

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



CONDICIONES DE HIGIENE Y SEGURIDAD OCUPACIONAL EN LAS QUE SE  
DESEMPEÑA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LAS UNIDADES  
COMUNITARIAS DE SALUD FAMILIAR INTERMEDIAS DE CIUDAD DELGADO,  
APOPA, CHINTUC Y GUAZAPA, DEL DEPARTAMENTO DE SAN SALVADOR, EN  
EL PERIODO DE JUNIO A SEPTIEMBRE DEL 2016.

POR:

DENNIA JAZMIN CRUZ MOLINA.

ERICK ALEXANDER GONZALEZ AGUILERA

STEFANIE YAMILETH GUEVARA LEMUS

FATIMA CECIBEL PEÑA ELIAS.

DOCENTE ASESORA:

LICDA. ELSY BEATRIZ DE GUZMAN

CIUDAD UNIVERSITARIA, 17 DE OCTUBRE DE 2016

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.**

Lic. Luis Argueta Antillón

Rector Interino.

Lic. Roger Armando Arias

Vicerrector Académico Interino.

Ing. Carlos Villalta

Vicerrector Administrativo.

Dra. Leticia Zavaleta de Amaya

Secretaria General.

Dra Maritza Mercedes Bonilla Dimas.

Decana de Facultad de Medicina.

Licda. Nora Elizabeth Abrego de Amado

Vice Decana de Facultad de Medicina.

Lic. Lastenia Dálide Ramos De Linares

Directora De Escuela De Tecnología Médica.

Licda Roxana Guadalupe Castillo Melara

Directora de Carrera de Licenciatura en Enfermería.

## **APROVACIÓN DE PROCESO DE GRADUACIÓN.**

### **Coordinadora Del Proceso De Grado**

MSSR Elsy Beatriz Henríquez de Guzmán.

### **Tribunal Calificador:**

Licda. Sonia Margarita Siciliano Avila.

Licda Alejandra Castillo Valle.

MSSR Elsy Beatriz Henríquez de Guzmán.

## **AGRADECIMIENTOS**

### **A DIOS.**

Porque sin su ayuda no hubiera podido llegar hasta aquí, me siento agradecida porque siempre pude ver su mano moviéndose a mi favor durante toda mi carrera, él ha sido mi fortaleza, mi motivación y mi esperanza.

Todo absolutamente todo se lo debo a él, agradezco por darme sabiduría, inteligencia y resistencia para lograr esta etapa tan importante en mi vida.

### **A MIS PADRES.**

Por el apoyo que hasta el día de hoy me han brindado, gracias por creer en mi aun cuando yo dude de mis capacidades, agradezco a esa mujer tan maravillosa que me dió como madre esa mujer luchadora que hizo todo lo posible por brindarme mis estudios académicos, un día le prometí que no la defraudaría y así fué. Gracias mami Reina Molina por sacrificarte por mí, gracias por tu confianza por tu amor, por tu comprensión, por ser mi ejemplo a seguir, eres mi bendición.

### **A MIS HERMANOS**

Una de mis más grandes bendiciones, a mi negrita Cynthia de González mil gracias por tu apoyo incondicional durante toda mi carrera, gracias porque siempre me impulsaste a ser mejor cada día, y por mostrarme que era capaz de cumplir todo lo que me propusiera gracias, por creer en mí, a mi Gordo Fabricio Cruz gracias hermanito por tu amor por tu paciencia, gracias por soportarme en mis momentos de estrés durante la carrera, gracias por estar para mí cuando más te necesite mientras cursaba este largo proceso, gracias por tus oraciones y por creer que un día yo lograría ser una profesional, los amo gracias por todo

## A MIS AMIGOS

Les agradezco a mis amigos y compañeros de tesis por aguantarme durante este proceso tan estresante y brindarme su apoyo, a Stefanie Lemus por brindarme su apoyo incondicional durante toda la carrera aun en momentos difíciles, a Erick Aguilera por soportar mi carácter y por estar conmigo en todo momento, a mi mejor amiga Ana Amaya le agradezco su amor su apoyo, esa confianza puesta en mi aun en esos momentos durante mi carrera en los que sentía que no lo lograría, tu siempre me dijiste que todo lo podía en Cristo porque él era el que me fortalecía, gracias por tu hermosa amistad, gracias a todos por su amor y paciencia.

## A MI ASESORA DE TESIS.

Licda. Elsy Beatriz de Guzmán, mil gracias por su paciencia, gracias por soportar mis incoherencias durante este proceso, es una excelente docente mis respetos para esa mujer maravillosa, agradezco por explicarnos con paciencia los pasos de este largo proceso y tomarse el tiempo para cada asesoría, Dios la bendiga por ese enorme esfuerzo.

DENNIA JAZMÍN CRUZ MOLINA

## **AGRADECIMIENTOS.**

Agradezco primeramente a mi familia en especial a mi madre y mi abuela que me han dado todo el apoyo para que yo ahora este culminando esta etapa de mi vida y darles las gracias por apoyarme en todos los momentos difíciles de mi vida por siempre haber estado junto a mí y gracias a ello soy lo que ahora soy, con su esfuerzo y principalmente el mío ahora puedo ser un gran profesional y ser un gran orgullo para ellos y para todos los que confiaron en mí.

A la Universidad de El Salvador, Alma Mater por permitirme haber estudiado en una de la mejor institución de educación superior del país. Así también a todos los docentes que conforme pasaron los años tuve que con su conocimiento y su apoyo contribuyeron a seguir adelante durante mi carrera.

Considero importante agradecer también a mi docente asesora de tesis Licda. Elsy Beatriz de Guzmán, por su esfuerzo y dedicación. Sus conocimientos, sus orientaciones, su manera de trabajar, su paciencia y su motivación fueron fundamentales para mi formación como investigador.

A mi grupo de tesis mis amigas por la dedicación, esfuerzo, y sacrificios que le pusimos a nuestro trabajo y por tolerarnos en los momentos de estrés para llevar a cabo la presente investigación.

Por último pero no menos importante a mis amigos/as en general por darme todo el apoyo que necesite durante los momentos difíciles y ayudarme a seguir adelante dándome los ánimos necesarios.

**ERICK ALEXANDER GONZALEZ AGUILERA.**

## AGRADECIMIENTOS.

Desde antes de mi ingreso a la universidad, Dios me ha bendecido escuchando mis plegarias y poniendo muchos ángeles en el transcurso de mi trayecto, algunos de forma temporal y otros aún siguen a mi lado es por ellos que he logrado llegar donde estoy y estoy infinitamente agradecida con cada uno de ellos, porque son los que me han ayudado a forjar parte de mi destino. Por ello le doy las gracias:

A nuestro padre celestial:

Que en condiciones desfavorables utilizó sus manos para transformarlas en situaciones superables para mí, por protegerme en los lugares peligrosos por los que transitaba, por guiar mi accionar a la hora de que esperaban las personas de mi entorno una respuesta ante las situaciones que se presentaban, por iluminarme, darme el razonamiento y la inteligencia en cada paso.

A mi Madre:

Reina Isabel Lemus Lemus: Por luchar a mi lado, brindándome apoyo incondicional en cada paso de mi trayectoria, por ser comprensiva, por animarme a continuar y por inculcarme el ser íntegra en mis principios morales, todo lo que soy en este momento te lo debo a ti porque me has guiado por buen camino a pesar de las adversidades que hemos vivido, te agradezco cada sacrificio que has hecho por mí, sin ti no hubiese sido posible esto, estar a pocos pasos de la culminación de mi formación académica en el área de enfermería, por brindarme tu cariño y amor incondicional.

A mis abuelos:

Jorge y Zoila: Aunque ya no están a mi lado físicamente, han sido parte fundamental en mi formación, ya que siempre me motivaron a seguir el camino del bien, motivándome a buscar la superación profesional, mi abuelo siempre me indujo a que fuera humilde, ya que ello puede abrir puertas de donde uno menos espera, que con dedicación y empeño se puede lograr todo.

A mis tías y primos

Por apoyarme en momentos difíciles económicamente, dejando de hacer cosas importantes en su vida, por apóyame en mis actividades.

A mis amigos: que me han apoyado de forma incondicional, de forma emocional, en tiempos que me han explicado cosas que no comprendo, que me han motivado cuando quería tirar la toalla, por no dejarme caer, por ser parte de mis alegrías y tenerme paciencia. (Erick Aguilera, Dennia Cruz, Rhina Tejada, Cris Cardona)

A mi novio: quien me a poyado de forma incondicional, de forma psicológica, afectuosa en momentos de estrés, por aconsejarme cuando no se qué hacer, por motivarme a continuar, por cada acción que ha hecho por que mejore como persona, gracias!!!

A mis docentes:

Que han sido quienes me han afinado para convertirme en enfermera, por ser comprensivas y maravillosas para incentivar a sus estudiantes, por mostrarme una cara bonita de lo que es ser enfermera y no tener la idea equivocada que la población tiene sobre ello, por hacer que mi carrera sea pasión en mi vida. Por guiarme en mi buen proceder para con los pacientes, gracias por ayudar a formar parte de mi esencia.

A cada persona que me ha ayudado de una u otra forma en mi camino.

STEFANIE YAMILETH GUEVARA LEMUS



## AGRADECIMIENTOS

Primeramente agradezco a Dios por permitirme tener una buena experiencia en la Universidad de El Salvador por convertirme en una profesional

A la universidad de El Salvador por permitirme ingresar y culminar mi carrera abriendo sus puertas en su seno científico, así también altos docentes que con su conocimiento y su apoyo contribuyeron a seguir adelante durante mi carrera.

A la asesora Licda. Elsy Beatriz de Guzmán por sus orientaciones, conocimiento y su manera de trabajar su paciencia y motivación que han permitido llevar a cabo la presente tesis que perdurará como aporte de conocimientos y futuras investigaciones.

Al Ministerio de Salud por haber aprobado la presente investigación en las diferentes UCSF así como a las autoridades de las diferentes UCSF Chintuc Apopa Guazapa Ciudad Delgado por haber abierto el campo para llevar la presente investigación además a los diferentes recursos del personal de enfermería ya que son la esencia de la presente investigación y en especial a Licda. Elizabeth Salguero quien formó parte importante durante mi servicio social.

Agradezco a mis compañeros de tesis por su compañerismo apoyo moral perseverancia, dedicación y amistad han permitido que se lleve a cabo la investigación.

Agradezco a mi familia, amigos cercanos que son personas especiales en mi vida y que han sido de gran apoyo en momentos difíciles en especial mi amiga Guillerma Chacón y su Hijo Franklin Omar Vásquez que Dios lo tenga en su Gloria.

A mis padres que me apoyaron durante la formación brindando ese cariño, apoyo incondicional y a mi hijo Ángel Ernesto Salinas Peña quien es el motivo de mis deseos de superación y entusiasmo. Muy agradecida...

FATIMA CECIBEL PEÑA ELIAS

## INDICE

<b>CONTENIDO</b>	<b>PAG</b>
INTRODUCCION .....	i
<b>CAPITULO I</b>	
<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	
1.1 Antecedentes del problema .....	5
1.2 Situación actual.....	13
1.3 Enunciado del problema. ....	20
1.4 Justificación. ....	21
1.5 Objetivos.....	23
1.5.1 Objetivo General.....	23
1.5.2 Objetivos Específicos. ....	23
<b>CAPITULO II</b>	
<b>MARCO TEORICO</b>	
2.1 SALUD OCUPACIONAL .....	24
2.1.1Objetivos de salud ocupacional. ....	25
2.1.2 Clasificación de salud ocupacional.....	25
2.2. HIGIENE OCUPACIONAL.....	27
2.2.1 Definición .....	27
2.2.2 Objetivos de higiene ocupacional.....	27
2.2.3 Importancia de higiene ocupacional. ....	28
2.2.4 Elementos de higiene ocupacional.....	28
2.3 LA ERGONOMIA EN EL TRABAJO .....	42
2.3.1- Clasificación de la Ergonomía.....	42
2.3.2 Principios de Ergonomía. ....	43
2.4 SEGURIDAD OCUPACIONAL.....	48

2.4.1 Definición de seguridad ocupacional.....	48
2.4.2 Objetivos de seguridad ocupacional. ....	48
2.4.3 Importancia de seguridad ocupacional. ....	49
2.5 Teoría en Enfermería .....	55

### **CAPITULO III**

#### **SISTEMA DE HIPOTESIS**

3.1. Hipótesis general.....	57
3.2. Hipótesis específicas de trabajo .....	57
3.3 Conceptualización de variables principales.....	58
3.4 Operacionalización de variables. ....	59

### **CAPITULO IV**

#### **DISEÑO METODOLOGICO**

4.1 Tipo de estudio.....	64
4.1.1 Descriptivo.....	64
4.1.2. Transversal.....	64
4.1.3 Prospectivo.....	64
4.2.Área de estudio. ....	64
4.2.1. Universo, Población y muestra: .....	65
4.2.2 Criterios de inclusión y de exclusión.....	65
4.3. Métodos, Técnicas e Instrumentos.....	66
4.3.1. Métodos. ....	66
4.3.2. Técnicas .....	67
4.3.3 Instrumentos.....	67
4.4 Procedimientos para la recolección de datos .....	67
4.5 Aspectos Éticos de la Investigación.....	75
4.5.1 Principio de la dignidad humana o Autonomía. ....	75

4.5.2 Principio de Beneficencia o no maleficencia..... 75

4.5.3 Principio de Justicia. .... 75

## **CAPITULO V**

### **PRESENTACIÓN, ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

5.1 Presentación, Analisis E Interpretación De Resultados..... 76

5.2 Prueba De Hipótesis..... 119

5.3 Análisis General De Resultados ..... 128

## **.CAPITULO VI**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

6.1 Conclusiones..... 132

2.2 Recomendaciones. .... 133

2.3 Propuesta de intervención..... 135

6.4 Fuentes de Información. .... 148

## **ANEXOS**

Nº 1. Instrumento de pre investigación de: Higiene y seguridad ocupacional

Nº 2. Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en las diferentes Unidades de Salud en el periodo de Junio a Septiembre del año 2016

Nº 3 Guía de observación para la identificación de los diferentes tipos de riesgo de higiene y seguridad ocupacional

Nº 4. Consentimiento informado dirigido al personal de enfermería que labora en las Unidades Comunitarias de Salud Familiar

Nº 5 Definición de términos básicos.

Nº 6.Costos de la investigación.

Nº7. Cronograma de actividades

## INTRODUCCION

Enfermería se caracteriza por ser una profesión dinámica, adaptada al cambio, siendo un agente del cuidado forma un papel transcendental en la vida de los usuarios, mediante las actividades de promoción curación y rehabilitación de la salud, sin embargo muchas veces puede tener factores predisponentes a afectar considerablemente su bienestar físico, mental y emocional.

El personal de enfermería por la naturaleza de su trabajo podría estar expuesto a diferentes accidentes provocando alteraciones en su condición de salud.

Según la OIT 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.

Según el entorno en el que se desempeña el personal existe el término de higiene ocupacional que 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.

La higiene ocupacional se divide en elementos como las condiciones físicas y condiciones psicológicas en las que se desempeña el trabajador, en el caso de la presente investigación es el personal de enfermería que labora en las Unidades Comunitarias de Salud Familiar Intermedias de Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc, Guazapa.

Por ello se tomó como prioridad indagar sobre las condiciones de higiene y seguridad ocupacional ya que la higiene ocupacional es el las normas y procedimientos tendientes a la protección física y mental del trabajador, preservándolo de los riesgos de salud inherentes a su cargo y su ambiente físico en donde se ejecuta. Con ello se pretendió conocer si el personal de enfermería se ve afectado o no en el desempeño de sus actividades por las condiciones de higiene ocupacional en que se encuentra laborando, a su vez si está implementando las medidas técnicas, educacionales, médicas psicológicas empleadas para prevenir accidentes en el entorno laboral.

Por lo antes mencionado el personal de enfermería podría sufrir daños a su salud por tanto se consideró importante realizar la investigación con el propósito de describir las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en la población en estudio antes mencionada de la siguiente manera:

En el capítulo I se dan los antecedentes del problema, situación problemática. La justificación donde se da la importancia de realizar la investigación, se presentan los objetivos generales y objetivos específicos

En el capítulo II se plantea la base teórica que sustenta la investigación en las cuales se plantean las posibles causas y factores predisponentes que influyen a desencadenar riesgos ocupacionales, se plantea el marco ético de la investigación.

En el capítulo III encontramos el sistema de hipótesis, las cuales son supuestos que se derivan de la investigación, estas fueron sometidas a comprobación durante la investigación utilizando la fórmula de media aritmética, luego se describe la operacionalización de variables que se desglosa en cuatro variables que se utilizaron en la investigación las cuales fueron: variable de condiciones físicas, variable de condiciones psicológicas, variable de principios de ergonomía y finalmente la variable de medidas de seguridad.

En el capítulo IV corresponde al diseño metodológico en donde se planteó el tipo de estudio descriptivo, transversal prospectivo, el área de estudio que fue las Unidades Comunitarias de Salud familiar de Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, se determinó población para

la realización de este estudio, todos los miembros del personal de enfermería que laboran en las diferentes UCSF antes mencionadas. También se realizó la validación del instrumento mediante la prueba piloto, incluyendo los procedimientos utilizados. Además se incluyen los aspectos éticos del estudio, el plan de tabulación de datos y como se analizaran los resultados de la investigación.

En el Capítulo V se presenta de forma ordenada y sistemática los hallazgos de la problemática investigada, con sus respectivos análisis e interpretaciones de los resultados en los que se encontró que no se están aplicando las medidas de seguridad para la prevención de accidentes en el área de desempeño del personal, los espacios son reducidos, no existe un orden y limpieza adecuados y no hay un retiro de desechos bio-infecciosos, además se sometieron a prueba las hipótesis aplicando el método estadístico de la media aritmética, obteniendo como resultado que todas las hipótesis específicas se rechazaron, se estableció el análisis general de resultados según los objetivos de la investigación y sus variables en estudio. En el que se encontró que las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería no son favorables para la realización de sus diferentes funciones.

Capítulo VI Se detallan las conclusiones en las cuales se describen los resultados de los objetivos planteados en la investigación y las recomendaciones que formularon, sobre lo que se evidenció como aspecto susceptible de mejorar; e incluye la propuesta de intervención sobre capacitación ordenanzas sobre la importancia de la limpieza y retiro de desechos bio-infecciosos dirigido a saneamiento ambiental de las diferentes Unidades Comunitarias de Salud Familiar Intermedias

Y finalmente se presentan los elementos complementarios el cronograma de actividades donde se detallan en que tiempo se realizó la investigación y cuando se ejecutó y entrego el informe final, además de las fuentes de información de donde se obtuvo la información que sirvió de base para sustentar la investigación el presupuesto de la investigación y los anexos de la investigación en los que encontramos el instrumento de pre investigación sobre higiene y seguridad laboral, el cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en

los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa , la guía de observación, el consentimiento informado y los términos básicos de la investigación.



## CAPITULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1 Antecedentes del problema

Desde el origen de la especie humana debido a la necesidad innata de proveerse de alimentos y medios de subsistencia, surge el trabajo y en consecuencia la existencia de accidentes y enfermedades producto de la actividad laboral.

“Egipto (4000 a. De. J.C.). Se tenía consideración para los guerreros, embalsamadores y fabricantes de armas, los cuales tenían leyes especiales para realizar su trabajo y evitar accidentes.”<sup>1</sup>

2100 a De J.C se da el primer antecedente legal de protección y seguridad llamado Código de Hammurabi En el mismo se detalla la indemnización por pérdidas.

Hipócrates Padre de la medicina moderna, describe en el siglo IV A.C por primera vez, la intoxicación por Plomo como una enfermedad ocupacional, científicos e investigadores en los siglos posteriores efectuaron valiosos estudios relacionados con las condiciones de trabajo, las características del medios ambientes de trabajo y las enfermedades que aquejaban a los trabajadores y sus familias.

Edad de Bronce 400 A.C se utiliza el metal para construcción de herramientas de trabajo sustituyendo a la piedra se desarrolló las prácticas artesanales y la agricultura donde se expuso a riesgos diferentes y adquirió conciencia de los peligros que implicaban.

Plinio el viejo (23-79 D.C.) en su enciclopedia de ciencias naturales describe un número de enfermedades ocupacionales, a las que clasifica como enfermedades de los esclavos, al referirse a los trabajadores de la manufactura y la minería; comenta el uso de pedazos de lino a manera de respiradores por los refinadores de minio, sulfuro rojo de Mercurio

---

<sup>1</sup> Blogspot, Historia de la salud ocupacional, [Internet] Blogspot, 13 de mayo del 2008 (Citado el 13 de mayo del 2016)

Edad moderna 1453 a 1914 se dan hechos importantes en el desarrollo de la humanidad como la revolución industrial que marcó el inicio de la Seguridad del Trabajo como consecuencia de la aparición de la fuerza del vapor y la mecanización de la industria, lo que produjo el incremento de accidentes y enfermedades profesionales. No obstante, el nacimiento de la fuerza industrial y el de la Seguridad del Trabajo no fueron simultáneos, debido a la degradación y a las condiciones de trabajo y de vida detestables.

Ellen Bog en el año de 1473, indica que los vapores de algunos metales pueden ser peligrosos, describe la sintomatología de la intoxicación industrial con plomo y mercurio sugiriendo medidas preventivas.

Médico y naturalista George Agrícola en el año de 1556 escribe de Re Metálica reconociendo que la aspiración de algunas partículas producía asma y ulceraciones en los pulmones, realizo sugerencias para mejorar la ventilación en las minas y fabricar máscaras, que protejan efectivamente a los mineros.

En el año de 1560 el médico Paracelso, publicó una obra titulada La Tisis y otras enfermedades de los mineros donde describió varias neumoconiosis

Bernardo Ramazzini año 1700, publicó el primer libro que puede considerarse como un tratado completo de enfermedades ocupacionales relacionadas a la profesión con el nombre de De Morbis Artificum Diatribe iniciando así la práctica de lo que actualmente se conoce como medicina del trabajo. Este fue el aporte de mayor importancia de Bernardo Ramazzinni, creador de la medicina del trabajo publicada en 1690, propone ya el término higiene y describe detalladamente los riesgos de 54 profesiones distintas.

A finales del siglo XVII y principios del XIX en Inglaterra, el gobierno comenzó a preocuparse por las condiciones laborales, esto a raíz de un incendio en London derry, Irlanda, en un barrio de talleres de confección de ropa y el cual costo más de 600 vidas, el parlamento ingles nombro una comisión investigadora, para evaluar la seguridad e higiene en los centros de trabajo.

Las malas condiciones que fueron encontradas, dieron como resultado que en 1833 se promulgara la Ley sobre las fábricas esta era la primera vez que un gobierno mostraba interés por la salud y seguridad de los trabajadores.

En 1850 se verificaron ciertas mejoras como resultado de las recomendaciones hechas entonces. La legislación acortó la jornada laboral, estableció un mínimo de edad para los niños trabajadores e hizo algunas mejoras en las condiciones de seguridad.

En 1871 el cincuenta por ciento de los trabajadores moría antes de los veinte años, debido a los accidentes y las pésimas condiciones de trabajo.

En 1874 Francia aprobó una ley estableciendo un servicio especial de inspección para los talleres y en 1877, en Massachusetts la primera oficina de estadística de trabajo en los Estados Unidos ordenó el uso de resguardos en maquinaria peligrosa.

En 1970 se publica en Estados Unidos: La ley de seguridad e Higiene Ocupacional cuyo objetivo es asegurar en lo máximo posible que todo hombre y mujer que en esta nación trabaje en lugares seguros y saludables, lo cual permitirá preservar nuestros cuerpos. Esta ley es posiblemente el documento más importante que se ha emitido a favor de la seguridad y la higiene, ya que cubre con sus reglamentos, requerimientos con casi todas las ramas industriales, los cuales han sido tomados por muchos otros países.

En los últimos treinta años, la salud en los trabajadores y las medidas para la disminución de los accidentes se ha desarrollado aceptablemente en la mayoría de los países industrializados, sin que esto quiera decir que han resuelto todos sus problemas al respecto han implantado servicio de salud en el trabajo y en las empresas, la formación de recursos humanos dedicados a esta área del conocimiento, la promulgación de leyes y normas para regir de modo más justo el desempeño del trabajo. Realizando mejoras en las condiciones de higiene y seguridad industrial.

En 1883 En Paris se establece una empresa que asesora a los industriales. Pero es hasta este siglo, que el tema de la Seguridad en el Trabajo alcanza su máxima expresión al crearse la Asociación Internacional de Protección de los Trabajadores. En la actualidad la

OIT, Oficina Internacional del Trabajo, constituye el organismo superior y guardián de los principios e inquietudes referentes a la seguridad del trabajador en todos los aspectos y niveles.

La Seguridad ha pasado de un concepto restringido a enfoques mucho más amplios, que se han traducido en conceptos tales como la calidad de vida en el trabajo y seguridad integrada.

La higiene del trabajo en su concepto actual es una técnica muy moderna. Su desarrollo tuvo que esperar a los avances de la medicina, con la que se confunde en sus orígenes y a la creación y evolución del Derecho del Trabajo y la Seguridad Social.

En este campo los mayores resultados se dieron a partir de 1950 a nivel mundial, y es así como en la legislación salvadoreña se incorporan al código de trabajo importantes artículos en relación a la protección y conservación de la vida, salud y la integridad física del empleado.

En 1953 se organiza el Departamento Nacional de Previsión Social, que entre otras dependencias comprendió las secciones de Seguridad e Higiene Industrial, las cuales comenzaron a trabajar en un Anteproyecto General de Higiene y Seguridad en el Trabajo así como la formulación de algunas normas sanitarias y de seguridad.

En 1963 se crea el Código de trabajo que contempla un cuerpo de leyes y reglamentos sobre riesgos profesionales, aplicados en toda la república y dentro del régimen de Seguro Social Salvadoreño. En 1971 es decretado el Reglamento General sobre Seguridad e Higiene en los Centros de Trabajo.

