

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
LICENCIATURA EN ENFERMERIA
2016**



CONDICIONES DE HIGIENE Y SEGURIDAD OCUPACIONAL EN LAS QUE SE DESEMPEÑA EL PERSONAL DE ENFERMERIA DE LAS UNIDADES COMUNITARIAS DE SALUD FAMILIAR DE POPOTLAN, SOYAPANGO Y SANTO TOMAS, DEL DEPARTAMENTO DE SAN SALVADOR, EN EL PERIODO DE JUNIO A SEPTIEMBRE DEL 2016.

INFORME FINAL PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA

POR:

BR. ALFARO GARCIA, NANCY JUDITH

BR. BAUTISTA GUTIERREZ, JAZMIN DEL CARMEN

BR. DIAZ LOPEZ, MARIELOS IVON

BR. GARCIA DE CARRILLO, MARTA REBECA

DOCENTE ASESORA:

MSSR: TELMA LORENA DIAZ MENDEZ

CIUDAD UNIVERSITARIA, OCTUBRE DE 2016

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

Lic. José Luis Argueta Antillón

RECTOR A.I.

Msc. Roger Armando Arias

VICERRECTOR ACADÉMICA A.I.

Ingeniero. Carlos villalta

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

Dra. Ana Leticia Zavaleta de Amaya

SECRETARÍA GENERAL

Dra. Maritza Mercedes Bonilla Dimas

DECANO DE FACULTAD DE MEDICINA

Msp. Dálide Lastenia Ramos de Linares

DIRECTORA DE ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA

Msc. Roxana Guadalupe Castillo Melara

DIRECTORA DE LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Proceso de Graduación Aprobado por:

Mssr. Elsy Beatriz Henriquez de Guzmán

Coordinadora de Proceso de Grado

Mssr . Telma Lorena Diaz Mendez

Docente Asesor:

Tribunal Calificador:

Mssr. Elsy Beatriz Henriquez de Guzmán

Mssr . Telma Lorena Diaz Mendez

Lic. José Ismael López Pérez

AGRADECIMIENTOS

A DIOS TODOPODEROSO. Por darme la oportunidad de seguir estudiando, por guiarme, darme sabiduría, fortaleza y por cuidarme cada día, y permitirme culminar mi carrera profesional.

A MI PADRE: Julio Alfaro Molina por ayudarme a poder hacer este sueño realidad, por su apoyo incondicional y creer en mí, y darme fuerzas para seguir adelante, y porque siempre estuvo conmigo en todo momento a pesar de las dificultades.

Le agradezco a Carlos Hernández por su apoyo incondicional en el transcurso de mi carrera, por su paciencia e interés por que lograra cumplir uno de mis sueños.

A MI HERMANO. Julio Cesar Alfaro por su apoyo emocional, económico, por sus consejos, deseos y que a pesar de la distancia siempre estuvo conmigo.

A MIS AMIGAS. Por su apoyo sus consejos y por estar en los momentos bonitos, difíciles a pesar de las indiferencias que se presentaron siempre me brindaron su amistad.

A MIS DOCENTES DE LA CARRERA: Por el conocimiento que me proporcionaron, el apoyo, cariño y respeto que mantuve con ellas durante toda la formación de mi carrera y por la paciencia que dedican a cada estudiante.

Nancy Judith Alfaro García

AGRADECIMIENTOS.

A DIOS por haberme guiado y acompañado a lo largo de toda mi carrera, por ser mi fortaleza en momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes y experiencias.

A MI MADRE María del Carmen Gutiérrez por ser un excelente ejemplo de vida a seguir, por haberme forjado como la persona que soy, por ser madre y padre a la vez por su infinito amor y esfuerzo, y por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación.

A MIS HERMANAS Karen y Yelitza por ser parte importante en mi vida por su apoyo incondicional a lo largo de mi carrera.

Le agradezco a Daniel Guevara por su cariño y apoyo incondicional en los momentos difíciles, y a lo largo de mi carrera, por creer en mí hasta el día de hoy.

A MIS AMIGAS Y COMPAÑERAS: Que me brindaron su amistad sincera todos estos años, porque siempre me apoyaron y estuvieron conmigo en momentos difíciles y por los momentos de risas y discusiones que pasamos y aun así jamás perdimos el valor de la amistad.

A MIS DOCENTES DE LA CARRERA: Por el conocimiento que me proporcionaron, el apoyo, cariño y respeto que mantuve con ellas durante toda la formación de mi carrera y por la paciencia que dedican a cada estudiante.

Jazmín del Carmen Bautista Gutiérrez

AGRADECIMIENTOS

A DIOS. Por ser el guía en todo momento de mi vida. Por regalarme su amor incondicional, por proveer sabiduría en mí y brindarme fuerzas y los deseos de avanzar en mi carrera hasta lograr culminar con mis estudios.

A MIS PADRES Y HERMANOS: Victoria López de Díaz y Aquileo Antonio Díaz. Por brindarme su apoyo incondicional, por darme ánimos para alcanzar mis metas por estar a mi lado cada noche de desvelo, por guiarme por el mejor camino, por sus consejos y por todo el amor que día con día me entregan; a mis hermanos. Marvin Alberto Díaz López y Cesar Gudiel Díaz López, por darme ánimos y apoyarme en todo momento desde el inicio hasta el final de mi carrera.

A MIS AMIGAS Y COMPAÑERAS: Que me brindaron su amistad sincera todos estos años, porque siempre me apoyaron y estuvieron conmigo en momentos difíciles y por los momentos de risas y discusiones que pasamos y aun así jamás perdimos el valor de la amistad.

Le agradezco a Wilden Meléndez por darme su apoyo, estar a mi lado y darme ánimos para no rendirme y luchar por alcanzar mis metas.

A MIS DOCENTES DE LA CARRERA: Por el conocimiento que me proporcionaron, el apoyo, cariño y respeto que mantuve con ellas durante toda la formación de mi carrera y por la paciencia que dedican a cada estudiante.

Marcelos Juan Díaz López

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar quiero agradecer **A DIOS** omnipotente, omnisciente y omnipresente porque sin él no lo hubiera podido lograr gracias a su poder y amor infinito que me acompañó a lo largo de la carrera y se dejó sentir en los momentos más difíciles, por la sabiduría y conocimiento que recibí de él y por su fidelidad que a pesar de todo estuvo ahí siempre.

A MI MADRE. Rosa Emilia Rivera por el amor y apoyo incondicional que me proporciono desde el principio de la carrera, por sus consejos tan sabios que sin ellos no hubiera logrado alcanzar mis metas y ser la persona que soy y por ser padre y madre para mí te amo mamá.

A LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR. Por el apoyo que me proporciono al darme una beca remunerada desde el inicio de mi carrera hasta este día ya que sin esa ayuda se me hubiera dificultado terminar mis estudios universitarios, y a la licenciada **Yesenia Beatriz Martínez de Guzmán** quien siempre ha luchado y abogado con ese espíritu que la caracteriza, por todos los becarios que al igual que yo dependían de la universidad y por ese apoyo emocional que nos motiva a lograr nuestros sueños infinitas gracias.

Alex Ernesto Carrillo por apoyarme y cuidarme todos estos años, por la paciencia que me tuvo en momentos difíciles, por la empatía que mostro conmigo y por animarme a continuar aun cuando pensé en retroceder.

A MIS AMIGAS Y COMPAÑERAS. Que conocí y de alguna manera formaron parte de mi vida a pesar de las diferencias permanecimos unidas hasta el final, gracias por su valiosa amistad las recordare siempre que Dios las bendiga grandemente.

A NUESTROS DOCENTES. Infinitas gracias por no rendirse con cada estudiante por la dedicación y entrega en la labor que realizan y por todo el conocimiento compartido que nos llevamos que Dios los bendiga hoy y siempre.

Marta Rebeca García de Carrillo

INDICE

Introducion

CAPITULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Antecedentes de la Salud Ocupacional.....	13
1.2 Situacion Problemática.....	20
1.3 Enunciado del probelma.....	25
1.4 Justificacion.....	26
1.5 Objetivos	
1.5.1 Objetivos general.....	28
1.5.2 Objetivos general.....	28

CAPITULO II

2. MARCO TEORICO

2.1 Salud Ocupacional.....	29
2.1.1 Objetivos de Salud Ocupacional.....	29
2.1.2 Clasificacion de la Salud Ocupacional.....	30
2.2 Higiene Ocupacional.....	32
2.2.1 Definicion.....	32
2.2.2 Objetivos de Higiene Ocupacional.....	32
2.2.3 Importancia de la Higiene Ocupacional.....	33
2.2.4 Elementos de la Higiene Ocupacional.....	33
2.2.4.1 Condiciones Fisicas.....	33
2.2.5 Condiciones Psicologicas.....	39
2.3 Seguridad ocupacional.....	54
2.3.1 Definicion de seguridad ocupacional.....	54
2.3.2 Objetivos de seguridad ocupacional.....	55
2.3.3 Importancia de seguridd ocupacional.....	56
2.3.4 Protocolo de atencion en caso de accidentes.....	56
2.3.4.1 Vigilancia de accidentes de trabajo y prevencion de enfemerdades	

profesionales a nivel comunitario.....	56
2.3.5 Teoria de enfermeria.....	59
CAPITULO III	
3. SISTEMA DE HIPOTESIS	
3.1 Hipotesis Genral.....	62
3.2 Hipotesis especificas del trabajo.....	62
3.3 Conceptualizacion de variables.....	63
3.4 Operacionalizacion de variables.....	64
CAPITULO IV	
4. DISEÑO METODOLOGICO	
4.1 tipo de estudio.....	70
4.2 Are de estudio.....	70
4.3 Universo /Poblacion y muestra.....	71
4.4 Criterios de inclusion y exclusion.....	71
4.5 Metodos, tecnicas e instrumentos de recoleccion de datos	72
4.5.2 Tecnicas.....	73
4.5.3 Instrumentos.....	73
4.5.4 Procedimiento para la recoleccion de los datos.....	73
4.5.4.1 Prueba Piloto.....	74
4.5.4.2 Recoleccion de la informacion.....	74
4.6. Plan de Tabulación.....	75
4.6.1 Plan de análisis e interpretación de los datos.....	76
4.6.2 Comprobación de hipótesis.....	77
4.6.3 Aspectos éticos de la investigación.....	79
CAPITULO V	
5. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACION DE DATOS	
5.1 presentación, análisis e interpretación de datos.....	80
5.2 Comprobación de Hipótesis.....	137
5.3 Análisis general de los resultados.....	147
CAPITULO VI	

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
6.1 Conclusiones.....	150
6.2 Recomendaciones.....	152
6.3 Propuesta de Intervención	

FUENTES DE INFORMACION

ANEXOS

Nº1 Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en las unidades comunitarias de salud familiar Popotlan, Soyapango y Santo Tomas en el periodo de junio a septiembre del año 2016.

Nº2 Guía de observación para la identificación de las condiciones de higiene y seguridad ocupacional.

Nº3 Presupuesto de la investigacion

Nº4 Cronograma de actividades

Nº5 Consentimiento informado

Nº6 Conceptos básicos

INTRODUCCION.

El presente Informe Final contiene la investigación sobre las condiciones de Higiene y Seguridad Ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Santo Tomas y Soyapango en el periodo de junio a septiembre del 2016.

Para mayor comprensión el documento se subdivide en capítulos en donde podemos encontrar: en el capítulo I el planteamiento del problema en donde se hace referencia histórica sobre la salud ocupacional, la higiene y seguridad ocupacional; también se destacan datos relevantes que influyeron en el desarrollo de la salud ocupacional en los trabajadores en los últimos años, plasmando datos estadísticos sobre las condiciones en que se desempeña la profesión de enfermería a nivel local y mundial. Posteriormente se hace referencia a la situación actual con respecto al tema de investigación en las UCSF Popotlan, Soyapango y Santo Tomas además de, presentar la justificación la cual explica el estudio, la importancia, magnitud, beneficios, factibilidad y viabilidad, la relevancia y compromiso social de la investigación.

La presenta investigación tuvo como propósito de determinar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeñan los profesionales de enfermería de las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas.

Así mismo, se presentan la justificación, en la cual se establecen el propósito y las razones por las cuales se realizó la investigación, así como también la factibilidad y viabilidad y los beneficios que se tendrán con dicho estudio posteriormente se, establecen los objetivos tanto general y específicos los cuales guiaron el desarrollo de la investigación y se alcanzaron con los resultados obtenidos.

En el capítulo II se desarrolla el marco teórico, donde se plasma definición de salud ocupacional, objetivos y clasificación de la salud ocupacional, importancia y elementos de la higiene y seguridad ocupacional, lo cual profundiza según los objetivos específicos.

El capítulo III contiene el sistema de hipótesis donde se plantea la hipótesis general y específica, la cual sirvió para la validación de análisis, interpretación de resultados y comprobación de hipótesis seguidamente la conceptualización de las variables en estudio condiciones de higiene y seguridad ocupacional y de igual manera se presenta la operacionalización de la variable y sus dimensiones, para identificar los indicadores que dirigen la investigación

El capítulo IV detalla el diseño metodológico, en este se explica el tipo de estudio, el área de estudio, el universo, población y muestra de estudio, además contiene los métodos, técnicas e instrumentos que se utilizaran para recolectar la información, así mismo se incluye el plan de tabulación, análisis de datos, operacionalización de las variables, y aspectos éticos de la investigación.

El capítulo V presenta el análisis e interpretación de resultados, a través de cuadros y graficas que contiene la información obtenida, entro lo más relevantes fueron los siguientes que las condiciones psicológicas no son favorables para el desempeño del personal de enfermería en sus lugares de trabajo, así como en el ambiente laboral del personal de enfermería no se aplican los principios de ergonomía luego se expone un análisis simplificado de cada dato.

El capítulo VI en el cual se plantearon las conclusiones y recomendaciones donde se evidenciaron los resultados de la investigación, así como la propuesta de intervención.

Así mismo el trabajo contiene la bibliografía en la cual se cita los libros con direcciones electrónicas y tesis consultadas para esta investigación.

Para finalizar el trabajo se presentan los anexos en donde encontramos, el instrumento, cronograma de actividades, presupuesto, consentimiento informado y definición de términos básicos.

CAPITULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Antecedentes de la Salud Ocupacional.

La Salud Ocupacional es la disciplina de la salud que tiene por objeto la evaluación y control de los factores de riesgo presentes en el ambiente laboral, con el fin de prevenir las enfermedades y accidentes de trabajo, el agravamiento de las enfermedades existentes y la realización de actividades de promoción y capacitación para el bienestar y adaptación de los trabajadores a sus actividades diarias.

La salud ocupacional busca promover y mantener el mayor grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las profesiones así como prevenir todo daño causado por las condiciones de trabajo y protegerlos en el empleo contra los riesgos como resultado de la presencia de agentes nocivos a su salud. La salud ocupacional busca adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su trabajo.

Cuadro resumen de la historia de la seguridad ocupacional

AÑO	EVENTO
Edad antigua (1000-4000 a. De. J.C.).En Egipto y Grecia	existieron importantes nacimientos de oro, plata y plomo; esto contribuyo que en las épocas de las civilizaciones mediterráneas se destaca en Egipto una especial consideración para los guerreros, embalsamadores y fabricantes de armas, los cuales tenían leyes especiales para realizar su trabajo y evitar accidentes de trabajo sin embargo no se implementaron medidas de seguridad y/o higiene. Debido a estas circunstancias a las que se exponía el trabajador. Hipócrates, Padre de la medicina moderna, describe en el siglo IV antes de Jesucristo por primera vez, la intoxicación por Plomo como una enfermedad ocupacional
año 476 después de Cristo	En esta época se forman los estados y recae sobre éste la

	responsabilidad de proteger al ciudadano, circunstancia que posteriormente fundamento el nacimiento de la salud pública.
edad moderna Bernardino Ramazzini (1633 - 1714)	Este médico italiano, que ejerció su profesión como docente en la Universidad de Modena y posteriormente como catedrático de Medicina de Padua, es reconocido unánimemente como el padre de la Medicina Ocupacional. Fue el primer investigador que efectuó estudios sistemáticos sobre diversas actividades Laborales, observando con perspicacia que algunas enfermedades se presentaban con mayor frecuencia en determinadas profesiones.
año 1700 Bernardino Ramazzini (Italia),	quien se le conoce como el Padre de la Medicina del Trabajo publica el libro “De Morbis Artificum Diatriba”, en el que señala la relación entre riesgo y enfermedad, basado en la observación y en respuesta a una pregunta simple que recomienda no olvidar: ¿Cuál es tu ocupación?. Ya en el siglo XIX se comenzaron a tomar medidas eficaces como el establecimiento de inspecciones en fábricas, como en Inglaterra con la Ley de Fábricas, extendida a otros países y el nacimiento de asociaciones en diferentes naciones con la finalidad de prevenir los accidentes.
A finales del siglo XIX y principios del XX	los gobiernos de muchos países Americanos se preocuparon por desarrollar, gradualmente, legislación sobre la salud ocupacional, iniciando Estados Unidos en 1890, siguiéndole El Salvador y Perú en 1911, hasta 1920 se unió Uruguay, Argentina, Chile, Colombia, Panamá y Brasil. Hasta 1952 eran 20 países los que desarrollaron legislación laboral. ¹
El 11 de Mayo de 1911	El Salvador incluye por primera vez modificaciones de tipo concepto de compensaciones, a través de la Ley sobre Accidentes de trabajo, decreto de Ley emitida por los diputados, la cual define

¹Grimaldi-Simonds. Seguridad Industrial y su administración, pág. 156

	claramente el Accidente de Trabajo, abarcando tanto a empleador como a empleados; haciendo responsables de vigilar el cumplimiento de dicha ley a los Jueces y Alcaldes Salvadoreños. El 7 de Septiembre del mismo año se creó la ley de Reglamento Interno de Trabajo. ²
2 de marzo de 1927	Se introdujeron reformas al Reglamento Interno del Poder Ejecutivo, creando el Despacho de Trabajo. El 22 de diciembre de 1945 fue creada la Subsecretaria, denominada Ministerio de Trabajo, Industria y Agricultura.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) manifiesta que se producen 250 millones de accidentes laborales cada año en el mundo y 3.000 personas mueren cada día por causas relacionadas con el trabajo, mientras que la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que en América Latina y el Caribe sólo se notifican entre el 1% y el 5% de enfermedades ocupacionales, y que los trabajadores de los servicios hospitalarios están expuestos a una considerable variedad de riesgos.

Los cálculos más recientes de la OIT Organización internacional del trabajo para el año 2000 revelan que hay dos millones de fallecimientos anuales relacionados con el trabajo, más de 5.000 al día, y por cada accidente mortal hay entre 500 y 2.000 lesiones, según el tipo. Además afirma que, por cada enfermedad mortal relacionada con el trabajo, hay otras 100 enfermedades que provocan ausentismo laboral.

El sector salud está atravesado, en materia de recursos humanos, por un sistema complejo de dimensiones que interactúan entre sí y que ubican este campo como factor crítico para

²La Ley sobre Accidentes de Trabajo, fue Decretada por la Asamblea Nacional Legislativa el 11 de mayo de 1911. Publicada en el Diario Oficial del 13 de mayo de 1911. Recopilación de Leyes y Reglamentos sobre Trabajo y Seguridad Social. Marzo de 1954. Pág. 357

una adecuada calidad de la atención. El alargamiento de las expectativas de vida en la mayoría de los países, está asociada al aumento de las patologías crónicas que requieren, idealmente, la intervención coordinada de diferentes especialistas.

A su vez, la explosión de tecnologías médicas induce a un crecimiento de especialistas y sub especialistas. Ambas dimensiones exigen un replanteo hacia la planificación y formación permanente de los recursos humanos. En esta nueva etapa se requiere con premura, planificación y articulación entre los modelos de atención en salud, las prioridades establecidas para el corto, mediano o largo plazo, para poder planificar los recursos humanos, las calificaciones requeridas, los equipos de salud a organizar, y sus condiciones de trabajo y salud, para lograr avanzar en el logro de una mayor accesibilidad y equidad en materia de atención de salud.

Debe resaltarse también que cuando se hace referencia a los trabajadores de la salud, se trata de una proporción importante de la Población Económicamente Activa (PEA). En Europa llega al 10% (y es del 7% en los Hospitales), y en los países de la región latinoamericana oscilan entre el 6 y el 7%. Las reformas estuvieron acompañadas por un avance de la precariedad, del aumento de contratos de fuerte vulnerabilidad laboral, un deterioro de las condiciones de trabajo asignados por la extensión de jornada, por el aumento en la intensidad de trabajo, por la desintegración de los equipos de salud, que configuraron un conjunto de problemas que afecta a la gestión en salud ya que dificultan el cumplimiento de los objetivos de salud de la población, por el deterioro que se produce en las prácticas, en la calidad de atención, entre otros.

Ello significa que la problemática del trabajo y las condiciones en que se desarrolla, en términos de jornada, salarios, organización del trabajo, preservación de la salud de los trabajadores, y demás dimensiones que hacen al concepto de Trabajo Decente (OIT, 1999), adquieren una significación particular para este colectivo de trabajadores.

La importancia que el recurso humano tiene en el sector, tanto en materia de calidad de atención, como en importancia presupuestaria, obliga a diagnosticar la situación, analizar su

complejidad y avanzar en una mejora de sus condiciones de trabajo y de salud, para garantizar tanto la calidad de atención como para evitar procesos migratorios importantes que muchas veces son provocados por altas cargas de trabajo, como por riesgos laborales de diferente orden (físicos, mentales y sociales).

Las condiciones de trabajo y salud se refieren al conjunto de circunstancias que rodean al trabajo en el que se desempeñan los individuos. Una importante línea en la materia es la que se vincula al conjunto de dimensiones de carácter físico, químico, mecánico y biológico, que pueden atentar contra la salud del trabajador. En una perspectiva algo más amplia, se incorporan los factores asociados a carga mental o carga psíquica, producto de la intensidad del trabajo o de los modelos de organización del mismo.

La problemática de los trabajadores de la salud, se ha transformado en los últimos años en una fuente importante de preocupación por parte de las autoridades en muchos países. En Europa, en particular, distintas encuestas dan cuenta del problema, y muestran las dificultades que tiene el personal de salud en materia de ambiente físico, sobre todo en contención institucional, lo que provoca en el área de enfermería una importante rotación e importantes dificultades para cubrir los puestos necesarios.

La salud de los trabajadores adquiere un rol clave en el plano de empleo decente para este sector. Por un lado, tiene una gran relevancia económica y social que conlleva el Sector Salud en las Américas, ya que es una fuente importante de empleo, con cerca de 10 millones de trabajadores, con una presencia significativa de mujeres que agrega adicionalmente una problemática de inequidad significativa.

En su informe al Congreso en el Austria Center Am Hubertusdamm , el Dr. JukkaTakala, Director del Programa Infocus de Seguridad y Salud en el Trabajo y Medio Ambiente (SAFEWORK), indicó que unos 270 millones de trabajadores al año se veían implicados en accidentes del trabajo de los cuales unos 360.000 eran mortales - mientras que otros 160 millones de trabajadores contraían enfermedades profesionales.

“Lo que es peor de los fallecimientos anuales corresponden a niños que trabajan en condiciones peligrosas, además en el ámbito de la salud las condiciones de trabajo del personal de enfermería, han venido deteriorándose progresivamente en todo el mundo”.³

Esta situación ha causado gran alarma en organismos internacionales como la OIT (Organización Internacional del Trabajo) y la OMS (Organización Mundial de la Salud), los cuales consideran esencial el servicio de enfermería para el cuidado de salud de las personas que demandan su cuidado sin embargo en el ámbito laboral en enfermería siempre existen riesgos laborales que ponen en peligro la vida del personal.

Por este motivo la OIT, expidió desde 1977 el Convenio 149, sobre empleo, condiciones de vida y de trabajo del personal de enfermería y la OMS, en su Asamblea Mundial, realizada en mayo de 1992, expidió la Resolución WHA 42.27, donde recomienda a los países desarrollar estrategias específicas para el fortalecimiento de la Enfermería.

El Salvador ha realizado diferentes esfuerzos para que se brinden ambientes laborales apropiados en las empresas, entre ellos se encuentran 26 convenios de la organización internacional del trabajo OIT ratificados por El Salvador y que han entrado en vigor del año 1955 a 2004. La primera ley de accidentes de trabajo fue publicada el 11 de mayo de 1911. Esta era vigilada por los jueces de paz y los alcaldes de los municipios. Se creó por decreto legislativo, fue basada en la legislación española y adaptada a las condiciones sociales del país con el fin de resolver la situación laboral, que después de la revolución industrial los trabajadores experimentaban un mayor índice de mortalidad. Así mismo en el Salvador permanecen establecidas y en vigencia, una serie de leyes y reglamentos sobre los riesgos profesionales los cuales inician su aplicación en 1956. Algunas de las leyes establecidas en el país son el código de trabajo en 1963 y el reglamento general sobre seguridad e higiene en los centros de trabajo en el año de 1971.

Dentro de estos años el país evoluciono de manera favorable en el tema de seguridad e higiene industrial, pero sufrió un estancamiento en el periodo de la guerra. Luego de este

3 ____ pag.27

periodo, el tema se retoma en los 90 y el ente que retoma el tema es el ministerio de trabajo a través del departamento de seguridad e higiene ocupacional y el Instituto Salvadoreño de Seguridad Social estos unen esfuerzos para mejorar los servicios, capacitando al personal en el extranjero sobre la salud ocupacional. En 1996 se decreta la ley de organización y funciones del sector trabajo y previsión social y además entra en vigencia la ley de medio ambiente.

El avance más reciente respecto a Seguridad y Salud Ocupacional es la Ley de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo que fue aprobada en mayo del año 2010 y cuyo objetivo principal es establecer los requisitos de seguridad y salud ocupacional que deben aplicarse en los lugares de trabajo, a fin de establecer el marco básico de garantías y responsabilidades que garantice un adecuado nivel de protección de la seguridad y salud de los trabajadores y trabajadoras, frente a los riesgos derivados del trabajo de acuerdo a sus aptitudes psicológicas y fisiológicas para el trabajo, sin perjuicio de las leyes especiales que se dicten para cada actividad económica en particular⁴

Así mismo, el 30 de abril de 2012 se publicó en el Diario Oficial, tomo 395, número 78, el decreto número 89 con el Reglamento General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, por ratificación al convenio 155 de la Organización Internacional del Trabajo, con el objetivo de regular la aplicación de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, mostrando las condiciones específicas de los ambientes de trabajo, protección de personal, señalizaciones, control de exposición a riesgos, entre otros.

El Ministerio de Salud es la instancia del Estado rectora en materia de salud, encargada de garantizar a los habitantes de El Salvador la cobertura de servicios oportunos e integrales, con equidad, calidad y calidez, en corresponsabilidad con la comunidad, incluyendo todos los sectores y actores sociales, para contribuir a lograr una mejor calidad de vida. Para ello cuenta con establecimientos de salud en todo el país dentro de los cuales se encuentran las u

⁴Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo
Publicación: D.O. No.78, Tomo No.395 del 30/Abril/2012.pag.23

las Unidades Comunitarias de Salud Familiar Básica, Intermedia y Especializada entre ellas la Unidad de Popotlan, Guadalupe, y Santo Tomas.

1.2 Situación Problemática.

“En el Salvador el personal de enfermería constituye un importante grupo laboral, que representa aproximadamente 70% del recurso humano vinculado a las instituciones hospitalarias, en consecuencia constituye la columna vertebral de los servicios asistenciales”.⁵

Este grupo presenta condiciones particulares de trabajo, dadas entre otros aspectos por la continuidad y complejidad de los cuidados de enfermería durante las 24 horas del día, el contacto con diferentes patologías que presentan los pacientes, las diferentes categorías de riesgo presentes en los sitios de trabajo y la característica de género femenino predominante en quienes ejercen la profesión, aspectos que le imprimen una connotación especial, la cual requiere, de igual manera, un abordaje particular y participativo, dentro de la institución y todo el equipo de enfermería.

