** Explora sobre la percepción que tienen las enfermeras del trabajo en equipo y colaboración entre enfermeras y médicos (siete ítems, 2, 7, 13, 17, 21, 26 y 30).

Nº de ítem	Subescala e ítems: Participación de las enfermeras en asuntos del hospital
5	Hay oportunidades de desarrollo clínico y profesional
6	Hay oportunidades de que el personal de enfermería participe en decisiones sobre la política del hospital
11	El/la director/a de enfermería es muy visible y accesible al personal
16	El director de enfermería tiene el mismo poder y autoridad que otros directivos del hospital/institución
18	Hay oportunidades de ascender
23	La dirección escucha y responde a las preocupaciones de los empleados
25	Las enfermeras se involucran en la gestión interna del hospital/institución (comités, grupos de trabajo, etc.)
29	Las enfermeras tienen la oportunidad de formar parte de los comités hospitalarios y de enfermería

Nº de ítem	Subescala e ítems: Fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado
4	Existen programas activos de desarrollo profesional o formación continuada para las enfermeras
15	La gerencia espera cuidados de enfermería de alta calidad
19	Una filosofía clara de enfermería que domina el entorno de cuidado al paciente
20	Se trabaja como enfermeras clínicamente competentes
24	Existe un programa activo de garantía de la calidad
27	Hay un programa de orientación y seguimiento para las enfermeras de nueva incorporación
28	Los cuidados de enfermería se basan en un modelo de enfermería, en lugar de en uno médico
31	Se realizan planes de cuidados, actualizados y por escrito, de todos los pacientes
32	Se planifica el cuidado de los pacientes de forma que se fomenta la continuidad de los cuidados (por ejemplo, la misma enfermera se encarga del mismo paciente todos los días)

Nº de ítem	Subescala e ítems: Aptitud, liderazgo y apoyo de la supervisora
3	Las supervisoras apoyan a las enfermeras
10	La supervisora es una buena supervisora y líder
14	Se hacen elogios y reconocimiento del trabajo bien hecho
22	La supervisora respalda las decisiones del personal de enfermería, incluso si el conflicto es con un médico

Nº de ítem	Subescala e ítems: Dotación de personal y recursos
1	Existen servicios de apoyo adecuados que me permiten pasar tiempo con mis pacientes
8	Hay tiempo y oportunidades suficientes para plantear problemas de cuidados de los pacientes con otras enfermeras
9	Hay suficientes enfermeras en plantilla para proporcionar cuidados de calidad a los pacientes
12	Hay suficiente personal para llevar a cabo el trabajo

Nº de ítem	Subescala e ítems: Relaciones entre enfermeras y médicos
2	Los médicos y las enfermeras tienen una buena relación laboral
7	Los médicos valoran las observaciones y juicios de las enfermeras
13	Los médicos reconocen las contribuciones de las enfermeras al cuidado de los pacientes
17	Hay mucho trabajo en equipo entre enfermeras y médicos
21	Los médicos respetan a las enfermeras como profesionales
26	Hay colaboración (práctica conjunta) entre enfermeras y médicos
30	Los médicos tienen a las enfermeras en gran estima

Anexo 8

Consentimiento informado (en todo CI debe haber una pequeña explicación del proyecto)

Título del estudio: Calidad de vida y satisfacción laboral de los profesionales de la central de esterilización del Hospital Parc Taulí de Sabadell.

Datos de contacto del Grupo de Investigación: *Raquel Aznar Garcia* raznar@tauli.cat

Yo¹ con NIF/NIE/Pasaporte

- He recibido la información sobre el estudio en el que se me invita a participar.
- He podido preguntar y resolver mis dudas sobre el estudio y mi participación.
- Comprendo mi participación en el estudio de acuerdo con la información recibida por parte de los investigadores a cerca del estudio y de las respuestas a mis preguntas, así como los riesgos y beneficios que comporta.
- Acepto que mi participación es voluntaria y doy libremente mi conformidad para participar en el estudio.
- Conozco que me puedo retirar en cualquier momento de participar en el estudio sin que ello me pueda causar ningún perjuicio.
- Estoy informado sobre el tratamiento que se realizará de mis datos personales.
- Doy mi consentimiento para el acceso y utilización de mis datos en las condiciones detalladas en esta misma hoja sobre el estudio.

Sí No

- Una vez finalizada la investigación, es posible que los datos obtenidos sean de interés para otros estudios relacionados. En relación con esto, se ofrecen las opciones siguientes:
 - NO autorizar** el uso de sus datos en otros proyectos de investigación relacionados.
 - SÍ autorizar** el uso de sus datos en otros proyectos de investigación relacionados.

Y para expresar este consentimiento, el participante firma en la fecha y el lugar esta hoja de consentimiento:

Firma del participante

¹ Indicar el nombre y apellidos del participante.

Anexo 9

	Codi: CEIM00
	Data elaboració: 01/09/1999
	Número de revisió: 5
	Data de revisió: 10/02/2003

Codi del CEIm _____ (ompleneu pel CEIm)

SOL·LICITUD D'AVALLACIÓ D'UN PROJECTE PEL CEIM

Dades de l'/la investigador/a principal a l'I3PT*

Nom i cognoms: _____	Professional en formació: <input type="checkbox"/>
DNI: _____	Especialitat: _____
Servei: _____	Any de residència: _____
Telèfon/s de contacte: _____	Any de finalització residència: _____
Adreça electrònica: _____	Tutor/a: _____
	Signatura tutor/a ² _____

Dades del projecte

Títol: _____

Promotor de l'estudi: _____ Codi del projecte: _____

Aprovació per un CEIm d'un altre centre a Espanya: No Sí

Finançament: Promotor extern Convocatòries competitives: _____ Recursos propis

Membria econòmica: _____ € (adjunteu)

Durada de l'estudi: _____ Data prevista de finalització: _____

Només per estudis de promoció interna (IP I3PT)

Estudi multicèntric: No Sí Nombre de centres: _____

Tesi doctoral Treball final de màster/Postgrau Treball final de grau

Signatures

Signatura Investigador/a Principal ¹	Signatura responsable de Servei o àmbit ²
	Nom i cognoms: _____

Nom, cognoms i signatura dels Responsables dels serveis implicats de la CSPT

Servei: _____ Nom i cognoms: _____ Signatura²: _____

Servei: _____ Nom i cognoms: _____ Signatura²: _____

Servei: _____ Nom i cognoms: _____ Signatura²: _____

Data: _____

1) Signatura IP: original a mà o amb certificat digital

2) Signatures responsables: original a mà, amb certificat digital o conformitat per email (suportceim@tauli.cat)

*De conformitat amb el Reglament (UE) 2016/679 del Parlament europeu i del Consell de 27 d'abril de 2016 de Protecció de Dades, la Fundació Parc Taulí és el responsable de tractament de les dades personals que conté en aquest document. Les dades obtingudes tenen com a finalitat exclusiva gestionar la sol·licitud d'avaluació. Podeu exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació, oposició i portabilitat dirigint-vos per escrit a: dpd@tauli.cat

Empímeria Formador. Tots els camps són obligatoris