El estudio de los efectos del trabajo por turnos sobre la salud, publicado en 1976 por Alain Wisner llegó a la conclusión de:

Que aunque había pruebas de que el trabajo por turnos y particularmente el trabajo nocturno, altera los ritmos circadianos y el sueño, los signos de repercusiones importantes sobre la salud eran exiguos. Algunos datos sugerían que las afecciones gastrointestinales eran más frecuentes en los trabajadores por turnos, y que las

personas que habían realizado anteriormente esta forma de trabajo tenían peor salud que sus compañeros que trabajaban por turnos.<sup>2</sup>

Otro estudio basado en investigaciones realizadas en varios hospitales de la República Federal de Alemania titulado riesgos ergonómicos de seguridad e higiene en el puesto de trabajo de los celadores y publicado en 1980, concluía:

Que el trabajo nocturno y por turnos afectaba considerablemente la salud de los trabajadores sanitarios. En él se citaban los siguientes trastornos: cefalalgias, dorsalgias, dolencias gástricas (hasta la úlcera), náuseas, dolores en las piernas, pérdida del apetito, insomnio y sueño agitado, astenia y fatiga general. Se consideraban particularmente graves los problemas de insomnio vinculados al paso del turno de día al turno de noche y viceversa. Según el estudio, estos trastornos también repercutían negativamente en la capacidad de trabajo del personal de sanidad y en la coordinación de las diversas operaciones profesionales.<sup>3</sup>

Más recientemente se han publicado algunos estudios sobre el trabajo por turnos de los profesionales de la sanidad, el trabajo por turnos y el rendimiento en Los ritmos biológicos, el sueño y el trabajo por turnos de S. Folkard La mayoría de ellos se refieren al personal de enfermería:

Los enfermeros que trabajaban a tiempo completo mostraban una mejor adaptación de los ritmos circadianos que los que trabajaban a tiempo parcial, pero los que mejor se adaptaban eran los enfermeros que trabajaban permanentemente el turno de noche. Uno de tales estudios contenía un interesante suplemento indicando accidentes de poca importancia de que habían sido víctima los enfermos. La frecuencia de estos accidentes disminuía en los turnos de mañana y de tarde y aumentaba en los de noche. No puede decirse si ello se debía a perturbaciones del ritmo circadiano de los enfermos o de los enfermeros, pero, puesto que los enfermos permanecen relativamente inactivos de noche, incumbe a los enfermeros redoblar la vigilancia durante esas horas.<sup>4</sup>

---

<sup>2</sup> Inshtweb, Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo [Libro electrónico], Tomo 2, Pag. 43, (Citada el 13 de mayo del 2016) disponible desde:

<http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/EnciclopediaOIT/tomo2/43.pdf>

<sup>3</sup> Redondo Crespo A., Tejado Alamilli, M.A., Rodríguez Ortuño, B., riesgos ergonómicos de seguridad e higiene en el puesto de trabajo de los celadores, (Citado 13 de mayo del 2016) Disponible desde:

[https://books.google.com/sv/books?id=4QeXAwAAQBAJ&dq=investigacion+realizado+en+hospitales+de+la+república+federal+de+alemania+y+publicado+en+1980&hl=es&source=gbs\\_navlinks\\_s](https://books.google.com/sv/books?id=4QeXAwAAQBAJ&dq=investigacion+realizado+en+hospitales+de+la+república+federal+de+alemania+y+publicado+en+1980&hl=es&source=gbs_navlinks_s)

<sup>4</sup> S. Folkard: el trabajo por turnos y el rendimiento en Los ritmos biológicos, el sueño y el trabajo por turnos, Lancaster, Inglaterra, MTP Press, (Citado el 13 de mayo 2016) 1981.

Según un estudio comparativo realizado por la OPS y la OMS sobre las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores en salud realizado en Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú:

Se encuentran de manera bastante unánime los pinchazos, los riesgos vinculados con residuos patogénicos y las lesiones osteomusculares agudas y, a su vez, en materia de enfermedades asociadas con el trabajo, se destacan las provenientes de posturas y cargas como lumbalgias y problemas osteomusculares, por un lado, y del otro, las enfermedades de stress, agotamiento físico y mental, producto de presiones, organización e intensidad del trabajo. Más allá de las diferencias que varían por unidad hospitalaria y por actividad profesional, estos son los principales riesgos que emergen en materia de accidentes y enfermedades.<sup>5</sup>

Según el resultado de la investigación sobre las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores en salud es interesante notar que los principales problemas detectados por los profesionales de la salud en esta investigación son:

En general se asocian con los riesgos biológicos en materia de HIV/ Hepatitis B y algunas dimensiones vinculadas con las dificultades para un buen desempeño de la tarea: limitaciones de espacio, falta de herramientas, diseño ergonómico deficiente (salvo para Argentina). En el caso de los profesionales de Perú aparece como muy importante la intensidad de trabajo (tanto en los tiempos asignados como por ausencia de personal). En cuanto a los riesgos según área de trabajo Cuando se hace el análisis por institución hospitalaria en cada uno de los países. Problemas de temperatura, en ambiente físico, están asociados a la ubicación geográfica del hospital o problemas ergonómicos en algunos edificios particularmente viejos. Es significativo que donde se ubican los principales problemas en términos agregados es en los riesgos de carácter biológico por un lado y los riesgos psicosociales por otro. En el abordaje del tema de aspectos psicosociales, el estudio consideró un conjunto de dimensiones que se vinculan tanto con la organización del trabajo, como con la intensidad de la tarea y sobrecarga, como por el conjunto de presiones/apremios que puede tener el trabajador en su puesto de trabajo.<sup>6</sup>

La investigación sobre las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores en salud menciona también sobre el tema de Emergencia de nuevos riesgos. El tema de la violencia

---

<sup>5</sup> Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de Salud, las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores en salud, Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú 2012, disponible desde: [http://www.observatoriorh.org/centro/sites/default/files/webfiles/fulltext/salud%26trabajo\\_2012.pdf](http://www.observatoriorh.org/centro/sites/default/files/webfiles/fulltext/salud%26trabajo_2012.pdf) .

<sup>6</sup> Organización Internacional del trabajo, Introducción a la Salud y seguridad laboral, Colección de módulos, 2003 (Citado 13 de mayo del 2016) disponible desde: [http://training.itcilo.it/actrav\\_cdrom2/es/osh/intro/introduc.htm](http://training.itcilo.it/actrav_cdrom2/es/osh/intro/introduc.htm)

(de los pacientes o familiares, de los superiores jerárquicos o de los propios colegas), emerge como uno de los principales nuevos riesgos al que está sometido el personal de salud en su práctica laboral.

Según las conclusiones de La investigación sobre las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores en salud indican que son más las pruebas del creciente número de agresiones del que es objeto el personal de clínicas y hospitales, por parte de los pacientes y de sus acompañantes. Otros aspectos de la prevención de accidentes y lesiones en los hospitales permiten medidas eficaces de prevención, las agresiones contra el personal constituyen un síntoma del entorno urbano moderno y, por tanto, no pueden solucionarse solamente dentro del contexto del hospital. En la investigación detallan la problemática de la violencia -según la literatura internacional (De Martino, 2002)- es un tema creciente y aflige a uno de cada dos profesionales de la salud de todo el mundo. Por ello, en el 2002 se puso en marcha una iniciativa en el marco de un programa conjunto de organizaciones especializadas en el ámbito del trabajo, la salud y los servicios públicos, con el propósito de ayudar a estos profesionales a combatir el miedo, las agresiones, la humillación, e incluso el homicidio en sus lugares de trabajo. El grupo de trabajo conjunto, compuesto por la OIT, la OMS, la Internacional de Servicios Públicos (ISP) y el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE), ha dado a conocer las “Directrices marco para tratar la violencia laboral en el sector de salud”. Las investigaciones de la Condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud en Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú realizada en el año 2010 ponen de manifiesto que cerca del 25 % de los incidentes violentos en el trabajo se produce en el sector de la salud, y que más del 50 % de los profesionales de la atención sanitaria ha experimentado incidentes de este tipo.

En el estudio realizado en la ciudad de Córdoba Argentina el 29 de diciembre del 2011 publicado como un artículo como autor la organización de caja de médicos y que lleva como título Tiempo de previsión, indica que la violencia en los sectores relacionados con la salud va mucho más allá de las agresiones o las ofensas individuales, pues pone en peligro la calidad de la atención de la salud, la productividad y el desarrollo.

Las mujeres son especialmente vulnerables. En los Estados Unidos, los trabajadores de la atención de salud se enfrentan a un riesgo 16 veces mayor de sufrir incidentes violentos que los trabajadores de otros servicios. En los EE.UU., más de la mitad de las denuncias de agresión en el lugar de trabajo se produce en el sector de la salud. En el Reino Unido, casi el 40 % del personal del Servicio Nacional de la Salud dijo haber sufrido intimidaciones en 1998. En Australia, el 67,2 % de los profesionales de la salud fue objeto de violencia física o psicológica en 2001. La violencia generalizada en el trabajo contra el personal de la salud no se limita al mundo industrializado. Más de la mitad de los agentes de salud de Bulgaria (el 75,8 %), Sudáfrica (el 61 %) y Tailandia (el 54 %), así como el 46,7 % de los trabajadores sanitarios de Brasil, sufrieron al menos un incidente de violencia física o psicológica en 2001. También ponen de relieve que la violencia psicológica en el lugar de trabajo, que abarca los abusos verbales, la intimidación y el acoso moral, es más frecuente que la violencia física, y que entre el 40 % y el 70 % de las víctimas muestran síntomas de estrés considerables.<sup>7</sup>

Según Chappell Di Martino la violencia en el lugar de trabajo afecta a hombres y mujeres de todos los grupos profesionales y entornos laborales del sector de la salud. Sin embargo, la mayor tasa de incidencia de delitos corresponde al personal de ambulancias, las enfermeras y los médicos. Los grandes hospitales de las zonas residenciales, densamente pobladas o con un alto índice de criminalidad, así como los que se encuentran en lugares apartados, son particularmente vulnerables.

De igual manera en ese mismo ámbito, el personal que labora en las Unidades Comunitarias de Salud Familiar se ve afectado por la ubicación de los establecimientos que son áreas vulnerables debido al riesgo social que se vive actualmente en el país.

En las Unidades Comunitarias de Salud Familiar no se encuentran investigaciones sobre las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en la que se desempeña el personal de enfermería. Sin embargo por la naturaleza del trabajo se encuentra a expuesto a accidentes laborales que pueden afectar la salud. Se registran en algunas UCSF accidentes laborales debido a infraestructura y sobrecarga laboral por la falta de personal.

---

<sup>7</sup> Caja de Medicos. Tiempo de Prevision. CDM (Consultar en <http://www.cajademedicos.com.ar/wp-content/uploads/tdp29.pdf>)



## **1.2 SITUACIÓN ACTUAL**

Con respecto a riesgos laborales y específicamente en el personal de enfermería, un estudio realizado en Chile en el año 2000, en el sector público, demostró que el personal mencionado presentaba riesgos elevados de accidentes en un 65%.

El Consejo Internacional de Enfermeros sugiere que se debería evaluar las condiciones en que las personas trabajan y las consecuencias que esas condiciones pueden provocarles a su salud.

Recientemente se ha adoptado un enfoque integral sobre higiene ocupacional y Seguridad industrial, concretamente debido que los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales inciden en forma real sobre las economías de las empresas y por ende en la economía general de El Salvador.

Por ello autoridades como el Ministerio de trabajo del Seguro social, Cuerpo de Bomberos, Instituto Salvadoreño del Seguro Social, y demás instituciones se ven cada vez más involucradas en la colaboración hacia la Seguridad e Higiene.

El problema de la seguridad y la higiene en el ámbito del trabajo es un conflicto a nivel mundial.

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.

Según la revista médica titulada: En Colombia proporcionan al lector; la investigación sobre el personal de enfermería y la relación con la seguridad ocupacional en la que se explica:

El personal de enfermería constituye un importante grupo laboral, que representa aproximadamente 60% del recurso humano vinculado a las instituciones hospitalarias, 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, 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, entre la empresa y todo el equipo de enfermería.<sup>8</sup>

Según lo anterior, expresa que el personal de enfermería por la naturaleza de su trabajo presenta condiciones de riesgo agregado el enfoque de género lo que conlleva a tener condiciones no seguras en su ocupación profesional es por ello que en la investigación titulada Riesgos Ergonómicos del Personal de Enfermería, abordan los riesgos a los que está expuesta la profesión de enfermería incluyendo las físicas, químicas, biológicas y ergonómicas, por lo que cabe destacar los resultados siguientes:

Al personal de enfermería, desde el punto de vista epidemiológico se le podría considerar como un grupo especialmente vulnerable frente a los riesgos de su labor, hecho que se agrava muchas veces por la ausencia de cobertura específica en materia de salud laboral y por la carencia o no implementación de estándares de prevención a la exposición a riesgos que algunas veces podrían resultar fatales. Los problemas ergonómicos que se plantean al personal de enfermería están vinculados al uso de instrumentos médicos y de dispositivos de control, al proyecto de las instalaciones sanitarias y a la manipulación manual.<sup>9</sup>

Por ejemplo según estos datos, para la enfermera hospitalaria levantar a los pacientes constituye un problema así como trabajar prolongadamente de pie, encorvado o de rodillas en cambio la enfermería comunitaria debe cumplir una variedad de funciones los responsables de la consulta que cubren las áreas de clínica, preparación de expedientes y ginecología, se ven afectados en diversas situaciones, la demanda de producción genera estrés más las horas prolongadas de pie con lleva a trastornos vasculares y daños en el sistema

---

<sup>8</sup> En Colombia. Riesgos laborales del Ejercicio Profesional: Una Responsabilidad Compartida. 2003 <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-63/enfermeria6303-memorias/#sthash.L1JZ7FJ9.dpuf>

<sup>9</sup> Briseño, C.E., Fernandez, A.R., Herrera, N. R., Riesgos ergonómicos en el personal de enfermería. (Consultar en: [http://www.metodopilardominguez.com/correccion\\_postural\\_y\\_mecanica\\_corporal/147/todos/riesgos\\_ergonomicos\\_en\\_el\\_personal\\_de\\_enfermeria.html](http://www.metodopilardominguez.com/correccion_postural_y_mecanica_corporal/147/todos/riesgos_ergonomicos_en_el_personal_de_enfermeria.html))

nervioso, el manejo de material contaminado (espéculos, láminas de citologías, láminas de vaginosis bacteriana e hisopados) esto afecta directamente la higiene ocupacional, así como la manipulación de agentes contaminantes en el área de emergencia, otra de las funciones de enfermería es brindar las atenciones preventivas, en donde la enfermera dependiendo de la demanda de la consulta puede pasar horas prolongadas sentada, privándose por la afluencia de usuarios de satisfacer sus necesidades fisiológicas en especial, alimentación y eliminación, La seguridad laboral de la enfermera, se ve amenazada en el trabajo de campo, por el riesgo social que se está viviendo a nivel nacional y la insalubridad del domicilio.

Según el estudio de Detección y evaluación de factores de riesgos laborales en el personal de enfermería del sector público realizada en la ciudad de Tucumán demuestran 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 según Buinictet, que un trabajador insatisfecho tiene mayores probabilidades de sufrir accidentes.

En El Salvador, el Ministerio de Salud, en adelante MINSAL se organiza administrativamente en tres niveles: El Nivel Superior, el Nivel Regional y el Nivel Local, conformado por los SIBASI y las UCSF.

Unidades Comunitarias de Salud Familiar, son los establecimientos donde se prestan servicios de salud integrales, con diferente complejidad y capacidad resolutive por lo que se clasifican en:

UCSF Básica: es la infraestructura técnica y administrativa, sede de los Ecos Familiares o donde se proveen servicios básicos integrales de salud, cuya oferta es de: promoción de la salud, prevención de la enfermedad, curación, rehabilitación y salud ambiental; y procedimientos de: pequeña cirugía, inyecciones, curaciones y vacunación. Su horario de servicio es de ocho horas diarias.

UCSF Intermedia: es la infraestructura técnica y administrativa, que puede ser sede de los Ecos Familiares y cuya oferta incluye además de la identificada e

UCSF Básica, presta servicios de odontología, laboratorio clínico, salud ambiental, entre otros.

UCSF Especializada: es la infraestructura técnica y administrativa, sede de los Ecos Familiares y Especializados, cuya oferta de servicios incluye los prestados por las UCSF Básica e Intermedia, servicios de apoyo, consulta y atenciones especializadas de medicina interna, pediatría, gineco-obstetricia, así como nutrición, fisioterapia, psicología, entre otros.

### **PROGRAMAS Y SERVICIOS QUE OFERTAN LAS UCSFI**

- a) Atención médica General por morbilidad
- b) Atención a Emergencias
- c) Programas preventivos :
  - 1 Atención integral al adolescente
  - 2 Atención integral a la mujer de 20 a 59 años
  - 3 Atención integral al adulto masculino de 20 a 59 años
  - 4 Atención materno-infantil
  - 5 Atención médica pediátrica
  - 6 Consulta Ginecológica
  - 7 Atención Integral para Enfermedades Prevalentes de la Infancia
  - 8 Planificación Familiar
  - 9 Toma de Citología
  - 10 Curaciones
  - 11 Vacunación (PAI)
  - 12 Inyecciones
  - 13 Terapia Respiratoria
  - 14 Programa contra la tuberculosis (TAES)
  - 15 Servicio de Farmacia
  - 16 Acercamiento, jornadas de salud comunitaria

- 17 Saneamiento Ambiental
- 18 Consulta Odontológica
- 19 Atención psicológica
- 20 Atención programa de Diabetes e Hipertensión
- 21 Atención programa Adulto Mayor.
- 22 Club de embarazadas
- 23 Programa VIH/SIDA.

Debido a las diferentes problemáticas de higiene y seguridad ocupacional en las que el personal de enfermería se desempeña, se realizó una pre investigación en la cual se buscaba verificar si los establecimientos de salud eran un lugar apto para realizar la presente investigación, para ello se aplicó un cuestionario ( ver anexo N°1) a 8 enfermeras que laboran en las Unidades Comunitarias de Salud Familiar Intermedias de Ciudad Delgado, Chintuc, Guazapa y Apopa el día jueves 29 de abril del año 2016, con el objetivo de conocer los diferentes accidentes laborales y riesgos ocupacionales a los que el personal de enfermería está expuesto.

Los datos estadísticos obtenidos se encontraron que los accidentes laborales en un 100% son las caídas; 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 interrogar al personal de enfermería sobre el conocimiento que se tiene con respecto la prevención de riesgos, solamente el 40% de ellos posee conocimientos sobre este tema lo cual indica que si hay conocimientos pero no todo el personal conoce de cómo prevenir los riesgos.

Al indagar sobre los riesgos a los que considera estar expuesto, se detectó un común denominador donde sobresalen tres clases de riesgos a los que se ven afectados, los riesgos biológicos ya que en las diferentes unidades se maneja el área TAES (tratamiento acortado 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 Comunitarias de Salud Familiar

Intermedias de Ciudad Delgado, Chintuc, Guazapa y Apopa, 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 al momento de realizar citologías, 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 con el que constantemente están en contacto.

Según el personal de enfermería entrevistado, otro de los riesgos a los que están expuestos son los físicos en ellos se encuentran la infraestructura, según los datos obtenidos la existencia de espacios reducidos en las diferentes áreas de trabajo, el estado deteriorado de la infraestructura de los establecimientos, la falta de buena iluminación, escasas áreas de ventilación, falta de orden y limpieza en las diferentes áreas de atención, todos estos factores afectan directamente en la salud del trabajador y en su desempeño laboral, aparte de los riesgos físicos y biológicos entre las respuestas de la entrevista se encuentran los riesgos químicos por que se manipula materiales por ejemplo en el área de terapia respiratoria se utiliza el gluteraldehido para la limpieza del área, sustancia que provoca daños a la salud del personal que la inhala.

La problemática de higiene y seguridad laboral de los miembros del personal de enfermería que laboran en las Unidades Comunitarias de Salud familiar de Ciudad Delgado, Chintuc, Guazapa y Apopa, según la pre investigación realizada en los establecimiento de salud antes mencionados al ser comprobada podría no solamente afectar la salud del personal sino también su desempeño laboral, lo cual influye en atención de calidad y calidez hacia los usuarios que consultan diariamente en estas unidades de Salud.

Según los datos obtenidos en la dotación de personal de cada una de las Unidades Comunitarias de Salud Familiar se confirma una sobrecarga laboral en el personal de enfermería ya que las poblaciones que se deben de cubrir son elevadas para la cantidad de personal que labora en las unidades

En el presente cuadro se muestra la dotación de recursos de enfermería según UCSF Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa.

### CUADRO N° 1

**Dotación de recursos de enfermería según población que se atiende en las Unidades Comunitarias de Salud familiar de Ciudad Delgado, Chintuc, Guazapa y Apopa.**

Unidad de salud familiar	Número de población que atiende	Número de personal actual de enfermería	Según la dotación de recurso número de recursos necesarios	N° de personal de enfermería faltante
UCSF Chintuc	34,001 a 44,000	4 Enfermeras comunitarias 3 auxiliares de enfermería	13 enfermeras comunitarias 18 enfermeras auxiliares	9 Enfermeras comunitarias 15 enfermeras auxiliares
UCSF Guazapa	24,001 a 34,000	4 enfermeras comunitarias 4 auxiliares de enfermería	10 enfermeras comunitarias 14 auxiliares de enfermería	6 enfermeras comunitarias 10 enfermeras auxiliares
UCSF Apopa	84,001 a 94,000	7 Enfermeras comunitarias. 7 Auxiliares de enfermería.	28 Enfermeras comunitarias. 38 Auxiliares de enfermería.	21 Enfermeras comunitarias. 31 Auxiliares en enfermería.
UCSF Ciudad Delgado	54,001 a 64,000	6 enfermeras comunitarias 7 auxiliares de enfermería	19 enfermeras comunitarias 26 auxiliares de enfermería	13 enfermeras comunitarias 19 enfermeras auxiliares

Según los datos obtenidos en la dotación del personal de enfermería de las UCSF de Guazapa, Chintuc, Apopa y Ciudad Delgado demuestra una sobrecarga laboral en el personal de enfermería ya que las poblaciones que se deben de cubrir son elevadas para la cantidad de personal que labora en las UCSF, por ende se corre el riesgo de que el personal de enfermería sufra más incapacidades por enfermedad o accidentes, además del desgaste

físico y mental por la sobrecarga laboral que se confirmó con la elaboración de la dotación de recursos, esto se vería reflejado en la calidad de atención que el personal brinda sería bajo por los problemas ya mencionados.

### **1.3 Enunciado del problema.**

¿Cuáles son las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en que se desempeña el personal de enfermería en Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia: Ciudad Delgado, Apopa. Chintuc y Guazapa, en el periodo de junio a septiembre de 2016?



## **1.4 JUSTIFICACIÓN.**

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 en el área comunitaria por varios factores como lo son la carga laboral, el riesgo social, las condiciones en las que se desempeñan entre otros, 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. Existen diferentes categorías de riesgo presentes en los sitios de trabajo que desde hace varios años ha estado causando gran impacto en la salud de los trabajadores, donde se ve afectado el 40% del personal de enfermería.

Es importante estudiar las condiciones laborales en que se desempeña el personal de salud ya que con ello se logró tener la identificación de las condiciones físicas, psicológicas, la aplicación de los principios de ergonomía y medidas de seguridad para la prevención de accidentes lo que permitirá que las autoridades correspondientes de cada institución tomen acciones pertinentes de acuerdo a los resultados.

Tuvo relevancia social por el conocimiento actualizado que se obtuvo de las condiciones de higiene y seguridad dichos resultados podrán 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 realizarla 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 a el personal de enfermería, es importante mencionar que se contó con el apoyo de la docente encargada del proceso de grado, también se emplearon recursos materiales básicos y accesibles que hicieron posible el desarrollo de la investigación, cabe mencionar que se empleó tecnología básica necesaria, la cual estuvo 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 pudieran 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 que se desempeña el personal de enfermería en unidad comunitaria de salud familiar intermedia de: Ciudad Delgado, Apopa. Chintuc y Guazapa, en el periodo de junio a septiembre de 2016.

### **1.5.2 Objetivos Específicos.**

1.5.2.1 Identificar las condiciones físicas en que se desempeña el personal de enfermería.

1.5.2.2 Describir las condiciones psicológicas en que se desempeña el personal de enfermería.

1.5.2.3 Verificar la aplicación de los principios de ergonomía en el ambiente laboral. En el que se desempeña el personal de enfermería

1.5.2.4 Identificar las medidas de seguridad para la prevención de accidentes en el área de desempeño del personal de enfermería.

## CAPITULO II

### 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).<sup>10</sup>

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.”<sup>11</sup>

---

<sup>10</sup>Apaza, 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>

<sup>11</sup> Apaza, 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>

### **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 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:

1. Seguridad industrial
2. Higiene industrial
3. Ergonomía
4. Medicina del trabajo

## 1 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.”.<sup>12</sup> La seguridad industrial tiene por objeto la prevención de accidentes.

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.

## 2 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.

## 3 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”.<sup>13</sup>

---

<sup>12</sup> Universidad Autonoma del Estado de Hidalgo, Accidentes de trabajo (Diapositivas), Departamento de capacitacion, seguridad de higiene y trabajo, 2010. 40 diapositivas

<sup>13</sup> Tangarife, A., Ramirez, C., y Atiz, V., Salud Ocupacional y Ergonomia (Internet), Blogspot, Publicado el 21 de enero del 2012 (citado el 26 de mayo del 2016) Disponible desde:  
<http://saludocupacionalergonomiaudea.blogspot.com/>

## 4 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”<sup>14</sup>

### 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”<sup>15</sup>.

#### 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:

- a) Buscar eliminar las causas de enfermedades derivadas del desempeño de las actividades productivas en los trabajadores.
- b) Reducir los efectos dañinos provocados por el trabajo en personas enfermas o con problemas físicos, mejorando así su calidad de vida.
- c) Disminuir el empeoramiento de enfermedades o lesiones ocasionadas en el trabajo, a través de la medicina ocupacional.
- d) Conservar la salud de las personas y aumentar la productividad
- e) Promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas sus profesiones.
- f) Prevenir todo daño causado a la salud de estos por las condiciones de trabajo.
- g) Protegerlos en su empleo contra los riesgos resultantes de la existencia de agentes nocivos para la salud.

---

<sup>14</sup> Previpedia, Medicina del Trabajo (Internet), Media Wiki, Actualizada 28 de septiembre del 2015(citada el 26 de mayo del 2016) disponible desde: [http://previpedia.es/Medicina\\_del\\_trabajo](http://previpedia.es/Medicina_del_trabajo)

<sup>15</sup>Chiavenato I., Administración de recursos Humanos. Quinta Edición. Santafé de Bogotá, Colombia. McGRAW-HILL Interamericana; S.A. 2002. P. 479.