La enfermería es una de las profesiones que está siendo sometida a múltiples cambios, que afectan a sus dimensiones técnicas, teóricas y prácticas entre muchas otras. Si a esto se le agrega que es una profesión que acompaña la mayoría del tiempo a los individuos (sanos y enfermos) durante las diferentes etapas del ciclo vital, se puede concluir que la enfermería se encuentra hoy en un lugar de desafío para el cambio y la evolución.

En un estudio de la proporción de accidentes en Georgia EE.UU los últimos siete años se han reportado, en este periodo, un aumento de la accidentalidad laboral, en un 30% lo mismo que las muertes en un 15% por esta causa, pero el diagnóstico de enfermedades profesionales continúa siendo muy bajo.⁶

⁵.Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Informe de Labores 2009-2010. San Salvador: MSPAS, 2010.

⁶International.Loss.control.institute. (ILCI). Studio de la proporción de accidentes.Georgia.2005.pag.15

Según las cifras del 2010 la OIT para el año 2011 en El Salvador el cáncer es el que más vidas se cobra en los lugares de trabajo, causando unas 640.000 víctimas, es decir el 32 por ciento de los fallecimientos, seguido por las enfermedades circulatorias, que representan el 23 por ciento, los accidentes el 19 por ciento y las enfermedades transmisibles el 17 por ciento. En el informe se indica que únicamente el aumento cuesta la vida a 100.000 personas cada año.

El sistema de Salud Salvadoreño está compuesto por dos sectores, público y privado. El sector público incluye el Ministerio de Salud (MINSAL), el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), el Instituto Salvadoreño de Rehabilitación a los Inválidos (ISRI), la Sanidad Militar, el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (ISBM) y el Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD), que guarda una estrecha relación con el MINSAL. Las fuentes de financiamiento del MINSAL son el Estado y la cooperación internacional. El ISSS, el ISRI, Sanidad Militar y el ISBM se financian con contribuciones de los patrones, los trabajadores afiliados y el Estado. Finalmente el MINSAL cubre a toda la población no asegurada, en su mayoría trabajadores del sector informal, desempleados y personas en condición de pobreza. El MINSAL es el ente rector del sistema de salud de El Salvador, encargado de dirigir las políticas de salud y normar el sistema.⁷El Sistema de Salud para la atención de la población está conformado por tres niveles de atención el primer nivel, segundo y tercer nivel de atención.

El primer nivel su objetivo es la educación promoción, para la salud, y se realiza referencia a los diferentes niveles secundario y terciario los cuales son:

“619 establecimientos de salud: 30 hospitales, 377 Unidades Comunitarias de Salud Familiar (de los cuales sólo 145 cuentan con laboratorios), tres centros de atención de emergencia, 159 casas de salud, 46 centros especializados de referencia nacional, dos clínicas, 47 centros rurales de nutrición y 11 hogares de espera materna. En las unidades de salud del MSPAS se dispone de 46.692 camas, 1761 consultorios médicos, 330 consultorios odontológicos, 174 laboratorios clínicos, 122 quirófanos, 114 salas de parto, 48 unidades

⁷Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Plan de Desarrollo de las Funciones Esenciales de Salud Pública. San Salvador: MSPAS, 2005

de Rayos X, 37 salas de ultrasonido, 14 unidades de cuidados intensivos y ocho laboratorios de citología". 8.

Desde la fundación de las Unidades Comunitarias de Salud Familiar se ha contado con una estructura organizativa, que ha facilitado la coordinación de las actividades, orientadas a cumplir con el propósito por el cual fueron creadas, siendo esta la atención integral de la salud de las personas y, promoviendo una filosofía institucional.

Dentro de las 377 Unidades Comunitarias de Salud Familiar se encuentran la de Popotlan, Soyapango Y Santo Tomas en las cuales por la naturaleza de trabajo del profesional de enfermería se encuentra sometido a la existencia de diferentes tipos de riesgos que de modo abierto o encubierto afectan a todos los profesionales que prestan servicios de salud. Además no sólo se debe considerar los riesgos físicos, químicos, biológicos y ergonómicos, sino que se debería incluir la medición de la satisfacción laboral, ya que se demostró que un trabajador insatisfecho tiene mayores probabilidades de sufrir accidentes.⁹

Debido a las diferentes problemáticas de higiene y seguridad ocupacional en las que el personal de enfermería se ve afectado, se realiza una pre investigación sobre dicho tema el día Viernes 1 de Julio del año 2016; por los estudiantes en servicio social que laboran en las Unidades Comunitarias de Salud Familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas, con el objetivo de conocer cuáles son los diferentes accidentes laborales y riesgos ocupacionales a los que el personal de enfermería está expuesto.

Los datos estadísticos obtenidos mediante una pre investigación muestran como principales accidentes laborales, las caídas; en su mayoría el personal de enfermería se ha visto afectado por esta clase de accidentes ya que las Unidades Comunitarias de Salud Familiar tienen pisos de cerámica esto se vuelve un riesgo en la época de invierno, por otra parte al momento de realizar la entrevista al personal de enfermería sobre el conocimiento que se tiene con respecto a la prevención de riesgos, solamente la minoría de ellos posee

⁸Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Plan de Desarrollo de las Funciones Esenciales de Salud Pública. San Salvador: MSPAS, 2008.

⁹Romero.J. Insatisfacción en el trabajo. Artículos técnicos_prevenccion.en.el.mundo.Disponible: www.fundacionprevent.com.servicios.new.doc.articulo.Madrid.junio.2010.pag23

conocimientos sobre este tema lo cual indica que no existen conocimientos previos sobre prevención de riesgos.

Otro elemento que se encontró en la investigación en común denominador son, los riesgos biológicos ya que en las diferentes unidades se maneja el área de TAES (tratamiento estrictamente supervisado) para usuarios con diferentes tipos de tuberculosis que son atendidos por los diferentes miembros del personal de enfermería que según el protocolo de dicha patología tendría que atender a los pacientes protegidos con la mascarilla N95, la cual no se encuentra disponible en ninguna de las unidades, aparte de estar en contacto con esta clase de bacilos el personal se ve en riesgo de contraer otras afecciones debido a la manipulación directa de diferentes fluidos corporales tales como: secreciones vaginales aclarando que el personal de enfermería no se coloca mascarilla al momento de realizar la toma de citología, las secreciones sanguinolentas en el área de curación y emergencia, no obstante a los diferentes fluidos orgánicos del usuario enfermo que se encuentran en el ambiente. Otro factor importante que afecta al personal de enfermería es la violencia social que se está viviendo en el país el cual se ve reflejado en las diferentes unidades, debido a que es muy arriesgado el trabajo de campo y son menos las visitas domiciliarias que se le realizan a los usuarios ya que el personal se expone a agresiones, violencia y robos, por grupos delictivos así también en la entrevista que se realizó en la unidad de santo tomas el personal de enfermería comentaba que no siempre se cuenta con transporte para realizar las visitas domiciliarias y que la mayoría de veces el personal sufre de caídas, tropezones, resbalones, mordeduras de diferentes animales y picaduras de insectos y las largas horas de camino para realizar las visitas a causado problemas en la piel debido a la exposición al sol por tiempo prolongado.

Entre los riesgos físicos refieren la existencia de espacios reducidos en las diferentes áreas de trabajo, el estado deteriorado de la infraestructura de las unidades, la iluminación, la ventilación, falta de orden y limpieza en las diferentes áreas de atención, y entre riesgos químicos, que abarcan todos aquellos elementos y sustancias que al entrar en contacto con el organismo por cualquier vía de ingreso pueden provocar intoxicación, por ejemplo en el

área de terapia respiratoria se utiliza el glutaldehido para la limpieza del área, todos estos factores afectan diariamente en la salud de los trabajadores en su desempeño laboral.

Otro elemento importante es la condición psicológica de los profesionales de enfermería ya que según la dotación de recursos establecidos por el MINSAL se encuentra de la siguiente manera.

Cuadro N° 1

Dotación de Recurso de Enfermería

UCSF	N° de población	Recursos Enfermeras, Tecnólogas	Auxiliares Técnicos	Según la dotación	Recurso Actual	Falta de personal
Popotlan	23,000	6	4	17	11	7
Soyapango	50,411	5	6	34	11	14
Santo Tomas	25,344	7	3	24	10	15

Fuente: Lineamiento de dotación del personal de enfermería para los servicios de enfermería 2000

Como lo refleja el cuadro anterior de dotación de personal

En el cuadro anterior se refleja la escasez de recursos para la población que demanda los servicios de las UCSF, siendo esta la más afecta la Unidad Comunitaria de Salud Familiar de Santo Tomas evidenciado por el poco personal con el que cuentan ya que el recurso actual es de 10 siendo estas licenciadas y técnicos en enfermería, y según la dotación de personal a dicha unidad le hace falta 15 recursos lo que genera en forma directa e indirecta sobrecarga laboral, en el personal de enfermería porque hay aumento de las actividades que debe realizar y lograr satisfacer, las necesidades de la población que demanda los servicios y el manejo de los diferentes caracteres, emociones, temperamentos de los usuarios que exigen una inmediata atención.

1.3 Enunciado del Problema

¿Cuáles son las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango, y Santo Tomas, del departamento de san salvador, en el periodo de junio a septiembre del 2016?

1.4 JUSTIFICACION

Según la Organización Mundial para la Salud (OMS), la salud ocupacional es una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores, mediante la prevención, el control de enfermedades, accidentes y la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y seguridad en el trabajo, además procura promover el trabajo seguro y sano, así como buenos ambientes y organizaciones de trabajo, realizando el bienestar físico, mental y social de los trabajadores y respaldar el perfeccionamiento y el mantenimiento de su capacidad de trabajo.

La Higiene y Seguridad en el trabajo constituyen dos actividades estrechamente relacionadas orientadas a garantizar condiciones personales y materiales de trabajo capaces de mantener cierto nivel de salud de los empleados; son herramientas efectivas que existen en el ámbito laboral para aumentar la productividad y disminuir el ausentismo laboral; adicionalmente incentivar el recurso humano para disminuir los accidentes laborales y disponer de ambientes saludables, no solo para evitar las enfermedades ocupacionales sino para proporcionar bienestar al trabajador en cualquier ámbito laboral.

Dentro de las instituciones de salud el personal de enfermería constituye un importante grupo laboral que representa aproximadamente el 70% del recurso humano vinculado a las instituciones de salud, en consecuencia constituye la columna vertebral de los servicios asistenciales. Este grupo presenta condiciones particulares de trabajo, representadas por la continuidad de su servicio durante las 24 horas, lo que hace que enfermería este expuesto a sufrir un daño a su salud por su ocupación que realizan.

Esta investigación se desarrolló con el propósito de determinar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeñan los profesionales de enfermería de las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas.

Es importante estudiar las condiciones laborales en que se desempeña el personal de salud ya que con ello se pudo determinar las identificación de las condiciones físicas, psicológicas, la aplicación de los principios de ergonomía y medidas de seguridad para la

prevención de accidentes lo que permitió a las autoridades correspondientes de cada institución tomen acciones una propuesta de intervención pertinentes de acuerdo a los resultados, así beneficiar a las unidades en estudio.

La investigación tuvo relevancia social por el conocimiento que se obtuvo de las condiciones de higiene y seguridad dichos resultados pudieron extrapolarse a otras áreas de investigación en donde las condiciones del personal de enfermería se encuentren expuestas a situaciones similares en relación a las variables en estudio.

Fue posible realizar la investigación ya que se contó con un equipo de trabajo responsable de llevar a cabo el desarrollo del estudio, se realizaron las coordinaciones respectivas para tener la aprobación del acceso tanto al lugar como al personal de enfermería, también se emplearon recursos materiales básicos y accesibles que hicieron posible el desarrollo de la investigación, cabe mencionar que se empleó la tecnología básica necesaria, la cual está al alcance del equipo de trabajo involucrado en dicho estudio.

La realización del estudio fue también posible debido a que el personal de enfermería se encontró disponible para aportar información necesaria acorde a la realidad laboral. Así mismo sirvió para orientar acciones y generar futuras investigaciones que puedan tener impacto en el cuidado de la salud del personal de enfermería

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de las Unidades Comunitarias de Salud Familiar Popotlan, Soyapango y Santo Tomas del Departamento de San Salvador en el periodo de Junio a Septiembre del 2016?

1.5.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar las condiciones físicas en que se desempeña el personal de Enfermería de las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango, y Santo Tomas.
- Describir las condiciones psicológicas en el que se desempeña el personal de Enfermería de las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango, y Santo Tomas.
- Verificar la aplicación de los principios de Ergonomía en el ambiente laboral en el que se desempeña el personal de enfermería de las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango, y Santo Tomas.
- Identificar las medidas de seguridad para la prevención de accidentes en el área de desempeño del personal de enfermería de las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango, y Santo Tomas.

CAPITULO II.

2. MARCO TEORICO.

2.1 Salud Ocupacional.

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS)

La salud ocupacional debe tener como objetivo la promoción y mantenimiento del más alto grado de bienestar físico, mental y el bienestar social de los trabajadores en todas las ocupaciones, la prevención entre los trabajadores de las desviaciones de salud causados por sus condiciones de trabajo, la protección de los trabajadores en su empleo contra los riesgos resultantes de factores adversos a la salud; la colocación y el mantenimiento del trabajador en un entorno de trabajo adaptado a sus capacidades fisiológicas y psicológicas y, para resumir: la adaptación del trabajo al hombre y cada hombre a su puesto de trabajo.” (OIT y OMS, 1950). Por lo anterior, ambas organizaciones buscan la eliminación de riesgos ocupacionales por medio de la promoción, prevención, y control proporcionando así el bienestar físico, mental y social de los trabajadores; no obstante para la Occupational Health and Safety Assessment (Series Sistemas de Gestión de Salud y Seguridad Laboral), la Salud ocupacional se refiere a la Condiciones y factores que afectan el bienestar de: empleados, obreros temporales, personal de contratistas, visitas y de cualquier otra persona en el lugar de trabajo.(OHSAS 18001, 2007).¹⁰

Se puede definir que la salud ocupacional “es un conjunto de técnicas y disciplinas orientadas a identificar, evaluar y controlar los riesgos originados en el trabajo, con el objetivo de evitar las pérdidas en términos de lesiones, daños a la propiedad, materiales y medio ambiente de trabajo.”¹¹

2.1.1 Objetivos de salud ocupacional.

La salud ocupacional tiene como objetivos prevenir las enfermedades laborales, proteger a los trabajadores de los riesgos a su salud presentes en el ambiente laboral donde se

¹⁰Apaza, R., Seguridad y salud ocupacional. sitio (web) accesado el 29 de abril de 2016 Disponible en <http://www.rubenapaza.com/2012/12/seguridad-y-salud-ocupacional-definicion.html>

¹¹Apaza, R., Seguridad y salud ocupacional. sitio (web) accesado el 29 de abril de 2016 Disponible en <http://www.rubenapaza.com/2012/12/seguridad-y-salud-ocupacional-definicion.html>

desempeñan, y establecer condiciones del medio ambiente adaptadas a las condiciones y capacidades físicas y psicológicas de los trabajadores.

En este contexto se definen tres objetivos específicos:

1. Mantener, promover la salud y la capacidad de trabajo de los empleados.
2. Mejorar las condiciones de trabajo para favorecer la salud y la seguridad de los trabajadores.
3. Desarrollar culturas y sistemas organizacionales que favorezcan la salud y la seguridad en el trabajo, promoviendo un clima organizacional positivo, una eficiencia mayor y la optimización de la productividad de la empresa.

2.1.2 Clasificación de salud ocupacional.

Según La Organización Internacional de Trabajo (OIT) dentro de la Salud Ocupacional se distinguen cuatro grandes ramas:

- Seguridad industrial
- Higiene industrial
- Ergonomía
- Medicina del trabajo

SEGURIDAD INDUSTRIAL.

La seguridad industrial se define como: “El conjunto de actividades destinadas a la prevención, identificación y control de las causas que generan accidentes de trabajo.”¹². La seguridad industrial tiene por objeto la prevención de accidentes.

¹² S.J. Blanco,E.S.Bonilla, C.J. Ramirez.Diseño de un Sistema de Gestion en Seguridad Y Salud Ocupacional (SGSSO) para ingenios azucareros en El Salvador con base a las normas OHSAS 18001-2007.[TESIS para optar a título de ingeniero industrial].Universidad El Salvador.El Salvador.2009.pag.32.

Es la parte de la salud ocupacional que estudia los puestos de trabajo analizando sistemáticamente los riesgos a los que se encuentran expuestos los trabajadores, eliminándolos o controlándolos de la manera más eficaz, ya sea mediante la educación del trabajador, o enseñando nuevas técnicas, aplicando medidas correctivas de ingeniería o utilizando equipos de protección personal.

HIGIENE INDUSTRIAL

Se define como la ciencia y el arte dedicado al reconocimiento, evaluación y control de aquellos factores ambientales que se originan en o por los lugares de trabajo que pueden ser causales de enfermedades perjuicios a la salud o a al bienestar, incomodidades o ineficiencias entre los trabajadores, o entre los ciudadanos de la comunidad.

ERGONOMIA

La ergonomía en general se define como: “El estudio del sistema hombre- máquina, tratando de conseguir un óptimo funcionamiento entre sí, para que las condiciones de trabajo del hombre sean las más adecuadas y seguras en la prevención de la salud de la integridad física y del exceso de fatiga”¹³.

MEDICINA DEL TRABAJO

“La especialidad médica, que actuando aislada o comunitariamente estudia los medios preventivos para conseguir el más alto grado posible de bienestar físico, psíquico y social de los trabajadores en relación con la capacidad de estos con las características y riesgos de su trabajo, el ambiente laboral y la influencia de este en su entorno, así como promueve los medios para el diagnóstico, tratamiento, adaptación y rehabilitación, calificación de la patología producida o condicionada por el trabajo”¹⁴(Concepto O.M.S)

13 ____Pag.33

14 H. Parra. Enfoqué ocupacional medicina del trabajo (concepto OMS).sitio (Web).acesado el 17 de junio 2016. disponible en www.enfoqueocupacional.com/2013/03/medicina-del-trabajo-concepto-oms.html.pag10

2.2 HIGIENE OCUPACIONAL.

2.2.1 Definición

“Es el conjunto de normas y procedimientos tendientes a la protección de la integridad física y mental del trabajador, preservándolo de los riesgos de salud inherentes a las tareas a su cargo y al ambiente físico donde se ejecutan”¹⁵.

2.2.2 Objetivos de higiene ocupacional.

Los objetivos de la Higiene Ocupacional van enfocados a la salud de los trabajadores, y entre los principales se pueden citar:

- Buscar eliminar las causas de enfermedades derivadas del desempeño de las actividades productivas en los trabajadores.
- Reducir los efectos dañinos provocados por el trabajo en personas enfermas o con problemas físicos, mejorando así su calidad de vida.
- Disminuir el empeoramiento de enfermedades o lesiones ocasionadas en el trabajo, a través de la medicina ocupacional.
- Conservar la salud de las personas y aumentar la productividad
- Promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas sus profesiones.
- Prevenir todo daño causado a la salud de estos por las condiciones de trabajo.
- Protegerlos en su empleo contra los riesgos resultantes de la existencia de agentes nocivos para la salud.
 - Colocar y mantener al trabajador en un empleo acorde con sus aptitudes fisiológicas y psicológicas y; en resumen, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su trabajo.¹⁶.

15CHIAVENATO IDALBERTO, Administración de recursos Humanos. Quinta Edición.Santafé de Bogotá, Colombia. McGRW-HILL Interamericana; S.A. 2002. P. 479.

¹⁶ _____., p.481.

2.2.3 Importancia de higiene ocupacional.

El trabajo produce modificaciones en el medio ambiente que pueden ser: mecanismos, físicos, químicos, psíquicos, sociales, morales y lógicamente se pueden pensar que estos cambios afectan la salud integral de las personas que se dedican a una actividad.

La importancia de la Higiene Ocupacional se sustenta en la protección de la salud de los trabajadores que conlleva al mejoramiento en la calidad de vida de los mismos y sus familias, generando así un enorme beneficio social. La Higiene Ocupacional es una disciplina fundamental cuya aplicación es indispensable para obtener condiciones laborales saludables y seguras, protegiendo así la salud de los trabajadores. Además, influye positivamente sobre la productividad y rentabilidad de las actividades laborales y contribuye a la protección del medio ambiente. Por tal motivo se recomienda emprender acciones, conjuntamente con organizaciones sindicales, empresariales, instituciones educativas y gubernamentales entre otros.

2.2.4 Elementos de higiene ocupacional.

2.2.4.1 Condiciones físicas.

Las condiciones ambientales de trabajo son las circunstancias físicas en las que el empleado se encuentra cuando ocupa un cargo en la organización. Es el ambiente físico que rodea al empleado mientras desempeña un cargo. En las condiciones de trabajo se sintetiza la forma como la actividad laboral determina la vida humana, en ellas se debe tener en cuenta los factores de riesgos a los cuales está sometido el trabajador, así como los elementos que contribuyen para que una condición riesgosa se convierta en un evento trágico.

Según el Art. 35.- de la Ley General De Prevención De Riesgos en los Lugares de Trabajo refiere lo siguiente:

“Todo lugar de trabajo debe reunir las condiciones de prevención en materia de seguridad y salud ocupacional, establecidas en la presente ley y su reglamento, en lo referente a sus equipos e instalaciones en general. Para el logro de lo establecido en el inciso anterior, antes de habilitar un lugar de trabajo, la Dirección General de

Previsión Social realizará una inspección a fin de garantizar las condiciones del mismo, e identificar los riesgos a los que los trabajadores y trabajadoras estarán expuestos, y recomendará la solución para los mismos, tomando en cuenta los principios contenidos en el artículo 2.”¹⁷

A continuación, se detalla las condiciones físicas con las que debe contar un área de trabajo.

Iluminación

Según Chiavenato (2007), la iluminación se entiende como la cantidad de luz que incide en el lugar de trabajo del empleado. No se trata de la iluminación en general, sino, de la cantidad de luz en el punto focal del trabajo. Así, los estándares de la iluminación se establecen de acuerdo con el tipo de tarea visual que el empleado debe realizar; es decir, cuanto mayor sea la concentración visual del empleado en detalles y minucias, más necesaria será la luminosidad en el punto focal del trabajo.

Según la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares De Trabajo indica cómo deben de ser iluminado las áreas de trabajo. (Ver anexo N°1)

Art. 41.- “Para la iluminación de los lugares de trabajo, se dará preferencia a la luz solar difusa”.¹⁸

Art. 42.- “Todos los espacios interiores de una fábrica o establecimiento, deben ser iluminados con luz artificial, durante las horas de trabajo, cuando la luz natural no sea suficiente”¹⁹.

El alumbrado artificial debe ser de intensidad adecuada y uniforme, y disponerse de tal manera que cada máquina, mesa o aparato de trabajo quede iluminado de modo que no proyecte sombras sobre ellas, produzca deslumbre o daño a la vista de los operarios y no altere apreciablemente la temperatura.

17 Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo. Diario Oficial n° 82, tomo 387. publicado el 5-5-2010. pag.10.

18 ____ pag.11

19 ____ pag.11

Ruido

Chiavenato (2007), habla del ruido como un sonido o barullo indeseable y tiene dos características principales: La frecuencia y la intensidad. La frecuencia del sonido se refiere al número de vibraciones por segundo que emite la fuente de ruido y se mide en ciclos por segundo. La intensidad se mide en decibeles. Algunas investigaciones arrojan evidencia de que el ruido no provoca que disminuya el desempeño en el trabajo. Sin embargo, está comprobado que el ruido influye poderosamente en la salud del empleado, sobre todo en su audición.

De acuerdo al Art. 50.- “Los trabajadores no estarán expuestos a ruidos y vibraciones que puedan afectar su salud”.²⁰

Los aspectos técnicos relativos a los niveles permisibles de exposición en esta materia, estarán regulados en el reglamento respectivo.

La Dirección General de Previsión Social dictará las medidas convenientes para proteger a los trabajadores contra los ruidos que sobrepasen los niveles establecidos en dicho reglamento.

Temperatura

Según Chiavenato (2007), una de las condiciones ambientales importante es la temperatura. Existen puestos de trabajo cuyo lugar de trabajo se caracteriza por elevadas temperaturas, en los cuales el ocupante debe vestir ropa adecuada para proteger su salud. En el otro extremo hay puestos, cuyo lugar de trabajo impone temperaturas muy bajas.

El Art. 47.- establece que “En los lugares de trabajo en los cuales los niveles de temperatura representen un riesgo para la salud de los trabajadores, se implementarán las medidas adecuadas para garantizar la seguridad y salud delos trabajadores”²¹

20 ____ pag.12

Y el Art. 48.- establece que “Es obligatorio proveer a los trabajadores, de los medios de protección necesarios contra las condiciones de temperaturas y humedad relativa extremas”²²

Ventilación

Cualquier medio utilizado para la renovación o movimiento del aire de un local de trabajo. Es un término que describe el acto y consecuencia de ventilar algo o alguien o bien de ventilarse(es decir, dejar que el aire penetre el cuerpo o hacerlo circular en algún ambiente).

Según el Art. 44.- de la Ley General De Prevención De Riesgos en los Lugares de Trabajo establece que, “los locales que se encuentren habitualmente cerrados, deberán contar con un sistema de ventilación y extracción adecuado. En los locales en que, por razones de la técnica empleada en el desarrollo de las labores, se encuentren permanentemente cerradas las puertas y ventanas durante el trabajo, deberá instalarse un sistema de ventilación artificial que asegure la renovación del aire”.²³

Humedad

Chiavenato (2007), considera la humedad como la consecuencia del alto contenido de hidrométrico del aire. Existen condiciones ambientales de gran humedad en el lugar de trabajo.

El Art. 48 de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares De Trabajo establece que, “Es obligatorio proveer a los trabajadores, de los medios de protección necesarios contra las condiciones de temperaturas y humedad relativa extremas”²⁴.

21 ____ pag.11
22 ____ pag.11
21 ____ pag. 11
24 ____ pag.11.

Es importante que todos los establecimientos de salud cumplan con las leyes que el estado establece y que proporcionen las condiciones adecuadas para los trabajadores, disminuyendo al máximo los riesgos proporcionando condiciones adecuadas de temperatura y humedad influyendo en el entorno y desempeño del trabajador, esta de condición física influye en el bienestar del usuario y personal de salud brindando un ambiente favorable evitando la proliferación de bacterias.

Orden

Es la colocación de las cosas en su lugar correspondiente. El término también se utiliza para nombrar la buena disposición de las cosas entre sí.

Según el Art. 59.- de la Ley General De Prevención De Riesgos en los Lugares de Trabajo establece que, “El almacenaje de materiales y de productos se hará por separado, atendiendo a la clase, tipo y riesgo de que se trate y se dispondrán en sitios específicos y apropiados para ello, los cuales deben ser revisados periódicamente. El apilamiento de materiales y productos debe hacerse de forma segura, de tal manera que no represente riesgos para los trabajadores y trabajadoras de conformidad a lo establecido en el reglamento correspondiente.”²⁵

Limpieza

Es la cualidad de lo limpio, y también la acción y efecto de limpiarse. Definiendo al limpiar como: eliminar toda suciedad de algún objeto. Se usa además para referirse a sacar las hojas secas, vainas o frutos secos y barrerlos en el suelo. La limpieza

En relación a la limpieza según la Ley de Ley General de Prevención de Riesgos en Los Lugares de Trabajo Capítulo VI Art. 62.- Cuando durante la jornada de trabajo sea necesario el aseo frecuente de los lugares de trabajo, éste se hará empleando mecanismos que disminuyan la dispersión de partículas en la atmósfera respirable de los locales Además de la limpieza es necesario sea depositada adecuadamente”.²⁶

²⁵ _____ pag 13

²⁶ _____ pag 14

Radiación: (Del latín radiatio) Es la emisión, propagación y transferencia de energía en cualquier medio en forma de ondas electromagnéticas o partículas.

a) Radiaciones no ionizantes: No tienen suficiente energía como para romper los enlaces que unen los átomos del medio que irradian (Ondas de radio y Tv, rayos ultravioleta, radiación infrarroja, microondas, luz visible, etc.)

b) Radiación ionizante: Tienen suficiente energía como para producir ionizaciones de los átomos del medio o materia que es radiado. Las más comunes son: rayos x. rayos gama. Rayos beta, rayos alfa y neutrones.

Según el Art. 52.- de la Ley General De Prevención De Riesgos en los Lugares de Trabajo establece que, “Los depósitos que contengan productos químicos que presenten riesgos de radiación, inflamabilidad, corrosividad, toxicidad, oxidación e inestabilidad deben ser adecuados y disponer de etiquetas con información clara y legible en idioma castellano sobre los cuidados a observar en cuanto a su uso, manipulación, almacenamiento, disposición y medidas para casos de emergencias”.²⁷

d) Exposición a sustancias químicas

La exposición laboral a estas sustancias se define como aquella situación en la que un trabajador puede recibir la acción de un agente químico, así como sufrir sus efectos perjudiciales, lo que puede suponer un daño para su salud. El concepto de exposición como magnitud, integra dos factores variables diferentes; la concentración o nivel de presencia del contaminante en el medio y el tiempo o duración de la propia exposición.

²⁷ _____ pag 12

En todo lugar de trabajo se debe disponer de un inventario de todas las sustancias químicas existentes, clasificadas en función del tipo y grado de peligrosidad. Asimismo en cada lugar de trabajo se deberá de contar con las hojas de datos de seguridad de los materiales en idioma castellano, de todas las sustancias químicas que se utilicen y que presenten riesgos de radiación, inflamabilidad, corrosividad, toxicidad, oxidación, inestabilidad o cualquier otro tipo de peligro para la salud. Especial tratamiento debe existir en caso de mujeres embarazadas las cuales deben evitar el contacto con químicos que puedan dañar a la persona que está por nacer²².

Ley General de Prevención de Riesgos en el capítulo VII artículo 51 refiere que

El Art. 52.- Los depósitos que contengan productos químicos que presenten riesgos de radiación, inflamabilidad, corrosividad, toxicidad, oxidación e inestabilidad deben ser adecuados y disponer de etiquetas con información clara y legible en idioma castellano sobre los cuidados a observar en cuanto a su uso, manipulación, almacenamiento, disposición y medidas para casos de emergencias.

Según la Ley General de Prevención de Riesgos en el capítulo II Artículo 38 relata Es obligación del empleador proveer a cada trabajador su equipo de protección personal, ropa de trabajo, herramientas especiales y medios técnicos de protección colectiva necesarios conforme a la labor que realice y a las condiciones físicas y fisiológicas de quien las utilice, así como, velar por el buen uso y mantenimiento de éste.

2.2.5 Condiciones psicológicas.

Es la interacción entre el trabajo y el medio ambiente, la satisfacción individual y las condiciones de su organización, de igual forma las capacidades del empleado, sus necesidades, cultura y situación personal fuera del trabajo, que a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo.

Las condiciones psicológicas no solo corresponde al manejo y la seguridad ocupacional, sino también en lo concerniente al manejo de los cambios psicológicos que existen entre los trabajadores de salud y que a su vez se manifiesta en el comportamiento y desempeño de

sus actividades ya que están expuestos a alguna fuente de presión en el lugar de trabajo como demanda de producción, jornadas laborales entre otros que de alguna manera pueden afectar en la salud psicológica, y el entorno en el que se desenvuelven.

Componentes de las condiciones psicológicas en el área de trabajo:

1 Clima organizacional

El clima organizacional, es una percepción individual de la empresa y su entorno, convirtiéndose en mediador para que las personas desarrollen procesos creativos innovadores y la adecuada gestión de este, formando un entorno en el cual se puedan tener mayor identidad con la empresa, apertura al cambio, autonomía, trabajo en equipo y motivación para hacer su labor cada vez mejor, son factores fundamentales en la dinámica administrativa.

Según el autor Goncalves (1997), describen el clima organizacional como un fenómeno que media entre los factores del sistema organizacional y las tendencias motivacionales que se traducen en un comportamiento que tiene consecuencia sobre la organización. (Penagos, 2008).

El clima organizacional dentro del eje empresarial, puede ser vínculo u obstáculo para el buen desempeño de la empresa, considerado como un factor de distinción e influencia en el comportamiento de quienes la integran. En suma, es la expresión personal que los trabajadores y directivos se forman de la organización a la que pertenecen. Ello incluye el sentimiento que el empleado se forma de su cercanía o distanciamiento con respecto a su jefe, a sus colaboradores y compañeros de trabajo. Dentro de cualquier organización un ambiente agradable para todos los individuos que laboran en ella, es un comienzo para desarrollar nuevas formas de trabajo y tratar de romper con la rutina, cuando los empleados se sienten motivados para realizar cada una de sus funciones, por distintos factores; ya sea, tacto directo con los superiores, comunicación fluida, solidos equipos de trabajo, una infraestructura cómoda, reconocimientos de trabajo, son estos considerados el motor de

cada uno de los empleados para despertar el entusiasmo y la pasión por su trabajo, mostrando resultados sorprendentes en el desarrollo de brillantes ideas, soluciones a problemáticas presentadas, nuevas estrategias de negocio, en pro de alcanzar la competitividad y productividad de la empresa y a su vez, el alcance de su realización personal.

Según el estudio de Peinado y Vallejo (2005), uno de los criterios más aceptados en la aplicación de metodología de desarrollo organizacional para la descripción del clima, establece que en tales procesos se requiere considerar factores como: Comunicación, motivación, liderazgo, toma de decisiones, y relaciones interpersonales

a) Aportes del liderazgo al clima organizacional El Liderazgo, es la influencia, esto es el arte o proceso de influir en las personas para que se esfuercen voluntaria y entusiastamente en el cumplimiento de metas grupales. Lo ideal sería que se alentara a los individuos a desarrollar no sólo disposición a trabajar, sino también a hacerlo con ahínco y seguridad en sí mismo. El ahínco es pasión, formalidad e intensidad en la ejecución del trabajo; la seguridad es reflejo de experiencia y capacidad técnica. Los líderes contribuyen a que un grupo alcance sus objetivos mediante la máxima aplicación de sus capacidades. (Cruz Maldonado Eva, 2009).

A) Liderazgo autocrático: es aquel en el cual determinada persona se hace cargo de las responsabilidades y de tomar las diferente decisiones en un lugar determinado, además de eso se encarga también de dar las órdenes a las demás personas que se encuentran bajo su mando, es decir el poder se encuentra centralizado en una persona y donde los subordinados no son considerados competentes al momento de tomar las decisiones ya que este tipo de líder cree que es el único capaz de hacerlo de manera correcta.

B) Liderazgo democrático: tipo de liderazgo que se lleva a cabo mediante una persona, la cual toma en cuenta la participación de los demás miembros que conforman determinada organización, acepta las ideas y las críticas que los mismos puedan dar para de esa manera mejorar, también se encarga de responder cualquier inquietud que las personas bajo su cargo tengan, esto puede generar confianza entre sus subordinados, lo que incentiva al trabajo en equipo y a la vez a lograr la consecución de las metas plan. Las formas de

liderazgo pueden conllevar a tener vínculos cercanos con el personal, creando ambientes de confianza, por la flexibilidad de tal, con el fin de que haya una respuesta favorable de parte del patrono con los empleados un buen líder es además un gran comunicador organizacional, es por ello, que de igual forma el proceso de comunicación es importante para obtener un liderazgo efectivo dentro de la empresa, y es considerado como factor influyente en el clima organizacional. (Corcega Ana, Subero Luisa, 2009).

b) Aportes de la comunicación al clima organizacional

"Nos comunicamos para trabajar en equipo, enseñar a otros, dirigir, negociar, trabajar, atender a los clientes, entrevistar, escuchar, encabezar juntas de trabajo, resolver conflictos." (Adler y Jeanne, 1983)

Según autores como Boland (2007), define la comunicación como “ el proceso de transferir significados en forma de ideas e información de una persona a otra, a través de la utilización de símbolos compartidos, con el fin de que sean compartidos e intercambiados” (Corcega Ana, Subero Luisa, 2009) (p.82).

En el contexto de sistema global organizacional, la comunicación es otro de los factores ineludible, en donde su efectividad permite lograr cordialidad entre los miembros de la empresa, siendo esta la razón primordial de proporcionar un agradable clima organizacional, permitiendo así; alcanzar satisfacción laboral en cada uno de los individuos dando como resultado productividad para lograr la ejecución de proyectos organizacionales. “Sin lugar a dudas la comunicación es un proceso que todos los seres humanos llevamos a cabo para transmitir nuevas ideas, pensamientos ó conocimientos hacia los demás sin embargo no es fácil llevarla a cabo, y si esta se realiza de manera deficiente puede generar conflictos interpersonales”. (Maldonado M. C., 2009).

Dentro del área de psicología social, la comunicación esta mediada por disposiciones psicológicas, como actitudes, estados emocionales, rasgos de personalidad o conflictos inconscientes. Esta modificada por los efectos de interacciones sociales como los medios de comunicación de masas y las instituciones, así como por las relaciones interpersonales. La comunicación teorizada de esta forma explica la causa y efecto del comportamiento social y

cultiva prácticas que tratan de ejercer control emocional sobre esas causas y efectos del comportamiento. Confirma que lo que pensamos puede ser influido por nuestro contexto social, afirma, además, que nuestros juicios reflejan nuestras creencias, actitudes, y estados emocionales. (Moragas Freixa Maria Dolores, 2010), (p. 68). La comunicación en una organización es de gran importancia, ya que gracias a ésta el trabajo en equipo es más eficiente, ayuda a tener un armonioso ambiente laboral donde los malentendidos disminuyen y se logran mejores resultados dentro de las diferentes áreas. En consecuencia, se tiene una alta productividad en las mismas, lo que se resume en una organización fuerte, sólida y en crecimiento

En condiciones de emergencia e imprevistos para los empleados ya sea en el ambiente laboral o familiar, se requiere de apoyo de parte del jefe, para evitar mal entendidos, y esto permite que las relación, jefe-trabajador sean armónicas previniendo de esta forma las situaciones de estrés laboral.

Los riesgos psicosociales: se derivan de las deficiencias en el diseño, la organización y la gestión del trabajo, así como de un escaso contexto social del trabajo, y pueden producir resultados psicológicos, físicos y sociales negativos, como el estrés laboral, el agotamiento o la depresión. Algunos ejemplos de condiciones de trabajo que entrañan riesgos psicosociales son:

1. cargas de trabajo excesivas;
2. exigencias contradictorias y falta de claridad de las funciones del puesto;
3. falta de participación en la toma de decisiones que afectan al trabajador y falta de influencia en el modo en que se lleva a cabo el trabajo;
4. gestión deficiente de los cambios organizativos, inseguridad en el empleo;
5. comunicación ineficaz, falta de apoyo por parte de la dirección o los compañeros;
6. acoso psicológico puede generar.

Carga laboral

La carga de trabajo es el conjunto de requerimientos psicofísicos a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de su jornada laboral. Tradicionalmente, este “esfuerzo” se identificaba casi, exclusivamente, con una actividad física o muscular. Pero hoy se sabe que cada día son más las actividades pesadas encomendadas a las máquinas, y aparecen nuevos factores de riesgo ligados a la complejidad de la tarea, la aceleración del ritmo de trabajo, la necesidad de adaptarse a tareas diferentes, etc.

a) Carga Física

Cuando se habla de un trabajo predominantemente muscular se habla de carga física y se define como el conjunto de requerimientos físicos a los que se ve sometida la persona a lo largo de su jornada laboral

b) Carga Mental

Por el contrario, definimos la carga mental como el nivel de actividad intelectual necesario para desarrollar el trabajo. La carga mental está determinada por la cantidad y el tipo de información que debe tratarse en un puesto de trabajo, es decir, al grado de procesamiento de información que realiza una persona para desarrollar su tarea. Dicho de otro modo, un trabajo intelectual implica que el cerebro recibe unos estímulos a los que debe dar respuesta, lo que supone una actividad cognitiva que podemos representar mediante el siguiente esquema: Por tanto, los factores que inciden en la carga mental son:

1. La cantidad de información que se recibe
2. La complejidad de la respuesta que se exige
3. El tiempo en que se ha de responder
4. Las capacidades individuales
5. El salario
6. Las malas relaciones laborales.
7. Los trabajos de poco contenido.

La consecuencia más directa de la carga de trabajo tanto física como mental, es:

Estrés y fatiga.

El estrés ocupacional es un proceso complejo en el cual se conectan y conjugan muchos aspectos de la vida cotidiana del trabajador, tales como horario de trabajo, organización, ambiente físico, salud del personal y grado de presión de su vida privada. Existen algunos factores que contribuyen al estrés en el sector salud:

- Intensidad y duración de la carga física y mental (turnos y horarios de trabajo, la no interacción social, y otros)
- Estrés emocional de cuidar a personas enfermas
- Problemas personales o de salud
- Factores organizacionales (carencia de control sobre la carga laboral, precaria planificación de trabajo, falta de recursos, inseguridad laboral entre otros.)

Las señales de estrés entre los empleados pueden manifestarse a través de altos índices de ausentismo, cambios de personal, baja productividad, tasas de accidentes y enfermedades, así como de una deficiente concentración que produce que se cometan errores y baja de la condición moral.

Según el manual para gerentes de la OPS el estrés y la fatiga son denominados como estrés psicosocial (o, en este Manual, sencillamente estrés) al mecanismo psicofisiológico por el cual los factores psicosociales de riesgo actúan en el organismo. Todos los trabajadores están expuestos a alguna fuente de presión en el lugar de trabajo y muchos no sufren ningún efecto adverso de esta exposición. La exposición prolongada a una presión intensa puede tener efectos perjudiciales para la salud, pero los individuos reaccionan de varias maneras y tienen una capacidad variable de combatir las situaciones. Los factores estresantes de la vida y del trabajo pueden conducir al estrés cuando los mecanismos de la persona para combatirlos permanecen sobrecargados por algún motivo: a saber, debido a la exposición repetida a los estresores, por la alta intensidad de la exposición, o por tratarse de

un individuo más susceptible. El estrés ocupacional es un proceso complejo en el cual se conectan y conjugan muchos aspectos de la vida cotidiana del trabajador, tales como el horario de trabajo, la organización, el ambiente físico, la salud personal y el grado de presión de su vida privada. Algunos factores que pueden contribuir al estrés en el sector de la salud:

La intensidad y la duración de la carga física y mental: el estado de “emergencia crónica”, los turnos de trabajo, los horarios de trabajo inflexibles, las horas de trabajo impredecibles, las horas de trabajo prolongadas o sin interacción social.

- El estrés emocional de cuidar a personas enfermas.
- Problemas personales o de salud del trabajador: las personas saludables y en forma suelen tolerar mucho mejor el estrés físico y mental.
- los factores organizacionales: la carencia de control sobre la carga de trabajo, la precaria planificación del trabajo, el inadecuado nivel de personal con experiencia para la dependencia del cliente, las comunicaciones precarias en el lugar de trabajo, los cambios organizacionales que conducen a la inseguridad laboral.
- El ambiente de trabajo propiamente dicho: es decir, sus condiciones de iluminación, ruido, espacio de trabajo adecuado, diseño del puesto de trabajo, etc.

Trabajo en equipo.

Es una de las condiciones de trabajo de tipo psicológico que más influye en los trabajadores de forma positiva porque permite que haya compañerismo.²⁸

Según el Art. 11- de la Ley General De Prevención De Riesgos en los Lugares de Trabajo establece que, “El tratamiento de los aspectos relacionados con la seguridad, la salubridad, la higiene, la prevención de enfermedades y en general, las condiciones físicas de los lugares de trabajo, deberán ser acordes a las características físicas y biológicas de los

²⁸Definiciones Wikipedia. Trabajo [citado el 29 de julio de 2016] disponible en https://www.google.com/sv/search?sclient=psyab&biw=1093&bih=498&q=trabajo+en+equipo&oq=trabajo+en+equipo&gs_l=serp.3...31584.54573.1.59205.46.24.0

trabajadores y trabajadoras, lo cual en ningún caso podrá ser utilizado para establecer discriminaciones negativas”.²⁹

Inteligencia emocional.

Habilidad para percibir, asimilar, comprender y regular las propias emociones y las de los demás, promoviendo un crecimiento emocional e intelectual.³⁰

Empatía.

Deriva del término griego empátheia, recibe también el nombre de inteligencia interpersonal (término acuñado por Howard Gardner) y se refiere a la habilidad cognitiva de una persona para comprender el universo emocional de otra.³¹

Competencia laboral.

Sagi-Vela (p.86) define la competencia laboral como el conjunto de conocimientos (saber), habilidades (saber hacer) y actitudes (saber estar y querer hacer) que, aplicados en el desempeño de una determinada responsabilidad o aportación profesional, aseguran su buen logro.³²

Comunicación: Es la actividad consciente en intercambiar información entre dos o más participantes con el fin de transmitir o recibir significados a través de un sistema compartido de signos y normas semánticas.³³

Líneas de autoridad.

Consiste en guiarse de la jerarquía que cada persona posee y en base a eso ejerce poder.³⁴

²⁹ ____ pag.5

³⁰Definición. Inteligencia emocional. [sede web]. [Citado el 01 de agosto del 2016] disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Inteligencia_emocional

³¹Definición. Empatía. [sede web]. [Citado el 01 de agosto del 2016] disponible en: <http://definicion.de/empatia/#ixzz4G7sTqzVY>

³²Definición. Competencia laboral. [sede web]. [Citado el 01 de agosto del 2016] disponible en: <http://www.gestiopolis.com/que-es-una-competencia-laboral/>

³³Definición. Comunicación [sede web]. [Citado el 01 de agosto del 2016] disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Comunicaci%C3%B3n>

Liderazgo.

Es el conjunto de habilidades gerenciales o directivas que un individuo tiene para influir en la forma de ser o actuar de las personas o en un grupo de trabajo determinado, haciendo que este equipo trabaje con entusiasmo hacia el logro de sus metas y objetivos.³⁵

Motivación.

Deriva del latín *motivus* o *motus*, que significa ‘causa del movimiento’. La motivación puede definirse como «el señalamiento o énfasis que se descubre en una persona hacia un determinado medio de satisfacer una necesidad, creando o aumentando con ello el impulso necesario para que ponga en obra ese medio o esa acción, o bien para que deje de hacerlo».³⁶

LA ERGONOMIA EN EL TRABAJO

La palabra ergonomía se deriva de las palabras griegas “ergon”, que significa trabajo, y “nomos”, que significa leyes; por lo tanto, ergonomía significa “leyes del trabajo”.

Murrue la definió como "El estudio científico de las relaciones del hombre y su medio de trabajo”.

La ergonomía promueve un acercamiento holístico a los factores que influyen sobre el desempeño del ser humano, por lo que debe considerar el aspecto físico, cognitivo, social, organizacional, ambiental, y cualquier otro factor que tenga influencia y que resulte relevante. Este amplio panorama que cubre la ergonomía

Clasificación de la Ergonomía

1 Ergonomía Física

³⁴ Definición. Líneas de autoridad. [sede web]. [Citado el 01 de agosto del 2016] disponible en: <http://florbe.com/pe/administracion-de-empresas/autoridad-de-linea>

³⁵ Definición. Liderazgo. [sede web]. [Citado el 01 de agosto del 2016] disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Liderazgo>

³⁶ Definición. motivación Citado el 01 de agosto disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Motivaci%C3%B3n>

En la ergonomía física están involucrados principalmente los especialistas en las áreas de anatomía, antropometría, características fisiológicas y biomecánicas aplicadas a la actividad física del humano, así como el análisis de los factores ambientales y su influencia sobre el desempeño de los humanos. Algunos de los temas que han cobrado importancia para su estudio entre los ergonomistas enfocados a esta área están el análisis de las posturas de trabajo, el movimiento manual de cargas, los microtraumatismos repetitivos, trabajo en ambientes con bajas temperaturas, así como la distribución de los espacios de trabajo, entre otros.

2 Ergonomía Cognitiva

Esta área de la ergonomía está involucrada con los procesos mentales tales como la percepción, la memoria, el razonamiento y las respuestas motoras, ya que tienen una importante participación en la interacción que se presenta entre los seres humanos y los sistemas con que interactúan. Dentro de los temas que se han estudiado por los ergonomistas especializados en el área cognitiva está el análisis de la carga mental, procesos de toma de decisiones, la interacción entre humanos y computadoras, confiabilidad en el humano, estrés, entrenamiento y capacitación, etcétera.

3 Ergonomía Organizacional

La ergonomía organizacional está involucrada con la optimización de los sistemas socio-técnicos, incluyendo su organización, estructura, políticas, procesos, etcétera. Algunos de los temas relevantes dentro de esta área de la ergonomía son el estudio de la comunicación, del diseño del trabajo, diseño de tiempos, turnos de trabajo, descanso, diseño participativo, trabajo en equipo, organizaciones virtuales y teletrabajo, entre otros.

Espacio laboral.

Es el sitio de trabajo u ocupación de una persona donde desarrolla sus actividades cotidianas, además de dividirse en dos conceptos como son la competencia laboral y la competencia profesional.³⁷

Según el Art. 27.- de la Ley general de prevención de riesgos en ls lugares de trabajo establece que, “El espacio existente entre cada puesto de trabajo deberá ser suficiente a fin de permitir que se desarrollen las actividades productivas de cada trabajador, sin poner en riesgo ni interferir en las actividades del otro, atendiendo la naturaleza y peligrosidad de las mismas”.³⁸

Tiempo de descanso.

Es el reposo, la quietud o la pausa que se hace en medio del trabajo o de otra actividad.³⁹

Según el Art. 31.- de la Ley general de prevención de riesgos en ls lugares de trabajo establece que, “Cuando por la naturaleza del trabajo sea necesario que los trabajadores tomen sus alimentos dentro del establecimiento, se deberá contar con espacios en condiciones de salubridad e higiene, destinados a tal objeto, dotados de un número suficiente de mesas y asientos”.⁴⁰

Principios de ergonomía.

1. Mantener todo al alcance.

Una forma para mejorar el puesto de trabajo y el desarrollo del mismo y mantener los productos, las partes y las herramientas a una distancia que permita el alcance cercano. Las distancias inadecuadas causan a menudo sobre esfuerzos y posiciones que dificultan las labores.

³⁷ Definición. Espacio laboral. [sede web].[citado el 29 de julio de 2016] disponible en:<http://katerincampolaboral.blogspot.com/2010/06/que-es-campo-laboral.html>

³⁸ _____ pag 9

³⁹ Definición. Tiempo de descanso. [sede web].[citado el 29 de julio de 2016] disponible en:<http://definicion.de/descanso/#ixzz4G88e5ZXN>

⁴⁰ _____ pag.9

Para este principio se aplica el artículo N°20 de la Ley General de Prevención de Riesgos en el Título III sobre Seguridad en la infraestructura de los lugares de trabajo apartado de Planos Arquitectónicos, el cual describe:

Todo lugar de trabajo debe reunir condiciones estructurales que ofrezcan garantías de seguridad e higiene ocupacional frente a riesgos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, según la naturaleza de las labores que se desarrollen dentro de las mismas; conforme a lo establecido en la presente ley y sus reglamentos, en lo referente a sus equipos e instalaciones en general principalmente pasillos, paredes, techos, asientos, comedores, dormitorios, servicios sanitarios, instalaciones eléctricas, protecciones de maquinaria, aparatos de esterilizar, entre otros. ⁴¹

2. Utilizar la altura del codo como referencia.

Realizar el trabajo con la altura incorrecta conlleva a posiciones viciosas y esfuerzos innecesarios.

3. La forma de agarre reduce el esfuerzo.

Cualquier cosa que se realice para minimizar el esfuerzo requerido en una tarea, hará más favorable el trabajo. La fuerza excesiva presiona los músculos creando fatigapotencial y hasta heridas.

Estos principios son respaldados Art. 30, de la Ley General de Prevención de Riesgos, en el Capítulo III apartado de Condiciones Especiales en los Lugares de Trabajo. “Los empleadores tienen la obligación de proporcionar a los trabajadores y trabajadoras, las condiciones ergonómicas que correspondan a cada puesto de trabajo, tomando en consideración la naturaleza de las labores, a fin de que éstas se realicen de tal forma que ninguna tarea les exija la adopción de posturas forzadas que puedan afectar su salud”⁴².

⁴¹ Asamblea Legislativa de El Salvador, Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares De Trabajo, Organo Legislativo (Internet), 5 de mayo del 2010 (Citado el 26 de mayo del 2016) N°254, Diario Oficial 82, pag. 8, 21 p.. Disponible desde: <https://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/ELECTRONIC/84122/93331/F1699923541/SLV84122.pdf>

⁴² ___pag.9

En las instituciones que brindan atención en salud, se debe aplicar la ley general de prevención de riesgos, puesto que explica las formas de prevención a posibles daños a la salud específicamente al deterioro físico y pueden presentarse a corto, mediano y largo plazo, afectando al personal de salud en el ejercicio de sus labores, es por ello que la ley en el capítulo 5 de las condiciones especiales en los lugares de trabajo constituidos por los artículos 29, 30, 31 y 32 establece las formas de protección y las medidas de aplicación para la ergonomía en el empleador.

4. Buscar la posición correcta para cada labor.

Una buena posición reduce la presión sobre su cuerpo y facilita el trabajo. La forma de empuñar y la altura de la tarea se facilitan con equipo, y herramientas que le favorezcan la posición del cuerpo.

5. Reduzca repeticiones excesivas.

Minimizar el número de movimientos requeridos para hacer la tarea, esto reduce los desgarres y el desgaste en miembros de su cuerpo. De igual forma Buscar la técnica más eficiente para eliminar la duplicación de movimientos.

6. Minimizar la fatiga.

Sobre cargar las capacidades físicas y mentales puede provocar accidentes, daños, pobre calidad y pérdidas. El buen diseño del trabajo ayuda a prevenir la indeseable fatiga.

7. Eliminar la presión directa.

La presión directa o tensión de contacto es un problema común en muchas operaciones laborales. Al ser incómodo puede inhibir la función del nervio y flujo de sangre. Existen diferentes acciones para mejorar este principio la reducción de la presión en la mano al manipular la fuerza con esta, también la presión en los brazos puede ser eliminada a través de proveer descanso al antebrazo.

El artículo 3 en su numeral 4 de la ley general de prevención de riesgos relata que los puestos de trabajo, así como la elección de los equipos y los métodos de trabajo y de producción, con miras en particular a atenuar el trabajo monótono y repetitivo, y a reducir los efectos del mismo en la salud, y de esta manera evitar las todas las complicaciones posibles para los trabajadores.

8. La ajustabilidad.

La ajustabilidad facilita el acomodo del puesto de trabajo para sus necesidades. El aspecto del ajuste y cambio de postura lo aborda

9. Acceso y Espacios.

El siguiente principio se trata de los espacios y accesos de los espacios de trabajo para cada elemento y un fácil acceso o cualquier cosa que se necesite tener un adecuado espacio de trabajo. Como respaldo en este principio la ley general de prevención de riesgos en el capítulo II que lleva por tema edificios en el artículo 27 contiene que “El espacio existente entre cada puesto de trabajo deberá ser suficiente a fin de permitir que se desarrollen las actividades productivas de cada trabajador, sin poner en riesgo ni interferir en las actividades del otro, atendiendo la naturaleza y peligrosidad de las misma”⁴³. En general la cantidad de gente con que usted trabaja determina la cantidad de espacio que se necesita

10. Ambiente comfortable:

El ambiente en que se trabaja puede afectar directa o indirectamente el confort, la salud y calidad de trabajo, por lo que en la ley general de trabajo respalda este principio con su capítulo IV en el artículo 42.