- h) 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. <sup>16</sup>.

### **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.

---

<sup>16</sup> \_\_\_\_\_., p.481.



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.<sup>17</sup>

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.

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.

Según 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.

Art. 27. De la Ley General De Prevención De Riesgos en los Lugares de Trabajo refiere 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.

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

---

<sup>17</sup> 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. 10, 21 p. Disponible desde: <https://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/ELECTRONIC/84122/93331/F1699923541/SLV84122.pdf>

## **a) 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.

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

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.

“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.”<sup>18</sup>

## **b) Ruido**

Chiavenato (2007), habla del ruido como un sonido o barullo indeseable

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.<sup>19</sup>

---

<sup>18</sup> \_\_\_\_\_, pag. 11

<sup>19</sup> Chiavenato I., Administración de recursos Humanos. Quinta Edición. Santafé de Bogotá, Colombia. McGRAW-HILL Interamericana; S.A. 2002. P. 484

De acuerdo al 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.

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.

### **C) 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. ‘’<sup>20</sup>

El Art. 47.- De la Ley General De Prevención De Riesgos en los Lugares de Trabajo 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 de los trabajadores.

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.

### **d) 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. ‘’<sup>21</sup>

---

<sup>20</sup> Chiavenato I., Administración de recursos Humanos. Quinta Edición. Santafé de Bogotá, Colombia. McGRW-HILL Interamericana; S.A. 2002. P.486

<sup>21</sup> \_\_\_\_\_. P. 486

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.

#### **e) 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.

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

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 nacer<sup>22</sup>.

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

---

<sup>22</sup> 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. 14, 21 p. Disponible desde:  
<https://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/ELECTRONIC/84122/93331/F1699923541/SLV84122.pdf>

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.

#### **2.2.4.2 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.

##### **2.2.4.2.1 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, sólidos 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 diferentes 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 el 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.

#### **2.2.4.2.2 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:

### a) **Estrés y fatiga**

El estrés ocupacional es un proceso complejo en el cual se conectan y conjuga 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:

1. Intensidad y duración de la carga física y mental (turnos y horarios de trabajo, la no interacción social, y otros )
2. Estrés emocional de cuidar a personas enfermas
3. Problemas personales o de salud

4. 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 comentan errores y baja de la condición moral.

Según el manual para gerentes de la OPS el estrés y la fatiga son denominamos 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.

Según la organización de trabajo y riesgos psicosociales de la OIT los factores de riesgo psicosociales son aquellas características de las condiciones de trabajo que afectan a la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos a los que se llama estrés. Podemos entender mejor la palabra psicosociales si la descomponemos: psico porque nos afectan a través de la psique (conjunto de actos y funciones de la mente) y; social porque su origen es social (determinadas características de la organización del trabajo). ¿Qué son los factores de riesgo psicosociales? ¿Qué es el estrés? Un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y del comportamiento a ciertos aspectos negativos del contenido, la organización o del entorno de trabajo. Las personas experimentan estrés cuando sienten que existe un desequilibrio entre lo que se les exige y los recursos con que cuentan para satisfacer dichas exigencias. Cuando la situación de estrés se prolonga, sin resolver de forma satisfactoria las situaciones que enfrentamos, puede dar lugar a enfermedades: cardiovasculares, respiratorias, inmunológicas, gastrointestinales, dolor de espalda y trastornos musculo esqueléticos, trastornos menores de salud mental, entre otros. La organización del trabajo y los riesgos psicosociales: una mirada de género dos Estudios especializados de salud y seguridad en el trabajo identifican cinco grandes grupos de riesgos psicológicos:

1. El exceso de exigencias psicológicas del trabajo: cuando hay que trabajar rápido o de forma irregular, cuando el trabajo no permite expresar las opiniones, tomar decisiones difíciles y de forma rápida;
2. La falta de control, influencia y desarrollo en el trabajo: cuando no tenemos margen de autonomía en la forma de realizar nuestras tareas, cuando el trabajo no da posibilidades para

aplicar nuestras habilidades y conocimientos o carece de sentido, cuando no podemos adaptar el horario a las necesidades familiares o no podemos decidir cuándo se hace un descanso;

3. La falta de apoyo social y de calidad de liderazgo: cuando hay que trabajar aislado, sin apoyo de los superiores o compañeros y compañeras, con las tareas mal definidas o sin la información adecuada y tiempo;

4. Las escasas compensaciones del trabajo: cuando se falta al respeto, se provoca la inseguridad contractual, se dan cambios de puesto o servicio contra nuestra voluntad, se da un trato injusto e incluso violento o no se reconoce el trabajo, el salario es muy bajo, por ejemplo.

5. Doble jornada o doble presencia: el trabajo doméstico y familiar supone exigencias cotidianas que deben asumirse de forma simultánea a las del trabajo remunerado. La organización del trabajo en la empresa puede impedir la compatibilización de ambos trabajos.

#### **2.2.4.2.3 Promoción de la salud en el lugar de trabajo**

Cada vez son más los estudios que consideran que el lugar de trabajo puede ser un lugar privilegiado para la prevención de trastornos psicológicos y para promover una mejor salud mental

La Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo define la promoción de la salud en el lugar de trabajo como: El esfuerzo en común de empresarios, trabajadores y la sociedad en su conjunto por mejorar la salud y el bienestar laboral de los trabajadores. Para esa organización, ese esfuerzo se puede articular en cuatro tipos de acciones:

1. La mejora de la organización del trabajo mediante medidas que permitan flexibilizar la jornada laboral; flexibilizar los puestos de trabajo, por ejemplo mediante el teletrabajo y el trabajo a domicilio; y el aprendizaje permanente mediante la rotación y la diversificación de los puestos de trabajo.

2. La mejora del entorno de trabajo fomentando el apoyo entre compañeros, ofreciendo a los empleados la posibilidad de participar en el proceso de mejora del entorno de trabajo, y brindando alimentación sana en los lugares de trabajo (por ejemplo, comedores, máquinas expendedoras de alimentos, etc.).

3. Fomentar la participación de los empleados en actividades saludables y actividades deportivas.

4. Fomentar el desarrollo personal ofreciendo cursos sobre competencias sociales, manejo del estrés, y programas para evitar tabaquismo o alcoholismo.

## **2.3 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

### **2.3.1- Clasificación de la Ergonomía**

#### **1 Ergonomía Geométrica**

Estudia la relación entre la persona y las condiciones geométricas del puesto de trabajo, precisando para el correcto diseño del puesto, del aporte de datos antropométricos y de las dimensiones esenciales del puesto (zonas de alcance óptimas, altura del plano de trabajo y espacios reservados a las piernas).

Ergonomía posicional: medidas antropométricas, diseño y configuración del puesto de trabajo, posturas más adecuadas, etc.

Ergonomía Operacional: carga de trabajo, movimientos que se ejecutan, diseño de los mandos y mecanismos, etc.

Ergonomía de seguridad: antropométricas de las personas para el diseño y construcción de los dispositivos de seguridad, defensas, resguardos, etc.

## 2 Ergonomía Ambiental

Tiene como objeto la actuación sobre los contaminantes ambientales existentes en el puesto de trabajo con el fin de conseguir una situación confortable.

Comparte con la Higiene Industrial el estudio de estos temas, pero la Ergonomía se distingue de la Higiene Industrial en que ésta tiene como objeto la prevención de enfermedades, mientras que la Ergonomía Ambiental establece un avance cualitativo sobre aquélla porque atiende no sólo a un puesto de trabajo donde existe la posibilidad de alcanzar una enfermedad sino que, además, persigue que el puesto sea lo más cómodo y confortable posible: Ruido, ambiente térmico, ambiente visual, vibraciones, radiaciones, etc.

## 3 Ergonomía Temporal

Se encarga del estudio del bienestar del trabajador en relación con los tiempos de trabajo (los horarios de trabajo, los turnos, la duración de la jornada, el tiempo de reposo, las pausas y los descansos durante la jornada de trabajo, los ritmos de trabajo, etc.) dependiendo fundamentalmente de los tipos de trabajo y organización de los mismos, mecanización, automatización, etc., evitando con ello problemas de fatiga física y mental en el trabajador.

### **2.3.2 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.

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.<sup>23</sup>

### **3 Utilizar la altura del codo como referencia.**

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

### **4 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 fatiga potencial 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

---

<sup>23</sup> Asamblea Legislativa de El Salvador, Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares De Trabajo, Organismo 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>



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.

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.

## **5 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.

## **6 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.

## **7 Minimizar la fatiga.**

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

## **8 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 atreves de proveer descanso al antebrazo, según 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.

### **9 La ajustabilidad.**

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

### **10 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. En general la cantidad de gente con que usted trabaja determina la cantidad de espacio que se necesita.

Debe de existir espacios para la ingesta de alimentos con las condiciones necesarias de higiene y salubridad 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.

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

## **12 Resaltar con claridad para mejorar la 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, esto con el fin de lograr un ambiente de trabajo adecuado.

## **13 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.

Además de ello es necesario la organización del trabajo para dejar cubiertas áreas durante ingesta de alimentos Según Capítulo 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.

## **2.4 SEGURIDAD OCUPACIONAL.**

### **2.4.1 Definición de seguridad ocupacional.**

“El conjunto de medidas técnicas, educacionales, médicas y psicológicas 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”<sup>24</sup>.

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.

### **2.4.2 Objetivos de seguridad ocupacional.**

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

- a) Reducir los costos operativos de producción. De esta manera se incide en la minimización de costos y la maximización de beneficios.
- b) Mejorar definitivamente la imagen de la institución y, por ende, la seguridad del trabajador para un mayor rendimiento en el trabajo.
- c) 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.
- d) Contar con un sistema estadístico que permita detectar el avance o disminución de los accidentes de trabajo y sus causas.
- e) 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.

---

<sup>24</sup>....., p. 487.

- f) 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.
- g) Inspeccionar y comprobar el buen funcionamiento de la maquinaria y equipos de trabajo.
- h) Analizar las causas de los accidentes de trabajo.
- i) Desarrollar programas de inducción y entrenamiento para prevenir accidentes

### **2.4.3 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.

Según la Ley General de Prevención de Riesgos en Los Lugares de Trabajo Capítulo 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 la Ley General de Prevención de Riesgos en Los Lugares de Trabajo capítulo III, Art. 40.- La maquinaria y equipo utilizados en la empresa deberán recibir mantenimiento constante para prevenir los riesgos de mal funcionamiento y contarán con una programación de revisiones y limpiezas periódicas, y nunca se utilizarán sino están funcionando correctamente; además, serán operadas únicamente por el personal capacitado para ello y para los usos para los que fueron creadas según las especificaciones técnicas del fabricante. Los fabricantes, importadores y suministradores de maquinaria, equipos y utensilios de trabajo, deberán garantizar que éstas no constituyen peligro para el trabajador si son

utilizados en las condiciones, forma y para los fines establecidos por ellos. Para ello, pondrán a disposición de las empresas la información o manuales que indiquen la manera correcta como deben ser utilizados, las medidas preventivas adicionales que pueden adoptarse, los riesgos laborales de su utilización y cualquier otra información que consideren necesaria. El empleador tendrá la obligación de trasladar esa información a los trabajadores y trabajadoras.

#### Ley General de Prevención de Riesgos en Los Lugares de Trabajo Capítulo V Ventilación, Temperatura Y Humedad Relativa

Art. 43.- Todo lugar de trabajo deberá disponer de ventilación suficiente para no poner en peligro la salud de los trabajadores considerando las normativas medioambientales.

Art. 44.- 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.

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

Según la Ley de Ley General de Prevención de Riesgos en Los Lugares de Trabajo Capítulo VI orden y aseo en los locales Art. 61.- En el caso de los desechos, estos deberán removerse diariamente de forma adecuada. Los desechos recolectados en tanto no se transporten fuera de los lugares de trabajo, deben depositarse en recipientes adecuados y seguros según su naturaleza, los cuales deberán estar colocados en lugares aislados del área de trabajo, debidamente identificados.

El personal de enfermería y las instituciones empleadoras debe acatar lo establecido en la Ley General de Prevención de Riesgos en Los Lugares de Trabajo Capítulo 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

Además debe contar según la Ley de Ley General de Prevención de Riesgos en Los Lugares de Trabajo Capítulo V Art. 53.- En todo lugar de trabajo deberán implementarse las medidas profilácticas y sanitarias que sean procedentes para la prevención de enfermedades de acuerdo a lo establecido por el Código de Salud y demás leyes aplicables.

Para llevar a cabo las medidas las medidas profilácticas y sanitarias es necesario el abastecimiento de agua potable, la Ley de Ley General de Prevención de Riesgos en Los Lugares de Trabajo Capítulo 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.

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.

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.

Código de trabajo del El Salvador en el Capítulo III De la jornada de trabajo y de la semana laboral

Clases de jornadas

Art. 161.- Las horas de trabajo son diurnas y nocturnas. Las diurnas están comprendidas entre las seis horas y las diecinueve horas de un mismo día; y las nocturnas, entre las diecinueve horas de un día y las seis horas del día siguiente.

La jornada ordinaria de trabajo efectivo diurno, salvo las excepciones legales, no excederá de ocho horas diarias, ni la nocturna de siete.

La jornada de trabajo que comprenda más de cuatro horas nocturnas, será considerada nocturna para el efecto de su duración.

La semana laboral diurna no excederá de cuarenta y cuatro horas ni la nocturna de treinta y nueve.

#### **2.4.3.1 Protocolo de atención en caso de accidente.**

##### **2.4.3.1.1 Vigilancia de accidentes de trabajo y prevención de enfermedades profesionales a nivel comunitario.**

#### **1 Lineamientos técnicos de seguridad y salud ocupacional del MINSAL**

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.

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 MISAL, 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.

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.

## **2 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 MINSAL.

## **3 Objetivos Específicos**

3.1. Generar información para la vigilancia de accidentes de trabajo y prevención de enfermedades profesionales que permita la gestión de prevención de riesgos ocupacionales.

3.2. Establecer los indicadores para la vigilancia de accidentes de trabajo, promoción de la salud, prevención de enfermedades profesionales y gestión de riesgos ocupacionales.

3.3 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.

## **4 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 el cuadro 2, en coordinación con el Ministerio de Trabajo y Previsión Social y el Instituto Salvadoreño del Seguro Social

## CUADRO 2.

### **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: Lineamientos técnicos de seguridad y salud Ocupacional del Minsal, año 2009

## 2.5 Teoría en Enfermería

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.<sup>25</sup>

---

<sup>25</sup>MSc. 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.

Nightingale 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.”<sup>26</sup>

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.

“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 y 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”.<sup>27</sup>

---

<sup>26</sup>Marriner, A. y Raile, M. (2007). Modelos y teorías en enfermería. Barcelona: Elsevier.

<sup>27</sup>Marriner Tomey, A. , Modelos y teorías en enfermería, sexta edición , Capiitulo 6 pag. 81 y 82

## CAPITULO III

### SISTEMA DE HIPOTESIS

#### 3.1. Hipótesis general

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

#### 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, las cuales no deben ser superiores al 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 las cuales no deben ser superiores al 70% para el desempeño del personal de enfermería en sus lugares de trabajo.

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

Ho3. En el ambiente laboral en que se desempeña el personal de enfermería no se aplica en un porcentaje mayor del 70% los principios de ergonomía.

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 en un porcentaje superior al 70% en el ambiente laboral del profesional de enfermería.

### **3.3 Conceptualización de variables principales.**

#### **V.1 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 la salud inherentes a las tareas a su cargo y al ambiente físico donde se ejecutan.

#### **V2. 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

### 3.4 Operacionalización de variables.

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, las cuales no deben ser superiores al 70% para el desarrollo de sus actividades.

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>indicador</b>
<b>Condiciones físicas</b>	Son todos aquellos factores ambientales de naturaleza física que contribuyen al desempeño del trabajo.	Todos aquellos factores que indican cuales son las condiciones estructurales, físicas, químicas y bilógicas en las que se desenvuelve el personal de enfermería en los diferentes lugares de trabajo.	Infraestructura.  Riesgos	Temperatura Ventilación Iluminación Orden Limpieza Planta física.  Físicos Químicos Bilógicos.

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 las cuales no deben ser superiores al 70% para el desempeño del personal de enfermería en sus lugares de trabajo.

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>
<b>Condiciones psicológicas</b>	Grado de esfuerzo intelectual que debe realizar el trabajador para hacer frente al conjunto de demandas que recibe el sistema nervioso en el curso de la realización de un trabajo.	Son los factores del ambiente y relaciones laborales que influyen en la salud mental de los/las trabajadores y que afectan positiva o negativamente en su desempeño.	Ambiente laboral	Carga laboral Stress. Fatiga. Agotamiento físico. Demanda de producción. Trabajo en equipo. Riesgo social. Inestabilidad laboral.



			Relaciones laborales	Inteligencia emocional Empatía Competitividad. Laboral. Comunicación. Líneas de autoridad. Liderazgo. Motivación
--	--	--	-------------------------	---

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

Ho3. En el ambiente laboral en que se desempeña el personal de enfermería no se aplica en un porcentaje mayor del 70% los principios de ergonomía.

<b>Variables</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>
<b>Principios de ergonomía</b>	Son reglas de las condiciones que deben de adaptarse a un lugar de trabajo buscando la optimización de los tres elementos del sistema (humano-maquina-ambiente).	Interacción de las personas con sus actividades, equipo, herramientas y el ambiente físico para mejorar la calidad, la productividad, la seguridad y la salud en los lugares de trabajo	Ergonomía geométrica.  Ergonomía ambiental.  Ergonomía temporal.	Espacio laboral. Estado de equipos. Mantenimiento de equipos.  Ventilación. Iluminación. Ruido. temperatura calidad del aire  Horas laborales. Tiempo de descanso. Asignaciones/ cargo. Distribución de actividades

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, las cuales no deben ser superiores al 70% en el ambiente laboral del profesional de enfermería.

<b>Variables</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>
<b>Medidas de seguridad</b>	Se refiere a la protección de la salud y la seguridad del personal, de los usuarios y de la comunidad frente a los diferentes riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos.	Son las técnicas que aplica el personal de salud para la protección del trabajador y aplicación de medidas de bioseguridad prevenir accidentes laborales.	Prevencción de riesgos.  Medidas de bioseguridad.	Pasillos. Pisos. Gradas. Señalización. Inmobiliario. orden aseo agua potable Segregación de desechos Insumos. Uso de equipo y materiales. Lavado de manos.

## **CAPITULO IV**

### **DISEÑO METODOLOGICO.**

#### **4.1 Tipo de estudio.**

Para la investigación sobre: Condiciones de Higiene y Seguridad Ocupacional en que se desempeña el personal de enfermería el estudio fue de tipo:

##### **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.

##### **4.1.2. Transversal.**

Porque se estudiaron las variables simultáneamente en el periodo de junio a septiembre del presente año, haciendo un corte en el tiempo, sin dar seguimiento posterior al estudio de dichas variables.

##### **4.1.3 Prospectivo**

Porque se fue registrando la información por una supuesta causa hasta llegar al efecto, se estudiaron las condiciones de higiene y seguridad ocupacional que pueden afectar al personal de enfermería durante el periodo junio a septiembre de 2016.

#### **4.2. Área de estudio.**

La investigación se llevó a cabo en las Unidades que pertenecen al Ministerio de Salud de la Región Metropolitana, Unidad Comunitaria de Salud familiar Intermedia (UCSFI) de: Ciudad delgado ubicada en la sexta avenida norte numero 13. Que pertenece a la zona de SIBASI Centro, la UCSFI de Apopa ubicada en la primera avenida sur y la calle Leonardo Azcunaga Chintuc ubicada en la colonia Chintuc 1 y Guazapa ubicada en la avenida el comercio barrio el centro de Guazapa, que pertenecen al SIBASI Norte.

#### **4.2.1. Universo, Población y muestra:**

##### **4.2.1.1. Universo / Población:**

Para el estudio se contó con una población de 42 recursos de enfermería de las UCSF de Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa pertenecientes a las diferentes categorías: técnicos, tecnólogos y licenciados en Enfermería, que conforman la población en estudio.

##### **4.2.1.2. Muestra.**

Para esta investigación no se tomó una muestra determinada ya que se trabajara con el total de la población en general.

#### **4.2.2 Criterios de inclusión y de exclusión.**

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

##### 4.2.2.1 Criterios de inclusión:

1. Ser recurso de enfermería que labora en las Unidades Comunitarias de Salud Familiar Intermedias de Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa que desee participar voluntariamente.

##### 4.2.2.2 Criterios de exclusión:

1. Recurso de enfermería que no se presente a laborar durante el tiempo que se realiza la recolección de datos.
2. El personal de enfermería que se encuentre en periodo de inducción.
3. El personal que se encuentre incapacitado por enfermedad o con licencia por maternidad.

### **4.3. Métodos, Técnicas e Instrumentos.**

#### **4.3.1. Métodos.**

Se describen a continuación los siguientes métodos que fueron utilizados durante la investigación.

##### **4.3.1.1. Método científico**

Permitió estudiar el fenómeno en una forma sistemática desarrollando un proceso confiable en la obtención de información sobre las Condiciones de Higiene y Seguridad Ocupacional en que se desempeña el personal de Enfermería, además favoreció al proceso de recolección de datos, así como al análisis de los mismos en forma objetiva.

##### **4.3.1.2. Método de Análisis.**

Este método permitió la descomposición de cada uno de los elementos que conforman el tema de investigación; condiciones de higiene y seguridad ocupacional en que se desempeña el personal de enfermería en unidad comunitaria de salud familiar intermedia: Ciudad Delgado, Apopa. Chintuc y Guazapa, en el periodo de junio a septiembre de 2016. En donde este dió origen a los objetivos y determinó las variables de estudio; condiciones físicas, condiciones psicológicas, Principios de ergonomía y medidas de seguridad, que se sometieron a operacionalización y dieron origen a los indicadores que son los que se tomaron de base para diseñar el instrumento de recolección de datos para obtener información confiable y medible de la realidad.

##### **4.3.1.3. Método de síntesis.**

Este método permitió construir e integrar el conocimiento, obtenido de la teoría, la observación y recolección de información mediante instrumentos para crear a partir del análisis de ello una respuesta a la temática planteada dando a conocer la realidad encontrada.

#### **4.3.1.4. Método estadístico.**

Este método ayudo a la cuantificación de los datos obtenidos de la investigación, así mismo facilito el análisis e interpretación.

Para la investigación se utilizó el método porcentual; permitió cuantificar los resultados obtenidos en la tabulación de datos y para la comprobación de las hipótesis se utilizó la Media Aritmética

#### **4.3.2. Técnicas**

Las técnicas que se utilizaron para la recolección de datos fué la encuesta, la cual permitió obtener información cognitiva y la observación que se utilizó con el fin de estudiar las características y comportamiento del fenómeno dentro del medio en donde se desenvuelve.

#### **4.3.3 Instrumentos.**

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario, cuyo objetivo es recolectar información a fin de medir las variables en estudio. Dicho instrumento está estructurado por 44 preguntas cerradas organizadas según variables. (Ver anexo n°2)

Y una guía de observación con el objetivo de identificar por medio de un registro visual las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a los que se ve expuesto el personal de enfermería, dicha guía de observación no será tabulada solo enriquecerá los resultados de la investigación, está conformada por un cuadro comparativo, según las variables en estudio. (Ver anexo n° 3)

#### **4.4 Procedimientos para la recolección de datos:**

Previo a la recolección de datos se realizó la coordinación con las autoridades de la Región Metropolitana y autoridades de UCSFI (Directores y Supervisoras Locales de Enfermería) en cada una de las Unidades Comunitarias de Salud Familiar Guazapa, Chintuc, Apopa y Ciudad Delgado respectivas en estudio.

##### **4.4.1 prueba piloto**

Se procedió a realizar la prueba piloto, con la finalidad de validar los instrumentos mejorando así la calidad de los mismos y evitar errores en la investigación, por lo que se

eliminó a petición de la región metropolitana del Ministerio de Salud, la pregunta N°23, la cual hacía referencia al acoso laboral además se modificaron las opciones de respuesta en los que se acordaron los criterios: “si – no” y “bueno – malo” con el fin de facilitar el vaciamiento de los datos, la validación de los instrumentos se realizó aplicando el 10% de la población en estudio correspondiendo a 4 recursos de enfermería y una guía de observación la cual fue realizada en la UCSF de Apopa, los recursos que participaron en la prueba piloto no participaron en la investigación.

La prueba piloto se realizó según el siguiente cuadro:

<b>Investigador</b>	<b>Guía de observación</b>	<b>Cuestionario</b>	<b>Fecha</b>
Dennia Jazmín Cruz Molina	1	1	19 de julio del 2016
Erick Alexander Gonzalez Aguilera		1	
Stefanie Yamilet Guevara Lemus		1	
Fatima Cecibel Peña Elias		1	
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	



#### 4.4.2 Plan de Recolección de Datos:

Durante el proceso de recolección de datos no participo el total de personal planteado en el diseño metodológico debido a que en UCSFI de Guazapa un recurso de Enfermería se encontraba incapacitado por cirugía durante tiempo indeterminado, en UCSFI Apopa un recurso se rehusó a participar en la investigación, en UCSFI de Chintuc uno de los recursos se encontraba en misión oficial, además para la prueba piloto 4 recursos de enfermería participaron en la prueba piloto, siendo 35 recursos los que participaron en la investigación, se realizó una guía de observación en la UCSF de Apopa, para validación de este instrumento.

Para la recolección de datos el equipo investigador se distribuyó de la siguiente manera:

Nº	UCSF	Encuestador	Nº de cuestionarios	Guia de observacion	Fecha
1	Ciudad Delgado	Dennia Jazmín Cruz	7	1	Agosto 2016
		Fátima Cecibel Peña	6		
2	Chintuc	Erick Alexander González Aguilera	6	1	
3	Guazapa	Stefanie Yamileth Guevara Lemus	7	1	
4	Apopa	Dennia Jazmín Cruz	2	1 (para la prueba piloto)	
		Molina			
		Fátima Cecibel Peña	2		
		Erick Alexander González Aguilera	2		
		Stefanie Yamileth Guevara Lemus	3		
		Total	35	3	

#### 4.4.3 Plan de Tabulación de Datos.

Posterior a la recolección de datos se realizó una revisión sistemática y detallada de los instrumentos, con el propósito de identificar si existe información incompleta o pendiente de recolectar, previa tabulación y procesamiento de datos, se realizó una depuración de los instrumentos, luego se procesaron los datos de forma manual, se utilizaron cuadros simples para la presentación y vaciamiento de datos.

A continuación se presenta el cuadro que se utilizó.

Cuadro N°

Título del cuadro

Alternativa.	Frecuencia (Fr.)	Porcentaje
Total		100%

Fuente

Dónde:

N°. = Hace referencia al número correlativo de cada cuadro.

Título del Cuadro = Nombre con el que se identifica el cuadro, según la pregunta formulada.

Alternativa.= Posible respuesta según el aspecto indagado.

Frecuencia = Número de veces que se repite el dato.

Total = Sumatoria de las frecuencias.

Porcentaje = Cuantificación porcentual calculada.

Para el cálculo del porcentaje se utilizara la siguiente fórmula:

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

En donde:

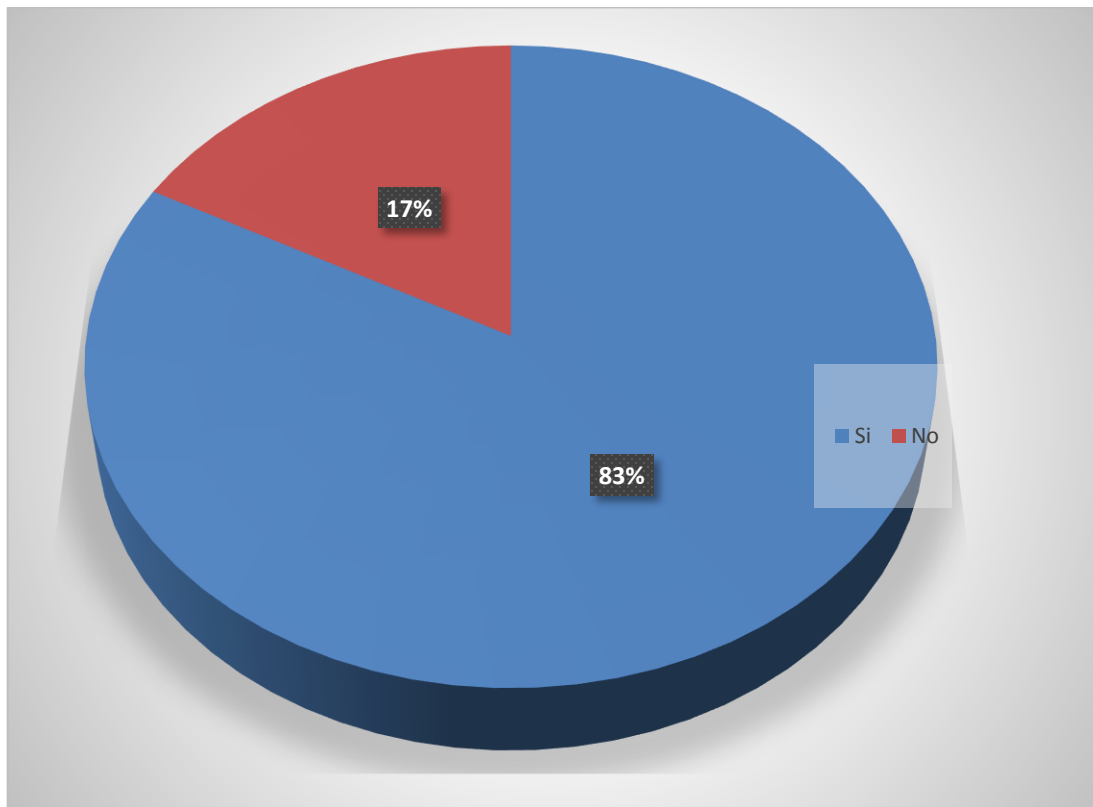
% = Porcentaje.

Fr = Número de veces que se repite la alternativa.

100 = Es una constante.

N = total de las personas que integraran la población en estudio.

Se utilizó el grafico de sectores para la representación visual de los resultados obtenidos, de cada pregunta, conteniendo el porcentaje según criterio.



#### **4.4.4 Plan de Análisis e Interpretación de los Datos.**

Con base al tipo de estudio se realizó un análisis de los datos con enfoque cuali-cuantitativo de cada variable y luego se efectuó un análisis general por variable, tomando en cuenta los objetivos de la investigación, y se estableció además una relación con la base teórica.

#### **4.4.5 comprobación de hipótesis**

Para hacer la comprobación de hipótesis planteadas en el estudio, se hizo uso de la media aritmética la cual se presenta con la siguiente formula:

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

Donde

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

$\sum$ : sumatoria de datos

$xi \%$ : frecuencia porcentual

N: total de la población

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

CUADRO N°

HIPOTESIS N°

PREGUNTA	RESULTADOS			
	FAVORABLE		DESFAVORABLE	
	FR	%	FR	%
<b>TOTAL</b>				

FUENTE:

DONDE SE ENTENDERA LO SIGUIENTE:

- Hipótesis : Se refiere al nombre de la hipótesis alterna a comprobar
- Resultados son las opciones de respuesta que obtendrán cada pregunta
- Favorable se entera cuando: produce complacencia, que es apropiado o agradable a una situación o entorno.
- Desfavorable se entera cuando 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

CUADRO N°

HIPOTESIS N°

PREGUNTA	RESULTADOS			
	APLICA		NO APLICA	
	FR	%	FR	%
<b>TOTAL</b>				

FUENTE:

DONDE SE ENTENDERA 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 se entera cuando: produce complacencia, que es apropiado o agradable a una situación o entorno.

No aplica se entera cuando 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

#### **4.5 Aspectos Éticos de la Investigación.**

Los principios éticos que se tomaron en cuenta en la realización de la presente investigación son los de Autonomía, beneficencia, respeto a la dignidad humana y de justicia.

##### **4.5.1 Principio de la dignidad humana o Autonomía.**

Incluye el derecho a la autodeterminación y al conocimiento irrestricto de la información estos son los dos elementos principales en que se apoya el consentimiento informado en lo que se refiere a el derecho de la autodeterminación los y las enfermeros/as tendrán el derecho a decidir voluntariamente si participaran en el estudio sin riesgo de exponerse a represalias o a un trato perjudicado también los participantes podrán dar por terminada su participación en cualquier momento, rehusar dar cualquier información o exigir que se le explique el propósito de la investigación y los procedimientos específicos también se incluye el derecho a no sufrir represalias por no participar y el derecho al conocimiento irrestricto de información es por eso que previo a la firma del consentimiento informado se debe de dar a conocer a los participantes la naturaleza del estudio, su derecho a no participar, las responsabilidades del investigador después de darles a conocer se procederá a responder preguntas o dudas por parte de los participantes y posterior a ello firmaran el consentimiento informado. (Ver anexo 4)

##### **4.5.2 Principio de Beneficencia o no maleficencia.**

Durante la investigación se protegió a los y las enfermeros/as que participaran desde el aspecto físico sin causarle daño y además el aspecto psicológico, garantizando que la información obtenida con la realización del estudio no fue usada contra los participantes además Se aplicó buscando el máximo beneficio posible para las enfermeras y enfermeros, sin exponerlas/os a ningún tipo de riesgo o daño alguno.

##### **4.5.3 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

### 5.1 PRESENTACIÓN, ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

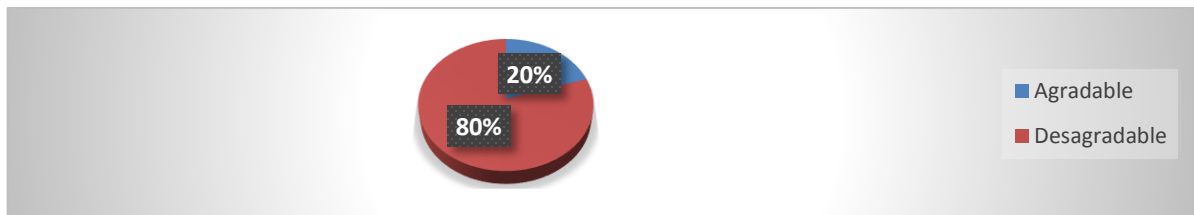
#### VARIABLE 1. CONDICIONES FISICAS

Cuadro N° 1

##### Temperatura del ambiente laboral.

CRITERIO.	FRECUENCIA (FR.)	PORCENTAJE
Agradable	7	20%
Desagradable	28	80%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



El personal de salud de las UCSF en estudio indicó que la temperatura del ambiente laboral es desagradable en un 80% y un 20% 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 y no se dispone de ventiladores para todas las áreas y algunos de los que hay están en mal estado.

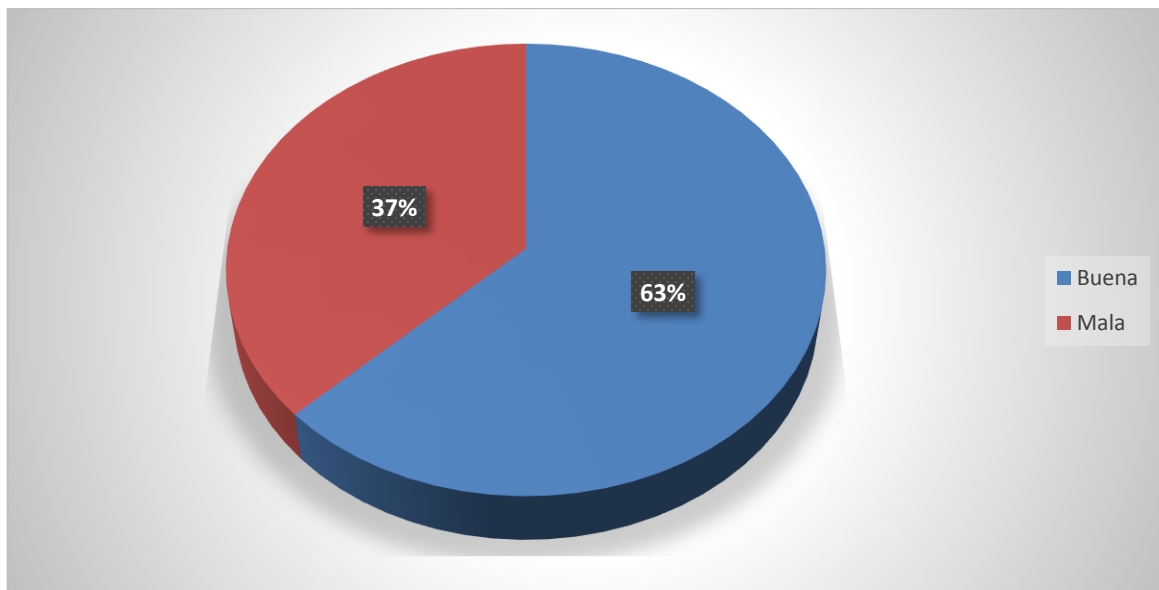


Cuadro N° 2

**Iluminación en el área laboral**

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Buena	22	63%
Mala	13	37%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



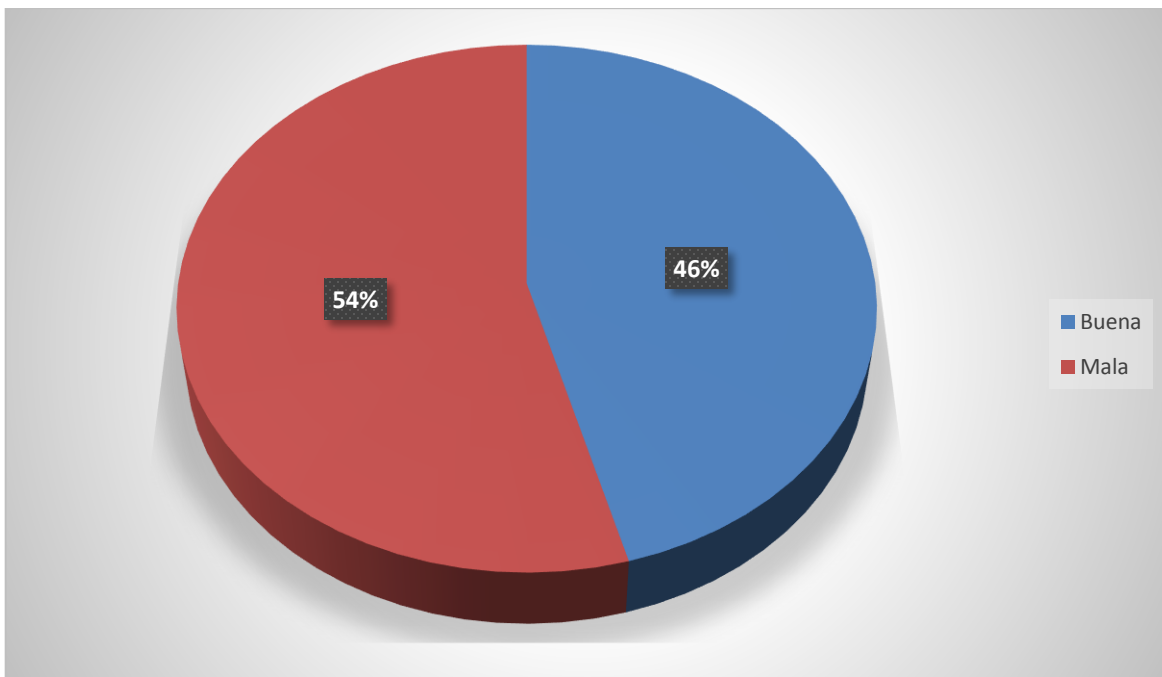
Un 63% de personal respondió que la consideran buena, y un 37% como mala en las áreas donde desempeñan su trabajo. Los estándares de la iluminación se establecen de acuerdo con el tipo de tarea visual que el empleado debe realizar. Según la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares De Trabajo 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, lo que no se cumple es la intensidad, observando una luz opaca.

**Cuadro N° 3**

**Orden y limpieza en el área de trabajo.**

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Buena	16	46%
Mala	19	54%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



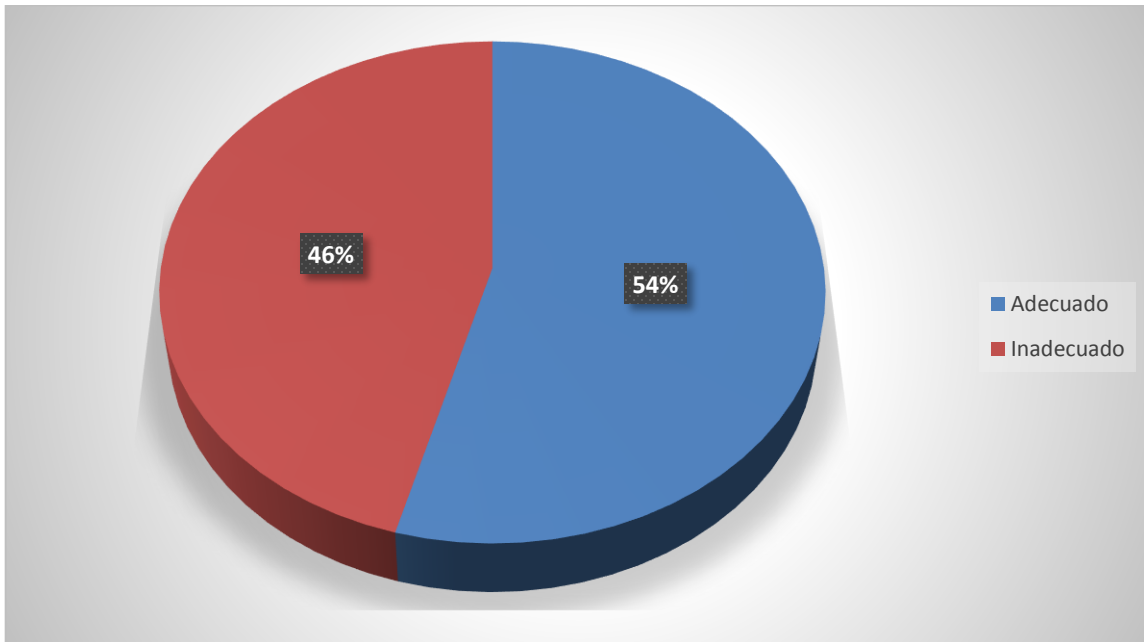
Según los datos obtenidos en relación al orden y limpieza en el área de trabajo, el 46% de la población respondió que es buena, mientras el 54% aseguró que era mala. Según la teoría del entorno de Nightingale, describió con detalle los conceptos de ventilación, temperatura, iluminación, dieta, higiene 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 insalubre, se recoge los desechos una vez al día ocasionando el riesgo de propagación de enfermedades al no realizarse las veces necesarias.

**Cuadro N° 4**

**Distribución de áreas de trabajo en relación al desempeño de sus actividades**

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Adecuado	19	54%
Inadecuado	16	46%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



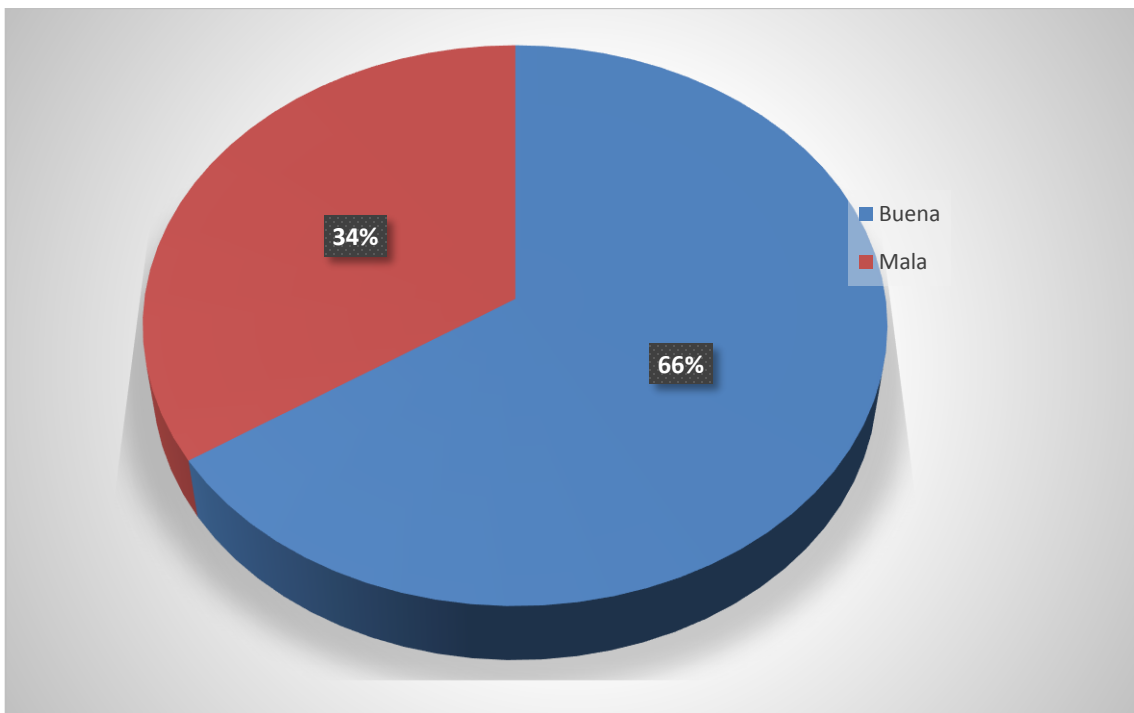
Con respecto a la distribución de las áreas de trabajo en relación al desempeño de sus actividades el 54% de la población considera que es adecuada y un 46% opina que es inadecuada. Según la ley general de prevención de riesgos en el capítulo II en el artículo 27 contiene que el espacio existente entre 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. Se observa que existe una adecuada distribución en las áreas en que labora el personal de enfermería en la mayoría de las UCSF en la que se realizó la investigación, parte de la población no está de acuerdo con la distribución de las áreas en las que se desempeña.

**Cuadro N° 5**

**Estado de los techos en el lugar de trabajo**

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Buena	23	66%
Mala	12	34%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



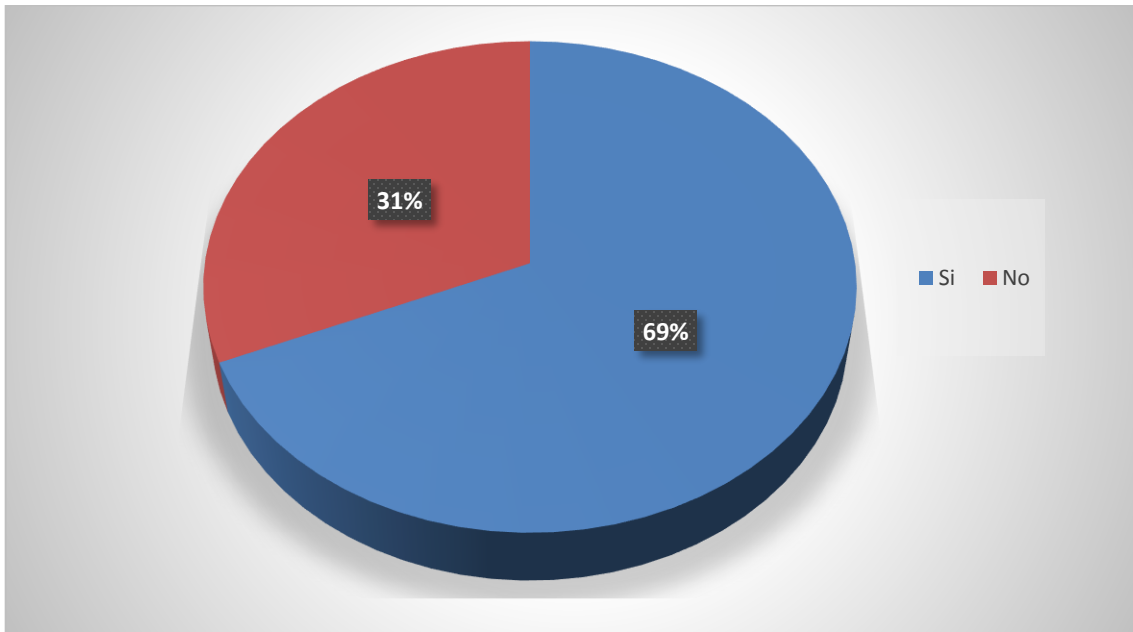
En cuanto al estado de los techos con un 66% el personal de enfermería encuestado indico que es bueno y 34% opina que es malo. Según la ley general para prevención de riesgos en los lugares de trabajo en el Art. 26. Las paredes y los techos de los edificios deben ser impermeables y poseer la solidez necesaria, según la clase de actividades que en ellos habrán de desarrollarse. Según la guía de observación los techos en algunas UCSF se encuentran permeable al agua (goteras) ocasionando daño al cielo falso, acumulo de agua en muebles y piso lo que puede ocasionar algún tipo de accidente laboral.

**Cuadro N°6**

**El piso es lineal y uniforme en su área de trabajo**

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	24	69%
No	11	31%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



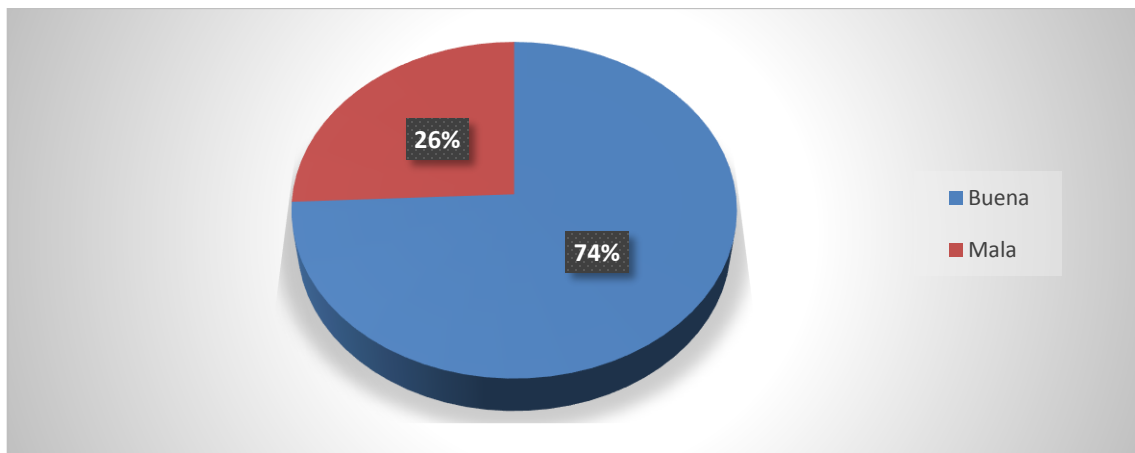
Los datos obtenidos, el 69% del personal considera que si hay un piso lineal y uniforme y el 31% asegura que no. Según la ley general de prevención de riesgos en los lugares de trabajo en el Art. 24.- Los pisos de los lugares de trabajo deberán reunir las condiciones requeridas por la naturaleza del 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 gradas si hay antideslizante ayudando así a la prevención de accidentes para el personal y los usuarios de las UCSF. El personal que refiere que el piso no es lineal puede estar relacionado a las actividades extramurales como las visitas domiciliarias entre otros.

## Cuadro N°7

### Estado de las paredes en el lugar de trabajo

CRITERIO.	FRECUENCIA (FR.)	PORCENTAJE
Buena	26	74%
Mala	9	26%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



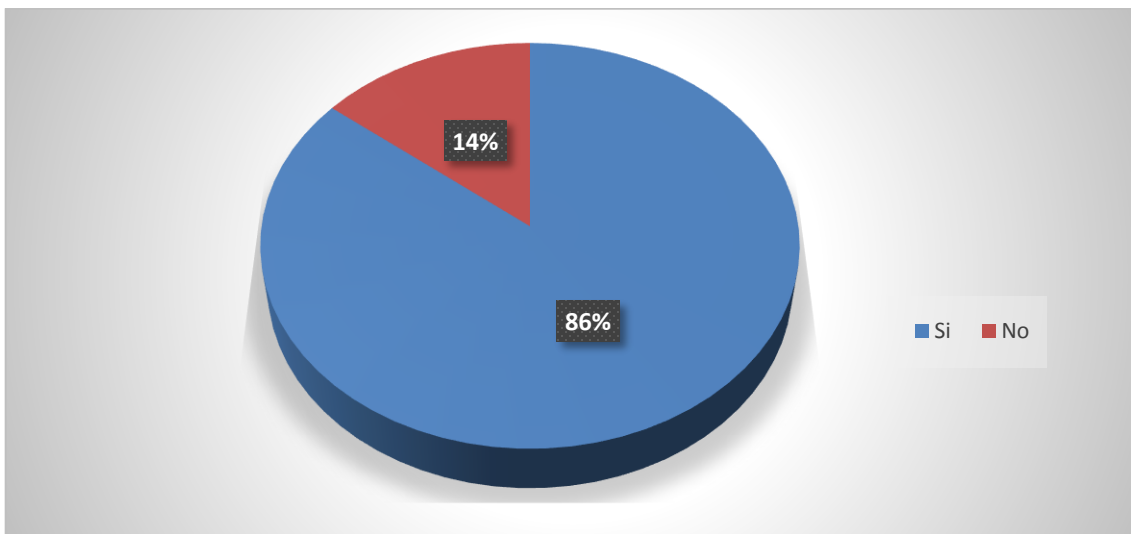
Con respecto al estado de las paredes de las UCSF un 74% de la población opina que es buena en un 26% indicó que las paredes están en mal estado. Según la Ley General de prevención de riesgos en los lugares de trabajo, en el Art. 25.- Las paredes y techos de los locales de trabajo deben pintarse de preferencia 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 y intensidad mate, favoreciendo el desempeño de actividades mediante la iluminación del área de trabajo. También se observan paredes libres de grietas y algunas áreas algún riesgo que pueda afectar al personal o a los usuarios de la institución.