“Todos los espacios interiores de una fábrica o establecimiento, deben ser iluminados con luz artificial, durante las horas de trabajo, cuando la luz natural no sea suficiente”⁴⁴. Adonde aborda que el aspecto de la iluminación es un aspecto importante para el ambiente de trabajo, al igual que aspectos importantes como la ventilación la temperatura y humedad

43 ___pag.9

44 ___pag.11

relativa se abordan en todo el capítulo V de la ley antes mencionada en los artículos 43 al 48.

11. Resaltar con claridad para la mejor comprensión:

El resultado de un diseño inadecuado impide visualizar los controles y mandos de funcionamiento. Muchos errores obedecen a un pobre diseño. Se puede lograr una menor utilización de los controles. Los mandos digitales son mejores cuando se trata de información precisa.

La ley contempla el artículo 25.- “Las paredes y techos de los locales de trabajo deben pintarse de preferencia de colores claros y mates, procurando que contrasten con los colores de las máquinas y muebles, y en todo caso, no disminuyan la iluminación”⁴⁵, esto con el fin de lograr un ambiente de trabajo adecuado.

12. El principio de organización del trabajo.

Se refiere a que existen formas de organización del trabajo que brindan alternativas para enfrentar problemas que tienen que ver con las jornadas y ritmos de trabajo, así como condiciones propias de algunas tareas como son la repetición y la monotonía.

2.3 SEGURIDAD OCUPACIONAL.

2.3.1 Definición de seguridad ocupacional.

“El conjunto de medidas técnicas, educacionales, médicas y psicológicos empleados para prevenir accidentes que tienden a eliminar las condiciones inseguras del ambiente laboral y a construir o persuadir a los trabajadores acerca de la necesidad de implementar prácticas preventivas”⁴⁶.

45 __ pag.9

46 __ p. 487.

Por lo tanto, Seguridad ocupacional se refiere al conjunto de medidas técnicas orientadas a reducir, controlar y eliminar los riesgos, accidentes de trabajo, sus causas y consecuencias; encargándose de proteger la vida, y bienestar de los trabajadores.

2.3.2 Objetivos de seguridad ocupacional.

Entre los principales objetivos que persigue la Seguridad Ocupacional se pueden citar los siguientes:

- Reducir los costos operativos de producción. De esta manera se incide en la minimización de costos y la maximización de beneficios.
- Mejorar definitivamente la imagen de la institución y, por ende, la seguridad del trabajador para un mayor rendimiento en el trabajo.
- Evitar lesión y muerte por accidente. Cuando ocurren accidentes de trabajo hay una pérdida de potencial humano y con ello una disminución de la productividad.
- Contar con un sistema estadístico que permita detectar el avance o disminución de los accidentes de trabajo y sus causas.
- localizar y controlar los riesgos, para crear y mantener un ambiente de trabajo seguro que haga posible la prevención de accidentes, garantizando así la vida del trabajador.
- Proteger a los elementos de la producción (recursos humanos, maquinaria, herramientas, equipo y materia prima), y para esto se vale de la planificación, el control, la dirección y la administración de programas.
- Inspeccionar y comprobar el buen funcionamiento de la maquinaria y equipos de trabajo.
- Analizar las causas de los accidentes de trabajo.
- Desarrollar programas de inducción y entrenamiento para prevenir accidentes

2.3.3 Importancia de seguridad ocupacional.

La **seguridad en el trabajo** es uno de los aspectos más importantes de la actividad laboral. El trabajo sin las medidas de seguridad apropiadas puede acarrear serios problemas para la salud. En este sentido muchas veces la seguridad no se toma tan en serio como se debería, lo que puede acarrear serios problemas no sólo para los empleados sino también para los empresarios.

Por este motivo el Gobierno lleva cada vez una política más estricta en relación a la seguridad en el trabajo. Las estadísticas demuestran que un gran número de **inspecciones laborales** acaban con sanciones por incumplir las normativas de seguridad.

La seguridad ocupacional en el trabajo son aspectos que deben tenerse en cuenta en el desarrollo de la vida laboral de la empresa, esa es su importancia. Su regulación y aplicación por todos los elementos de la misma se hace imprescindible para mejorar las condiciones de trabajo.

2.3.4 Protocolo de atención en caso de accidente.

2.3.4.1 Vigilancia de accidentes de trabajo y prevención de enfermedades profesionales a nivel comunitario.

Lineamientos técnicos de seguridad y salud ocupacional del MISAL

La Política Nacional de Salud, oficializada según Acuerdo No. 126, del miércoles 17 de febrero de 2010, Diario Oficial No. 33, tomo No. 386, en su línea de acción número 11.5, establece que “se debe vigilar y supervisar los riesgos y las condiciones de salud, así como el ambiente laboral de las unidades productivas y lugares de trabajo. Por ello, es importante definir líneas de acción enmarcadas en la protección de la salud de los trabajadores”⁴⁷.

⁴⁷Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Política nacional de salud. Editorial del ministerio de salud de El Salvador. Segunda edición. Octubre 2009.pag24

En el contexto del impulso de la reforma de la salud, se ha redactado el presente documento titulado. Lineamientos técnicos de seguridad y salud ocupacional del Ministerio de Salud., considera la vigilancia de los accidentes de trabajo y la prevención de enfermedades profesionales.

Base legal La Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, en su Artículo 17, describe que “el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional (CSSO) tendrá entre otras las siguientes funciones: participar en la elaboración, puesta en práctica y evaluación de la Política y programa de gestión de prevención de riesgos ocupacionales de la institución; promover iniciativas sobre procedimientos para la efectiva prevención de riesgos, pudiendo colaborar en la corrección de las deficiencias existentes”⁴⁸.

Ámbito de aplicación: Los presentes Lineamientos técnicos son de aplicación obligatoria para el empleador, directores, Comités de seguridad y salud ocupacional y los(as) trabajadores(as) de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud.

Objetivos General.

Determinar los lineamientos para la vigilancia de accidentes de trabajo, promoción de la salud y prevención de enfermedades profesionales y gestión de riesgos ocupacionales en los edificios e instalaciones del Ministerio de Salud.

Específicos

1. Generar información para la vigilancia de accidentes de trabajo y prevención de enfermedades profesionales que permita la gestión de prevención de riesgos ocupacionales.
2. Establecer los indicadores para la vigilancia de accidentes de trabajo, promoción de la salud, prevención de enfermedades profesionales y gestión de riesgos ocupacionales.
3. Determinar los mecanismos para la obtención de datos, procesamiento, análisis, interpretación, seguimiento, toma de decisiones y difusión de resultados, relacionados con accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y gestión de riesgos ocupacionales.

48 ___pag.7

Gestión de prevención de riesgos ocupacionales

La gestión de prevención de riesgos ocupacionales, se refiere a la serie de acciones organizadas, con la finalidad de identificar, registrar, evaluar, controlar y dar seguimiento a los riesgos ocupacionales. También incluye la redacción de planes de emergencia, organización de brigadas de apoyo, mejoramiento de las condiciones en los lugares de trabajo, el establecimiento de planes preventivos de educación, promoción y entrenamiento para los trabajadores.

Evaluación continua de riesgos, el CSSO y técnicos del Área de seguridad y salud ocupacional deben evaluar continuamente los riesgos físicos, mecánicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales. La evaluación debe hacerse mensualmente y ser ejecutada mediante inspecciones para verificar el cumplimiento de las normas de seguridad y salud ocupacional.

Las técnicas que se deben implementar para este fin son: observaciones, entrevistas y mediciones de los riesgos.

Para evaluar los agentes físicos y mecánicos identificados que afectan al trabajador(a), el personal evaluador puede apoyarse con los instrumentos detallados en la tabla 1, en coordinación con el Ministerio de Trabajo y Previsión Social y el Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

Tabla n°1. Instrumentos para medición de agentes físicos y mecánicos

Agentes y factores	Instrumento	Utilidad (Unidades)
Ruido	Fonómetro	Registra niveles de ruido en el ambiente (decibeles).
	Dosímetro de ruido	Registra niveles de ruido que percibe el trabajador (dBA).
Vibración	Dosímetro (acelerómetro)	Evalúa la magnitud de exposición a la vibración.

Temperatura	Termómetro	Evalúa la temperatura del aire en grados Celsius o Fahrenheit.
Iluminación	Luxómetro o fotómetro	Determina la magnitud de los niveles de iluminación (Lux).
Radiación	Dosímetro	Determina la cantidad de radiación ionizante (rem).
Humedad	Higrómetro	Determina la proporción de humedad en el aire (% Hr).
Ventilación	Anemómetro y velómetro	Mide la velocidad de desplazamiento del aire en ambiente libre y ductos (m/s).

Fuente: Ministerio de Trabajo y Previsión Social y el Instituto Salvadoreño del Seguro Social año 2009

2.3.5 Teoría de enfermería sobre las condiciones laborales.

La primera teórica en enfermería, Florence Nightingale, supo aplicar sus conocimientos de historia y filosofía al estudio de la realidad, en particular a esa parte de la realidad que se constituyó en el centro de su vida: el cuidado de la salud de las personas.

Los factores que influyeron en el desarrollo de la filosofía enfermera de Nightingale son numerosos. Los valores individuales, sociales y profesionales eran parte integrante del desarrollo de sus creencias. Su teoría se centró en el entorno, describió con detalle los conceptos de ventilación, temperatura iluminación, dieta, higiene y ruido, por esta razón la teoría del entorno fue creada por Florence Nightingale, una enfermera considerada mundialmente como madre de la enfermería moderna. Esta teoría trata sobre la influencia que tiene el entorno en la salud de las personas. Nightingale consideraba que la enfermera era la encargada de manipular el ambiente para beneficiar la salud del paciente.

Nightingale definió la salud como la sensación de sentirse bien y la capacidad de utilizar al máximo todas las facultades de la persona. Veía la enfermedad como un proceso reparador

que la naturaleza imponía, debido a una falta de atención. “Florence concebía el mantenimiento de la salud por medio de la prevención de la enfermedad mediante el control del entorno y la responsabilidad social. Nightingale diferenció estos conceptos de enfermería de aquellos cuidados que se proporcionan a un paciente enfermo para potenciar su recuperación o para que viva dignamente hasta su muerte”.⁴⁹

Aunque Nightingale nunca utilizó específicamente el término entorno en sus escritos, definió y describió cinco conceptos: ventilación, iluminación, temperatura, dieta, higiene y ruido, que integran un entorno positivo o saludable. Nightingale instruía a las enfermeras para que los pacientes pudieran respirar un aire tan puro como el aire del exterior, sin que se resfriaran. Es importante resaltar que Nightingale rechazó la teoría de los gérmenes, sin embargo, el énfasis que puso en una ventilación adecuada demuestra la importancia de este elemento del entorno, tanto en la causa de enfermedades como para la recuperación de los enfermos

El concepto de iluminación también fue importante para Nightingale, describió que la luz solar era una necesidad específica de los pacientes. Para conseguir los efectos de la luz solar, enseñaba a sus enfermeras a mover y colocar a los pacientes de forma que estuvieran en contacto con la luz solar.

La higiene es otro elemento importante de la teoría del entorno, se refirió a la higiene del paciente, la enfermera y el entorno físico. Describe que “un entorno sucio era una fuente de infecciones por la materia orgánica que contenía. Nightingale era partidaria de bañar a los pacientes todos los días, también exigía que las enfermeras se bañaran cada día, que su ropa estuviera limpia y que se lavaran las manos con frecuencia”.⁵⁰

La enfermera también debía evitar el ruido innecesario, y valorar la necesidad de mantener un ambiente tranquilo. Nightingale enseñó a las enfermeras a valorar la ingesta alimenticia, el horario de las comidas y su efecto en el paciente.

⁴⁹MSc. María del Carmen Amaro Cano. Centro de Estudios Humanísticos. Facultad de Ciencias Médicas "General Calixto García". 27 y G. Vedado, Plaza de la Revolución. La Habana, Cuba..pag 22

⁵⁰Marriner, A. y Raile, M. (2007). Modelos y teorías en enfermería. Barcelona: Elsevier.pag.36

El entorno puede beneficiar o perjudicar la salud de una persona, en este supuesto radica la importancia mundial de la teoría de Florence Nightingale. La enfermera tiene la capacidad de manipular el entorno hospitalario en busca de la pronta recuperación del paciente y también juega un papel fundamental en el entorno comunitario, a esto se debe la gran labor que se realiza actualmente por parte la enfermería en salud pública. “La teoría de Nightingale interrelaciona los supuestos y los elementos de la teoría, ya que cada meta paradigma está fundamentado por un supuesto que en conjunto son la base de esta teoría”.

CAPITULO III

3. SISTEMA DE HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis general

Las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería son las favorables

3.2 Hipótesis específicas de trabajo

HE1. Las condiciones físicas en las que se desempeña el personal de enfermería son favorables en un 70% para el desarrollo de sus actividades.

Ho1. Las condiciones físicas en las que se desempeña el personal de enfermería no son favorables lo cual no debe ser superior en un 70% para el desarrollo de sus actividades.

HE2. Las condiciones psicológicas son favorables en un 70% para el desempeño del personal de enfermería en sus lugares de trabajo.

Ho2. Las condiciones psicológicas no son favorables lo cual no debe ser superior en un 70% para el desempeño del personal de enfermería en sus lugares de trabajo.

HE3. En el ambiente laboral del personal de enfermería si aplica en un 70% los principios de ergonomía.

Ho3. En el ambiente laboral del personal de enfermería no se aplican los principios de ergonomía lo cual no debe ser superior en un 70%

HE4. Las medidas de seguridad para la prevención de accidentes son aplicadas en un 70% en el ambiente laboral del profesional de enfermería

Ho4. Las medidas de seguridad para la prevención de accidentes no son aplicadas lo cual no debe ser superior en un 70% en el ambiente laboral del profesional de enfermería

3.3 Conceptualización de Variables principales

- **Condiciones de higiene:** Es el conjunto de normas y procedimientos tendientes a la protección de la integridad física y mental del trabajador, preservándolo de los riesgos de salud inherentes a las tareas a su cargo y al ambiente físico donde se ejecutan.
- **Seguridad ocupacional:** Conjunto de técnicas y disciplinas orientadas a identificar, evaluar y controlar los riesgos originados en el trabajo, con el objetivo de evitar las pérdidas en términos de lesiones, daños a la propiedad, materiales y medio ambiente de trabajo.

			Riesgos Químicos	Contacto o interacción con sustancias químicas
			Riesgos Biológicos	Contacto con secreciones corporales

HE4. Las medidas de seguridad para la prevención de accidentes son aplicadas en un 70% en el ambiente laboral del profesional de enfermería.

Ho4. Las medidas de seguridad para la prevención de accidentes no son aplicadas lo cual no debe ser superior en un 70% en el ambiente laboral del profesional de enfermería

Medidas de seguridad	Es un conjunto de medidas preventivas destinadas a proteger la salud de los pacientes y del personal de salud expuesta a agentes infecciosos y como consecuencia de ellos disminuir el riesgo de infectarse y/o enfermar	Son medidas que emplea el personal de enfermería para la prevención de riesgo intramural el uso de (gorro, mascarilla y guantes) en la atención al usuario para disminuir el riesgo de transmisión de patógenos a través de la sangre, fluidos corporales y por aerosoles o micro gotas, y extramural(al realizar trabajo de campo) como, así como el uso de paraguas y gorras para protegerse de la prolongación al sol y el uso de zapatos cómodos para disminuir el daño musculo esquelético y los resbalones o tropezones.	Prevención de riesgos intramural Prevención de riesgos extramural Medidas de	Condiciones de Pasillos, Condiciones de Pisos. Gradas con protección Presencia de señalización. Inmobiliario. agua potable Visitas domiciliarias. Presencia de tráfico, Riesgo de robo Daño musculo esquelético Mordedura de animales Daños en la piel Agresión y violencia Segregación de desechos Insumos.
-----------------------------	--	--	--	--

			bioseguridad.	Uso de equipo y materiales. Lavado de manos.
--	--	--	---------------	---

CAPITULO IV.

4. DISEÑO METODOLOGICO

4.1 tipo de estudio.

4.1.1 Descriptivo: Porque se valoraron las características del fenómeno estudiado, recolectando información que permitió conocer la realidad en la que se encontraban las condiciones de higiene y seguridad que poseen las Unidades Comunitarias de Salud Familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas.

4.1.2 Transversal: Porque las variables se estudiaron de manera simultánea marcando una línea de corte en el tiempo, siendo éste de Junio a Septiembre del 2016 y no se realizó seguimiento posterior al comportamiento de estas.

4.1.3 Prospectivo: Porque se estudiaron las variables en estudio en un tiempo determinado además nos permitió recolectar los datos a medida que sucedieron.

4.2 ÁREA DE ESTUDIO

El estudio se realizó en los establecimientos de salud del primer nivel de atención del Ministerio de Salud en las Unidades Comunitarias de Salud Familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas las cuales atienden a la población en horario de lunes a viernes de 6:30 am a 4:00 pm, y cuenta con los diferentes servicios como lo son: Medicina General, Emergencias ,Pediatría, Ginecología, Inhaloterapia, Saneamiento, Ambiental, Pequeñas cirugías, Preventivos: Atención Infantil, Atención prenatal, Inmunizaciones, Curaciones, Farmacia, Odontología, Inyecciones, Laboratorio Clínico, Nutrición y Psicología. La unidad de Popotlan se encuentra ubicada en el final de la calle padre Fernández Ibáñez en la Colonia Popotlan I, a 14 kilómetros de San Salvador, en el Municipio de Apopa para una población de 46,096 habitantes atiende un total de 150-200 pacientes al día entre hombres, mujeres y niños. La unidad de Soyapango se encuentra ubicada en colonia Guadalupe,

Esquina opuesta a casa comunal contigua a iglesia virgen de la paz Soyapango para una población de 51,411 habitantes de los cuales 23,092 son hombres y 27,920 son mujeres, atiende un total de 100-200 pacientes por día. La unidad de Santo Tomas está ubicada sobre el kilómetro 16 autopistas a Comalapa Santo Tomas, para una población de 2,398, entre mujeres y hombres. Atienden un total de 100 – 200 pacientes al día.

4.3 UNIVERSO/ POBLACIÓN Y MUESTRA

Universo: total de enfermeras de la región Metropolitana:

4.3.1 Universo/ Población

La población en estudio fue el total del personal de enfermería que labora en las tres Unidades Comunitarias de Salud Familiar haciendo un total de 32.

Nombre de la unidad	Supervisora	Licenciadas	Tecnólogas	Técnicos
Popotlan	1	5	1	4
Soyapango	1	2	2	6
Santo tomas	1	5	0	4
Total	3	12	3	14

Fuente: Elaboración propia Nancy Alfaro, Jazmín Bautista Marielos Díaz y Rebeca García por datos proporcionados por Supervisoras locas de las Unidades Comunitarias de Salud Familiar mes de Abril de 2016

4.3.2 Muestra

No se realizó ningún tipo de muestreo ya que fue la población total del personal que labora en cada unidad comunitaria de salud familiar

4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

4.4.1 Criterios de inclusión

Formaron parte del estudio aquellas personas que reunieron los siguientes criterios:

- Profesional con el grado de Licenciatura, Tecnólogo en Enfermería, Enfermera/o Graduada/o y técnico en Enfermería.
- Que laboren en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Especializada de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas.
- Los profesionales de enfermería que voluntariamente decidieron participar en el estudio.

4.4. 2 Criterios de Exclusión

No formaron parte del estudio:

- Las personas que no deseaban participar en la investigación.
- El personal con cargo de ayudante de enfermería.
- El personal que se encontraba incapacitado por enfermedad o con licencia por maternidad.

4.5 METODOS, TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

4.5.1 Métodos

4.5.1.1 Método Científico.

Este método se utilizó durante toda la investigación, para llevar a cabo el estudio antes planificado ya que proporcionó la dirección a seguir a través de procedimientos logrando la consecución final de la investigación.

4.5.1.2 Método de Análisis

En esta investigación se estudiaron y examinaron por separado las variables; para luego establecer la relación entre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería.

4.5.1.3 Método de Síntesis

Por medio de este método, se reunió toda la información relacionada con las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería, y así se estableció la problemática real.

4.5.1.4 Método Estadístico

Permitió hacer una presentación de los resultados utilizando el método porcentual y para la comprobación de hipótesis se utilizó media aritmética.

4.5.2 Técnicas.

Las técnicas que se utilizaron para la recolección de la información, fueron la encuesta y la observación directa, lo cual permitió obtener información explícita y clara según las unidades de análisis respecto a las variables en estudio.

4.5.3 Instrumentos.

Los instrumentos que se utilizaron fueron el cuestionario, dirigido al personal de enfermería que labora en las Unidades Comunitarias de Salud Familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas. Dicho instrumento está estructurado de 57 preguntas (ver anexo N°1) cerradas en las que el personal eligió uno de los criterios en base a los indicadores, con el objetivo de identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a los que se encuentra expuesto el personal de enfermería en el área comunitaria y la guía de observación (Ver anexo N°2) que esta fue utilizada para enriquecer la interpretación de los resultados y en la cual los aspectos a observar fueron las condiciones físicas, los principios de ergonomía y medidas de seguridad.

4.5.4 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS.

Previo a la recolección de la información, se realizaron las coordinaciones con las autoridades de la Región Metropolitana y con los directores y Jefes de cada una de las Unidades Comunitarias de Salud Familiar donde se realizó la investigación.

4.5.4.1 Prueba piloto.

La validación del instrumento se realizó con la prueba piloto el 20 de Julio de 2016 con el propósito de identificar las posibles fuentes de error en la formulación y redacción de las preguntas, además de determinar si fuera necesario agregar nuevas alternativas de respuestas, orden y la presentación del mismo; se modificaron de la variable 1 las siguientes preguntas de la 3 a la 15 cambiando orden y redacción, así mismo de la variable 2 las preguntas 17 a la 32 lo cual cambio orden y redacción también se eliminó a petición de la región metropolitana del Ministerio de Salud, la pregunta N°23, la cual hacía referencia al acoso laboral, de la variable 3 se agregaron 1 preguntas siendo estas la numero 38 la cual hace referencia al cargo que desempeña e personal y la variable 4 a la cual se le agregaron 9 preguntas de la prevención de riesgos extramurales además se modificaron las opciones de respuesta en los que se acordaron los criterios: “si – no” , “bueno – malo” Agradable- desagradable y adecuado –inadecuado con el fin de facilitar el vaciamiento de los datos, los participantes de la prueba piloto no participaron en la investigación, la prueba se realizó con 10% de la población en estudio correspondiendo a 3 instrumentos y una guía a validar, esta se realizó en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar de Monte San Juan según la siguiente, distribución.

Investigadora	Cuestionarios	Guía de Observación	Fecha
Nancy Alfaro	3	1	20 de Julio

4.5.4.2 Recolección de la información

La recolección de datos se llevó a cabo en un periodo de una semana la cual estuvo organizada de la siguiente manera

UCSF	Nombre de las investigadoras	Guía de Observación	Cuestionario	Fecha
Popotlan	Marta	1	7	10 de agosto.
	Nancy		4	
Soyapango	Jazmín	1	8	
	Nancy		3	
Santo Tomas	Marielos	1	10	

Se recolecto la información con el fin de lograr el 100% de los datos para su posterior ordenamiento, tabulación y análisis de los datos.

4.6. Plan de Tabulación

La tabulación se realizó con los datos que se obtuvieron a través del cuestionario en forma sistemática y en orden correlativo con relación a las variables del estudio, procediendo a vaciar los datos, utilizando la técnica de palotes con el propósito de identificar cada una de las respuestas de dicha información se presentaron en un cuadro simple, según el siguiente cuadro.

Tabla n°

Título

ALTERNATIVA	CLASIFICACION	FRECUENCIA	%
TOTAL			100%

Fuente:

Dónde:

Título: será el nombre que se le dará al cuadro según los datos que representa

Cuadro n°. Numero correlativo de los cuadros, según interrogantes.

Alternativa. Posible respuesta a la pregunta planteada

Frecuencia. Número de veces que se repite cada dato o porcentaje.

La fórmula para obtener porcentaje será la siguiente:

$$\% = \frac{Fr}{N} \times 100$$

N

Dónde:

% = símbolo de porcentaje

Fr= Frecuencia observada

100= constante

N=total de muestra o número de sujetos en estudio.

4.6.1 Plan de análisis e interpretación de los datos.

De acuerdo a los resultados obtenidos en la recolección de los datos se realizaron cualicuantitativamente las variables, tomando en cuenta los objetivos de la investigación, esto permitió lograr un conocimiento completo del problema encontrado para sustentar y comprobar las hipótesis establecidas que se formaron como base los datos que se obtengan y luego se efectuó el análisis cualitativo de cada variable usando el planteamiento de las hipótesis de trabajo.

4.6.2 Comprobación de hipótesis

Para hacer comprobación de las hipótesis planteadas en el estudio se hizo uso de la media aritmética porcentual la cual se presentara con la siguiente formula.

$$\bar{x}\% = \frac{\sum xi \%}{N}$$

Dónde:

$\bar{x}\%$: Media aritmética porcentual

\sum : sumatoria de datos

xi %: frecuencia porcentual

N: total de la población

El siguiente cuadro se utilizó para el vaciamiento de los datos obtenidos para la hipótesis específica n°1 y 2

CUADRO N° 1

HIPOTESIS N° 1 y 2

PREGUNTA	RESULTADOS			
	FAVORABLE		NO FAVORABLE	
	FR	%	FR	%
TOTAL				

Fuente:

Donde se entenderá lo siguiente:

- Hipótesis : se refiere al nombre de la hipótesis alterna a comprobar
- Resultados son las opciones de respuesta que obtendrán cada pregunta

- Favorable: produce complacencia, que es apropiado o agradable a una situación o entorno.
- Desfavorable: no produce complacencia, que no es apropiado o agradable a una situación o entorno
- y para las hipótesis específicas n°3 y 4 se utilizara el siguiente cuadro n°

- CUADRO N° 2
- HIPOTESIS N° 3 y 4

PREGUNTA	RESULTADOS			
	APLICA		NO APLICA	
	FR	%	FR	%
TOTAL				

Fuente:

Donde se entera lo siguiente:

- Hipótesis : se refiere al nombre de la hipótesis alterna a comprobar
- Alternativa o resultados son las opciones de respuesta que obtendrán cada pregunta
- Aplica: produce complacencia, que es apropiado o agradable a una situación o entorno.
- No aplica: no produce complacencia, que no es apropiado o agradable a una situación o entorno

Si el resultado utilizando la formula antes mencionada es arriba del 70% serán aceptadas las hipótesis específicas, y si es menor al 70% serán rechazadas

4.6.3 Aspectos éticos de la investigación

4.6.3.1 principio de respeto a la dignidad humana o autonomía.

Al momento de recolectar los datos se respetó la respuesta de los sujetos los cuales fueron unidades de análisis; además, se les dio a conocer que la información proporcionada se maneja de forma totalmente confidencial, así también si en el cuestionado no deseaba participar o proporcionar información se respetó su decisión mediante el cumplimiento del consentimiento informado. (Ver anexo N°3)

4.6.3.2 principio de Beneficencia o No Maleficencia.

Con esta investigación se garantizó que las unidades de análisis no sufrieron ningún daño y no fueron explotados en ningún sentido, así también no se pretendió causar incomodidad al momento de recolectar la información.