Cuadro N° 8

**Exposición a ruidos, voces altas, gritos, sonidos agudos, vibraciones en el lugar de trabajo**

CRITERIO.	FRECUENCIA (FR.)	PORCENTAJE
Si	30	86%
No	5	14%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



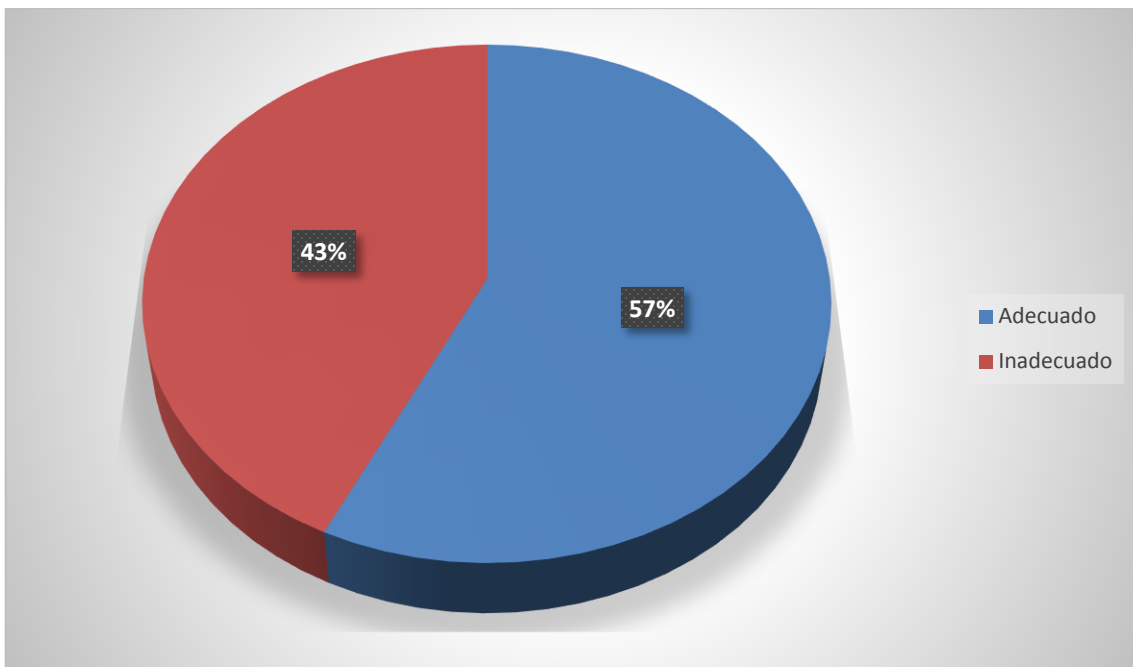
Un 86% manifiesta que está expuesto a ruidos, voces altas, gritos, sonidos agudos, vibraciones en el lugar de trabajo y un 14% opina que no. Según la ley de prevención de accidentes en los lugares de trabajo, capítulo VI Art. 50.- Los trabajadores no estarán expuestos a ruidos y vibraciones que puedan afectar su salud. Los aspectos técnicos relativos a los niveles permisibles de exposición en esta materia, estarán regulados en el reglamento respectivo. En 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° 9

**Condiciones se encuentra las instalaciones eléctricas en su lugar de trabajo**

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Adecuado	20	57%
Inadecuado	15	43%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, 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 57% del personal de enfermería respondió que son adecuadas y un 43% las considera inadecuados. 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.

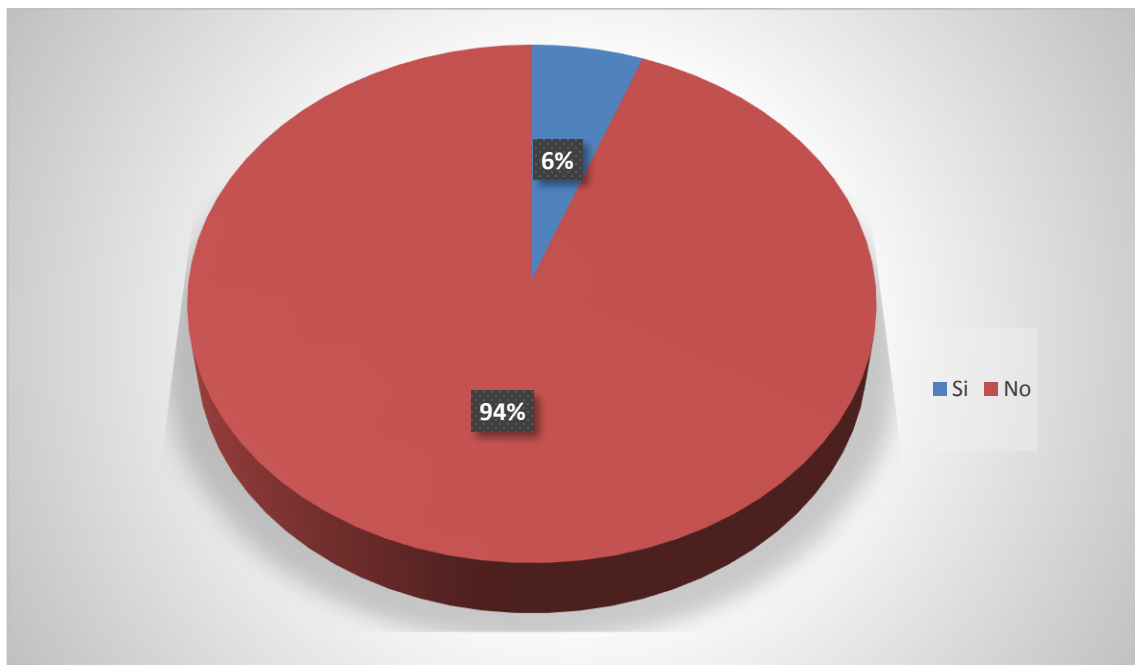


**Cuadro N° 10**

**Probabilidad de estar expuesta a radiaciones ionizantes (rayos X, Gama, y radioisótopos) en su lugar de trabajo**

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	2	6%
No	33	94%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



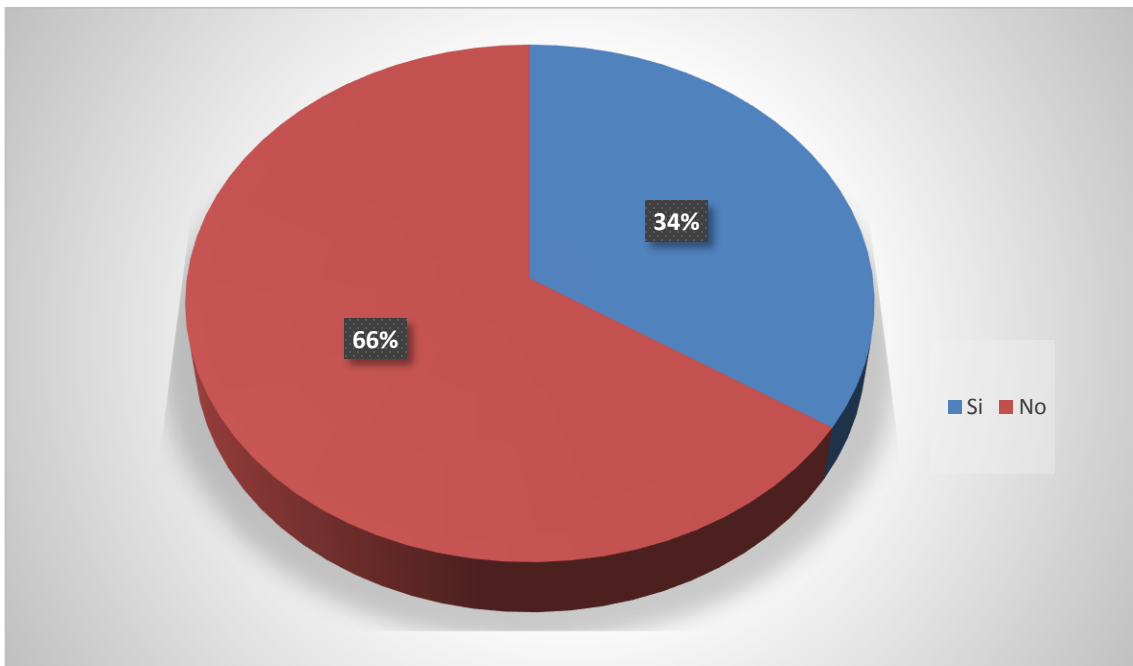
Con respecto a la probabilidad de estar expuesto a radiaciones ionizantes, rayos X, gamma y radioisótopos el personal de enfermería considera en un 6% si está expuesto mientras otro 94% opina que no, el personal de enfermería debe de trabajar en condiciones libres de daños a su salud. Además no se observa presencia de este tipo de radiaciones en los establecimientos.

**Cuadro N° 11**

**Probabilidad de estar expuesta a radiaciones no ionizantes (luz infrarroja, ultravioleta, microondas) en su lugar de trabajo**

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	12	34%
No	23	66%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016.



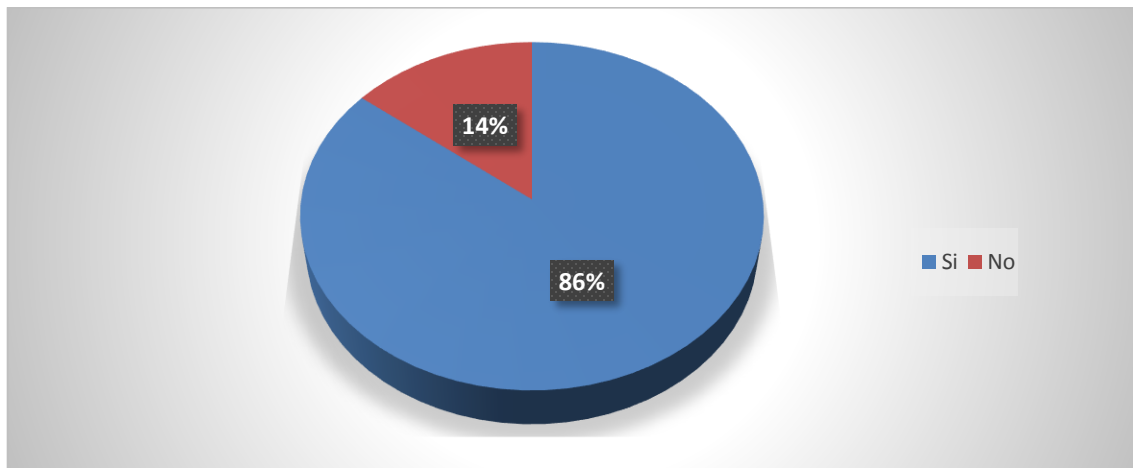
Según los datos obtenidos un 34% indicó estar expuesto a radiaciones no ionizantes, y un 66% considera que no está expuesto, según lo observado el personal de enfermería está expuesto a radiaciones no ionizantes por uso de microondas y radiaciones ultravioleta por la exposición directa a rayos solares 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 .

**Cuadro N°12**

**Exposición a sustancias químicas (lejía, glutaraldehído, jabón yodado, soluciones alcohólicas, solución acuosa) en su lugar de trabajo**

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	30	86%
No	5	14%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



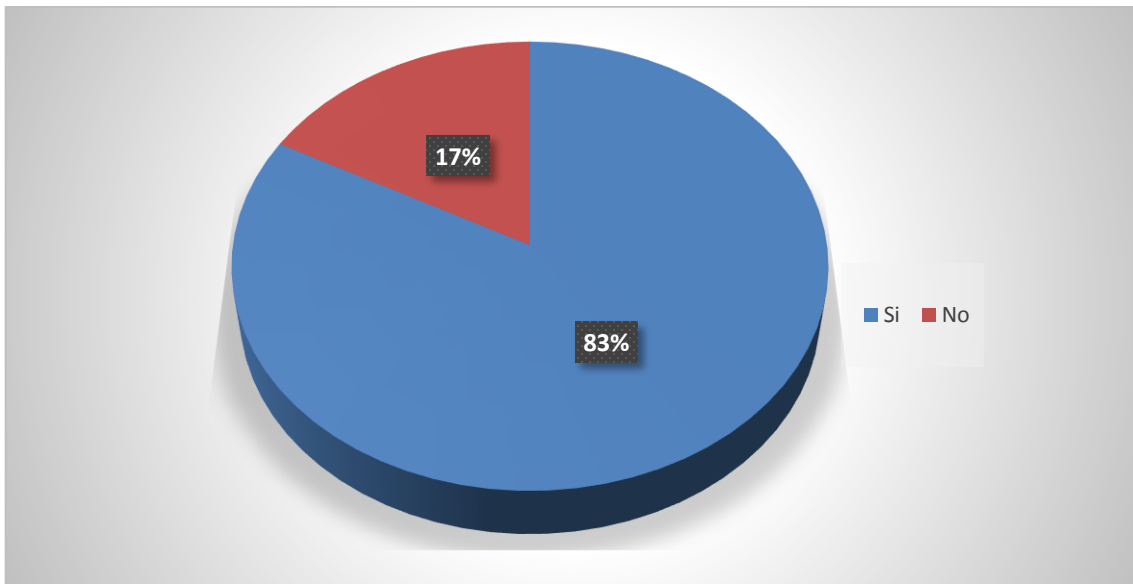
El personal de enfermería refiere en un 86% estar expuesto a estas sustancias y un 14% opina que no, lo cual es una problemática según el art 52 de la ley General de prevención de riesgos en los lugares de trabajo describe que los depósitos que contengan productos químicos que presenten riesgos de radiación, 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**

**Probabilidad de sufrir cortes o pinchadura con materiales cortopunzantes en su lugar de trabajo**

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	29	83%
No	6	17%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



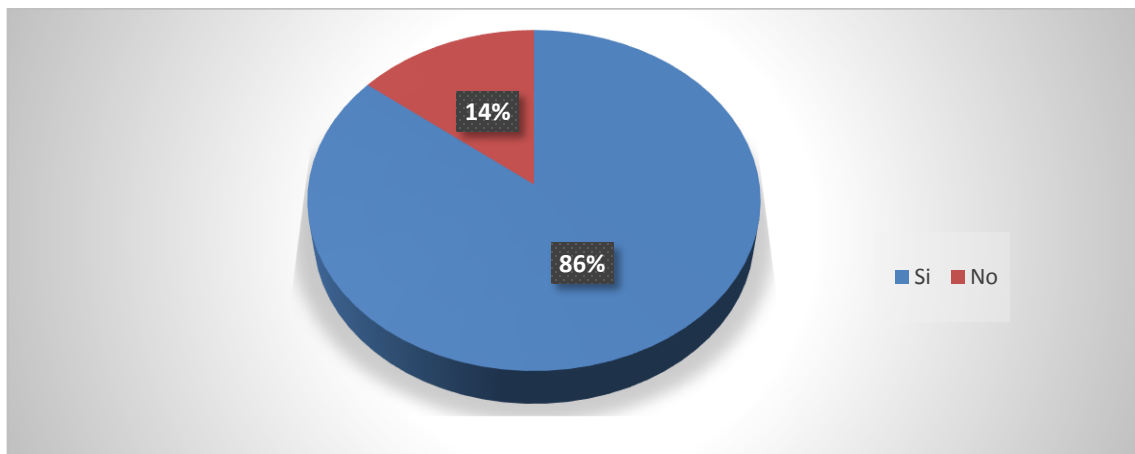
El 83% el personal de enfermería encuestado considera que si hay probabilidades de sufrir esta clase de accidentes mientras que el 17% indica que no hay probabilidades, según la ley General de prevención de riesgos en los lugares de trabajo describe que es obligación del empleador proveer a cada trabajador 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 de quien las utilice según la guía de observación en algunas UCSF no se encuentran depósitos para material corto-punzante esto permite que a diario el personal se vea expuesto a esta clase de accidentes incrementando la posibilidad de contraer cualquier clase de enfermedad o sufrir daños de la piel.

**Cuadro N°14**

**Probabilidad de estar expuesto a fluidos corporales (esputo, sangre, semen, orina, heces, secreciones vaginales, residuos nasogástricos) en el lugar de trabajo**

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	30	86%
No	5	14%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



El personal de enfermería refiere en un 86% estar expuesto a estos fluidos mientras el otro 14% considera no sentirse expuesto, 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 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. Según la guía de observación se detectó que en área de curación y emergencias el personal de enfermería no cuenta con las medidas de protección necesarias como gabachones, guantes, gorros incrementando los riesgos de sufrir accidentes que provoquen infecciones y enfermedades que dañen la salud de los trabajadores.

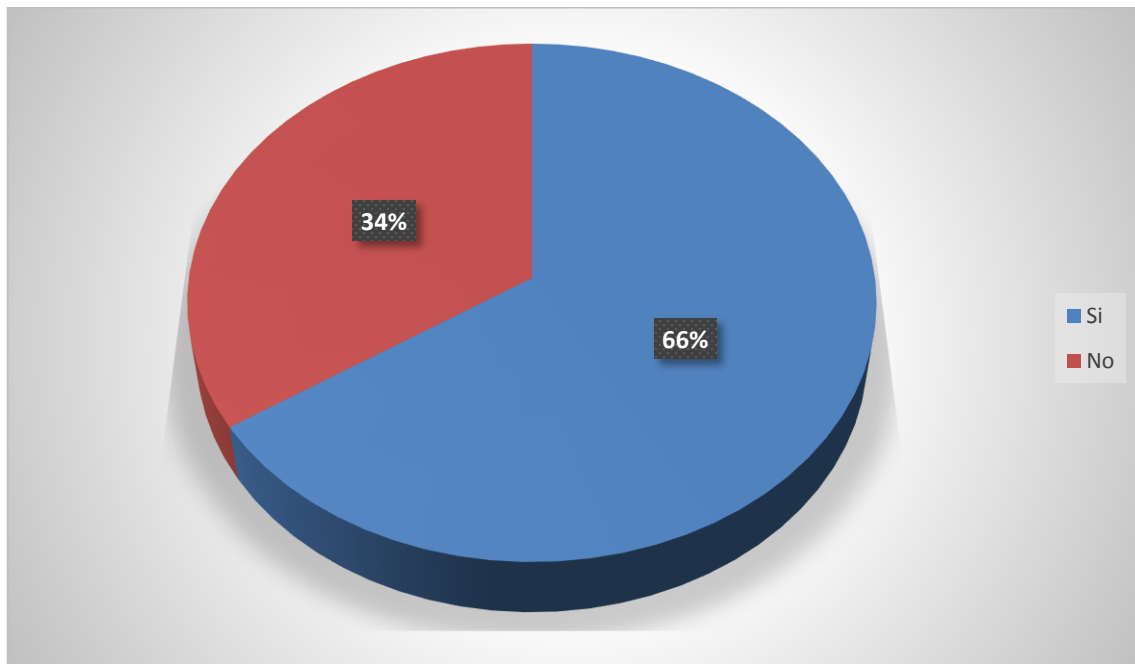
## VARIABLE 2 CONDICIONES PSICOLOGICAS.

### Cuadro N°15

#### Asignaciones equitativas durante la jornada laboral

	FRECUENCIA (FR.)	PORCENTAJE
Si	23	66%
No	12	34%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



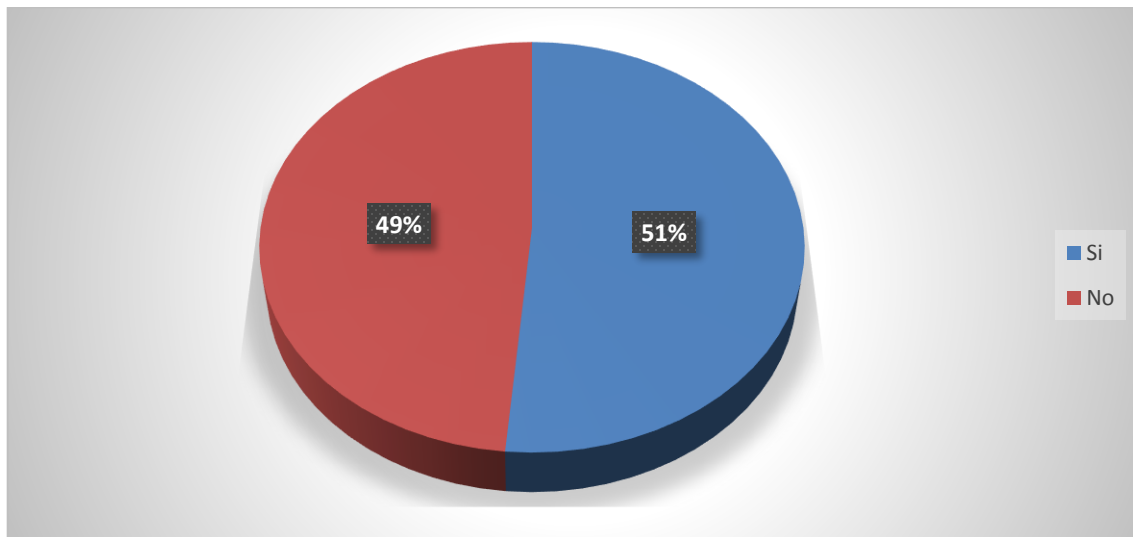
El personal de enfermería manifestó que son equitativas en un 66% mientras un 34% dijo que no. Según las condiciones psicológicas el estrés y la fatiga pueden ser provocados por factores organizacionales como lo es la carencia del control sobre la carga laboral. Mediante la guía de observación se detectó que existe equidad durante la jornada laboral y cada quien retoma su función de acuerdo al área de atención que brinde.

**Cuadro N°16**

**Ausentismo en el personal de enfermería es debido a la carga laboral**

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	18	51%
No	17	49%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



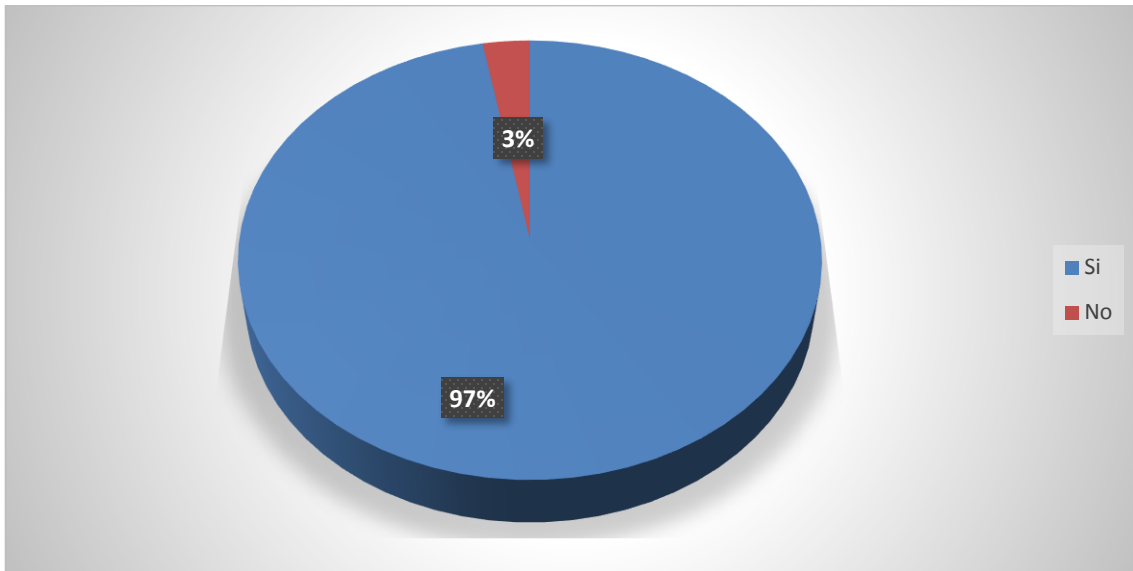
El personal de enfermería expreso en un 51% que el ausentismo en el personal es debido a la carga laboral, el otro 49% contesto que el ausentismo no se debía a la carga laboral. Al existir ausentismo laboral se incrementa el recargo de actividades en el personal debido a la demanda en las diferentes 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°17**

**El cargo desempeñado le exige realización diversas tareas**

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	34	97%
No	1	3%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



El personal de enfermería expreso que el cargo que desempeña realiza múltiples tareas con un 97% y el 3 % respondió que no le exige realizar diversas tareas. El manual para gerentes de la OPS relata que 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. Según lo observado el personal de enfermería realiza diferentes actividades al desempeñar su cargo provocando una presión intensa en el ambiente laboral por ejemplo, posturas inadecuadas como por ejemplo al realizar procedimiento de toma de citología existe carencia de lámparas de pescuezo de ganso generando un sobreesfuerzo visual, el espacio para realizar sus diferentes funciones es reducido ocasionando desgaste físico y estrés emocional.