4.6.3.3 principio de Justicia

Se abordaron los derechos a un trato justo en el que todas las enfermeras/os de esa área tienen derecho a ser seleccionados y no a ser discriminados, trato respetuoso y amable y además el derecho a la privacidad ya que la información obtenida durante el estudio se mantuvo de forma confidencial a través del anonimato

CAPITULO V

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACION DE DATOS.

V.1 CONDICIONES FISICAS

Cuadro N°1

Distribución porcentual sobre como considera la temperatura en su ambiente laboral.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Agradable	5	16%
Desagradable	27	84%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

El personal de salud de las UCSF en estudio indicó que la temperatura del ambiente laboral es desagradable en un 84% y un 16% como agradable. Según Chiavenato una de las condiciones ambientales importante es la temperatura. Existen puestos de trabajo cuyo lugar de trabajo se caracteriza por elevadas temperaturas, en los cuales el ocupante debe vestir ropa adecuada para proteger su salud. El Art. 48 de la Ley General De Prevención De Riesgos en los Lugares de Trabajo establece que es obligatorio proveer a los trabajadores, de los medios de protección necesarios contra las condiciones de temperaturas, lo cual no se cumple. Según la guía de observación la temperatura en algunas ocasiones es alta, por la falta de ventilación, el número de personas que se atiende en el área de trabajo, no se dispone de ventiladores para todas las áreas y algunos de los que hay están en mal estado.

Cuadro N°2

Distribución porcentual sobre la ventilación en el desempeño laboral.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Buena	14	44 %
Mala	18	56%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

Según los datos obtenidos en relación a la ventilación en el desempeño laboral el 56% de la población respondieron q es mala, mientras el 44% aseguró que era buena el Art. 44.- de la Ley General De Prevención De Riesgos en los Lugares de Trabajo establece que los locales que se encuentren habitualmente cerrados, deberán contar con un sistema de ventilación y extracción adecuado. En los locales en que, por razones de la técnica empleada en el desarrollo de las labores, se encuentren permanentemente cerradas las puertas y ventanas durante el trabajo, deberá instalarse un sistema de ventilación artificial que asegure la renovación del aire. Según lo observado las unidades de salud no cuentan con las ventanas suficientes para tener una óptima ventilación y las áreas de trabajo son espacios reducidos

Cuadro N° 3

Distribución porcentual sobre como considera la iluminación en las funciones que usted realiza.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Adecuada	23	72 %
Inadecuada	9	28 %
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

Un 72% de personal respondió que la consideran adecuada, y un 28% como inadecuada en las áreas donde desempeñan su trabajo. Los estándares de la iluminación se establecen de acuerdo con el tipo de tarea visual que el empleado debe realizar. Según la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares De Trabajo Art. 42 el alumbrado artificial debe ser de intensidad adecuada y uniforme, y disponerse de tal manera que cada máquina, mesa o aparato de trabajo quede iluminado de modo que no proyecte sombras sobre ellas, produzca deslumbre o daño a la vista de los operarios y no altere apreciablemente la temperatura. Según la guía de observación se cuenta con lámparas en buen estado en las áreas de trabajo de enfermería, y la intensidad de las lámparas es adecuada.

Cuadro N° 4

Distribución porcentual sobre las condiciones en las que se encuentran las instalaciones eléctricas en su lugar de trabajo.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Buena	24	75 %
Mala	8	25 %
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

Según los datos obtenidos en cuanto a las condiciones en las que se encuentran las instalaciones eléctricas en el lugar de trabajo en un 75% del personal de enfermería respondió que son Buenas y un 25% las consideran malas. Según los lineamientos las instalaciones eléctricas deberán de estar en buen estado con su cubierta impermeable, no hacer modificaciones a los tomas, además de no estar cerca de combustible o productos inflamables, se observan los tomas que se encuentran en buen estado aunque en algunas áreas conectan demasiado aparatos arriesgándose a que haya un corto circuito o el personal sufra alguna descarga eléctrica por este motivo.

Cuadro N°5

Distribución porcentual sobre como considera usted el orden en el área de trabajo.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Buena	30	94 %
Mala	2	6%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

Según los datos obtenidos en relación al orden limpieza en el área de trabajo, el 94% de la población respondió que es buena, mientras el 6% aseguró que era mala. Según la teoría del entorno de Nightingale, describió con detalle los conceptos de ventilación, temperatura, iluminación, dieta, higiene y ruido. Esta teoría trata sobre la influencia que tiene el entorno en la salud de las personas. Según lo observado el personal que labora en las áreas está en un ambiente adecuado, ya que se observó que las diferentes áreas de trabajo se mantienen ordenadas

Cuadro N°6

Distribución porcentual sobre como considera usted la limpieza en el área de trabajo.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Buena	14	44 %
Mala	18	56%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

Según los datos obtenidos en relación a la limpieza en el área de trabajo, el 44% de la población respondió que es buena, mientras el 56% aseguró que era mala. Según la teoría del entorno de Nightingale, describió con detalle los conceptos de ventilación, temperatura, iluminación, dieta, higiene y ruido. Esta teoría trata sobre la influencia que tiene el entorno en la salud de las personas Según se refirió a la higiene del paciente, la enfermera y el entorno físico y describe que un entorno sucio era una fuente de infecciones por la materia orgánica que contenía. Se observado que el personal que labora en las áreas está en un ambiente insalubre, ya que se recoge los desechos una vez al día ocasionando el riesgo de propagación de enfermedades al no realizarse las veces necesarias.

Cuadro N° 7

Distribución porcentual sobre como considera el estado de los techos.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Buena	20	62.5%
Mala	12	37.5 %
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

En cuanto al estado de los techos con un 62.5% el personal de enfermería encuestado indico que es bueno y 37.5% opina que es malo. Según la ley general para prevención de riesgos en los lugares de trabajo en el Art. 26. Las paredes y los techos de los edificios deben ser impermeables y poseer la solidez necesaria, según la clase de actividades que en ellos habrán de desarrollarse. Según la guía de observación los techos en las Unidades Comunitarias de Salud Familiar cumplen con estas condiciones ya que se encuentran en buen estado

Cuadro N° 8

Distribución porcentual sobre como considera el estado de los pisos.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Buena	21	66%
Mala	11	34%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

Los datos obtenidos, el 66% del personal considera que los pisos se encuentra en buen estado mientras que el 34% asegura que están en mal estado. Según la ley general de prevención de riesgos en los lugares de trabajo en el Art. 24.- Los pisos de los lugares de trabajo deberán reunir las condiciones requeridas por la naturaleza del tipo de trabajo que en ellos se realice, de acuerdo a lo establecido en el reglamento respectivo. Según lo observado las instituciones cumplen conforme a lo establecido a la ley, además de que en ciertas partes del piso hay antideslizante ayudando así a la prevención de accidentes para el personal y los usuarios de las UCSF.

Cuadro N° 9

Distribución porcentual sobre como considera el estado de las paredes.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Buena	26	81%
Mala	6	19 %
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

Con respecto al estado de las paredes de las UCSF un 81% de la población opina que es buena en un 19% indicó que las paredes están en mal estado. Según la Ley General de prevención de riesgos en los lugares de trabajo, en el Art. 25.- Las paredes y techos de los locales de trabajo deben pintarse de preferencia de colores claros y mates, procurando que contrasten con los colores de las máquinas y muebles, y en todo caso, no disminuyan la iluminación. En relación a los techos en el Art. 26.- Las paredes y los techos de los edificios deben ser impermeables y poseer la solidez necesaria, según la clase de actividades que en ellos habrán de desarrollarse. Se considera que las paredes en el lugar de trabajo está en buen estado debido a que cumple con lo establecido por la ley sobre los colores claros e intensidad mate, favoreciendo el desempeño de actividades mediante la iluminación del área de trabajo. También se observan paredes libres de grietas.

Cuadro N° 10

Distribución porcentual sobre la exposición a ruidos, voces altas, gritos, sonidos agudos, vibraciones en áreas de trabajo.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	30	94 %
No	2	6 %
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

Un 94% manifiesta que está expuesto a ruidos, voces altas, gritos, sonidos agudos, vibraciones en el lugar de trabajo y un 6% opina que no. Según la ley de prevención de accidentes en los lugares de trabajo, capítulo VI Art. 50.- Los trabajadores no estarán expuestos a ruidos y vibraciones que puedan afectar su salud. Los aspectos técnicos relativos a los niveles permisibles de exposición en esta materia, estarán regulados en el reglamento respectivo. Es relación con lo observado el personal de enfermería se encuentra diariamente expuesto a ruidos, voces altas, gritos y sonidos agudos, por la cantidad de pacientes que atienden, que un gran porcentaje son niños, además el ruido que ocasionan los aparatos entre ellos el autoclave, estos sonidos a la larga pueden ocasionar problemas en la audición, así como estrés entre otros.

Cuadro N° 11

Distribución porcentual sobre la probabilidad de estar expuesta a radiaciones no ionizantes (luz infrarroja, ultravioleta, microondas).

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	8	25%
No	24	75 %
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

Un 25% manifestó que está expuesto a radiaciones no ionizantes, en el lugar de trabajo y un 75% opina que no está, según lo observado el personal de enfermería no está expuesto a radiaciones no ionizantes ya que no hacen uso de las microondas, lo cual no es un factor causante de algún tipo de enfermedades, aunque la minoría del personal manifestó que en raras ocasiones se expone a radiaciones no ionizantes.

Cuadro N° 12

Distribución porcentual sobre exposición a sustancias químicas (lejía, gluteraldehído, jabón yodado, soluciones alcohólicas, solución acuosa).

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	28	87.5 %
No	4	12.5%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

El personal de enfermería refiere en un 87.5% estar expuesto a estas sustancias y un 12.5% opina que no, lo cual es una problemática según el art 52 de la ley General de prevención de riesgos en los lugares de trabajo describe que los depósitos que contengan productos químicos que presenten riesgos de radiación, inflamabilidad, corrosividad, toxicidad, oxidación e inestabilidad deben ser adecuados y disponer de etiquetas con información clara y legible en idioma castellano sobre los cuidados a observar en cuanto a su uso, manipulación, almacenamiento, disposición y medidas para casos de emergencias, en las UCSF las sustancias antes mencionadas se utilizan diariamente y según lo observado en muchas de ellas los depósitos en los que se encuentran no están debidamente rotulados lo cual se vuelve un peligro para el personal pudiendo causar accidentes al momento de realizar las diferentes funciones.

Cuadro N° 13

Distribución porcentual sobre la probabilidad de estar expuesto a fluidos corporales (esputo, sangre, semen, orina, heces, secreciones vaginales, residuos nasogástricos).

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	28	87.5 %
No	4	12.5 %
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

El 87.5% el personal de enfermería encuestado considera que si hay probabilidades de expuesto a fluidos corporales (esputo, sangre, semen, orina, heces, secreciones vaginales, residuos nasogástricos).mientras que el 12.5% indica que no hay probabilidades, según la ley General de prevención de riesgos en los lugares de trabajo describe que es obligación del empleador proveer a cada trabajador su equipo de protección personal, ropa de trabajo, herramientas especiales y medios técnicos de protección colectiva necesarios conforme a la labor que realice y a las condiciones físicas y fisiológicas d así como, velar por el buen uso y mantenimiento de éste; el cumplimiento de esta disposición en ningún caso implicará carga financiera al trabajador o trabajadora. Según la guía de observación en algunas UCSF no se cuenta con el material necesario y el personal se ve expuesto a estar en contacto directo con este tipo de fluidos

Cuadro N° 14

Distribución porcentual sobre el uso de mascarilla al momento de proporcionar tratamiento a usuarios con tuberculosis.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	28	87.5%
No	4	12.5 %
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

El 87.5% el personal de enfermería encuestado refiere que si hace el uso de la mascarillas al momento de proporcionar tratamiento a usuarias con tuberculosis mientras que el 12.5% indica que no, según la ley General de prevención de riesgos en los lugares de trabajo describe que es obligación del empleador proveer a cada trabajador su equipo de protección personal, ropa de trabajo, herramientas especiales y medios técnicos de protección colectiva necesarios conforme a la labor que realice y a las condiciones físicas y fisiológicas d así como, velar por el buen uso y mantenimiento de éste; el cumplimiento de esta disposición en ningún caso implicará carga financiera al trabajador o trabajadora. Según la guía de observación en algunas UCSF no se cuenta con el material necesario por lo que lo el personal no utiliza la mascarillas al momento de proporcionar el medicamento

Cuadro N° 15

Distribución porcentual sobre la importancia del uso de mascarilla al momento de efectuar la toma de citología.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	31	97 %
No	1	3%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

El 97% el personal de enfermería encuestado refiere que si hace el uso de la mascarillas al momento de efectuar la toma de citología , mientras que el 3% indica que no, según la ley General de prevención de riesgos en los lugares de trabajo describe que es obligación del empleador proveer a cada trabajador su equipo de protección personal, ropa de trabajo, herramientas especiales y medios técnicos de protección colectiva necesarios conforme a la labor que realice y a las condiciones físicas y fisiológicas d así como, velar por el buen uso y mantenimiento de éste; el cumplimiento de esta disposición en ningún caso implicará carga financiera al trabajador o trabajadora. Según la guía de observación en las UCSF no se cuenta con el material necesario por lo que lo el personal no utiliza la mascarillas al momento de efectuar la toma de citología

V.2 CONDICIONES PSICOLÓGICAS

Cuadro N° 16

Distribución porcentual sobre si las asignaciones que realiza durante la jornada laboral son equitativas.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	15	47 %
No	17	53 %
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

El personal de enfermería manifestó que no son equitativas en un 53% mientras un 47% dijo que sí. Según las condiciones psicológicas el estrés y la fatiga pueden ser provocados por factores organizacionales como lo es la carencia del control sobre la carga laboral. Mediante la guía de observación se detectó que no existe equidad durante la jornada laboral ya que las asignaciones no son equitativas para todo el personal..

Cuadro N° 17

Distribución porcentual sobre si el cargo que desempeña le exige llevar un ritmo muy rápido en el trabajo.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	26	81 %
No	6	19 %
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

El personal de enfermería manifestó un 81% que el cargo que desempeña exige llevar un ritmo muy rápido en el trabajo y el 19 % expresa que el cargo no le exige llevar un ritmo muy rápido en el trabajo, según el manual de organización de trabajo y riesgos psicosociales de la OIT uno de los riesgos psicológicos es el exceso de exigencias psicológicas del trabajo es cuando hay que trabajar rápido o de forma irregular; según la guía de observación se detectó que existe un ritmo muy rápido en el personal de enfermería al momento de realizar cada una de sus funciones por lo que incrementa las probabilidades de sufrir accidentes laborales y de cometer errores en el llenado de papelería como en la preparación y atención de usuarios, a su vez provoca agotamiento físico y mental.

Cuadro N° 18

Distribución porcentual sobre si las actividades que realiza durante la jornada laboral le generan estrés.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	25	78 %
No	7	22%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

El personal de enfermería manifestó que las actividades que realiza durante la jornada laboral le generan estrés un 78% y el 22 % que no Según el manual para gerentes de la OPS el estrés y la fatiga son denominamos como estrés psicosocial, Todos los trabajadores están expuestos a alguna fuente de presión en el lugar de trabajo y muchos no sufren ningún efecto adverso de esta exposición. La exposición prolongada a una presión intensa puede tener efectos perjudiciales para la salud. Según la guía de observación se verifico que el personal de enfermería está expuesto a realizar durante la jornada laboral actividades que le generan estrés por lo que esto puede generar un problema para su salud

Cuadro N° 19

Distribución porcentual sobre las actividades que realiza durante la jornada laboral le generan agotamiento físico.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	22	69 %
No	10	31 %
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

El personal de enfermería manifestó que las actividades que realiza durante la jornada laboral le generan agotamiento físico en un 69% mientras que un 31% refiere que no lo cual es un factor causante de debilidad y estrés debido durante la jornada de trabajo les generan agotamiento a la demanda de pacientes que atienden por día en las diferentes áreas y al recurso asignado a campo el cual realizan largas caminatas bajo el sol provocando desgaste físico e influye que el personal no proporcione una buena atención.

Cuadro N° 20

Distribución porcentual sobre si considera usted que se le asignan demasiados pacientes para el tiempo de trabajo que dispone para la atención.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	17	53 %
No	15	47 %
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

Un 53% de la población refiere que se le asignan demasiados pacientes para el tiempo de trabajo que dispone para la atención, mientras que un 47% expreso que no se le asignan demasiados pacientes para el tiempo de trabajo que dispone para la atención. Al existir una sobrecarga de pacientes para cada uno de los miembros del personal no se cumplen los principios de ergonomía, no se minimiza la fatiga, ni se busca la posición correcta para cada labor aumentando las posibilidades de ocurrir accidentes, según lo observado existen áreas en las diferentes UCSF en las que hay más demanda de pacientes como el área de clínica, materno-infantil, curaciones y emergencia, las demás áreas cuentan con una cantidad optima de pacientes para cada uno de los miembros del personal.

Cuadro N° 21

Distribución porcentual sobre si el personal de enfermería practica trabajo en equipo.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	16	50%
No	16	50 %
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

Un 50% de la población refiere que practica a diario el trabajo en equipo, mientras que un 50% expreso que no. Al practicar el trabajo en equipo contribuye de cierta forma a mantener un clima agradable de trabajo, el trabajo en equipo es fundamental practicarlo mas en ámbito de enfermería debido que la atención que se le brinda al usuario requiere de comunicación y coordinación entre el mismo personal para poder proporcionar una mejor calidad de atención al usuario.

Cuadro N° 22

Distribución porcentual sobre la probabilidad que el personal de enfermería este expuesto a agresiones y hurto en el área de trabajo.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	16	50%
No	16	50 %
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

Un 50% de la población refiere que este expuesto a agresiones y hurto en el área de trabajo mientras que 50% expreso que no. Según decreto n° 254.la asamblea legislativa de la república de el salvador: Que el Estado debe establecer los principios generales relativos a la prevención de riesgos ocupacionales, así como velar porque se adopten las medidas tendientes a proteger la vida, integridad corporal y la salud de los trabajadores y trabajadoras en el desempeño de sus labores. Por lo que el personal de enfermería está expuesto a

Cuadro N° 23

Distribución porcentual sobre el ausentismo en el personal de enfermería debido a la carga laboral.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	7	22 %
No	25	78 %
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

El personal de enfermería expreso en un 22% que el ausentismo en el personal es debido a la carga laboral, el otro 78% contesto que el ausentismo no se debía a la carga laboral. Al existir ausentismo laboral se incrementa el recargo de actividades en el personal debido a la demanda en las diferentes áreas de atención y según el manual para gerentes de la OPS, Todos los trabajadores están expuestos a alguna fuente de presión en el lugar de trabajo generando efectos adversos como el estrés, uno de los factores que contribuyen a este es la intensidad y la duración de la carga física y mental: los turnos de trabajo, los horarios de trabajo inflexibles, las horas de trabajo prolongadas, provocando fatiga temprana en los miembros del personal de enfermería lo puede ocasionar problemas de salud que incapaciten al personal y que afecten el estado de salud

Cuadro N° 24

Distribución porcentual sobre el trabajo requiere un alto desarrollo de habilidades relacionadas con el optimismo y relaciones personales.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	26	81 %
No	6	19 %
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

El personal manifestó que si requiere un alto desarrollo de habilidades relacionadas con él, el optimismo y relaciones personales en un 81% y solo un 19% contesto que no. Según lo observado el personal de enfermería si necesita un alto desarrollo de habilidades relacionadas con el optimismo y relaciones personales o entre otros, el trabajo de enfermería por su naturaleza requiere poseer las habilidades antes mencionadas con el fin de llevar a cabo una atención de calidad y calidez al usuario, respetando su individualidad, contribuyendo a la restitución pronta de su salud.

Cuadro N° 25

Distribución porcentual sobre si el personal de enfermería ejerce empatía en la atención que brinda.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	25	78%
No	7	22%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

El personal manifestó que si ejerce empatía en un 78% durante la atención que le brindan al usuario, y solo un 22% contesto que no. Según lo observado el personal de enfermería si practica la empatía durante la atención proporcionada según las necesidades de cada usuario, esto ayudando a que el paciente se sienta en confianza y en un clima agradable esto es fundamental en el ámbito de enfermería debido a que el personal debe de ponerse en el lugar del usuario, La minoría demuestra que no todo el personal labora con vocación en los establecimientos en estudio.

Cuadro N° 26

Distribución porcentual sobre capacitaciones de educación permanente de acuerdo a necesidades educativas.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	23	72%
No	9	28%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

Según resultados el personal de enfermería indico en un 872% que reciben capacitaciones y un 28 % indico que no, según la promoción de la salud, en los lugares de trabajo se busca la prevención de los trastornos psicológicos y promover una mejor salud mental, mediante la mejora de la organización del trabajo, la mejora del entorno de trabajo, fomentando el apoyo entre compañeros, el desarrollo del personal mediante cursos sobre competencias sociales y manejo de estrés, Esto se contrasta con la herramienta del programa de educación permanente que es manejado en UCSF participantes, en el cual se busca fortalecer y actualizar el conocimiento de los miembros del personal, para mejorar el entorno en que se desarrolla las actividades laborales.

Cuadro N° 27

Distribución porcentual sobre la comunicación jefe – trabajador.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Buena	29	91%
Mala	3	9%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

El personal de enfermería considera que la comunicación jefe-trabajador es buena para el 91% y mala para el 9%. La buena comunicación entre jefe y trabajador genera un buen ambiente de trabajo, y hace que las relaciones laborales sean efectivas, y eficientes además de generar un ambiente de confianza. Es muy importante para el desarrollo de las actividades a realizar en el lugar de trabajo, es primordial para la supervisora local crear un ambiente sano en el que todos se puedan comunicar efectivamente, para evitar o minimizar las situaciones que generen estrés.

Cuadro N° 28

Distribución porcentual sobre comunicación trabajador – usuarios.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Buena	32	100%
Mala	0	0%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

El personal de enfermería manifestó que la comunicación entre Trabajador – usuario es buena para un 100%, El ambiente en que se trabaja puede afectar directa o indirectamente el confort, la salud y calidad de trabajo. Es necesario el trato respetuoso y humanizado hacia el paciente, esto permite un ambiente agradable y fortalece la confianza a la hora de brindar la atención, creando un ambiente de armonía durante la jornada laboral, la mala comunicación entre el profesional de enfermería y usuario puede llevar a discordia por mala interpretación de las acciones conduciendo a un estado de estrés, según lo observado la mayoría del personal de las UCSF tratan con empatía a los usuarios facilitando la comunicación entre ellos y darles una atención de calidad.

Cuadro N° 29

Distribución porcentual sobre la comunicación trabajador – trabajador.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Buena	26	81%
Mala	6	19%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

El personal de enfermería manifestó que la comunicación entre compañeros de trabajo es buena para un 81% y para un 19% es mala. El ambiente en que se trabaja puede afectar directa o indirectamente el confort, la salud y calidad del trabajo. Las relaciones interpersonales al ser positivas motivan al trabajo en equipo a un buen desempeño y a la solidaridad entre compañeros. Según lo observado se pudo verificar que la comunicación trabajador-trabajador es buena

Cuadro N° 30

Distribución porcentual sobre si utiliza las líneas jerárquicas establecidas.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	32	100%
No	0	0%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

El personal de enfermería manifestó que si utiliza las líneas jerárquicas establecidas en el 100% el personal en estudio utiliza las líneas jerárquicas momento de tomar decisiones para evitar inconvenientes futuros que perjudiquen tanto la atención al usuario como el cargo que desempeñan el personal de enfermería. Ya que el personal en su totalidad esta sabedor del sistema con el cual se trabaja en cada unidad esto conlleva una mejor comunicación entre el jefe y trabajador brindando una mejor atención al usuario.

Cuadro N° 31

Distribución porcentual sobre el tipo de liderazgo que ejercen en su área de trabajo.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Democrático	28	87%
Autocrático	4	13%
Liberalista	0	0%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

El 87% del personal indica que el liderazgo en su área de trabajo es Democrático, el 13% indica que es autocrático. Un estilo democrático de liderazgo promueve a que los trabajadores se integren mejor en la institución y el grupo, los trabajadores se sienten más a gusto con su trabajo, se crean mayores vínculos corporativos. Se observa durante proceso que se aplica un estado democrático en la toma decisiones y distribución de recursos. El personal se siente incluido y valorado en la toma de decisiones, además de distribución de turnos de fines de semanas y días festivos.

Cuadro N° 32

Distribución porcentual sobre el reconocimiento profesional en el área de trabajo.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	9	28%
No	23	72%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

El 28% del personal, manifiesta que si hay reconocimiento profesional satisfactorio y el 72% indica que no hay reconocimiento satisfactorio para el personal, las condiciones psicológicas adecuadas se refieren a la interacción entre el trabajo y medio ambiente, la satisfacción individual y las condiciones de su organización, al no cumplir estos requisitos pueden influir en la salud y en el rendimiento personal. Se logra identificar que la población no se siente reconocida para el trabajo que ejerce, lo que podría ocasionar insatisfacción laboral, decaimiento, no cumplimiento de las tareas asignadas, que de alguna manera afectaría la salud psicológica de los miembros afectados.

V3. PRINCIPIO DE ERGONOMIA.

Cuadro N° 33

Distribución porcentual sobre un espacio físico adecuado separado del ambiente de trabajo para ingerir sus alimentos.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	0	0%
No	32	100%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

El 100% respondió que no cuenta con un espacio físico adecuado separado del ambiente de trabajo para ingerir sus alimentos, Según la Ley General de Prevención de Riesgos en Los Lugares de Trabajo Capítulo III Art. 31.- Cuando por la naturaleza del trabajo sea necesario que los trabajadores tomen sus alimentos dentro del establecimiento, se deberá contar con espacios en condiciones de salubridad e higiene, destinados a tal objeto, dotados de un número suficiente de mesas y asientos. Según lo observado no hay espacios para ingerir alimentos dentro del establecimiento para el personal, el personal utiliza la oficina administrativa de la supervisora local el área de arsenal y áreas donde están asignadas y no se posee la infraestructura adecuada.

Cuadro N° 34

Distribución porcentual sobre estado del equipo existente.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	21	66%
Malo	11	34%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

El personal de enfermería afirma en un 66% manifestó que es bueno el estado del equipo existente mientras que un 34% considera que no En la Ley General De Prevención De Riesgos en los lugares de trabajo en el capítulo III, artículo 40 se establece que: La maquinaria y equipos utilizados en la empresa deberán de recibir mantenimiento constante para prevenir los riesgos de mal funcionamiento contara con una programación de revisiones y limpiezas periódicas, nunca se utilizan si no están funcionando correctamente además, serán operadas únicamente por el personal capacitado para ello y para los usos que fueron creados, según las especificaciones técnicas del fabricante. El personal no se ve afectado al momento de realizar sus diferentes funciones ya que cuenta con un en equipo en buenas condiciones durante la recolección de datos se observa el equipo existente como tensiómetros, termómetros, estetoscopios, basculas entre otros los cuales están en buen estado y esto ayuda a proporcionar una atención de calidad y calidez a los usuarios

Cuadro N° 35

Distribución porcentual sobre si realizan mantenimiento de los equipos.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	17	53%
No	15	47%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

El personal de enfermería afirma en un 53% que si existe un m mantenimiento periódico del equipo que se utiliza y un 47% considera que no se realiza el mantenimiento equipos que utilizado por ellos. En la Ley General De Prevención De Riesgos en los lugares de trabajo en el capítulo III, artículo 40 se establece que: La maquinaria y equipos utilizados en la empresa deberán de recibir mantenimiento constante para prevenir los riesgos de mal funcionamiento contara con una programación de revisiones y limpiezas periódicas, nunca se utilizan si no están funcionando correctamente además, serán operadas únicamente por el personal capacitado para ello y para los usos que fueron creados, según las especificaciones técnicas del fabricante. El personal se ve afectado al momento de realizar sus diferentes funciones y necesitar de un equipo en buenas condiciones ya que no se realiza de la mejor manera el mantenimiento de las UCSF, durante la recolección de datos se observa, que el tensiómetro se arruina, los termómetros óticos no poseen pila y esto conlleva así a no poder prestar una atención de calidad y calidez a los usuarios

Cuadro N° 36

Distribución porcentual sobre si trabaja más de 40 horas semanales.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	4	13%
No	28	87%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

Con respecto a la cantidad de horas laboradas un 13% afirma que si labora más de 40 horas semanales y el otro 87% indico que no. En el código de trabajo del El Salvador en el Capítulo III De la jornada de trabajo y de la semana laboral estable en el artículo 161 en inciso 4 La semana laboral diurna no excederá de cuarenta y cuatro horas ni la nocturna de treinta y nueve. Los principios de ergonomía establecen que sobrecargar las capacidades físicas y mentales pueden provocar accidentes, daños, pobre calidad y pérdidas en el trabajo. El buen diseño del trabajo ayuda a prevenir la fatiga por sobre carga.

Cuadro N° 37

Distribución porcentual sobre si se le otorgan los 40 minutos de receso establecidos por jornada laboral.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	32	100%
No	0	0%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

El 100% del personal de enfermería manifiesta recibe 40 minutos de receso. Según Capitulo III del código de trabajo Art. 166 cuando la jornada no fuere dividida, en el horario de trabajo debe de señalarse las pausas para que, dentro de la misma, los trabajadores puedan tomar sus alimentos y descansar. Estar pausar debe de ser de media hora; sin embargo cuando la índole del trabajo no pudiere tener efecto, será obligatorio para el patrono conceder permiso a los trabajadores para tomar sus alimentos, sin alterar la marcha normal de sus labores. La ingesta de alimentos en horarios y líquidos relativo a las necesidades metabólicas y aporte de nutrientes contribuye en la salud, bienestar y disminuye el riesgo de enfermedades gastrointestinales el tiempo está sujeta también a disposición del establecimiento de salud y reglamentos internos de cada institución cumpliéndose lo establecido por el código de trabajo en artículo anterior.

Cuadro N° 38

Distribución porcentual sobre si el cargo que desempeña le exige realizar diversas tareas.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	29	91%
No	3	9%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

Según los resultados el 91% afirmo que el cargo que desempeña le exige realizar diversas tareas mientras que el 9% considera que no. Los resultados obtenidos evidencian que el personal de enfermería refirió que realizan diferentes actividades lo cual se identificó la guía de observación que el personal realiza diversas tareas aun cuando están asignadas para una sola área; debido a la demanda de la población que atiende.

Cuadro N° 39

Distribución porcentual sobre si el personal desempeña las actividades que corresponden según el área de trabajo.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	14	44%
No	18	56%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

Según los datos obtenidos el 56% del personal considera que no desempeña actividades que corresponden según su área de trabajo, mientras que un 44% del personal consideran que si desempeñan actividades que le corresponden según el área de trabajo. Los datos evidencian que el personal de enfermería no realiza actividades según el área en la que se encuentran rotando ya que en ocasiones las funciones que realizan son de auxiliar de enfermería debido a la falta de personal en la unidad. Esto conlleva a que el personal de enfermería experimente estrés y hasta cierto grado no se sienten satisfechos con el trabajo que realizan

V.4 MEDIDAS DE SEGURIDAD

Cuadro N° 40

Distribución porcentual sobre los pasillos libres de obstáculos.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	18	56%
No	14	44%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

De acuerdo a los resultados obtenidos en un 56%, los pasillos se encuentran libres de obstáculos y en un 44% del personal manifiesta que no están libres de obstáculos. Según la Ley General de Prevención de Riesgos en Los Lugares de Trabajo Capitulo II Art. 28.- Los locales de trabajo deberán contar con los pasillos que sean necesarios, convenientemente distribuidos, delimitados y marcados por la señalización permanente adecuada. Según lo observado se puede verificar pasillos libres de obstáculos

Cuadro N° 41

Distribución porcentual sobre si se realiza con frecuencia la limpieza en sus lugares de trabajo

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	12	37.5%
No	20	62.5%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

Según los resultados el 37.5% afirmo que si se realiza con frecuencia la limpieza en sus lugares de trabajo y un 62.5% indica que no. Según la Ley de Ley General de Prevención de Riesgos en Los Lugares de Trabajo Capítulo VI Art. 62.- Cuando durante la jornada de trabajo sea necesario el aseo frecuente de los lugares de trabajo, éste se hará empleando mecanismos que disminuyan la dispersión de partículas en la atmósfera respirable de los locales. Se observa áreas con basura alrededor en especial el área de preparación de pacientes, mientras áreas donde el personal brinda atención (área materno-infantil, curaciones, vacunación) con menos basura, polvo en áreas no utilizadas frecuentemente y en las ventanas lo cual genera que las partículas se dispersen y puedan causar problemas cutáneos, respiratorios y problemas gastrointestinales, en relación a los baños de pacientes con inadecuada limpieza.

Cuadro N° 42

Distribución porcentual sobre si se realiza con frecuencia la limpieza en los sanitarios.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	3	9.3%
No	29	90.7%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

Según los resultados el 9.3% afirma que se realiza con frecuencia la limpieza en los sanitarios y un 90.7% q no. Según Ley de Ley General de Prevención de Riesgos en Los Lugares de Trabajo Capítulo III Art. 56.- Todo lugar de trabajo deberá estar provisto de servicios sanitarios para hombres y mujeres, los cuales deberán estar en óptimas condiciones y ser independientes y separados, en la proporción que se establezca en el reglamento de la presente Ley. Según lo observado los sanitarios no se encuentran las condiciones óptimas para el uso del personal de enfermería, ya que no se cuenta con la realización de una limpieza frecuente lo cual es un problema porque el personal no puede satisfacer sus necesidades fisiológicas

Cuadro N° 43

Distribución porcentual sobre si las gradas que existen en el lugar de trabajo cuentan con pasa manos y soporte anti deslizante.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	3	9.3%
No	29	90.7%
total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

Según los resultados obtenidos el 90.7% del personal confirmo no contar con pasamanos ni antideslizantes en las gradas mientras que un 9.3% contar con ambas cosas. Los datos evidencian que la gran mayoría del personal sujeta a estudio refirieron que las gradas que hay en la unidad no cuentan con ninguna protección, esto se debe a que en algunos establecimientos no existen gradas solamente ramplas y algunas de ellas no cuentan con soporte antideslizante o pasamanos. Esto puede representar un riesgo para la salud del personal y usuarios que día a día consultan la unidad ya que pudieran sufrir una caída resbalón.

Cuadro N° 44

Distribución porcentual sobre si las áreas de trabajo se encuentran debidamente señalizadas.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	19	59.3%
No	13	40.7%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

De acuerdo a los resultados obtenidos en un 59.3%, áreas de trabajo se encuentran debidamente señalizadas. 40.7% del personal manifiesta que no. Según la Ley General de Prevención de Riesgos en Los Lugares de Trabajo Capitulo II Art. 28.- Los locales de trabajo deberán contar con los pasillos que sean necesarios, convenientemente distribuidos, delimitados y marcados por la señalización permanente adecuada. Según lo observado se puede verificar que las áreas de trabajo están debidamente señalizadas lo cual es ayuda para que el usuario

Cuadro N° 45

Distribución porcentual sobre cómo considera el estado del mobiliario existente.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	16	50%
Malo	16	50%
total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

Según los resultados obtenidos el 50% del personal manifiesta que el mobiliario existente se encuentra en buen estado mientras que el otro 50% consideran que el mobiliario se encuentra en mal estado. Los datos evidencian que la mitad del personal sujeta a estudio refirió que todo el mobiliario que existe en la unidad está en buen estado para realizar las actividades laborales es decir escritorios, sillas y demás equipo que utilizan para la atención. En relación a la otra mitad que indico que el mobiliario está en mal estado dando como resultado el que dificulte para realizar las tareas ya que manifestaron que las sillas no sirven y no son cómodas, los ventiladores que hay pueden presentar desperfectos eléctricos y los escritorios con los que cuentan son antiguos. Esto puede afectar la salud del personal e interferir para que se proporcione una atención con calidad.

Cuadro N° 46

Distribución porcentual sobre si en el área de trabajo recibe abastecimiento de agua potable para realizar las funciones.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	32	100%
No	0	0%
total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

El personal de enfermería indica en un 100% que en sus áreas de trabajo se recibe abastecimiento de agua potable para realizar sus funciones mientras Según la Ley de Ley General de Prevención de Riesgos en Los Lugares de Trabajo Capitulo II según el servicio del agua potable en Art. 54.- Todo lugar de trabajo, deberá estar dotado de agua potable suficiente para la bebida y el aseo personal, el cual debe ser permanente, debiéndose además, instalar bebederos higiénicos. Según lo observado hay agua para ingesta lo cual no genera ningún inconveniente ya que el personal puede hacer uso de ella en cualquier momento ya que se cuenta con un sistema de cisternas de tal manera que no falta el agua

Cuadro N° 47

Distribución porcentual sobre si cuenta con accesibilidad de transporte al momento de realizar trabajo de campo.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	0	0%
No	32	100%
total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

Según los datos obtenidos el 100% manifiesto no contar con transporte para las visitas de campo. Lo anterior demuestra que el personal de enfermería no cuenta con transporte para realizar trabajo de campo esto se debe a que en las unidades no se cuenta con transporte específico para las visitas y esto obliga al personal a transportarse con dinero propio de su bolsa arriesgándose a viajar en autobús o realizar largas caminatas bajo el sol. Según manifestaron en ocasiones aprovechan el transporte del área de saneamiento e incluso personas ajenas a la unidad que se ofrecen en transportarlos.

Cuadro N° 48

Distribución porcentual sobre si está expuesta a sufrir caídas, tropezones, resbalones al realizar visita domiciliar.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	30	93.7%
No	2	6.3%
total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

El personal de enfermería indica en un 93.7% si está expuesto a sufrir caídas, tropezones resbalones al realizar visitas domiciliarias, mientras un un 6.3% indica que no lo está. Según el Código de Trabajo Art. 66.- Los daños ocasionados por los accidentes de trabajo serán notificados por escrito a la Dirección General de Previsión Social dentro de las setenta y dos horas de ocurridos, en el formulario establecido para tal fin. En caso de accidente mortal, se debe dar aviso inmediato a la Dirección, sin perjuicio de las demás notificaciones de ley. Según lo observado el personal diariamente está expuesto a este tipo de accidentes al realizar las visitas domiciliarias, por lo que puede ocasionar problemas a su salud

Cuadro N° 49

Distribución porcentual sobre si está expuesto a sufrir mordeduras de animales al realizar visitas domiciliars es.

Alternativa	frecuencia	Porcentaje
Si	30	93.7%
no	2	6.3%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

El personal de enfermería indica en un 93.7% si está expuesto a sufrir mordeduras de animales al realizar visitas domiciliars, mientras un un 6.3% indica que no lo está. Según Código de Trabajo Art. 66.- Los daños ocasionados por los accidentes de trabajo serán notificados por escrito a la Dirección General de Previsión Social dentro de las setenta y dos horas de ocurridos, en el formulario establecido para tal fin. En caso de accidente mortal, se debe dar aviso inmediato a la Dirección, sin perjuicio de las demás notificaciones de ley. Según lo observado el personal de enfermería se expone a sufrir este tipo de accidentes al realizar su trabajo de campo, lo cual pone en riesgo su salud

Cuadro N° 50

Distribución porcentual sobre si considera que está expuesta a sufrir daños en la piel por la prologada exposición al sol.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	27	84.3%
No	5	15.7%
total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

Según los resultados el 84.3% del personal de enfermería confirmo estar expuesto a daños en la piel por el sol mientras que un 15.7% que no. Los datos reflejan que la gran mayoría del personal refirieron estar expuestas a sufrir daños en la piel por la exposición directa a rayos solares que pueden causar cáncer de piel a largo plazo y a corto plazo dermatitis en el personal de enfermería que realiza actividades extramurales en visitas: domiciliarias, campañas de vacunación y acercamientos en comunitarios aunque el personal tome las medidas necesarias como el uso de paraguas, gorras siempre se exponen al sol lo cual con el tiempo puede ser perjudicial para la salud.

Cuadro N° 51

Distribución porcentual sobre si al realizar visita domiciliar se expone a agresiones y violencia por parte de grupos delictivos.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	32	100%
No	0	0%
total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

Según los resultados el 100% del personal de enfermería confirmo que se exponen a agresiones y violencia por grupos delictivos. La mayoría del personal refirió exponerse a agresiones y violencia por grupos delictivos al realizar visitas de campo ya que muchas veces el personal ha sido testigo de enfrentamientos entre pandillas por el hecho de estar rodeados por diferentes grupos delictivos que se encuentran en las zonas que visitan con frecuencia. Esto afecta la salud del usuario que no puede trasladarse al establecimiento de salud y provoca temor en el personal de salud al poner en riesgo su vida al realizar la visita de campo.

Cuadro N° 52

Distribución porcentual sobre si está expuesto a robos al realizar trabajo de campo por parte de grupos delictivos.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	32	100%
No	0	0%
total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

Según los resultados el 100% de personal de enfermería refiere exponerse a robos por grupos delictivos. Los datos evidencian que el personal se exponen a robos al realizar trabajo domiciliario y que en ocasiones les piden dinero o cosas propias de la unidad. Esto obliga al personal de salud a estar limitados de dinero al realizar visitas de campo ya que se corre el riesgo de salir heridos si ellos se resisten a aportar lo que les exigen. Esto afecta la salud mental del personal de salud porque no se trabaja en un ambiente adecuada por la misma situación que vive el país.

Cuadro N° 53

Distribución porcentual sobre si se retiran diariamente los desechos bio- infecciosos.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	2	6.3%
No	30	97.3%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

El 97.3% del personal de enfermería manifiesta que los desechos bio infecciosos no se retiran con frecuencia mientras que el 6.3% refiere que sí que Según la Ley General de Prevención de Riesgos en Los Lugares de Trabajo Capitulo IV Art. 61.- En el caso de los desechos, estos deberán removerse diariamente de forma adecuada. Según lo observado en las diferentes unidades de salud los desechos bio infecciosos no se retiran diariamente ya que se pudo observar que los depósitos identificados para la segregación se encontraban llenos.

Cuadro N° 54

Distribución porcentual sobre si conoce la clasificación de desechos bio infecciosos.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	32	100%
No	0	0%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

El 100% del personal de enfermería manifiesta conocer la clasificación de los desechos bio infecciosos. Según la Ley de Ley General de Prevención de Riesgos en Los Lugares de Trabajo Capitulo III Art. 39.- Cuando se utilice maquinaria o equipo de trabajo que implique un riesgo para sus operarios, deberá capacitarse previamente al trabajador o trabajadora. Además, será obligación del empleador proveer el equipo de protección personal adecuado para la maquinaria o equipo de que se trate y deberán crearse procedimientos de trabajo que ayuden a prevenir riesgos. Se observa que según lineamientos realizan una adecuada clasificación y reduce el riesgo de accidentes laborales por infección de los antes mencionados ya que toman las medidas de seguridad necesarias

Cuadro N° 55

Distribución porcentual sobre Cómo considera la disponibilidad de equipos, instrumental, material, descartable e insumos necesarios para las tareas.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	25	78.1%
Malo	7	21.9%
total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

Según los resultados obtenidos el 78.1% del personal manifiesta que hay buena disponibilidad de equipos, instrumental, material descartable e insumos necesarios para desarrollar las actividades según lineamientos y técnicas evitando infecciones cruzadas, procedimientos realizados con riesgo por falta de materias u otros, el 21.9% indica que no hay disponibilidad de equipos e instrumentos. Según el capítulo II del Código de trabajo en el Art. 29. Es obligación de los patronos: Proporcionar al trabajador los materiales necesarios para el trabajo; así como las herramientas útiles del trabajador, cuando estos deban de mantenerse en el lugar donde se prestan servicios. El personal de enfermería se observó que no cuenta con una dotación adecuada de recursos materiales debido a que el equipo como tensiómetros, estetoscopios, lámparas cuello de ganso no se encuentran en condiciones óptimas, y escases de material en áreas en tiempo en el cual la población que se espera supera los insumos brindados de la institución como el uso de guantes para curaciones y toma de citologías y material de desinfección, agua bidestilada para esterilizar material. La

Cuadro N° 56

Distribución porcentual sobre si utiliza los insumos necesarios como: gorro mascarilla y guantes para la realización de procedimientos invasivos.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	32	100%
no	0	0%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

Según los resultados obtenidos el 100% del personal manifiesta si utiliza los insumos necesarios como: gorro mascarilla y guantes para la realización de procedimientos invasivos según lineamientos y técnicas evitando infecciones cruzadas, procedimientos realizados con riesgo por falta de materias u otros. Según la Ley de Ley General de Prevención de Riesgos en Los Lugares de Trabajo Capitulo II Art. 38.- Cuando sea necesario el uso de equipo de protección personal, ropa de trabajo, herramientas especiales y medios técnicos de protección colectiva para los trabajadores, según la naturaleza de las labores que realicen; éstos deberán cumplir con las especificaciones y demás requerimientos establecidos en el reglamento correspondiente y en las normas técnicas nacionales en materia de seguridad y salud ocupacional emitidas por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología. Es obligación del empleador proveer a cada trabajador su equipo de protección personal, ropa de trabajo, herramientas especiales y medios técnicos de protección colectiva necesarios conforme a la labor que realice y a las condiciones físicas y fisiológicas de quien las utilice, así como, velar por el buen uso y mantenimiento de éste; el cumplimiento de esta disposición en ningún caso implicará carga financiera al trabajador o trabajadora.. El personal de enfermería se observó que cuenta con una dotación adecuada de insumos como: gorro, mascarilla y guantes para poder proporcionar una atención de calidad y calidez a los usuarios.

Cuadro N° 57

Distribución porcentual sobre si existe el equipo necesario para realizar el procedimiento de lavado de manos.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	16	50%
No	16	50%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería que labora en las unidades comunitarias de salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas Septiembre 2016

Según los resultados obtenidos el 50% del personal manifiesta que si si existe el equipo necesario para realizar el procedimiento de lavado de manos mientras se cuenta que el otro 50% que no Según el capítulo II del Código de trabajo en el Art. 29. Es obligación de los patronos: Proporcionar al trabajador los materiales necesarios para el trabajo; así como las herramientas útiles del trabajador, cuando estos deban de mantenerse en el lugar donde se prestan servicios. El personal de enfermería se observó que no cuenta con una dotación adecuada de insumos para realizar el procedimiento de lavado de manos por lo que esto genera un problema ya que el personal no puededesarrollar el lavado de manos según lineamientos por la falta de material evitando así infecciones cruzadas, por lo que puede causar problemas para el usuario

5.2 Prueba de hipótesis

HE1. Las condiciones físicas en las que se desempeña el personal de enfermería son favorables en un 70% para el desarrollo de sus actividades.

Ho1. Las condiciones físicas en las que se desempeña el personal de enfermería no son favorables lo cual no debe ser superior en un 70% para el desarrollo de sus actividades.

PREGUNTA	RESULTADOS			
	FAVORABLE		NO FAVORABLE	
	FR	%	FR	%
V1 CONDICIONES FÍSICAS				
1¿Cómo considera la temperatura en su ambiente laboral?	5	16%	27	84%
2¿Para el desempeño laboral considera usted que la ventilación es?	14	44%	18	56%
3¿Para las funciones que usted realiza la iluminación es?	23	72%	9	28%
4¿En qué condiciones se encuentra las instalaciones eléctricas en su lugar de trabajo?	24	75%	8	25%
5¿Cómo considera usted el orden en el área de trabajo?	30	94%	2	6%
6¿Cómo considera usted la limpieza en el área de trabajo?	14	44%	18	56%
7. ¿Cómo considera el estado de los techos?	20	62.5%	12	37.5%
8. ¿Cómo considera el estado de los pisos?	21	66%	11	34%
9. ¿Cómo considera el estado de las paredes?	26	81%	6	19%
10¿En su área de trabajo está expuesto a ruidos, voces altas, gritos, sonidos agudos, vibraciones	2	6%	30	94%

11¿Existe la probabilidad de estar expuesta a radiaciones no ionizantes (luz infrarroja, ultravioleta, microondas)?	24	75%	8	25%
12¿Está expuesto a sustancias químicas (lejía, gluteraldehido, jabón yodado, soluciones alcohólicas, solución acuosa)?	4	12.5%	28	87.5%
13¿Existe la probabilidad de estar expuesto a fluidos corporales (esputo, sangre, semen, orina, heces, secreciones vaginales, residuos nasogástricos) ?	4	12.5%	28	87.5%
14¿Considera importante el uso de mascarilla al momento de proporcionar tratamiento a usuarios con tuberculosis?	28	87.5%	4	12.5%
15¿Considera usted importante el uso de mascarilla al momento de efectuar la toma de citología?	31	97%	1	3%
TOTAL		845%		% 655

$$\bar{x}\% = \frac{\sum xi \%}{N}$$

$$\bar{x}\% = \frac{845}{15} = 56.33 = 56$$

$$\bar{x}\% = \frac{655}{15} = 44$$

De acuerdo con los resultados obtenidos se aprueba la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de trabajo ya que las condiciones físicas en las que se desempeña el personal de enfermería no son favorables lo cual no debe ser superior en un 70% para el desarrollo de sus actividades

HE2. Las condiciones psicológicas son favorables en un 70% para el desempeño del personal de enfermería en sus lugares de trabajo.

Ho2. Las condiciones psicológicas no son favorables lo cual no debe ser superior en un 70% para el desempeño del personal de enfermería en sus lugares de trabajo.

PREGUNTA	RESULTADOS			
	FAVORABLE		NO FAVORABLE	
	FR	%	FR	%
V2. CONDICIONES PSICOLOGICAS				
16. ¿considera usted que las asignaciones que realiza durante la jornada laboral son equitativas?	15	47%	17	53%
17 ¿El cargo que desempeña exige llevar un ritmo muy rápido en el trabajo?	6	19%	26	81%
18. ¿Considera usted que las actividades que realiza durante la jornada laboral le generan estrés?	25	78%	7	22%
19. ¿Considera usted que las actividades que realiza durante la jornada laboral le generan agotamiento físico?	10	31%	22	69%
20. ¿Considera usted que se le asignan demasiados pacientes para el tiempo de trabajo que dispone para la atención?	15	47%	17	53%
21. ¿Considera usted que el personal de enfermería practica trabajo en equipo?	16	50%	16	50%
22. ¿Existe la probabilidad que el personal de enfermería este expuesto a agresiones y	16	50%	16	50%

hurto en el área de trabajo?				
23. ¿Considera usted que el ausentismo en el personal de enfermería es debido a la carga laboral?	25	78%	7	23%
24 ¿Considera usted que su trabajo requiere un alto desarrollo de habilidades relacionadas con el optimismo y relaciones personales?	6	19%	26	81%
25. ¿Considera usted que el personal de enfermería ejerce empatía en la atención que brinda?	25	78%	7	22%
26. ¿Recibe capacitaciones de educación permanente de acuerdo a sus necesidades educativas?	23	72%	9	28%
27. ¿Cómo considera usted la comunicación? Jefe-trabajador	29	91%	3	9%
28 ¿Cómo considera usted la comunicación? Trabajador – usuario	32	100%	0	0%
29. ¿Cómo considera usted la comunicación? Trabajador – trabajador.	26	81%	6	19%
30¿En las situaciones difíciles de trabajo utiliza las líneas jerárquicas establecidas?	32	100%	0	0%
31. ¿Qué tipo de liderazgo ejercen en su	29	91%	3	9%

área de trabajo?				
32. ¿Considera usted que en su establecimiento de salud existe un buen reconocimiento profesional?	9	28%	23	72%
TOTAL		1,060%		641%

$$\bar{x}\% = \frac{\sum xi \%}{N}$$

$$\bar{x}\% = \frac{1060}{17} = 62.35 = 62$$

$$\bar{x}\% = \frac{641}{17} = 37.70 = 38$$

De acuerdo con los resultados obtenidos se aprueba la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de trabajo ya que las condiciones psicológicas no son favorables lo cual no debe ser superior en un 70% para el desempeño del personal de enfermería en sus lugares de trabajo

HE3. En el ambiente laboral del personal de enfermería se aplica en un 70% los principios de ergonomía.

Ho3. En el ambiente laboral del personal de enfermería no se aplican los principios de ergonomía lo cual no debe ser superior en un 70%.

PREGUNTA	RESULTADOS			
	APLICA		NO APLICA	
	FR	%	FR	%
V3. PRINCIPIO DE ERGONOMIA.				
33. ¿Existe un espacio físico adecuado separado del ambiente de trabajo para ingerir sus alimentos?	0	0%	32	100%
34. ¿Cómo considera usted el estado del equipo existente?	21	66%	11	34%
35. ¿Se realiza mantenimiento de los equipos?	17	53%	15	47%
36. ¿Trabaja usted más de 40 horas semanales?	0	0%	32	100%
37. ¿La institución le otorga los 40 minutos de receso establecidos por jornada laboral?	32	100%	0	0%
38. ¿El cargo que desempeña le exige realizar diversas tareas	3	9%	29	91%
39. ¿Considera usted que el personal desempeña las actividades que corresponden según el área de trabajo?	18	56%	14	44%
TOTAL		284%		416%

$$\bar{x}\% = \frac{\sum xi \%}{N}$$

$$\bar{x}\% = \frac{284}{7} = 40.57 = 41$$

$$\bar{x}\% = \frac{416}{7} = 59.42 = 59$$

De acuerdo con los resultados obtenidos se aprueba la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de trabajo ya que en el ambiente laboral del personal de enfermería no se aplican los principios de ergonomía lo cual no debe ser superior en un 70%.

HE4. Las medidas de seguridad para la prevención de accidentes son aplicadas en un 70% en el ambiente laboral del profesional de enfermería

Ho4. Las medidas de seguridad para la prevención de accidentes no son aplicadas lo cual no debe ser superior en un 70% en el ambiente laboral del profesional de enfermería

PREGUNTA	RESULTADOS			
	APLICA		NO APLICA	
	FR	%	FR	%
V4. MEDIDAS DE SEGURIDAD.				
40. ¿Los pasillos se encuentran libres de obstáculos?	18	56%	14	44%
41 ¿Se realiza con frecuencia la limpieza en sus lugares de trabajo?	12	37.5 %	20	62.5%
42. ¿Se realiza con frecuencia la limpieza en los sanitarios?	3	9%	29	91%
43. ¿Las gradas que existen en el lugar de trabajo cuentan con pasa manos y soporte anti deslizante?	3	9%	29	91%
44 ¿Las áreas de trabajo se encuentran debidamente señalizadas?	19	59%	13	41%
45. ¿Cómo considera usted el estado del mobiliario existente?	16	50%	16	50%
46 ¿En su área de trabajo recibe abastecimiento de agua potable para realizar sus funciones?	32	100%	0	0%
47. ¿Cuenta con accesibilidad de transporte al momento de realizar trabajo de campo?	0	0%	32	100%

48. ¿Está expuesta a sufrir caídas, tropezones, resbalones al realizar visita domiciliar?	0	0%	32	100%
49. ¿Está expuesto a sufrir mordeduras de animales al realizar visitas domiciliare es?	0	0%	32	100%
50. ¿Considera usted que está expuesta a sufrir daños en la piel por la prologada exposición al sol?	5	16%	27	84%
51. ¿Al realizar visita domiciliar se expone a agresiones y violencia por parte de grupos delictivos?	0	0%	32	100%
52. ¿El personal está expuesto a robos al realizar trabajo de campo por parte de grupos delictivos es?	0	0%	32	100%
53. ¿Se retiran diariamente los desechos bio infecciosos?	0	0%	32	100%
54. ¿Conoce la clasificación de desechos bio infeccioso?	32	100%	0	0%
55. ¿Cómo considera la disponibilidad de equipos, instrumental, material, descartable e insumos necesarios para las tareas?	25	78%	7	22%
56. ¿Utiliza los insumos necesarios como: gorro mascarilla y guantes para la realización de procedimientos invasivos.	32	100%	0	0%
57. ¿Existe el equipo necesario para realizar el procedimiento de lavado de manos?	16	50%	16	50
TOTAL		664.5 %		1135.5%

$$\bar{x}\% = \frac{\sum xi \%}{N}$$

$$\bar{x}\% = \frac{664.5}{18} = 36.91 = 37$$

$$\bar{x}\% = \frac{1135.5}{18} = 63.08 = 63$$

De acuerdo con los resultados obtenidos se aprueba la hipótesis de nula y se rechaza la hipótesis de trabajo ya que las medidas de seguridad para la prevención de accidentes no son aplicadas lo cual no debe ser superior en un 70% en el ambiente laboral del profesional de enfermería

5.3. Análisis general de resultados

Según los datos obtenidos en la investigación titulada: condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que desempeña el personal de enfermería de las Unidades Comunitarias de Salud Familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas en el periodo de junio a septiembre del año 2016.