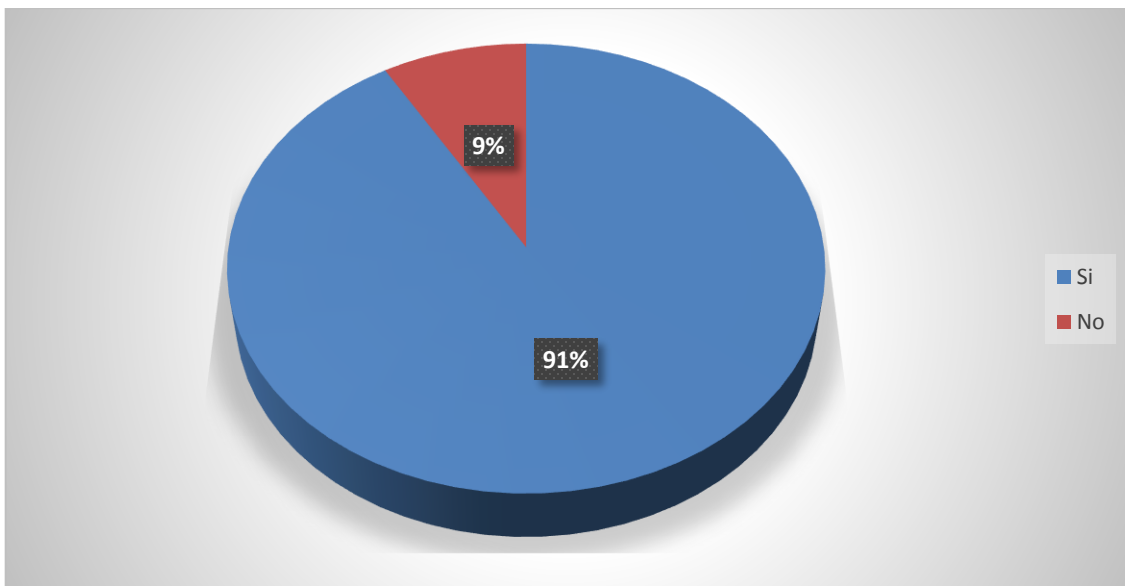


**Cuadro N°18**

**El cargo desempeñado exige un ritmo muy rápido en el trabajo**

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	32	91%
No	3	9%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



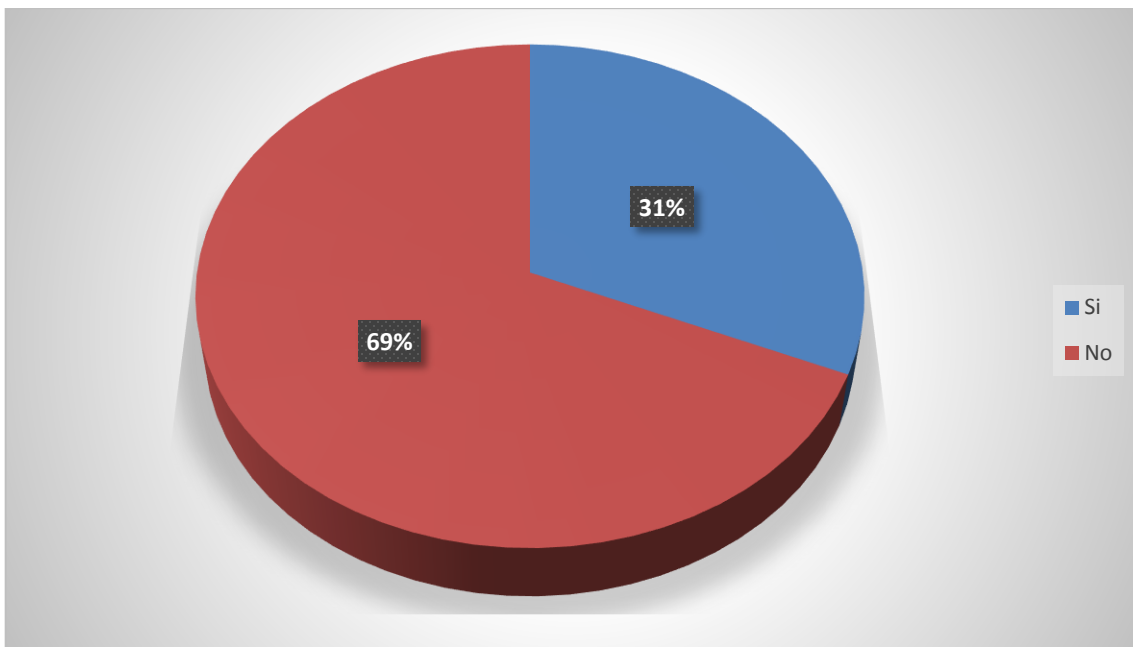
El personal de enfermería manifestó un 91% que el cargo que desempeña exige llevar un ritmo muy rápido en el trabajo y el 9 % expresa que el cargo no le exige llevar un ritmo muy rápido en el trabajo, según el manual de organización de trabajo y riesgos psicosociales de la OIT uno de los riesgos psicológicos 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°19**

**El trabajo es rutinario**

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	11	31%
No	24	69%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



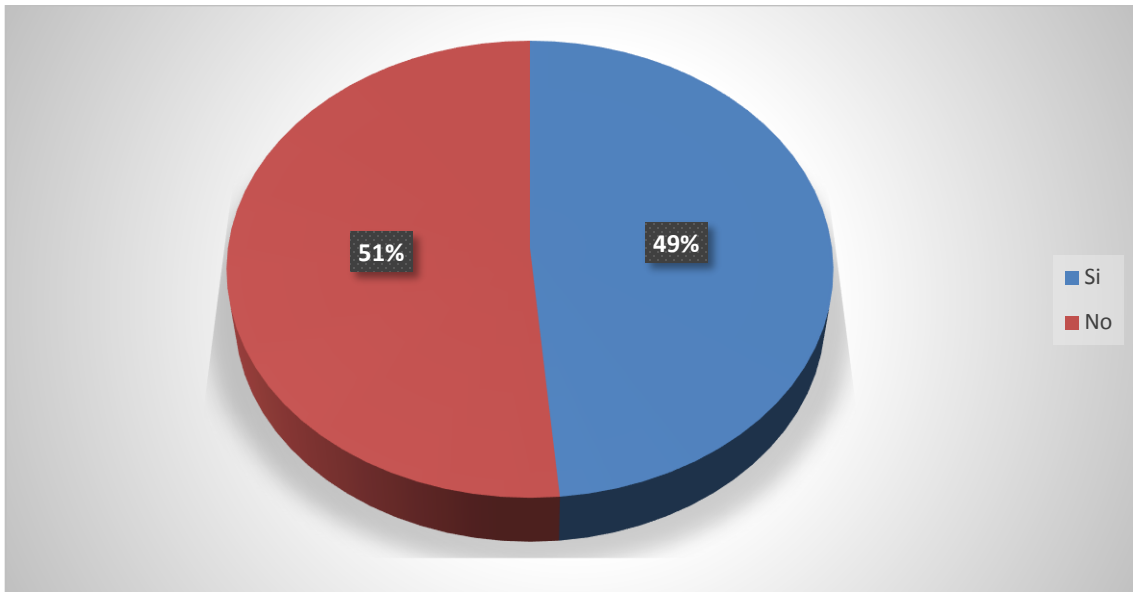
El personal de enfermería considera que su trabajo no es muy rutinario con un 69% y el 31% expresa que si lo es, el personal de enfermería que realiza repetición de funciones en una misma área adquiere destreza en el desempeño de funciones mientras que es necesario que el personal desempeñe diversas actividades según cargo en forma aleatoria para obtener habilidades según competencia técnico-científica, mediante la guía de observación se detectó que todas las UCSF cuentan con un plan de asignaciones que les permite realizar diferentes asignaciones por mes contribuyendo a que el trabajo no sea rutinario.

**Cuadro N°20**

**Asignación del número de pacientes según el tiempo de trabajo**

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	17	49%
No	18	51%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



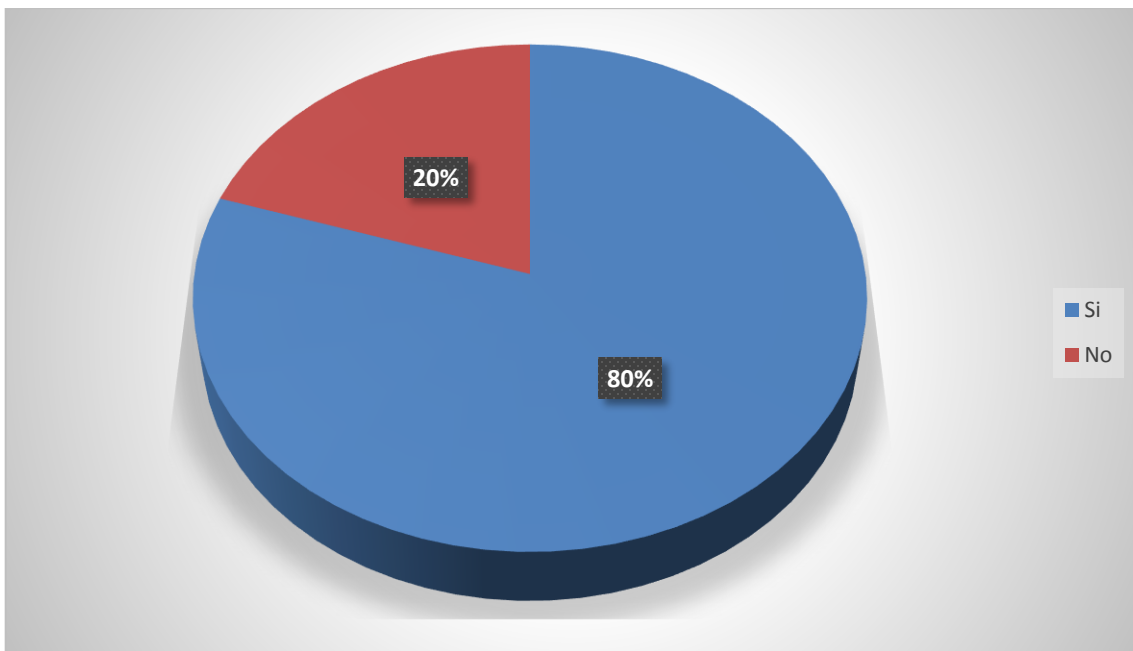
Un 51% de la población refiere que no se le asignan demasiados pacientes para el tiempo de trabajo que dispone para la atención, mientras que un 49% expresó que se le asignan demasiados pacientes para el tiempo de trabajo que dispone para la atención. Al existir una sobrecarga de pacientes para cada 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 óptima de pacientes para cada uno de los miembros del personal.

**Cuadro N°21**

**Desempeño las actividades según el área de trabajo**

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	28	80%
No	7	20%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



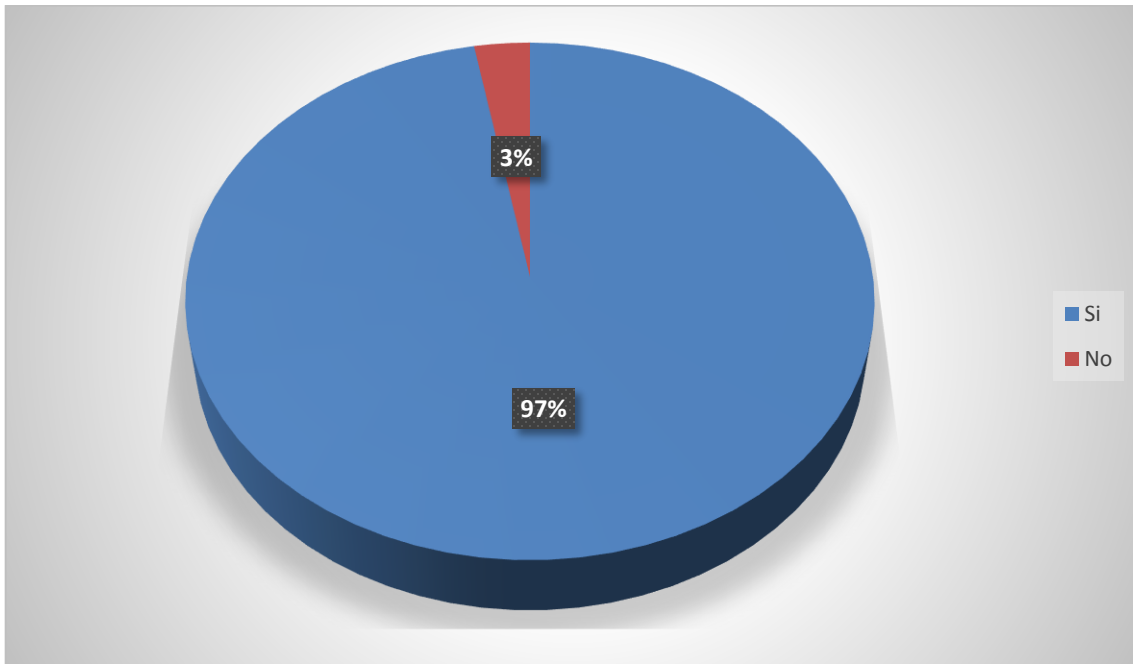
Según manifestó el personal de enfermería el 80% si desempeña las actividades que corresponden según el área de trabajo y el 20% expresa que no desempeña las actividades que corresponden según el área de trabajo, según los factores organizacionales del manual para gerentes de la OPS permiten al trabajador realizar organizadamente las actividades según su área de trabajo, según la guía de observación se verificó que el personal de enfermería durante sus horas laborales cumplen con cada una de las actividades asignadas para su cargo.

**Cuadro N°22**

**Habilidades relacionadas con el afecto, el optimismo, atención y cuidado con respecto al trabajo.**

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	34	97%
No	1	3%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



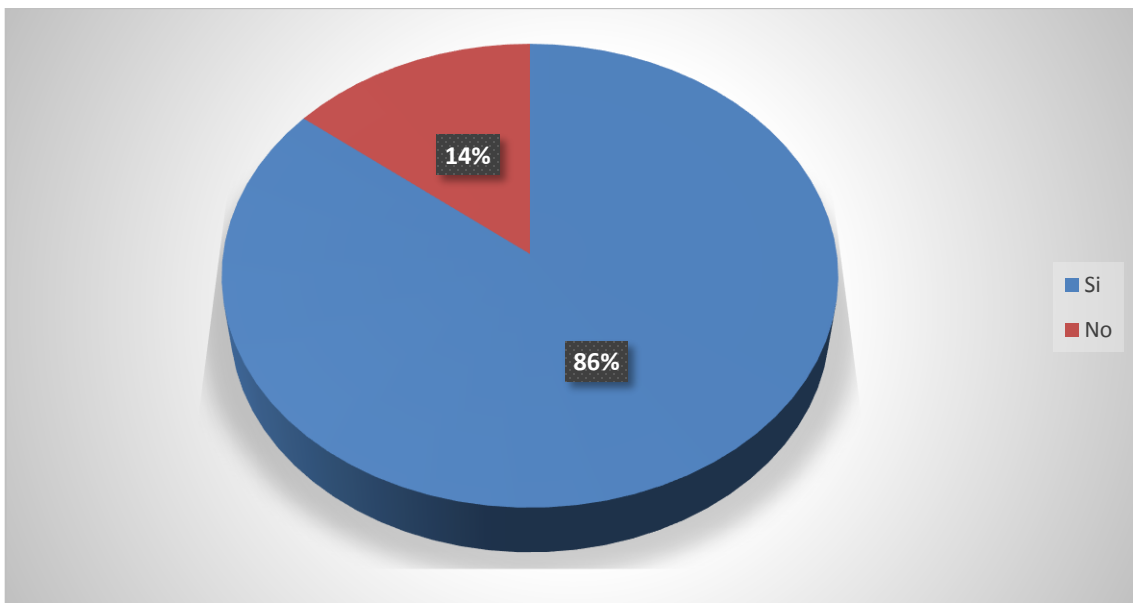
El personal manifestó que si requiere un alto desarrollo de habilidades relacionadas con el afecto, el optimismo, atención y cuidado en un 97% y solo un 3% contestó que no. Según lo observado el personal de enfermería si necesita un alto desarrollo de habilidades relacionadas con el optimismo y afecto 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°23**

**Capacitaciones de educación permanente**

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	30	86%
No	5	14%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



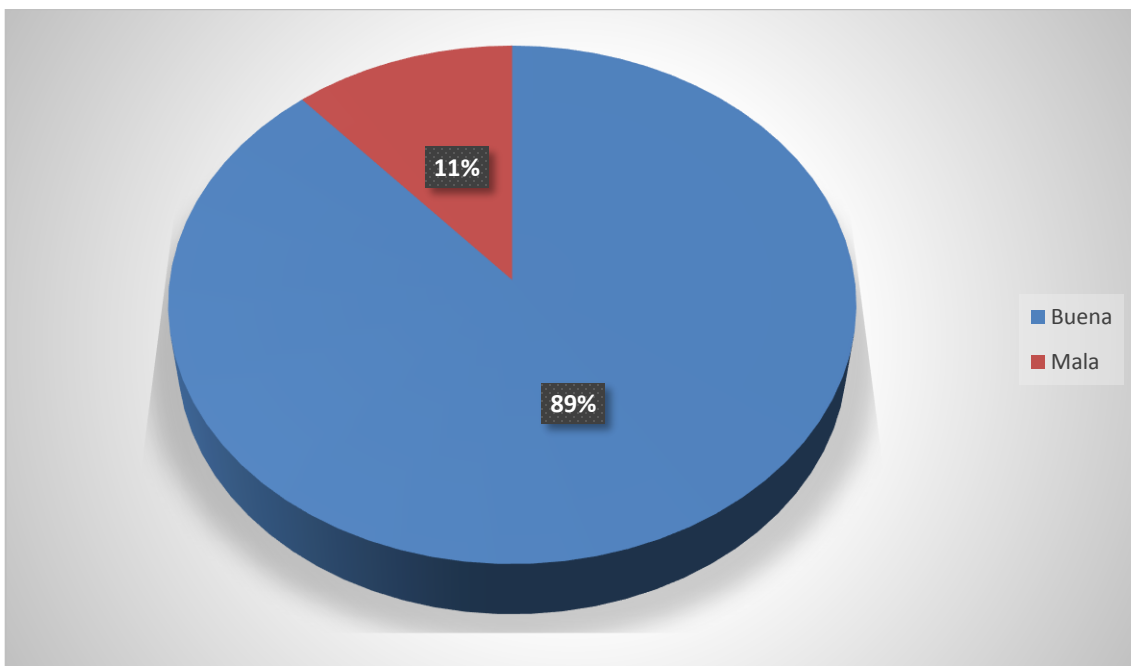
Según resultados el personal de enfermería indico en un 86 % que reciben capacitaciones y un 14 % indico que no, según la promoción de la salud, en los lugares de trabajo se busca la prevención de los trastornos psicológicos y promover una mejor salud mental, mediante la mejora de la organización del 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°24**

**Comunicación entre Jefe-trabajador**

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Buena	31	89%
Mala	4	11%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



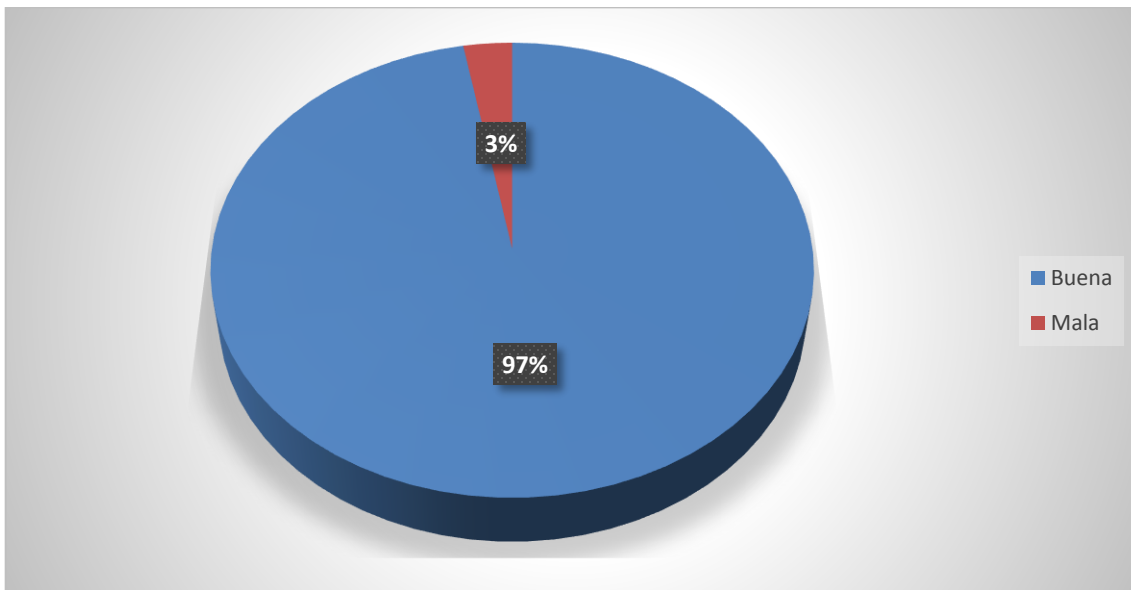
El personal de enfermería considera que la comunicación jefe-trabajador es buena para el 89% y mala para el 11%. La buena comunicación entre jefe y trabajador genera un buen ambiente de trabajo, y hace que las relaciones laborales sean efectivas, y eficientes además de generar un ambiente de confianza. 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°25**

**Comunicación entre Trabajador – usuario**

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Buena	34	97%
Mala	1	3%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



El personal de enfermería manifestó que la comunicación entre Trabajador – usuario es buena para un 97%, siendo mala para un 3%, 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.

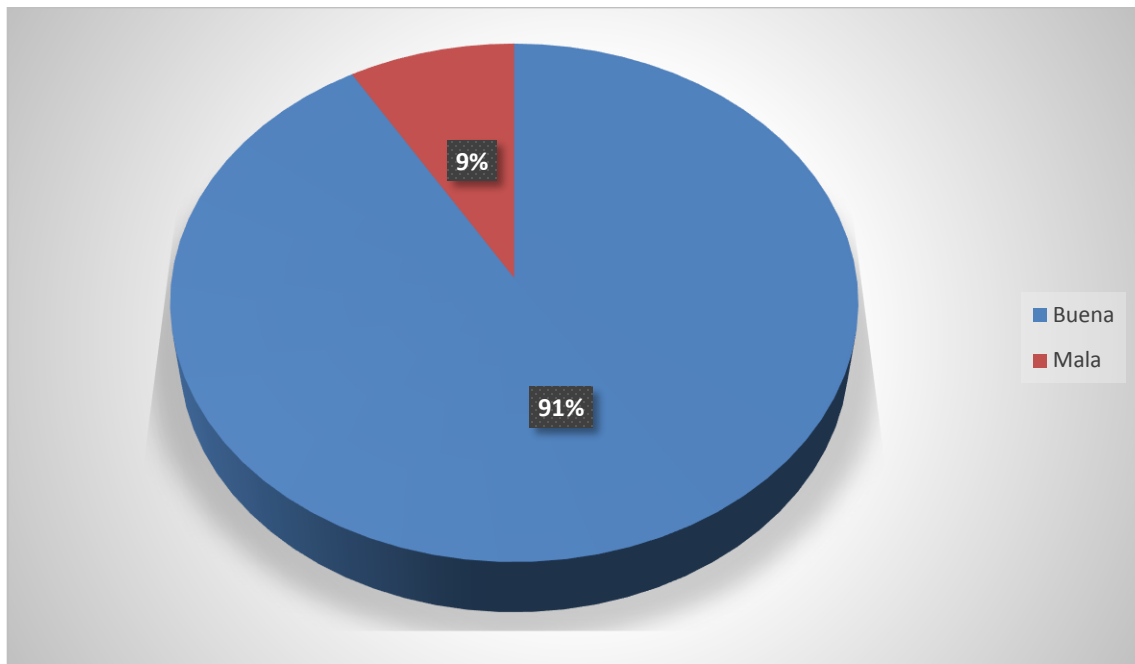


**Cuadro N°26**

**Comunicación entre compañeros de trabajo**

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Buena	32	91%
Mala	3	9%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



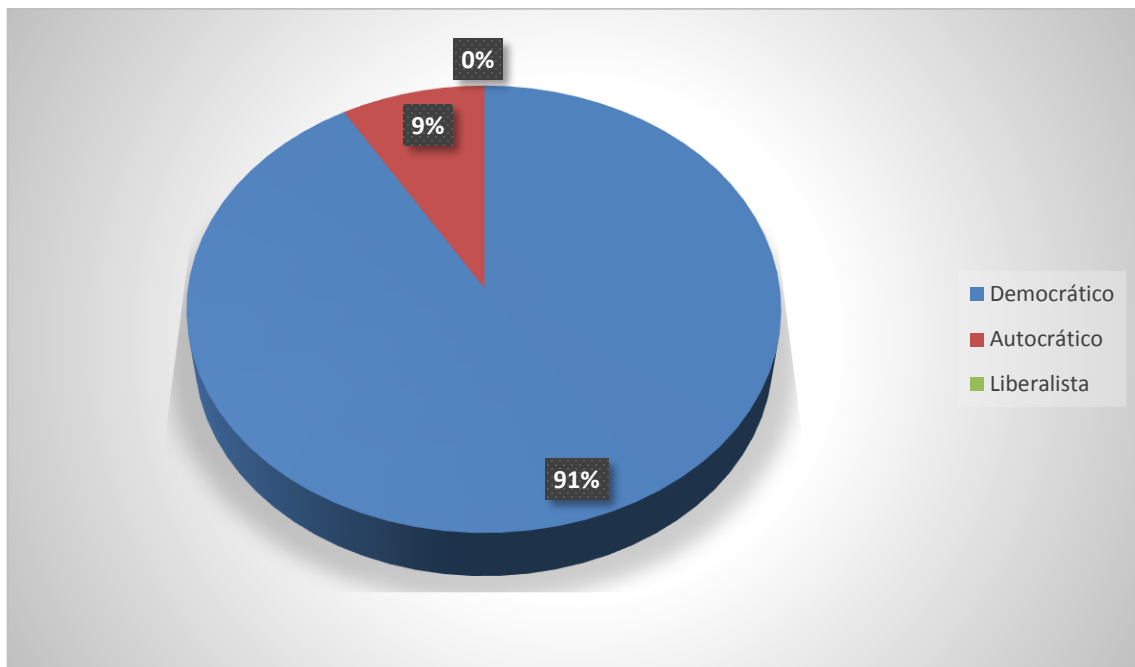
El personal de enfermería manifestó que la comunicación entre compañeros de trabajo es buena para un 91% y para un 9% es mala. El ambiente en que se trabaja puede afectar directa o indirectamente el confort, la salud y calidad del trabajo. Las relaciones interpersonales al ser positivas motivan al trabajo en equipo a un buen desempeño y a la solidaridad entre compañeros

**Cuadro N°27**

Tipo de liderazgo que se ejerce en el trabajo

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Democrático	32	91%
Autocrático	3	9%
Liberalista	0	0%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



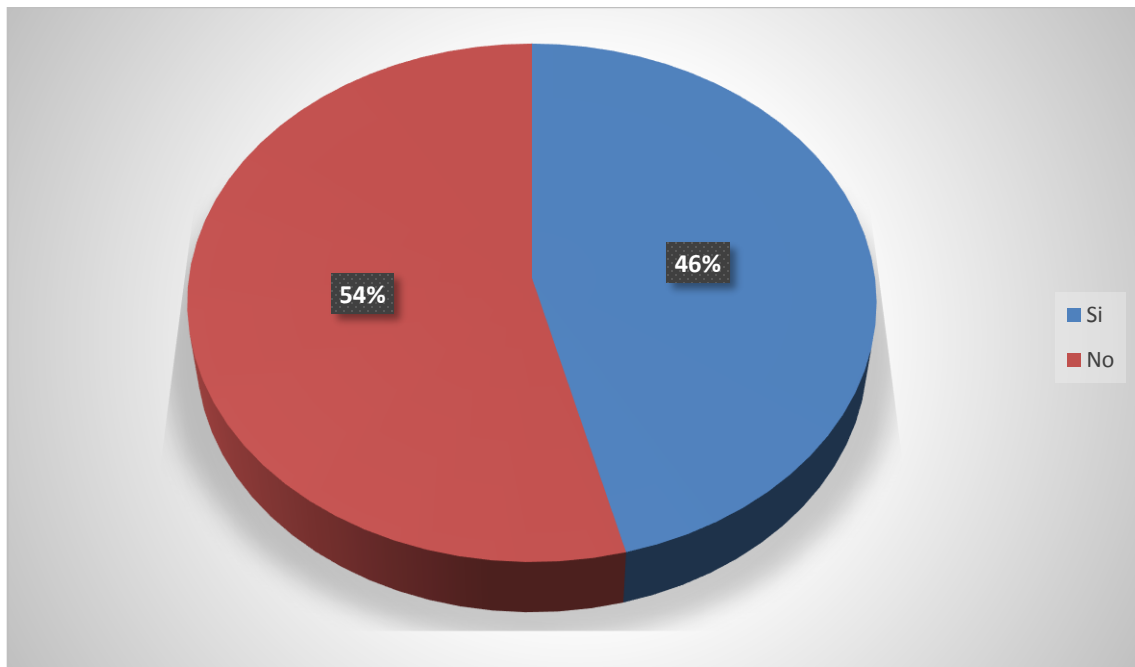
El 91% del personal indica que el liderazgo en su área de trabajo es Democrático, el 9% indica que es autocrático. Un estilo democrático de liderazgo promueve a que los trabajadores se integren mejor en la institución y el grupo, los trabajadores se sienten más a gusto con su trabajo, se crean mayores 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°28**

**Reconocimiento profesional satisfactorio**

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	16	46%
No	19	54%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



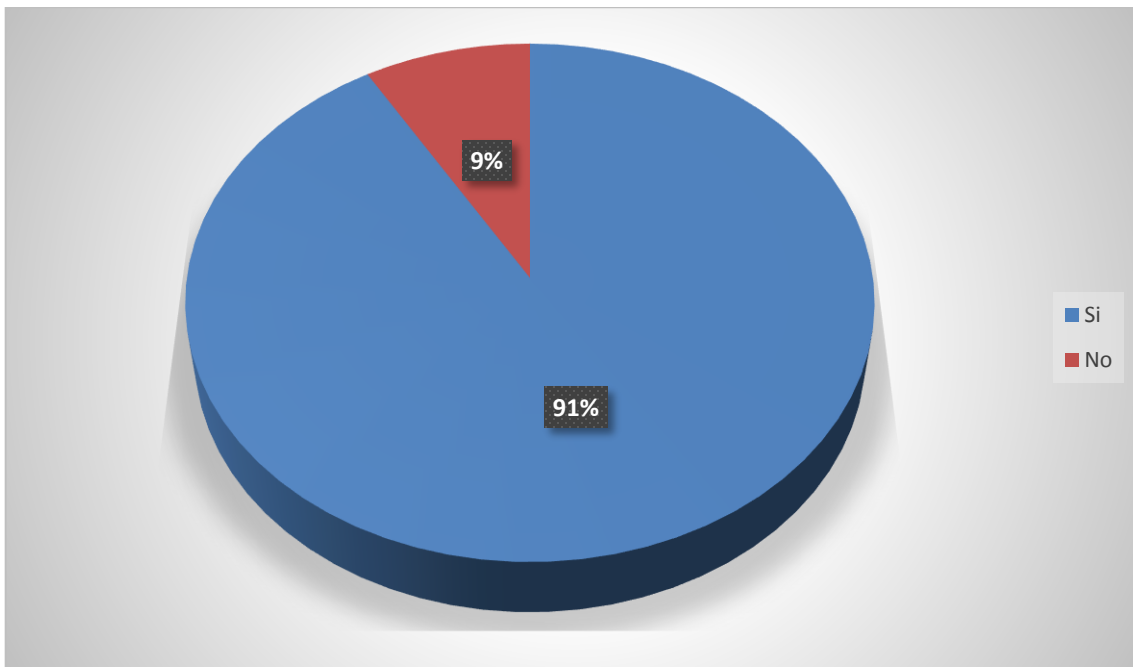
El 46% del personal, manifiesta que si hay reconocimiento profesional satisfactorio y el 54% indica que no hay reconocimiento satisfactorio para el personal, las condiciones psicológicas adecuadas se refieren a la interacción entre el trabajo y medio ambiente, la satisfacción individual y las condiciones de su organización, al no cumplir estos requisitos pueden influir en la salud y en el rendimiento personal. Se logra identifica 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 marea afectaría la salud psicológica de los miembros afectados.

**Cuadro N°29**

**Recibir apoyo de parte del jefe inmediato**

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	32	91%
No	3	9%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



En relación a las situaciones difíciles de trabajo, el personal de enfermería ha recibido el apoyo necesario de parte de su jefe inmediato en un 91%, el 9% expreso que no ha recibido el apoyo necesario de parte de su jefe inmediato. 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.

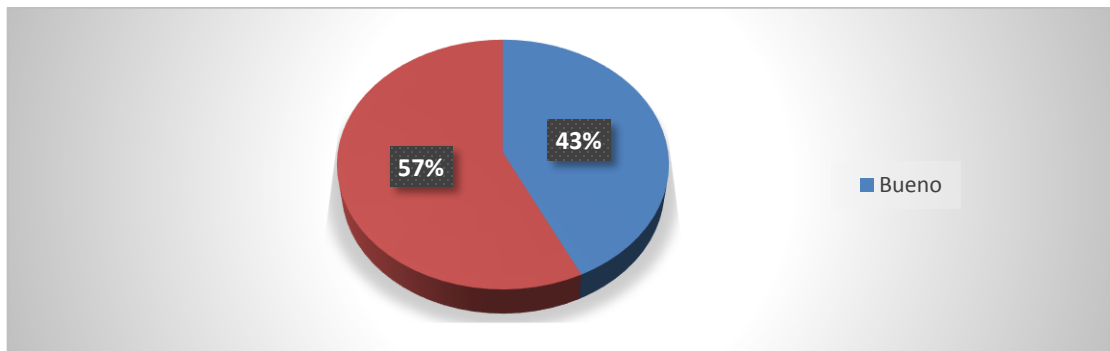
### VARIABLE 3 PRINCIPIO DE ERGONOMIA

**Cuadro N° 30**

#### **El estado del equipo físico que le permite realizar sus actividades de trabajo**

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Bueno	15	43%
Malo	20	57%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



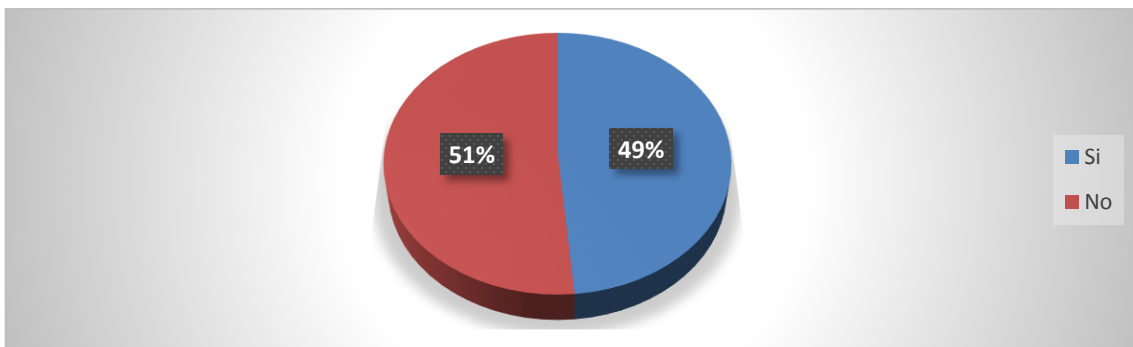
Según los resultados obtenidos sobre cómo se considera el estado del equipo físico para realizar las actividades de trabajo; el 43% respondió que están en buen estado y un 57% indicó que están en mal estado, según la teoría de ergonomía, la cual estudia el sistema hombre-máquina, busca tratar de conseguir un óptimo funcionamiento, entre sí, para que las condiciones del trabajo, sean las más adecuadas y seguras en la protección de la integridad física y del exceso de fatiga. El mal funcionamiento de equipos y máquinas que se utilizan en UCSF, puede conllevar a accidentes laborales, de igual forma la deficiencia de ellos, se observa que hay falta de instrumental para curaciones provocando contaminación por uso de insuficiente material para curar, no hay lámparas de pescuezo de ganso forzando la vista por falta de iluminación en puntos focales al realizar procedimientos, además sillas en mal estado provocando posturas incorrectas al sentarse que dañan la salud del personal.

**Cuadro N° 31**

**Mantenimiento de los equipos**

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	17	49%
No	18	51%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



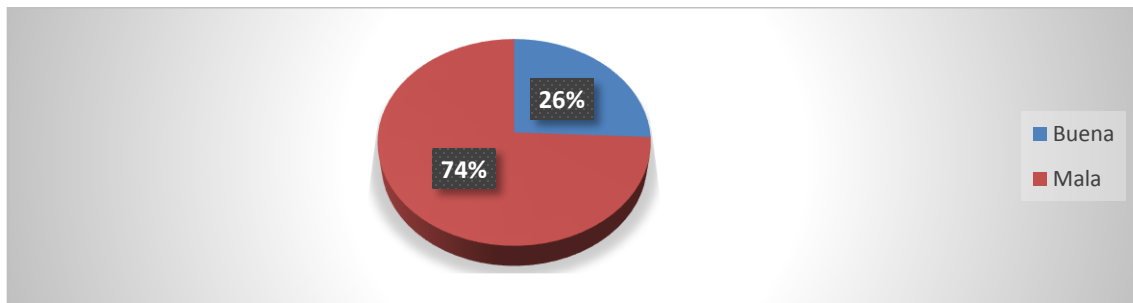
El personal de enfermería afirma en un 49% que si existe un m mantenimiento periódico del equipo que se utiliza y un 51% considera que no se realiza el mantenimiento equipos que utilizado por ellos. En la Ley General De Prevención De Riesgos en los lugares de trabajo en el capítulo III, artículo 40 se 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, el autoclave se arruina constantemente y existe la posibilidad de que falle al momento de usarlo, no garantizando la esterilización correcta del instrumental contaminado, lo que puede conllevar a daños en la salud tanto para el personal como para los usuarios.

**Cuadro N°32**

**Ventilación según del espacio físico de trabajo y el número de personas que atiende**

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Buena	9	26%
Mala	26	74%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



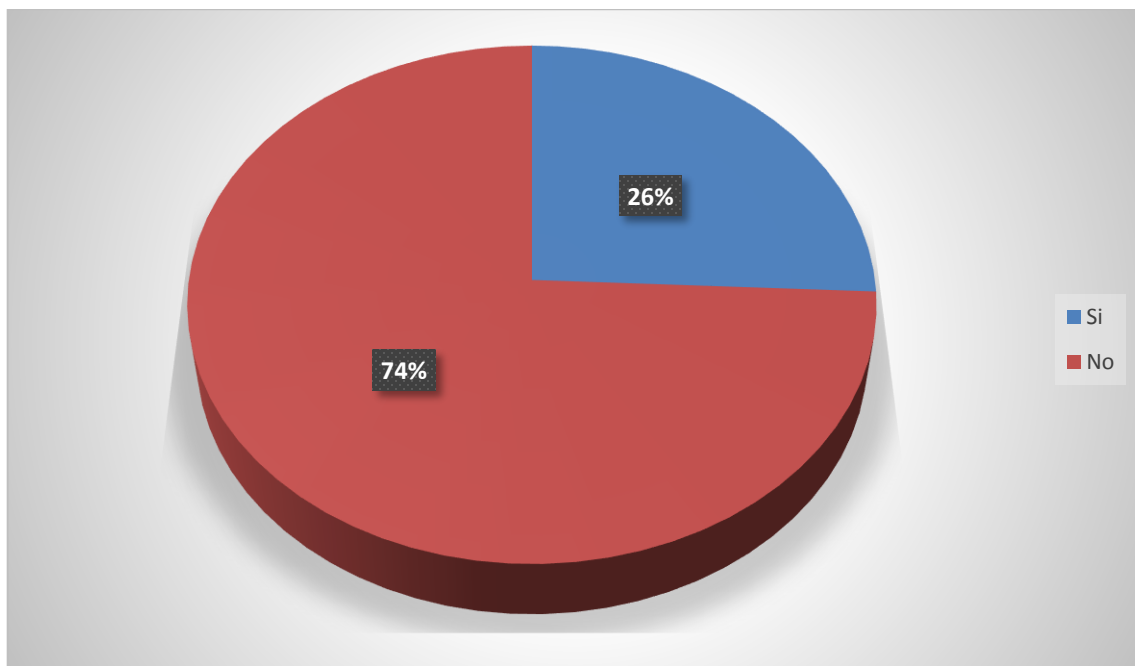
Según los resultados obtenidos, el personal de enfermería considera la ventilación del espacio físico de trabajo y el número de personas que atiende como buena 26% y un 74% la considera mala. En la ley General de Prevención de Riesgos en el capítulo V, artículo 43 establece que todo lugar de trabajo deberá de disponer de ventilación suficiente para no poner en peligro la salud de los trabajadores considerando las normativas medioambientales y los principios de ergonomía estable 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. No cumpliendo este requisito, la producción será menor por dichas condiciones. El personal de enfermería se ve afectado debido a que no hay una adecuada ventilación natural debido a la falta de ventanas, no hay suficientes ventiladores o están dañados en UCSF, el número de usuarios a los que atiende el personal es elevado, el espacio físico es pequeño, provocando un aumento de la temperatura, esto genera situaciones de estrés tanto para el personal como para el usuario, afectando la salud, por una deshidratación por el calor, descompensando al recurso.

**Cuadro N° 33**

**Jornada laboral mayor de 40 horas semanales**

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	9	26%
No	26	74%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



Con respecto a la cantidad de horas laboradas un 26% afirma que si labora más de 40 horas semanales y el otro 74% 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.

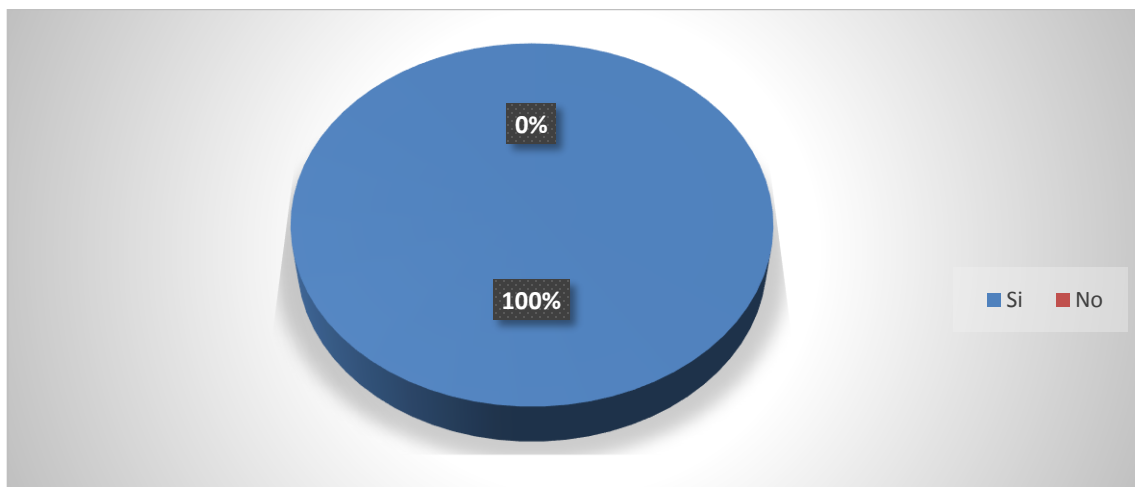


**Cuadro N° 34**

**Recibe 40 minutos de receso establecidos por jornada laboral**

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	35	100%
No	0	0%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



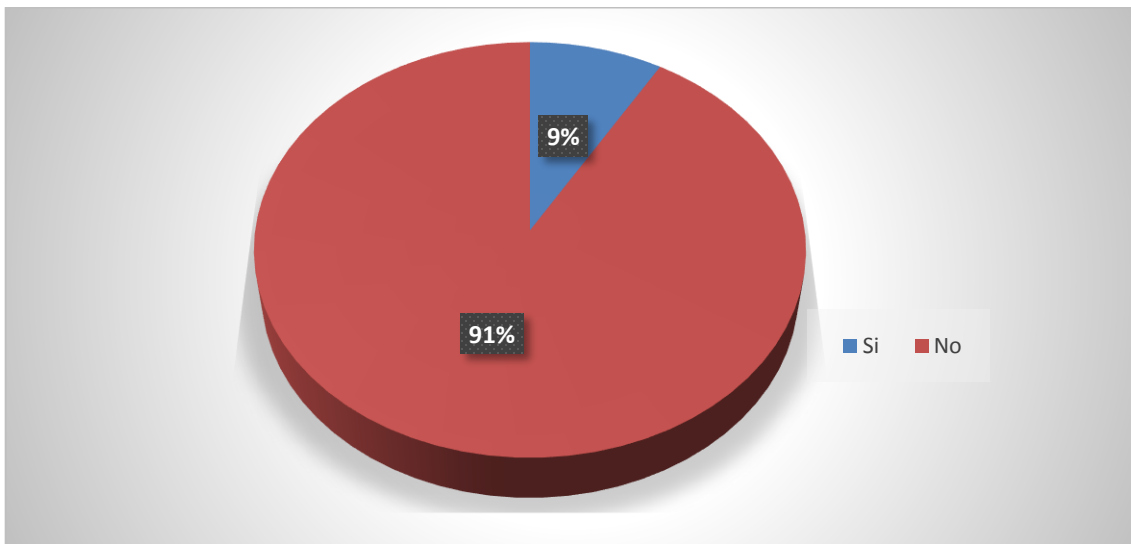
El 100% del personal de enfermería manifiesta recibe 40 minutos de receso. Según Capítulo III del código de trabajo Art. 166 cuando la jornada no fuere dividida, en el horario de trabajo debe de señalarse las pausas para que, dentro de la misma, los trabajadores puedan tomar sus alimentos y descansar. 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° 35**

**Existencia de un espacio físico adecuado separado del ambiente de trabajo para ingerir sus alimentos**

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	3	9%
No	32	91%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



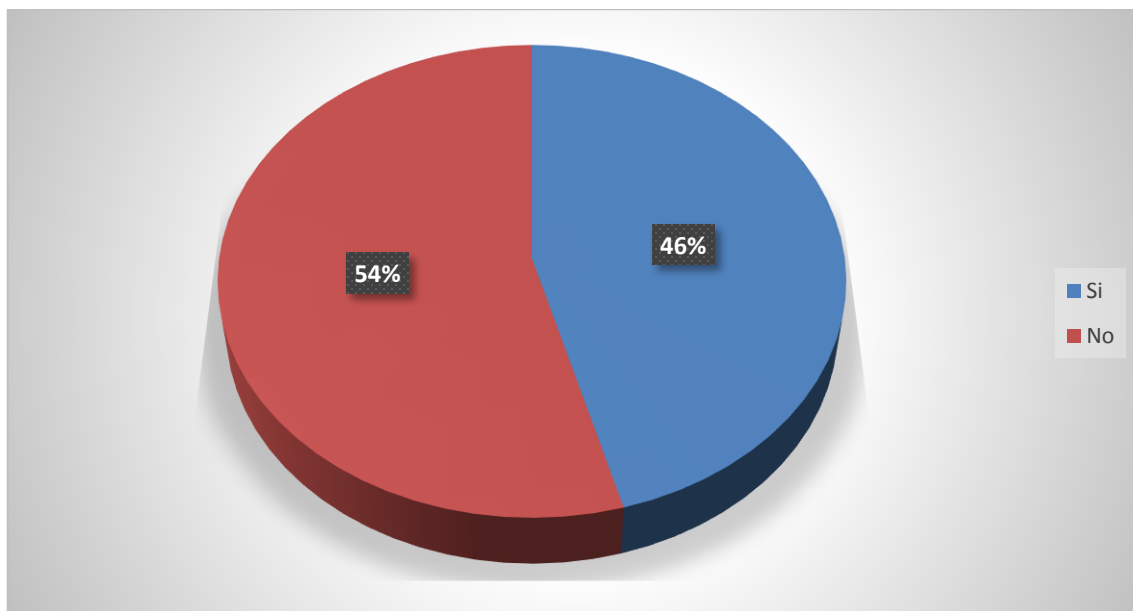
El 91% respondió que no cuenta con un espacio físico adecuado separado del ambiente de trabajo para ingerir sus alimentos, mientras que el 9% manifestó contar con la existencia de esta. Según la Ley General de Prevención de Riesgos en Los Lugares de Trabajo Capítulo III Art. 31.- Cuando por la naturaleza 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 y áreas donde están asignadas y no se posee la infraestructura adecuada.

**Cuadro N° 36**

**El tiempo estipulado es adecuado para proporcionar atención de calidad**

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	16	46%
No	19	54%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



En relación al tiempo estipulado adecuado para proporcionar atención de calidad es de un 54%, mientras que el 46% indica que el tiempo es el estipulado para proporcionar atención de calidad no es adecuado. En ergonomía 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. Según se observa el personal no obtiene el tiempo necesario para dar la atención de calidad por estar asignado a diversas áreas por la escasez de personal comprobado por la dotación de recursos realizada en cada uno de los establecimientos.

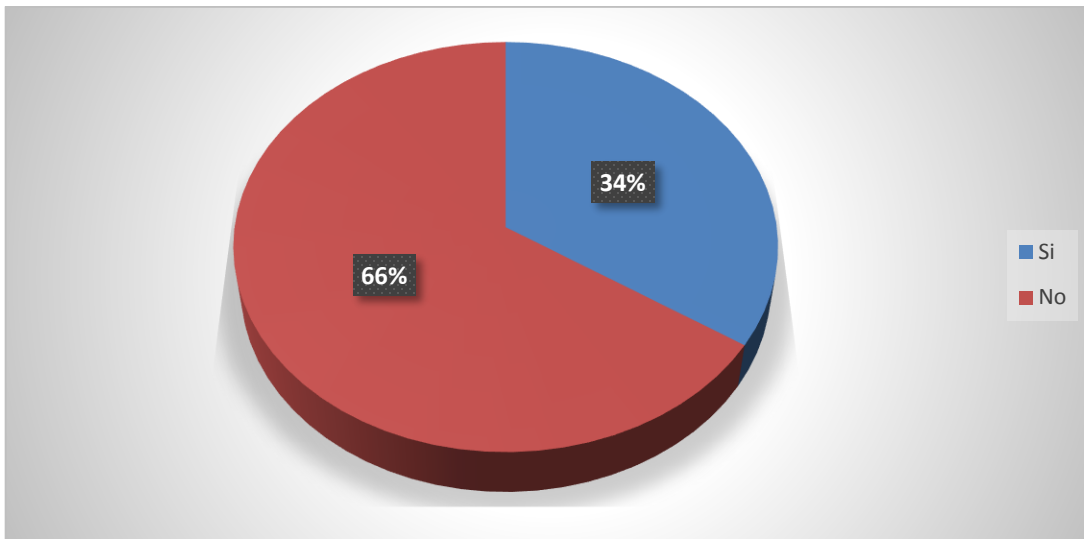
## VARIABLE 4 MEDIDAS DE SEGURIDAD.

Cuadro N°37

### Pasillos libres de obstáculos

CRITERIO.	FRECUENCIA (FR.)	PORCENTAJE
Si	12	34%
No	23	66%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



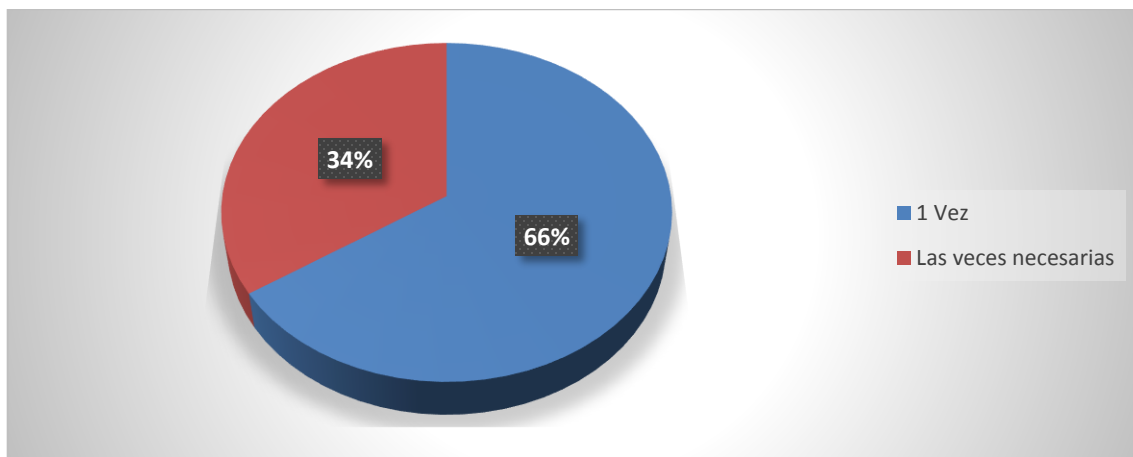
De acuerdo a los resultados obtenidos en un 66%, los pasillos no se encuentran libres de obstáculos y en un 34% del personal manifiesta que si está libre de obstáculos. Según la Ley General de Prevención de Riesgos en Los Lugares de Trabajo Capítulo II Art. 28.- Los locales de trabajo deberán contar con los pasillos que sean necesarios, convenientemente distribuidos, delimitados y marcados por la señalización permanente adecuada. No se observa señalización se observa pasillos con aglomeración de personas y asientos no en cantidad suficiente para los pacientes además se observa objetos que obstruyen el paso.