Según se evidencio por medio de la guía de observación y el cuestionario el incumplimiento de las cuatro variables en estudio, siendo la primera:

Las condiciones físicas. Que sintetizan la forma como la actividad laboral determina la vida humana, en ella se debe tener en cuenta los factores de riesgo a los cuales está sometido el trabajador, y la importancia de estas a la hora proporcionar la atención al usuario la cual requiere de unas buenas condiciones para llevar a cabo procedimientos, tratamientos; así como los elementos que contribuyen para que una condición riesgosa se convierta en un evento trágico; evidenciando que las condiciones físicas en las que se desempeña el personal de enfermeria en un 54% no son favorables debido a que las instalaciones no cumplen con lo establecido en la ley general de prevención de riesgos en los lugares de trabajo, la temperatura en el área de trabajo no es la adecuada, además el orden y limpieza es deficiente; lo cual existe alto riesgo físico. sí también se observó que el personal está expuesto a ruidos, voces altas, gritos, sonidos y vibraciones lo cual no permite proporcionar una adecuada atención al usuario. Además se verifico que el personal está expuesto a sustancias químicas y fluidos corporales lo cual puede ser un factor causante para cualquier tipo de enfermedad.

Continuando con la segunda variable las condiciones psicológicas que consisten en la interacción entre el trabajo, el medio ambiente, la satisfacción individual y las condiciones de su organización, de igual forma las capacidades del personal, y las necesidades que pueden influir en la salud, en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo, evidenciando según resultados que el personal de enfermeria no cuenta en un 62% con las condiciones psicológicas favorables para la realización de sus actividades laborales debido a que

diariamente están expuestos a factores que contribuyen a generar una carga laboral que conlleve a presentar fatiga y estrés al desempeñar las diferentes funciones establecidas y la realización de las diversas actividades para el cumplimiento de su trabajo ya que el personal en estudio manifiesta que el desempeño de sus actividades les exige llevar un ritmo muy rápido en el trabajo según resultados obtenidos de la encuesta y las actividades que realiza le generan agotamiento físico y estrés así también no cuentan con el tiempo suficiente para proporcionar una atención con calidad y calidez, considerando que el personal debe tener un alto desarrollo de habilidades, optimismo y que tenga buenas relaciones personales con los compañeros de trabajo y usuarios para evitar un ambiente desfavorable en las funciones que desempeña y que de alguna manera puedan afectar en la salud psicológica y el entorno en el que se desenvuelven.

La tercera variable que consiste en el principio de ergonomía la cual se considera en el estudio como todo lugar de trabajo que debe reunir las condiciones estructurales que ofrezcan garantías de seguridad frente a riesgos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, según la naturaleza de las labores que se desarrollen dentro de las mismas y las distancias inadecuadas que causan a menudo sobreesfuerzos y posiciones que dificultan las labores. Este principio no se aplica por que la totalidad de la población en estudio no cuenta con un espacio físico adecuado separado del ambiente de trabajo para ingerir sus alimentos, según el Art. 31.- de la Ley general de prevención de riesgos en los lugares de trabajo establece que, “Cuando por la naturaleza del trabajo sea necesario que los trabajadores tomen sus alimentos dentro del establecimiento, se deberá contar con espacios en condiciones de salubridad e higiene, destinados a tal objeto, dotados de un número suficiente de mesas y asientos. Los principios de ergonomía no son favorables en un 59% considerando, que el espacio físico de trabajo no es el adecuado para el número de personas que el personal atiende aumentando la temperatura del ambiente laboral y reduciendo la ventilación, además no se cuenta con un área específica para la ingesta de sus alimentos.

Finalizando con la última variable que se refiere a las medidas de seguridad; al conjunto de medidas técnicas, educacionales, medicas empleadas para prevenir accidentes que tienden a eliminar las condiciones inseguras del ambiente laboral a construir o persuadir a los

trabajadores acerca de la necesidad de implementar practicas preventivas; se evidencio según resultados que las medidas seguridad no se aplican en un 63% en el área de desempeño laboral del personal de enfermeria debido a que los pasillos no se encuentran libres de obstáculos generando riesgos de sufrir accidentes además la frecuencia con la que se realiza la limpieza en las diferentes áreas no es la adecuada, no se realiza limpieza en los sanitarios lo cual genera diseminación de bacterias, mal olor y mala presentación para la unidad; el personal manifiesta no utilizar los sanitarios por el inadecuado mantenimiento de estos. Con respecto a las visitas de campo no se cuenta con accesibilidad del transporte lo cual el personal tiene que costear sus gastos a la hora de realizar las visitas, otro problema es que el personal ha sufrido caídas, tropezones, resbalones, agresiones, violencia y robo por parte de grupos delictivos de igual manera a sufrir mordeduras de animales.

Se evidencio que a pesar de la motivación del personal de enfermería y que manifestaron detectar problemas para ser investigados, no sean realizado las investigaciones necesarias por parte de las instituciones prestadoras de servicios en salud

CAPITULO VI

CONCLUSIONS Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Tomando como base los resultados obtenidos en la presente investigación se concluye lo siguiente.

- ✓ Que la mayoría del personal de enfermería manifiesta que las condiciones físicas de las Unidades Comunitarias Salud Familiar influyen en el desempeño de las actividades laborales como la iluminación, que debe ser adecuada para cada tipo de procedimientos que realiza el personal ya que poca o exagerada iluminación puede provocar problemas visuales, cansancio, dolor de cabeza, estrés y accidentes; el ruido los gritos las voces altas, vibraciones, que afectan el equilibrio psíquico, la tensión muscular y la audición, que puede influir en el personal que no mantiene alta concentración a la hora de proporcionar la atención al usuario.
- ✓ Se evidencio que las condiciones psicológicas del personal de enfermería no solo corresponden al manejo y la seguridad ocupacional, sino también en lo concerniente a los cambios que presentan al llevar un ritmo muy rápido en el trabajo, poner en práctica el optimismo y las relaciones personales con los usuarios y el mismo personal generando agotamiento físico, cambios en el comportamiento del personal, estrés, fatiga y sobrecarga laboral.
- ✓ Se detectó que la institución responsable no aplica los principios de ergonomía lo cual se expone a realizar posiciones viciosas, posturas forzadas, esfuerzos innecesarios y realizando diversas tareas fuera de las asignaciones correspondientes para prevenir posibles daños a la salud específicamente al deterioro físico y pueden presentarse a corto o mediano plazo, así también el personal no cuenta con un espacio físico adecuado separado del ambiente de trabajo para ingerir sus alimentos contribuyendo a la salud en el ejercicio de sus labores.

- ✓ Se identificó que la mayoría del personal de enfermería no aplica las medidas de seguridad para la prevención de accidentes en el área de desempeño del personal de enfermería de las diferentes unidades.

RECOMENDACIONES

A las Unidades Comunitarias de Salud Familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas.

✓ Al MINSAL

Realizar un proyecto de evaluación de las instalaciones de las unidades, para poder identificar la infraestructura dañada o en mal estado y mejorar de esta forma la estancia del usuario y personal de enfermería para que realice las funciones y actividades de forma segura.

Que evalúe de forma más amplia las planificaciones dispuestas por las supervisoras de las unidades para que el personal de enfermería obtenga equidad en las funciones y actividades de las diferentes áreas.

Realizar estudios relacionados a la aplicación de las medidas de seguridad en los diferentes procedimientos y el manejo de los desechos bio infecciosos.

Desarrollar un programa de capacitación sobre salud ocupacional para reforzar conocimientos en el personal de enfermería.

✓ Al Director

Gestionar con las supervisoras de cada unidad sobre la importancia de tener un espacio físico adecuado para que el personal de enfermería ingiera sus alimentos.

Gestionar con las autoridades competentes sobre la importancia de tener el material y equipo necesario para la atención según la necesidad de cada paciente.

✓ A las Jefaturas

Realizar convivios para fortalecer las relaciones interpersonales entre el personal de enfermería y el equipo de salud para contribuir en cierta forma a mantener un clima de trabajo favorable para realizar las funciones y actividades.

Realizar entregas educativas continuas sobre la importancia que el personal de enfermería ponga en práctica las diferentes técnicas para el manejo del estrés en el ámbito laboral.

Realizar capacitaciones sobre la importancia de aplicar los principios ergonómicos para contribuir de cierta forma a mantener un ambiente favorable para realizar las funciones y actividades.

FUENTES DE INFORMACION

Libros con autores individuales

- Chavenato. I. Administración de recursos Humanos. Quinta Edición. McGRW-HILL Interamericana. Santa fe Bogotá, Colombia. S.A. 2002. Pág. 479
- Grimaldi. S. Seguridad Industrial y su administración. Tercera edición. Editorial Lemusa. Mexico.2011. pág., 156
- Ministerio de Salud pública y asistencia social. Lineamientos de dotación del personal para los servicios de enfermería. El salvador. Junio 2000. Pág. 18
- Ortez E.Z. Pasos para hacer una investigación, así se investiga, clásicos Roxsil, cuarta edición. Editorial lemusa, año 2000. pág. 153.
- Tomey A.M. Modelos y teorías en enfermería. Sexta edición. Editorial. S.A. ELSEVIER. Barcelona 2007. Pág. 850.

Libros de 2 o más autores

- Hernández Sampiere, Roberto y Otros, metodología de la investigación, quinta edición, editorial MC GRAW HILL México D.F. 2013 pág. 356.
- Pineda Elia B, Alvarado, Eva luz, metodología de la investigación tercera edición Colombia pag. 81 y 82
- Ley general de prevención de riesgos en los lugares de trabajo diario oficial n°28 toma 387.publicado 5-5-2010.pag.10,11

- Mariner, A. y Raile, M. Modelos y teorías en enfermería. Quinta edición. Editorial, Elzevir. Barcelona 2011. Pág. 816
- Ministerio de salud pública y asistencia social política nacional de salud editorial del ministerio de salud de el salvador 2ª edición octubre.2009pag.24
- Parra. H. enfoque ocupacional medicina del trabajo (concepto OMS) sitio. Web. Acceso el 17 de junio 2016 disponible en [www. Enfoque. ocupacional. con. medic. del trabajo concepto. OMS](http://www.enfoque.ocupacional.con.medic.del.trabajo.concepto.OMS). Marzo 2013.pag.10
- Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo. Publicación: D.O. No.78, Tomo No.395 del 30/Abril/2012.pag.23
- S.J. Blanco, E.S. Bonilla, C.J. Ramírez .Diseño de un Sistema de Gestión en Seguridad Y Salud Ocupacional (SGSSO) para ingenios azucareros en El Salvador con base a las normas OHSAS 18001-2007.[TESIS para optar a título de ingeniero industrial].Universidad El Salvador. El Salvador.2009.pag.32.

Tesis

- Amaro Cano. M C Centro de Estudios Humanísticos. Facultad de Ciencias Médicas "General Calixto García". 27 y G. Vedado, Plaza de la Revolución. La Habana, Cuba. 2010 pág. 432

Base de datos en internet

- Yazaida .Realza TSU.riesgo-personal-enfermería/riesgo-personal-enfermeria2Año: 2004 disponible en [http. //www.monografias.com/trabajos 39/.shtm](http://www.monografias.com/trabajos/39/.shtm)

- Ministerio de Salud Viceministerio de Políticas de Salud Dirección de Regulación y Legislación en Salud Dirección de Desarrollo de Recursos Humanos “Lineamientos técnicos de seguridad y salud ocupacional del MINSAL” [Internet] 2011 octubre
- [Citado el 29 de abril de 2016] Disponible desde:
http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos_salud_ocupacional_minsal.pdf.
- Ana MarrinerTomey, Modelos y teorías en enfermería, sexta edición. España 2008 pag23, 25
- Rubén Apaza. Seguridad y salud ocupacional. Sitio (web) accesado el 29 de abril de 2016 Disponible en. <http://www.rubenapaza.com/2012/12/seguridad-y-salud-ocupacional-definicion.html>.pag.12.
- OHSAS 18001.Sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional - requisitos.SGS Colombia.2007. Pag.13.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.



PROGRAMA DE CAPACITACIÓN SOBRE SALUD OCUPACIONAL.

DIRIGIDO A:

A ENFERMERAS DE LAS UNIDADES COMUNITARIAS DE SALUD FAMILIAR DE
POPOTLAN, SOYAPANGO Y SANTO TOMAS

POR:

ALFARO GARCIA, NANCY JUDITH
BAUTISTA GUTIERREZ, JAZMIN DEL CARMEN
DIAZ LOPEZ, MARIELOS IVON
GARCIA DE CARRILLO, MARTA REBECA

SAN SALVADOR, OCTUBRE DE 2016.

INDICE

CONTENIDO

INTRODUCCION.....	i
I. GENERALIDADES DEL PROGRAMA.....	4
II. JUSTIFICACION.....	5
III. OBJETIVOS	
3.1 General.....	7
3.2 Específicos.....	7
IV DESCRIPCION DEL PROGRAMA.....	8
V. METODOLOGIA.....	9
VII. PLANES OPERATIVOS.....	10
VIII. RECURSOS.....	14
IX. PRESUPUESTO.....	15
X. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	16

INTRODUCCION

El presente documento contiene el programa de intervención que surgió como resultado de la investigación sobre las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las desempeña el personal de enfermería de las Unidades Comunitarias de Salud Familiar Popotlan, Soyapango y Santo Tomas de Junio a Septiembre de 2016.

Cuyo propósito es informar al personal de enfermería sobre salud ocupacional con énfasis en condiciones físicas, psicológicas, principios de ergonomía y medidas de seguridad y de esta manera mejorar la salud física y mental.

Dicho documento contiene la justificación en el que se plantean los elementos por lo cual se hace necesario elaborar este proyecto; además contiene los respectivos objetivos orientados al desarrollo de la misma y metas que se pretenden lograr, seguida de las generalidades de la propuesta las cuatro variables en estudio; así mismo se presenta la metodología y las actividades a realizar y el plan operativo donde se describen aspectos: objetivos, actividades, metodología, recursos, responsables, cronograma y presupuesto, además se menciona las referencias bibliográficas utilizadas para dicho proyecto.

I. GENERALIDADES DEL PROGRAMA

1.1) NOMBRE DEL PROGRAMA

Programa sobre fortalecimiento de la Salud Ocupacional con énfasis en Condiciones físicas, psicológicas, ergonómicas y medidas de seguridad, impartido al personal de enfermería que labora en las Unidades Comunitarias de Salud Familiar de Popotlan, Soyapango, y Santo Tomas.

1.2) DIRIGIDO A:

Personal de enfermería que labora en las Unidades Comunitarias de Salud Familiar de Popotlan, Soyapango, y Santo Tomas.

1.3) LUGAR

Unidades Comunitarias de Salud Familiar de Popotlan, Soyapango, y Santo Tomas.

1.4) RESPONSABLES DE LA EJECUCION

1. Región Metropolitana
2. Supervisoras locales de Enfermería de las Unidades Comunitarias de Salud Familiar de Popotlan, Soyapango, y Santo Tomas.

1.5) EJECUCION DEL PROGRAMA

Se realizara en el segundo trimestre de abril a junio 2017, Sujeto a cambios de acuerdo a la disponibilidad del tiempo del personal de enfermería y a coordinaciones con las jefaturas.

II. JUSTIFICACION.

De acuerdo a los resultados obtenidos en el estudio sobre Las Condiciones de Higiene y Seguridad Ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de las Unidades Comunitarias de Salud Familiar Intermedias de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas, se encontró que las condiciones físicas, las de ergonomía, psicológicas y de medidas seguridad no son favorables.

Por esta razón se considera que para desempeñar las actividades asignadas juega un papel fundamental las condiciones en las que se encuentre el personal tanto física, psicológica, ergonómicas y de seguridad, como la prevención de accidentes que con frecuencia es por las diversas actividades que realiza y que si no son favorables de alguna manera pueden afectar la salud física y mental del personal y usuarios, de ahí la importancia que el personal de enfermería labore en un ambiente que cubra las necesidades optimas que necesita.

Este documento tiene un enlace de objetivos a corto plazo que permitirá evaluar sus logros periódicamente, que reflejara en la importancia a través de la participación de la capacitación.

Este programa de capacitación se desarrollara con el propósito de informar al personal de enfermería sobre salud ocupacional, y de esta forma contribuir a mejorar la salud física y mental del personal de enfermería, generando cambios en el ambiente que laboran mediante enseñanzas educativas específicas sobre la implementación del programa de las cinco S que mejorara las condiciones físicas en que laboran, técnicas de manejo del estrés que mejore la condición psicológica del personal, las condiciones de ergonomía en la que se encuentran y de seguridad como la prevención de accidentes ya que son numerosos los accidentes que se producen por caídas, se encuentra estructurado a través de una metodología que implemente el desarrollo de las actividades del personal que a diario proporciona atención a la población, es por ello la importancia de desarrollar

capacitaciones por lo que se contara con el apoyo de la Región Metropolitana, Psicología y Supervisoras locales de Enfermería que laboran en las Unidades Comunitarias de Salud Familiar de Popotlan, Soyapango, y Santo Tomas.

El programa de capacitación tendrá relevancia social por el conocimiento actualizado que obtendrá el personal de enfermería sobre salud ocupacional.

El programa será factible por que los establecimientos de salud cuentan con los recursos necesarios para desarrollar la propuesta además del personal que está capacitado para dar las intervenciones, facilitando la ejecución del programa en su momento oportuno.

La ejecución de dicho programa beneficiará de manera directa a todo el personal de Enfermería que labora en las Unidades Comunitarias de Salud Familiar intermedia de Popotlan, Soyapango, y Santo Tomas.

Para la realización de dicho programa se contara con los recursos humanos, materiales y tecnológicos necesarios para llevar a cabo cada una de las intervenciones, también se contara con los recursos económicos para financiar las intervenciones educativas y el programa, así mismo se obtendrá la aprobación y apoyo por parte de las institución, teniendo como limitante el tiempo para la participación del personal antes mencionado.

III. OBJETIVOS.

3.1 GENERAL

- ✓ Capacitar al personal de Enfermería sobre salud ocupacional implementando un programa educativo que cumpla con las técnicas que mejoren las condiciones físicas, psicológicas, ergonómicas y de seguridad en que labora el personal de enfermería de las unidades comunitarias de salud familiar intermedia de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas.

3.2 ESPECÍFICOS

- ✓ Informar al personal de enfermería en que consiste la salud ocupacional mediante una capacitación.
- ✓ Fortalecer conocimientos en el personal de enfermería sobre el programa de las cinco S como medida de prevención de las enfermedades ocupacionales.
- ✓ Reforzar la importancia que el personal de enfermería practique técnicas de relajación para controlar el estrés en el ambiente laboral.
- ✓ Fomentar al personal de enfermería el cumplimiento de normas de prevención de accidentes en el ámbito laboral.

IV. DESCRIPCION DEL PROGRAMA

El programa sobre salud ocupacional ha sido diseñado para capacitar al personal de enfermería de las Unidades Comunitarias de Salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas, con el objetivo de mejorar las condiciones físicas, psicológicas, principio de ergonomía y medidas de seguridad en las que se desempeña el personal de salud, mediante una capacitación, para ello se realizara coordinaciones pertinentes con la región metropolitana y las supervisoras de cada unidad con el propósito de programar las fechas para la realización de las capacitaciones en relación a los diferentes temas, se informara por anticipado al personal de las diferentes unidades en las fechas y horarios en que se programara la capacitación; una vez recibida la capacitación sobre el programa de salud ocupacional, se procederá a explicar sobre el programa de las cinco S, técnicas de relajación y el cumplimiento de normas de prevención haciendo énfasis en la importancia de mejorar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería además de mejorar la atención que proporcionan a los usuarios en las diferentes áreas.

V. METODOLOGIA

Para ejecutar la intervención de acuerdo a las necesidades encontradas. Para el desarrollo de las intervenciones se contara tanto con los recursos humanos, como materiales y equipo; aplicando los diferentes métodos y técnicas de enseñanza - aprendizaje, como lo son lluvia de ideas, papa caliente, número pensado entre otras que estarán relacionados con el programa de capacitación sobre salud ocupacional enfatizando en las condiciones físicas, psicológicas, ergonómicas y de seguridad en que labora el personal de enfermería, para mejorar la salud física y mental del personal de enfermería. El cual contenía las generalidades, objetivos, conocimientos previos al tema, y las fases de inducción.

Se utilizaran Conferencias expositivas-participativas en donde las conferencias serán dictadas por personal de la región metropolitana y supervisoras locales de las Unidades Comunitarias de Salud Familiar de Popotlan, Soyapango, y Santo Tomas, de la siguiente modalidad: Se iniciara con una prueba diagnóstica, lluvia de ideas luego se darán las generalidades sobre cada tema finalizando con ponencias magistrales y plenarias de grupo, sobre cada uno de los temas.



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA**

PLAN OPERATIVO N° 1

Actividad a realizar: Ejecutar programa sobre salud ocupacional impartida al personal de enfermería que labora en las Unidades Comunitarias de Salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas.

Objetivo general: Capacitar al personal de Enfermería sobre salud ocupacional implementando un programa educativo que cumpla con las técnicas que mejoren las condiciones físicas, psicológicas, ergonómicas y de seguridad en que labora el personal de enfermería de las unidades comunitarias de salud familiar intermedia de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas.

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDO	METODOLOGÍA	FECHA TIEMPO	RESPONSABLE
Informar al personal de enfermería en que consiste la salud ocupacional mediante una capacitación.	Salud Ocupacional. Concepto Importancia Clasificación Ley sobre salud ocupacional	Presentación del personal. Lluvia de ideas. Exposición participativa.	Primera semana de Abril. 30 minutos.	Personal de región metropolitana. Supervisora local



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA**

PLAN OPERATIVO N° 2

Actividad a realizar: Ejecutar programa sobre la importancia de las cinco S impartida al personal de enfermería que labora en las Unidades Comunitarias de Salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas.

Objetivo general: Capacitar al personal de Enfermería sobre salud ocupacional implementando un programa educativo que cumpla con las técnicas que mejoren las condiciones físicas, psicológicas, ergonómicas y de seguridad en que labora el personal de enfermería de las unidades comunitarias de salud familiar intermedia de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas.

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDO	METODOLOGÍA	FECHA TIEMPO	RESPONSABLE
Fortalecer conocimientos en el personal de enfermeria sobre el programa de las cinco S como medida de prevención de las enfermedades ocupacionales.	Importancia de las cinco S. Espacios adecuados. Materiales y equipos en buen estado. Aseo y orden en las áreas de trabajo.	Presentación del personal. Lluvia de ideas. Papa caliente. Exposición participativa.	Segunda semana de Abril. 30 minutos.	Personal de región metropolitana. Supervisora local



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA

PLAN OPERATIVO N° 3

Actividad a realizar: Ejecutar programa sobre la importancia de las técnicas de relajación para el control del estrés impartida al personal de enfermería que labora en las Unidades Comunitarias de Salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas.

Objetivo general: Capacitar al personal de Enfermería sobre salud ocupacional implementando un programa educativo que cumpla con las técnicas que mejoren las condiciones físicas, psicológicas, ergonómicas y de seguridad en que labora el personal de enfermería de las unidades comunitarias de salud familiar intermedia de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas.

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDO	METODOLOGÍA	FECHA TIEMPO	RESPONSABLE
Reforzar la importancia que el personal de enfermería practique técnicas de relajación para controlar el estrés en el ambiente laboral.		Presentación del personal. Lluvia de ideas. Papa caliente. Exposición participativa.	Segunda semana de Abril. 30 minutos.	Personal de región metropolitana. Supervisora local



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA

PLAN OPERATIVO N° 4

Actividad a realizar: Ejecutar programa sobre la importancia de la prevención de accidentes en el ámbito laboral impartido al personal de enfermería que labora en las Unidades Comunitarias de Salud familiar de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas.

Objetivo general: Capacitar al personal de Enfermería sobre salud ocupacional implementando un programa educativo que cumpla con las técnicas que mejoren las condiciones físicas, psicológicas, ergonómicas y de seguridad en que labora el personal de enfermería de las unidades comunitarias de salud familiar intermedia de Popotlan, Soyapango y Santo Tomas.

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDO	METODOLOGÍA	FECHA	TIEMPO	RESPONSABLE
Fomentar al personal de enfermeria el cumplimiento de normas de prevención de accidentes en el ámbito laboral.		Presentación del personal. Lluvia de ideas. Papa caliente. Exposición participativa.	Segunda semana de Abril.	30 minutos.	Personal de región metropolitana. Supervisora local

VII. RECURSOS.

Humanos

Para la realización de la intervención se contara con:

- ✓ Región Metropolitana
- ✓ Psicóloga
- ✓ Supervisora local de Enfermería
- ✓ Personal de enfermería

Técnicos

- ✓ Plan operativo

Didácticos

- ✓ Ayudas visuales(diapositivas)
- ✓ Ayuda audio visuales videos

Material y equipo

Para la realización de las intervenciones se contara con:

- ✓ Cañón laptop
- ✓ Videos
- ✓ Internet
- ✓ Impresora
- ✓ Papelería: páginas y pliegos de papel bond, hojas de colores
- ✓ Otros: plumones, lapiceros, lápiz
- ✓ Local: destino para el desarrollo de la temática.

VIII. PRESUPUESTO DE LA INVESTIGACION

Descripción	Cantidad	Valor Unidad	Total \$
EQUIPO			
1. Lacto	1	3 x1h	\$ 6
2. Cañón	1	3x1h	\$ 6
3. Bocinas	1	1x 1h	\$ 2
DECORACIÓN			
1. Papel crespón		0.25	\$0.75
2. vejigas	25	0.05	\$1.25
3. plumones	2	1.50	\$3.00
4. pega	1	1.25	\$1.25
5. tape	1	0.75	\$0.75
6. impresiones con imágenes	20	0.10	\$2.00
RIFA			
1. papel	10	0.10	\$2.00
2. regalo sorpresa	2	2.00	\$4.00
3. papel de regalo	2	0.25	\$0.50
4. Chongas	2	0.35	\$0.70
REFRIJERIO			
1. Galletas	35	0.25	\$ 8.75
2. jugos	35	0.45	\$ 15.75
Imprevistos		10 %	\$5.47
Total			\$60.20

IX. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Meses del año Semanas	Septiembre				Octubre				Noviembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elaboración de la propuesta educativa			X									
Realización del documento escrito,: Introducción, Justificación, objetivos, metas, generalidades, metodología, recursos, tema, planes operativos y fuente bibliográfica				X	X							
Elaboración de materiales didácticos a utilizar						X	X					
Presentación de resultados obtenidos en la investigación realizada a las diferentes unidades encuestadas comunitarias de salud familiar								X	X			
Ejecución y evaluación de la propuesta.										X		

X. BIBLIOGRAFIA.

- ✓ Parra. H. enfoque ocupacional medicina del trabajo (concepto OMS) sitio. Web. Acceso el 17 de junio 2016 disponible en [www. Enfoque. ocupacional. con. medic. del trabajo concepto. OMS.](http://www.enfoqueocupacional.com/medic-del-trabajo-concepto-OMS) Marzo 2013.pag.10

- ✓ S.J. Blanco, E.S. Bonilla, C.J. Ramírez .Diseño de un Sistema de Gestión en Seguridad Y Salud Ocupacional (SGSSO) para ingenios azucareros en El Salvador con base a las normas OHSAS 18001-2007.[TESIS para optar a título de ingeniero industrial].Universidad El Salvador. El Salvador.2009.pag.32.

- ✓ Rubén Apaza. Seguridad y salud ocupacional. Sitio (web) accesado el 29 de abril de 2016 Disponible en. <http://www.rubenapaza.com/2012/12/seguridad-y-salud-ocupacional-definicion.html>.pag.12

ANEXO N° 1

UNIVERSIDAD DE ELSALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
LICENCIATURA EN ENFERMERIA

2016.

Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en las Unidades Comunitarias de Salud Familiar Popotlan, Soyapango y Santo Tomas en el periodo de junio a septiembre del año 2016.

Objetivo: Identificar las condiciones de Higiene y Seguridad Ocupacional a los que se encuentra expuesto el personal de enfermería en el área Comunitaria.

Indicación: Responda las preguntas que a continuación se le presentan coloque una X en el criterio según su elección tomando en cuenta el siguiente cuadro de criterios de evaluación.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

AGRADABLE	DESAGRADABLE	ADECUADO	INADECUADO
Que produce complacencia o agrado hacia una situación o entorno.	Que no produce complacencia o agrado hacia una situación o entorno.	Que es apropiado ante una situación.	Que no es apropiado ante una situación.
BUENO	MALO	SI	NO
Aprobación hacia una cosa o situación.	Que no son aceptables las cualidades.	Que es efectivamente.	Que no es efectivo ni evidente.
DEMOCRATICO	AUTOCRATICO		LIBERALISTA
Participación de los miembros de un grupo en los asuntos importantes que la afectan	Forma de liderazgo en la cual la voluntad de una sola persona es la suprema ley		Estilo donde el líder delega toda la autoridad a sus seguidores sin asumir responsabilidad

VI. CONDICIONES FÍSICAS	CRITERIOS	
1. ¿Cómo considera la temperatura en su ambiente laboral?	Agradable	Desagradable
2. ¿Para el desempeño laboral considera usted que la ventilación es?	Buena	Mala
3. ¿Para las funciones que usted realiza la iluminación es?	Buena	Mala
4. ¿En qué condiciones se encuentra las instalaciones eléctricas en su lugar de trabajo?	Adecuada	Inadecuada
5. ¿Cómo considera usted el orden en el área de trabajo?	Buena	Mala
6. ¿Cómo considera usted la limpieza en el área de trabajo?	Buena	Mala
7. ¿Cómo considera el estado de los techos?	Buena	Mala
8. ¿Cómo considera el estado de los pisos?	Buena	Mala
9. ¿Cómo considera el estado de las paredes?	Buena	Mala
10. ¿En su área de trabajo está expuesto a ruidos, voces altas, gritos, sonidos agudos, vibraciones?	Si	No
11. ¿Existe la probabilidad de estar expuesta a radiaciones no ionizantes (luz infrarroja, ultravioleta, microondas)?	Si	No

12. ¿Está expuesto a sustancias químicas (lejía, gluteraldehido, jabón yodado, soluciones alcohólicas, solución acuosa)?	Si	No
13. ¿Existe la probabilidad de estar expuesto a fluidos corporales (esputo, sangre, semen, orina, heces, secreciones vaginales, residuos nasogástricos)?	Si	No

14. ¿Considera importante el uso de mascarilla al momento de proporcionar tratamiento a usuarios con tuberculosis?	Si	No
15. ¿Considera usted importante el uso de mascarilla al momento de efectuar la toma de citología?	Si	No
V2. CONDICIONES PSICOLOGICAS	CRITERIOS	
16. ¿considera usted que las asignaciones que realiza durante la jornada laboral son equitativas?	Si	No
17. ¿El cargo que desempeña exige llevar un ritmo muy rápido en el trabajo?	Si	No
18. ¿Considera usted que las actividades que realiza durante la jornada laboral le generan estrés?	Si	No
19. ¿Considera usted que las actividades que realiza durante la jornada laboral le generan agotamiento físico?	Si	No
20. ¿Considera usted que se le asignan demasiados pacientes para el tiempo de trabajo que dispone para la atención?	Si	No
21. ¿Considera usted que el personal de enfermería practica trabajo en equipo?	Si	No
22. ¿Existe la probabilidad que el personal de enfermería este expuesto a agresiones y hurto en el área de trabajo?	Si	No
23. ¿Considera usted que el ausentismo en el personal de enfermería es debido a la carga laboral?	Si	No
24. ¿Considera usted que su trabajo requiere un alto desarrollo de habilidades relacionadas con el optimismo y relaciones personales?	Si	No
25. ¿Considera usted que el personal de enfermería	Sí	No

ejerce empatía en la atención que brinda?			
26. ¿Recibe capacitaciones de educación permanente de acuerdo a sus necesidades educativas?		Si	No
27. ¿Cómo considera usted la comunicación? Jefe-trabajador		Buena	Mala
28 ¿Cómo considera usted la comunicación? Trabajador – usuario		Buena	Mala
29. ¿Cómo considera usted la comunicación? Trabajador – trabajador.		Buena	Mala
30.¿ ¿ En las situaciones difíciles de trabajo utiliza las líneas jerárquicas establecidas?		Si	No
31. ¿Qué tipo de liderazgo ejercen en su área de trabajo?	Democrático	Autocrático	Liberalista
32. ¿Considera usted que en su establecimiento de salud existe un buen reconocimiento profesional?		Si	No
V3. PRINCIPIO DE ERGONOMIA.		CRITERIOS	
33. ¿Existe un espacio físico adecuado separado del ambiente de trabajo para ingerir sus alimentos?		Si	No
34. ¿Cómo considera usted el estado del equipo existente?		Bueno	Malo
35. ¿Se realiza mantenimiento de los equipos?		Si	No
36. ¿Trabaja usted más de 40 horas semanales?		Si	No
37. ¿La institución le otorga los 40 minutos de receso establecidos por jornada laboral?		Si	No
38. ¿El cargo que desempeña le exige realizar diversas tareas?		Si	No

39. ¿Considera usted que el personal desempeña las actividades que corresponden según el área de trabajo?	Si	No
---	----	----

V4. MEDIDAS DE SEGURIDAD.	CRITERIOS	
40. ¿Los pasillos se encuentran libres de obstáculos?	Si	No
41. ¿Se realiza con frecuencia la limpieza en sus lugares de trabajo?	Si	No
42. ¿Se realiza con frecuencia la limpieza en los sanitarios?	Si	No
43. ¿Las gradas que existen en el lugar de trabajo cuentan con pasa manos y soporte anti deslizante?	Si	No
44. ¿Las áreas de trabajo se encuentran debidamente señalizadas?	Si	No
45. ¿Cómo considera usted el estado del mobiliario existente?	Buena	Mala
46. ¿En su área de trabajo recibe abastecimiento de agua potable para realizar sus funciones?	Si	No
47. ¿Cuenta con accesibilidad de transporte al momento de realizar trabajo de campo?	Si	No
48. ¿Está expuesta a sufrir caídas, tropezones, resbalones al realizar visita domiciliar?	Si	No
49. ¿Está expuesto a sufrir mordeduras de animales al realizar visitas domiciliarias es?	Si	No
50. ¿Considera usted que está expuesta a sufrir daños en la piel por la prologada exposición al sol?	Si	No
51. ¿Al realizar visita domiciliar se expone a agresiones y violencia por parte de grupos delictivos?	Si	No

52. ¿El personal está expuesto a robos al realizar trabajo de campo por parte de grupos delictivos es?	Si	No
53. ¿Se retiran diariamente los desechos bio infecciosos?	Si	No
54. ¿Conoce la clasificación de desechos bio infeccioso?	Si	No
55. ¿Cómo considera la disponibilidad de equipos, instrumental, material, descartable e insumos necesarios para las tareas?	Buena	Mala
56. ¿Utiliza los insumos necesarios como: gorro mascarilla y guantes para la realización de procedimientos invasivos.	Si	No
57. ¿Existe el equipo necesario para realizar el procedimiento de lavado de manos?	Si	No

ANEXO N° 2

**UNIVERSIDAD DE ELSALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
LICENCIATURA EN ENFERMERIA
2016**

GUIA DE OBSERVACION PARA LA IDENTIFICACION DE LAS CONDICIONES DE HIGIENE Y SEGURIDAD OCUPACIONAL

Objetivo: Identificar Las condiciones de Higiene y Seguridad Ocupacional a los que se encuentra expuesto el personal de enfermería de las Unidad Comunitaria De Salud Familiar Popotlan, Soyapango y Santo Tomas.

ASPECTOS A OBSERVAR		SI	NO	OBSERVACIONES
Condiciones físicas.	<ul style="list-style-type: none">- Ventilación adecuada- Iluminación según reglamento- Orden en las instalaciones- Aseo de las áreas- Techos en buen estado- Pisos y paredes en buen estado- Sistema eléctrico en buen estado- Servicio sanitarios limpios y en buen estado			
Principios de ergonomía	<ul style="list-style-type: none">- Espacio laboral adecuado- Distancia entre la persona y el objeto.			

	<ul style="list-style-type: none"> - Presencia de ruido. - Equipo existente en buen estado - Buena Calidad del aire - Área adecuada de ingesta de alimentos 			
Medidas de seguridad	<ul style="list-style-type: none"> - Pisos libres de riesgos. - Pasillos libres de obstáculos - Gradas con soporte antideslizante - Señalización - Inmobiliario en buen estado - Orden - Aseo - Disposición adecuada para la segregación de desechos - Depósitos de desechos identificados - Cantidad suficiente de depósitos - Aplicación del lavado de manos - Disponibilidad de equipos, materiales e insumos en las áreas 			

ANEXO N° 3

PRESUPUESTO DE LA INVESTIGACION.

N°	Descripción	Cantidad	Valor Unidad	Total \$
1	Fasteners	8	\$ 0.15	\$1.20
2	Hojas de Papel Bond	4 resma	\$ 4.75	\$ 19.00
3	Folders tamaño carta	8	\$ 0.20	\$ 1.60
4	Lapiceros	8	\$ 0.15	\$ 1.20
5	Reglas	4	\$ 1.00	\$ 4.00
6	Borradores	8	\$ 0.20	\$ 1.60
7	Sacapuntas	4	\$ 0.25	\$1.00
8	Consultas a internet	400 horas	\$ 0.60	\$ 240
9	Fotocopias material bibliográfico.	100	\$ 0.03	\$ 3.00
10	Impresiones B/N	800	\$0.05	\$40
11	Impresiones a colores	80	\$0.10	\$8.00
12	Copias de instrumentos	253	\$0.05	\$12.65
13	Pasajes	\$0.25	\$60	\$60
14	Anillado	1	\$ 4.00	\$ 4.00
15	Empastado	4	\$10.00	\$40.00
16	CD	3	\$4	\$12.00
17	Presentación de la investigación	1	\$200	\$200
18	Imprevistos	10%		\$64.92
	Total			\$714.17

ANEXO N°5

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
LICENCIATURA EN ENFERMERIA**

Consentimiento informado dirigido al personal de enfermería que labora en las Unidades Comunitarias de Salud Familiar.

Al firmar este documento, doy mi consentimiento para proporcionar información que contribuirán a una investigación sobre las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de las Unidades Comunitarias de Salud Familiar Popotlan, Soyapango y Santo Tomas, en el periodo de junio a septiembre del 2016.

Entiendo que llenare un cuestionario de recolección de datos en el momento y lugar que se me indique, con el tiempo que se me establezca.

Se me ha notificado que es del todo voluntario y que aun después de iniciada la entrevista puede rehusarse a responder una pregunta o decidir dar por terminado en cualquier momento. Se me ha orientado que las respuestas a las preguntas no serán reveladas a nadie y que en ningún estudio se le identificara.

Además no recibiré un beneficio directo como resultado de la participación, entiendo que los resultados de la investigación pueden ser proporcionados si los solicita al grupo de investigadoras/os en caso que tenga alguna pregunta sobre los derechos como participante.

Fecha _____

Firma _____

ANEXO N° 6

ACOSO LABORAL: perteneciente o relativo al trabajo, en su aspecto económico, jurídico y social. También como acoso moral o psicológico a la “práctica ejercida en las relaciones personales, especialmente en el ámbito laboral, consistente en un trato vejatorio y descalificador hacia una persona, con el fin de desestabilizarla psíquicamente”.

ACCIDENTE: El concepto hace referencia a algo que sucede o surge de manera inesperada, ya que no forma parte de lo natural o lo esencial de la cosa en cuestión.

AGENTE NOCIVO: es todas aquellas sustancias consideradas como peligrosas o dañinas para la vida de una persona o cualquier ser vivo que liberadas en el medio ambiente en concentraciones inadecuadas hacen peligrar la vida.

AGOTAMIENTO FÍSICO: Es un sustantivo masculino se define como la acción y resultado de agotar o de agotarse ante el esfuerzo físico que ejecuta una persona.

AGUA POTABLE: sistema de tuberías que llevan el agua potable a diferentes puntos de un área geográfica.

AJUSTABILIDAD: Acomodar o adaptar una cosa con otra.

ASEO: es la limpieza o la higiene de algo o de alguien.

ASIGNACIÓN: Se trata del acto y el resultado de asignar: indicar, establecer u otorgar aquello que corresponde. Establecimiento de lo que le corresponde a algo o alguien para un determinado objetivo.

BIOLÓGICOS: Consiste en la presencia de un organismo o sustancia derivada de un organismo, que representa una amenaza a la salud humana. Esto puede incluir los residuos sanitarios, muestras de un microorganismo, virus o toxina una fuente biológica que puede resultar patógena.

CALIDAD DE AIRE: Se entiende por calidad del aire la adecuación a niveles de contaminación atmosférica, cualesquiera que sean las causas que la produzcan, que

garanticen que las materias o formas de energía, incluidos los posibles ruidos y vibraciones, presentes en el aire no impliquen molestia grave, riesgo o daño inmediato o diferido, para las personas y para los bienes de cualquier naturaleza. Es una forma de medir las condiciones del aire en espacios interiores.

CALIDAD DE VIDA: Se entiende por calidad de vida el nivel de ingresos y comodidades de una persona, una familia o un colectivo.

CAPACIDAD: se define al conjunto de recursos y aptitudes que tiene un individuo para desempeñar una determinada tarea. En este sentido, esta noción se vincula con la de educación, siendo esta última un proceso de incorporación de nuevas

CAPACIDAD DEL TRABAJO: Es el conjunto de virtudes, conocimientos, competencias técnicas y psicológicas que hacen que una persona pueda ejecutar ciertas labores con eficiencia.

CARGA FÍSICA: el conjunto de requerimientos físicos a los que se ve sometida la persona a lo largo de su jornada laboral muscular dinámica o esfuerzo muscular estático excesivo, unidos en la mayoría de los casos a: posturas forzadas de los segmentos corporales, frecuencia de movimientos fuera de límites, etc.

CARGA MENTAL: es un concepto que se utiliza para referirse al conjunto de tensiones inducidas en una persona por las exigencias del trabajo mental que realiza.

COMPETITIVIDAD Laboral: la capacidad, real y demostrada, para realizar con éxito una actividad de trabajo específica

COMUNICACIÓN: es un fenómeno inherente a la relación que los seres vivos mantienen cuando se encuentran en grupo. A través de la comunicación, las personas obtienen información respecto a su entorno y pueden compartirla con el resto, es vital desde el inicio hasta el desarrollo de la persona en todos los ámbitos y etapas de la vida.

CONDICIONES DE TRABAJO: está vinculada al estado del entorno laboral, refiere a la calidad, la seguridad y la limpieza de la infraestructura, entre otros factores que inciden en el bienestar y la salud del trabajador.

DEMANDA DE PRODUCCIÓN: acción de generar (entendido como sinónimo de producir), al objeto o trabajo producido, al modo en que se llevó a cabo el proceso o a la suma de los productos.

DESGARRE: es una rotura o rompimiento y se refiere a la rotura de una estructura o tejido del organismo

DISTANCIA: Espacio o intervalo de lugar o de tiempo que media entre dos cosas o sucesos.

DISTRIBUCIÓN DE ACTIVIDADES: Reparto de uno o varios elementos, proceso de asignación de trabajo a una unidad organizativa o a un empleado.

EMPATÍA: es la capacidad de poder experimentar la realidad subjetiva de otro individuo sin perder de perspectiva tu propio marco de la realidad, con la finalidad de poder guiar al otro a que pueda experimentar sus sentimientos de una forma completa e inmediata.

ENFERMEDAD LABORAL: es de carácter transitorio o permanente que se da como consecuencia directa con la clase de labores que se desempeña el trabajador; por ejemplo el medio en que tiene que desempeñarse.

ENTORNO LABORAL: Es cualquier aspecto del trabajo con posibles consecuencias negativas para la salud de los trabajadores, incluyendo los aspectos ambientales y los tecnológicos, las cuestiones de organización y ordenación del trabajo.

ESFUERZO: Cuando se realizan movimientos frecuentes rápidos, repetitivos, levantar o soportar cargas pesadas, o llevarlas durante un tiempo prolongado, mantener posturas estáticas o forzadas, etc. Lo que representa riesgos para la salud.

ESPACIO LABORAL: Espacio en el que un individuo desarrolla su actividad labor. Involucra de alguna forma a la organización y estructura del trabajo, ya que la organización

se plasma en el espacio, comprende todo lo relacionado con el ambiente donde se desempeña la persona en este ambiente laboral influyen notoriamente en la salud física y mental de los trabajadores, es decir sobre las condiciones positivas: físicas, psicológicas y sociológicas.

ESTILOS DE GERENCIA: un proceso mediante el cual se establecen acciones de organización, coordinación, dirección y control de recursos con el objeto de lograr un fin o metas determinados.

FATIGA: Cansancio que se experimenta después de un intenso y continuado esfuerzo físico o mental.

FÍSICOS: Se refiere a todos aquellos factores ambientales que dependen de las propiedades físicas de los cuerpos, tales como carga física, ruido, iluminación, radiación ionizante, radiación no ionizante, temperatura elevada y vibración, que actúan sobre los tejidos y órganos del cuerpo del trabajador y que pueden producir efectos nocivos, de acuerdo con la intensidad y tiempo de exposición de los mismos.

HIGIENE: es el conjunto de conocimientos y técnicas que deben aplicar los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre su salud.

HIGIENE DEL PACIENTE: se puede definir como ciencia de la salud y su mantenimiento, cuidado que la gente toma sobre si misma

HORAS LABORALES: Es la determinación de los momentos en que cada día se entra y se sale del trabajo. El horario concreta, respecto a cada trabajador, la distribución de los períodos de trabajo hasta completar la jornada máxima legal o pactada. Es una consecuencia o derivación de la jornada, pues en él se precisa el tiempo exacto en que cada día se ha de prestar servicio, teniendo siempre a la vista y como norma a respetar la duración de la jornada instituida.

HUMEDAD: es un elemento del clima, al igual que la temperatura y la presión atmosférica, y se define como la cantidad de vapor de agua contenida en la atmósfera.

ILUMINACIÓN: es la acción y efecto de iluminar. Este verbo hace referencia a alumbrar o dar luz y requiere siempre de un objeto directo, de algo o alguien a quien brindar su claridad. Se conoce como iluminación, por lo tanto, al conjunto de luces que se instala en un determinado lugar con la intención de afectarlo a nivel visual.

INESTABILIDAD LABORAL: Discontinuidad en las emociones y en la conducta en el momento de aplicarlas durante el desempeño laboral o las relaciones entre la organización.

INMOBILIARIO: refiere a aquello perteneciente o relativo a las cosas inmuebles. Un inmueble, por su parte, es un bien que se encuentra unido a un terreno de modo inseparable, tanto física como jurídicamente. Los edificios y las parcelas son bienes inmuebles.

INSUMOS: Son los bienes y servicios que incorporan al proceso productivo las unidades económicas y que, con el trabajo de los obreros y empleados y el apoyo de las máquinas, son transformados en otros bienes o servicios con un valor agregado mayor.

INTELIGENCIA EMOCIONAL: es aquello perteneciente o relativo a la emoción (un fenómeno psico-fisiológico que supone una adaptación a los cambios registrados de las demandas ambientales).

IZAR: Hacer subir una cosa tirando de la cuerda de que está colgada, la cual pasa por un punto más elevado.

Muerte: es entendida como la irrupción de la vida, es el fin del ciclo vital de cualquier ser vivo, ya sean vegetales, animales o humanos.

LIDERAZGO: es el proceso de influencia en las personas para lograr las metas deseadas. Para ser un buen líder se requiere carisma, Inteligencia, poder de convencimiento, sensibilidad, integridad, arrojo, imparcialidad, ser innovador, simpatía, cerebro y sobre todo mucho corazón para poder dirigir a un grupo de personas y lo sigan por su propia voluntad, motivándolos, estimulándolos y así alcanzar las metas deseadas, y que cada quien se sienta satisfecho y tenga la sensación de ganancia y no de pérdida.

LIMPIEZA: su definición es la cualidad de lo limpio, y también la acción y efecto de limpiar o de limpiarse. Definiendo a limpiar como: eliminar toda suciedad de algún objeto. Se usa además para referirse a sacar las hojas secas, vainas o frutos secos de los árboles y barrerlos en el suelo; limpiar frutas y verduras quitándoles las partes que tiene macas o están marchitas y ya no son comestibles; sacar toda imperfección o defecto de alguna cosa. Por lo tanto la limpieza se puede relacionar con la higiene o aseo personal, o sea las técnicas que realiza toda persona para limpiar el cuerpo por medio del lavado. Esto se realiza para la eliminación de todo microorganismo que pueda afectar la salud. Lavado de manos: Procedimiento por medio del cual se asean las manos con base en las reglas de asepsia con soluciones o jabón y agua.

LÍNEAS DE AUTORIDAD: son las que se utilizan para delegar responsabilidades en ciertas áreas en una organización que por su grosor de personal no son posibles supervisar y que recaiga la responsabilidad en una sola persona.

MANTENIMIENTO DE EQUIPOS: Conjunto de acciones que tienen como objetivo mantener un artículo o restaurarlo a un estado de correcto funcionamiento.

MOTIVACIÓN: es la acción y efecto de motivar. Es el motivo o la razón que provoca la realización o la omisión de una acción. Se trata de un componente psicológico que orienta, mantiene y determina la conducta de una persona.

ORDEN: es la colocación de las cosas en su lugar correspondiente. El término también se utiliza para nombrar a la buena disposición de las cosas entre sí.

NORMAS: son documentos técnico-legales.

NORMAS DE SEGURIDAD: conjunto de reglas e instrucciones detalladas a seguir para la realización de una labor segura, las precauciones a tomar y las defensas a utilizar de modo que las operaciones se realicen sin riesgo, o al menos con el mínimo posible, para el trabajador que la ejecuta.

PASILLOS: Espacio largo, galte. Estrecho, que comunica unas habitaciones con otras dentro de una casa o un edificio.

PISOS: es la superficie inferior horizontal de un espacio arquitectónico.

PLANOS ARQUITECTÓNICOS: es el documento que refleja el estado actual del territorio, las características geográficas y usos genéricos del medio natural, las infraestructuras y servicios existentes, la edificación consolidada y las obras en curso.

POSTURA: Está vinculada a las posiciones de las articulaciones y a la correlación entre las extremidades y el tronco, mientras se desempeña una determinada actividad.

PLANTA FÍSICA: Es la descripción de las características físicas propias de un inmueble, su organización.

QUÍMICOS: Son todos aquellos elementos y sustancias que, al entrar en contacto con el organismo, bien sea por inhalación, absorción o ingestión pueden provocar quemaduras o lesiones sistémicas según el nivel de concentración de este y del tiempo de exposición.

RUIDO: Sonido inarticulado que resulta desagradable.

RIESGO SOCIAL: amenaza, que trata de un dicho o hecho que anticipa un daño. Algo puede ser considerado como una amenaza cuando existe al menos un incidente específico en el cual la amenaza se haya concretado.

SALUD OCUPACIONAL: es el conjunto de actividades asociado a disciplinas multidisciplinarias, cuyo objetivo es la promoción y mantenimiento del más alto grado posible de bienestar físico, mental y social de los trabajadores de todas las profesiones promoviendo la adaptación del trabajo al hombre y del hombre a su trabajo

SATISFACCIÓN DEL TRABAJO: es el grado de conformidad de la persona respecto a su entorno de trabajo. La satisfacción laboral incluye la consideración de la remuneración, el tipo de trabajo, las relaciones humanas, la seguridad, etc.

SATISFACCIÓN LABORAL: es el resultado de diversas actitudes que tienen los trabajadores en relación al salario, la supervisión, el reconocimiento, oportunidades de ascenso (entre otros) ligados a otros factores como la edad, la salud, relaciones familiares, posición social, recreación y demás actividades en organizaciones laborales, políticas y sociales.

SEGURIDAD: ausencia de riesgo o también a la confianza en algo o alguien. Segregación de desechos: es la acción y efecto de segregar, separar, marginar o apartar algo o alguien de otras cosas que son material de desecho o que ya no tendrán ninguna utilidad.

SEÑALIZACIÓN: Es una señalización que, relacionada con un objeto, actividad o situación determinada, suministra una indicación, una obligación relativa a la seguridad o la salud en el trabajo mediante un plafón, un color, una señal luminosa, una señal acústica una comunicación verbal o señal gestual.

STRESS: es el estado propio de las sociedades que desempeñan sus actividades, en las que la creciente presión en el entorno laboral puede provocar la saturación física o mental del trabajador, generando diversas consecuencias que no sólo afectan a su salud, sino también a la de su entorno más próximo.

SOBRECARGA DE TRABAJO: surge cuando una persona se ve obligada a realizar una serie de actividades o resolver más problemas de los que está acostumbrada.

TECHOS: Cubierta o parte superior que cubre y cierra una construcción o cualquier espacio o recinto. Techado.

TEMPERATURA: Es una magnitud física que indica la intensidad de calor o frío de un cuerpo, de un objeto o del medio ambiente, en general, medido por un termómetro.

TIEMPO DE DESCANSO: Es el reposo, la quietud o la pausa que se hace en medio del trabajo o de otra actividad. Se refiere es al reposo que tendrá lugar mientras se realiza una actividad, como ser el trabajo, el estudio, una rutina física, entre otras.

TRABAJO EN EQUIPO: es un conjunto de personas que se organizan de una forma determinada para lograr un objetivo común.

USO DE EQUIPO Y MATERIALES: es uso y el movimiento, la protección, el almacenamiento y el control de materiales y productos en todo el proceso de su manufactura y distribución, consumo y desecho

VENTILACIÓN: Es un término que describe el acto y consecuencia de ventilar algo o a alguien o bien de ventilarse (es decir, dejar que el aire penetre en el cuerpo o hacerlo circular en algún ambiente). El vocablo se utiliza además para identificar a las corrientes de aire que surgen al ventilarlo, al hueco, espacio o abertura que hace posible la renovación de aire dentro de un sitio o un artefacto y a la instalación que se emplea para ventilar un lugar.