**Cuadro N°38**

**Frecuencia que se realiza la limpieza en el trabajo**

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
1 Vez	23	66%
Las veces necesarias	12	34%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



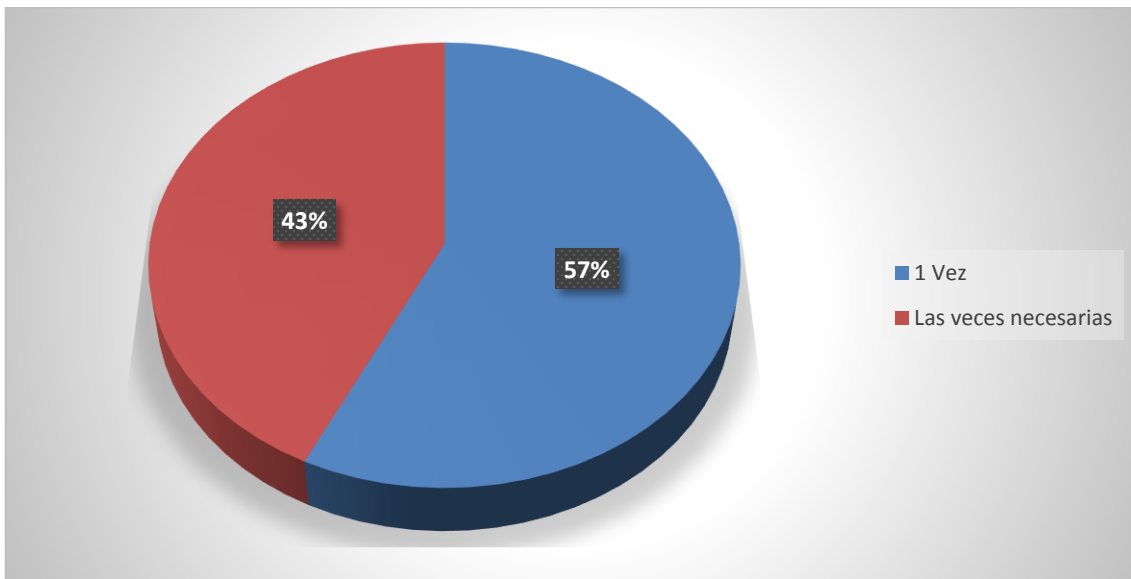
Según los resultados el 66% de la limpieza la realizan una vez cada día en las instalaciones y un 34% indica que realizan las veces necesarias. . Según la Ley de Ley General de Prevención de Riesgos en Los Lugares de Trabajo Capítulo VI Art. 62.- Cuando durante la jornada de trabajo sea necesario el 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, los baños del personal de salud no se encuentran el su mayoría en condiciones óptimas de limpieza.

**Cuadro N°39**

**Frecuencia con que se retiran los desechos bio infecciosos**

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
1 Vez	20	57%
Las veces necesarias	15	43%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



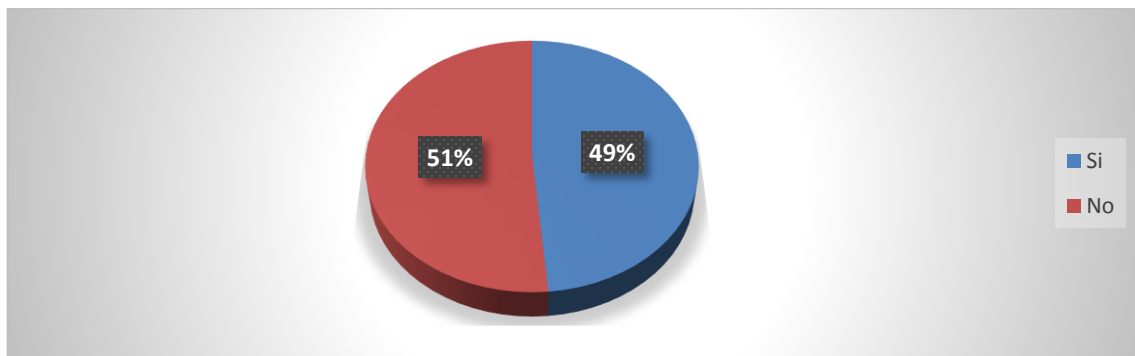
El 57% del personal expresa que los desechos bio infecciosos se retiran de las diferentes áreas una vez al día, 43% manifiesta que los desechos son retirados las veces necesarias. Según la Ley de Ley General de Prevención de Riesgos en Los Lugares de Trabajo Capítulo VI orden y aseo en los locales Art. 61.- En el caso de los desechos, estos deberán removerse diariamente de forma adecuada. Los desechos recolectados en tanto no se transporten fuera de los lugares de trabajo, deben depositarse en recipientes adecuados y seguros según su naturaleza, los cuales deberán estar colocados en lugares aislados del área de trabajo, debidamente identificados. Se observan depósitos de basura en cantidad suficiente en las áreas y con bolsa roja y negra correspondientemente.

**Cuadro N°40**

**Abastecimiento de agua potable para realizar las funciones**

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	17	49%
No	18	51%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



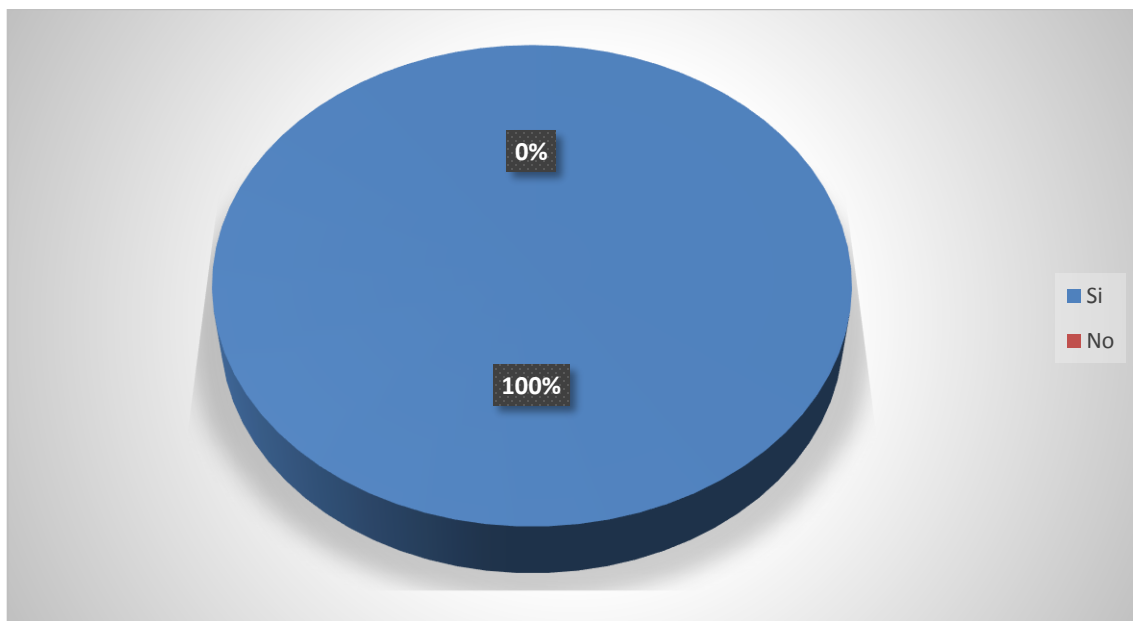
El personal de enfermería indica en un 51% que en sus áreas de trabajo no se recibe abastecimiento de agua potable para realizar sus funciones mientras 49% indica que si. Según la Ley de Ley General de Prevención de Riesgos en Los Lugares de Trabajo Capitulo II según el servicio del agua potable en Art. 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 no hay agua para ingesta y cada personal realiza gastos de forma individual el poco consumo de agua que puede conllevar a enfermarse de las vías urinarias, la falta de agua para realización de procedimientos y momentos donde el sistema de agua potable falla debido a la falta de mantenimiento, causa que el funcionamiento sea inadecuado debido a la necesidad de esterilización de equipos, no se observa lavamanos en cantidad suficiente en las áreas y alguno no se encuentran en buen estado lo que conlleva a que el personal no realice el lavado de manos las veces necesarias lo que puede ocasionar infecciones cruzadas, problemas respiratorios, gastrointestinales y cutáneos.

**Cuadro N°41**

**Conocimiento sobre clasificación de desechos bio infecciosos**

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	35	100%
No	0	0%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, 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 Capítulo 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

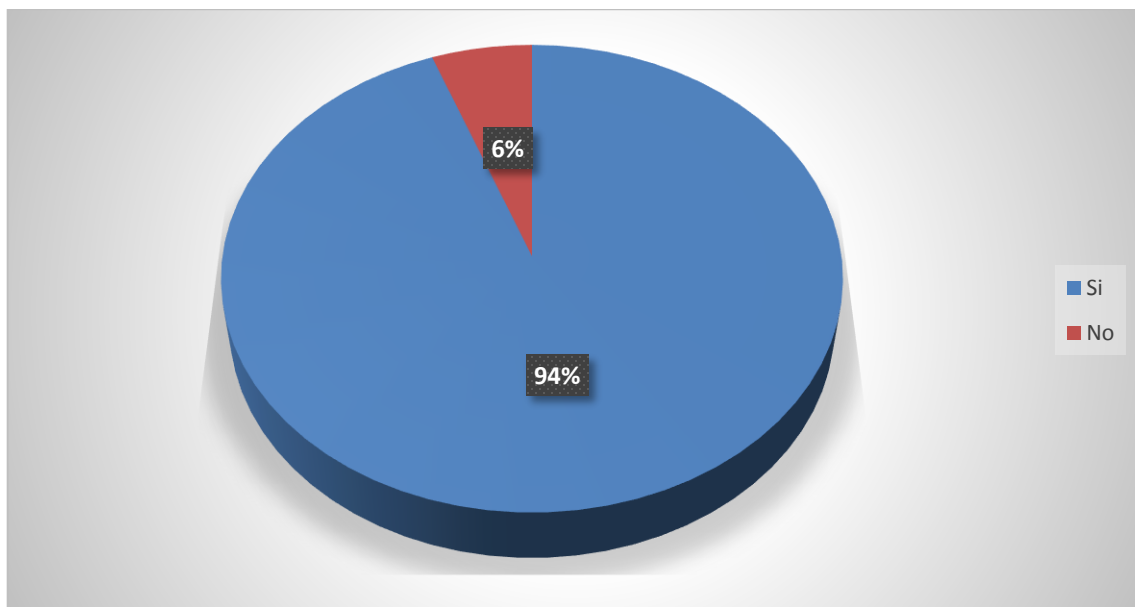


**Cuadro N°42**

**Existencia depósitos para la clasificación de los desechos bio infecciosos**

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Si	33	94%
No	2	6%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



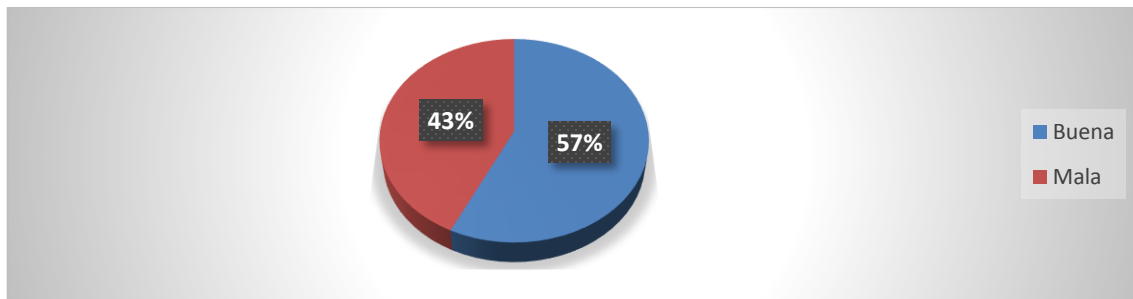
De acuerdo a los resultados obtenidos el 94% del personal indica que hay depósitos para la adecuada clasificación de los desechos bio infecciosos. Según la Ley de Ley General de Prevención de Riesgos en Los Lugares de Trabajo Capítulo V Art. 53.- En todo lugar de trabajo deberán implementarse las medidas profilácticas y sanitarias que sean procedentes para la prevención de enfermedades de acuerdo a lo establecido por el Código de Salud y demás leyes aplicables. Se observan depósitos suficientes en las diferentes áreas que contribuye a prevenir accidentes a la hora de manipular y descartar los desechos ya que al estar correctamente clasificados se toman las medidas necesarias medidas profilácticas y sanitarias.

**Cuadro N°43**

**Disponibilidad de equipos, instrumental, material, descartable e insumos necesarios para las tareas**

<b>CRITERIO.</b>	<b>FRECUENCIA (FR.)</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Buena	20	57%
Mala	15	43%
Total	35	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, septiembre 2016



Según los resultados obtenidos el 57% del personal manifiesta que hay buena disponibilidad de equipos, instrumental, material 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 43% 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 escasas 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 falta de materiales necesarios influye en la improvisación de procedimientos y pone en riesgo la seguridad ocupacional.

## 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 en un 70% para el desarrollo de sus actividades.

V.1 Condiciones Físicas Pregunta	favorables		No favorables	
	Fr.	%	Fr.	%
1-¿Cómo considera la temperatura en su ambiente laboral?	7	20%	28	80%
2-¿Para las funciones que usted realiza a iluminación es?	22	63%	13	37%
3-¿Cómo considera usted el orden y la limpieza en el área de trabajo?	16	46%	19	54%
4-¿Cómo considera la distribución de las áreas de trabajo en relación al desempeño de sus actividades?	19	54%	16	46%
5-¿Cómo considera el estado de los techos?	23	66%	12	34%
6-¿en su área de trabajo el piso es lineal y uniforme?	24	69%	11	31%
7-¿Cómo considera el estado de las paredes??	26	74%	9	26%
8-¿En su área de trabajo está expuesto a ruidos, voces altas, gritos, sonidos agudos, vibraciones?	5	14%	30	86%
9-¿En qué condiciones se encuentra las instalaciones eléctricas en su lugar de trabajo?	20	57%	15	43%
10-¿Existe la probabilidad de estar expuesta a radiaciones ionizantes (rayos X, Gama, y radioisótopos) usted la considera?	33	94%	2	6%
11-¿Existe la probabilidad de estar expuesta a radiaciones no ionizantes (luz infrarroja, ultravioleta, microondas) usted la considera?	23	66%	12	34%

12-¿Está expuesto a sustancias químicas (lejía, glutaraldehído, jabón yodado, soluciones alcohólicas, solución acuosa)?	5	14%	30	86%
13-¿Existe la probabilidad de sufrir cortes o pinchadura con materiales corto punzantes usted la considera?	6	17%	29	83%
14-¿Existe la probabilidad de estar expuesto a fluidos corporales (esputo, sangre, semen, orina, heces, secreciones vaginales, residuos nasogástricos) usted la considera?	5	14%	30	86%
Total	627	48%	732	52%

Para la comprobación de la hipótesis de las condiciones físicas se aplicó la siguiente formula.

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

Favorables  $627 \div 14 (100) = 48\%$

No favorables  $732 \div 14 (100) = 52\%$

Según los resultados obtenidos en un 48% son favorables las condiciones físicas en las que labora el personal de enfermería, rechazando la hipótesis específica de trabajo y aceptando la hipótesis nula.

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 en un 70% para el desempeño del personal de enfermería en sus lugares de trabajo.

<b>V2. Condiciones psicologicas</b>	<b>Favorable</b>		<b>No favorable</b>	
	<b>Fr</b>	<b>%</b>	<b>Fr</b>	<b>%</b>
1. ¿considera usted que las asignaciones que realiza durante la jornada laboral son equitativas?	23	66%	12	34%
2. ¿Considera usted que el ausentismo en el personal de enfermería es debido a la carga laboral?	17	49%	18	51%
3. ¿El cargo que desempeña le exige realizar diversas tareas?	1	3%	34	97%
4. ¿El cargo que desempeña exige llevar un ritmo muy rápido en el trabajo?	3	9%	32	91%
5. ¿Considera usted que su trabajo es muy rutinario?	24	69%	11	31%
6. ¿Considera usted que se le asignan demasiados pacientes para el tiempo de trabajo que dispone para la atención?	18	51%	17	49%

7. ¿considera usted que el personal desempeña las actividades que corresponden según el área de trabajo?	28	80%	7	20%
8. ¿considera usted que su trabajo requiere un alto desarrollo de habilidades relacionadas con el afecto, el optimismo, atención y cuidado?	34	97%	1	3%
9. ¿Recibe capacitaciones de educación permanente de acuerdo a sus necesidades educativas?	30	86%	5	14%
10. ¿Cómo considera usted la comunicación entre Jefe-trabajador?	31	89%	4	11%
11. ¿Cómo considera usted la comunicación entre Trabajador – usuario?	34	97%	1	3%
12. ¿Cómo considera usted la comunicación entre compañeros de trabajo?	32	91%	3	9%
13. ¿Qué tipo de liderazgo ejercen en su área de trabajo?	32	91%	3	9%
14. ¿Considera usted que en su establecimiento de salud existe un buen reconocimiento profesional?	14	46%	19	54%

15. ¿En situaciones difíciles de trabajo ha recibido el apoyo necesario de parte de su jefe inmediato?	32	91%	3	9%
Total	1015	68%	485	32%

Para la comprobación de la hipótesis de las condiciones psicológicas se aplicó la siguiente fórmula.

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

Favorable  $1015 \div 15 (100) = 68\%$

No favorable  $485 \div 15 (100) = 32\%$

En la variable de condiciones psicológicas se rechazó la hipótesis específica de trabajo, según los datos obtenidos en un 68% las condiciones psicológicas del personal no son favorables, aceptando la hipótesis nula.

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 aplica en un 70% los principios de ergonomía

<b>V3. principios de ergonomía</b>	<b>Aplica</b>		<b>No aplica</b>	
	<b>Fr</b>	<b>%</b>	<b>Fr</b>	<b>%</b>
1. ¿Cómo considera usted el estado del equipo físico que le permite realizar sus actividades de trabajo?	15	43%	20	57%
2. ¿Se realiza mantenimiento de los equipos?	17	49%	18	51%
3. ¿Según del espacio físico de trabajo y el número de personas que atiende como considera la ventilación?	9	26%	26	74%
4. ¿Trabaja usted más de 40 horas semanales?	26	74%	9	26%
5. ¿La institución le otorga los 40 minutos de receso establecidos por jornada laboral?	35	100%	0	0%
6. ¿Existe un espacio físico adecuado separado del ambiente de trabajo para ingerir sus alimentos?	3	9%	32	91%
7. ¿El tiempo estipulado para cada actividad es el adecuado para proporcionar atención de calidad?	16	46%	19	54%



Total	347	49%	353	51%
-------	-----	-----	-----	-----

Para la comprobación de la hipótesis de los principios de ergonomía se aplicó la siguiente fórmula.

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

Aplica  $347 \div 7 (100) = 49\%$

No aplica  $353 \div 7 (100) = 51\%$

Para la variable de principios de ergonomía los resultados obtenidos indican que los principios de ergonomía se aplican un 49% rechazando la hipótesis específica de trabajo y aceptando la hipótesis nula.

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 en un 70% en el ambiente laboral del profesional de enfermería

<b>V.4 medidas de seguridad</b>	<b>Aplica</b>		<b>No aplica</b>	
	<b>Fr</b>	<b>%</b>	<b>Fr</b>	<b>%</b>
<b>Preguntas</b>				
1. ¿Los pasillos se encuentran libres de obstáculos?	12	34%	23	66%
2. ¿Con que frecuencia se realiza la limpieza en sus lugares de trabajo?	12	34%	23	66%
3. ¿Con que frecuencia se retiran los desechos bio infecciosos?	15	43%	20	57%
4. ¿En su área de trabajo recibe abastecimiento de agua potable para realizar sus funciones?	17	49%	18	51%
5. ¿Conoce la clasificación de desechos bio infeccioso?	35	100%	0	0%
6. ¿existen depósitos para la clasificación adecuada de los desechos bio infecciosos?	33	94%	2	6%
7. ¿Cómo considera la disponibilidad de equipos, instrumental, material, descartable e insumos necesarios para las tareas?	20	57%	15	43%
<b>Total</b>	<b>411</b>	<b>59%</b>	<b>289</b>	<b>41%</b>

Para la comprobación de la hipótesis de las medidas de seguridad se aplicó la siguiente fórmula.

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

Aplica  $411 \div 7 (100) = 59\%$

No aplica  $289 \div 7 (100) = 41\%$

Para la variable de medidas de seguridad el 59% del personal de enfermería aplica estas medidas, por lo que se rechazó la hipótesis específica de trabajo y se aceptó la hipótesis nula

### 5.3 Análisis General De Resultados

Según los datos obtenidos en la investigación titulada: “Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de las Unidades Comunitarias de Salud Familiar de Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, del Departamento de San Salvador, en el periodo de Junio a Septiembre del 2016”.

Según resultados obtenidos en la investigación, se logró identificar que las todas las hipótesis específicas se rechazan por no llegar a obtener el 70% que se planteó para su aceptación.

Según los datos obtenidos para la variable de condiciones físicas, se rechaza la hipótesis específica con un 48% , debido a que el personal de enfermería está expuesto a ruidos, voces altas, gritos, sonidos agudos, creando posibilidades de cometer errores al desempeñar sus diferentes funciones por la falta de concentración, generando un ambiente de estrés e interfiriendo en el desempeño de sus actividades, según la ley de prevención de accidentes en los lugares de trabajo, capítulo VI Art. 50.- Los trabajadores no deben estar expuestos a ruidos y vibraciones que puedan afectar su salud. Además se encontró que el personal se está expuesto a sustancias químicas (lejía, glutaraldehido, jabón yodado, soluciones alcohólicas, solución acuosa), para la realización de las diferentes actividades el personal utiliza esta clase de sustancias siendo la principal problemática la etiqueta que identifica estas soluciones, según lo observado los depósitos en los que se encuentran no están debidamente rotulados pudiendo causar accidentes laborales. En relación a esto 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.

Se encontró que existe la probabilidad de estar expuesto a fluidos corporales (esputo, sangre, semen, orina, heces, secreciones vaginales, residuos nasogástricos) el personal de enfermería por la naturaleza de su trabajo está expuesto a esta clase de fluidos corporales que pueden

dañar la salud, existen insumos como gorro mascarillas, guantes, que deben utilizarse al tener contacto con esta clase de fluidos para la prevención de accidentes laborales 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 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. Se detectó en las diferentes UCSF en el área de curación y emergencias el personal de enfermería no cuenta con las medidas de protección necesarias como gabachones, guantes, gorros, incrementando los riesgos de sufrir accidentes que provoquen infecciones y enfermedades que dañen la salud de los trabajadores.

Además se encontraron resultados favorables como el buen estado de los techos, las paredes, y las condiciones del piso de cada una de la UCSF.

En la variable de condiciones psicológicas, según los resultados obtenidos se rechaza la hipótesis específica con un 68% debido a que el cargo que el personal de enfermería desempeña le exige realizar diversas tareas provocando una presión intensa en el ambiente laboral ocasionando desgaste físico y estrés emocional, según el manual para gerentes de la OPS relata que la exposición prolongada a una presión intensa puede tener efectos perjudiciales para la salud de los trabajadores. El personal de enfermería desempeña cargos que le exige un ritmo muy rápido en el trabajo debido a que realiza diferentes actividades para cumplir sus funciones, aumentando 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, según el manual de organización de trabajo y riesgos psicosociales de la OIT uno de los riesgos psicológicos es el exceso de exigencias psicológicas en el trabajo y es cuando hay que trabajar con un ritmo rápido o de forma irregular.

En las condiciones psicológicas también se encontraron aspectos favorables como las relaciones interpersonales entre los compañeros de trabajo, comunicación entre jefe y

trabajador y la comunicación entre trabajador y usuario, según el autor Gonçalves (1997), 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, sólidos equipos de trabajo, reconocimientos de trabajo, son estos considerados el motor de cada uno de los empleados para despertar el entusiasmo y la pasión por su trabajo, otro de los aspectos favorables encontrados en esta variable es que en situaciones difíciles de trabajo el personal de enfermería ha recibido el apoyo necesario de parte de su jefe inmediato debido a que la comunicación de los trabajadores y las supervisoras locales de cada UCSF es buena desarrollando un ambiente agradable y de confianza según Maldonado M. C., 2009 La comunicación explica la causa y efecto del comportamiento social y cultiva prácticas que tratan de ejercer control emocional sobre esas causas y efectos del comportamiento o de situaciones difíciles en el individuo.

En la variable de principio de ergonomía se rechaza la hipótesis específica con un 49%, debido a que el personal de enfermería refirió que la ventilación no es adecuada por el espacio físico y el número de personas que atiende, según lo observado la falta de ventanas, insuficiente cantidad de ventiladores y el hacinamiento de personas afecta la ventilación natural lo que podría provocar estrés tanto para el personal como para el usuario, la ley General de Prevención de Riesgos en el capítulo V, artículo 43 establece que todo lugar de trabajo deberá de disponer de ventilación suficiente para no poner en peligro la salud de los trabajadores considerando las normativas medioambientales y los principios de ergonomía estable 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.

También se encontraron aspectos favorables para esta variable como lo son los 40 minutos de receso establecidos durante la jornada laboral proporcionados por la institución, ayudando a cumplir el derecho que se establece el 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, al no cumplirlo puede generar problemas gastrointestinales dañando la salud de los miembros del personal.

Según los resultados obtenidos en la variable medidas de seguridad, se rechazó la hipótesis específica de trabajo con un porcentaje de 59% debido a que los pasillos no se encuentran libres de obstáculos con aglomeración de personas y la cantidad de asientos es insuficiente para los pacientes además se observa objetos que obstruyen el paso, agregado a que no existe señalización de las áreas, aumentando la posibilidad de sufrir accidentes laborales provocando daños al bienestar del personal, según la Ley General de Prevención de Riesgos en Los Lugares de Trabajo Capítulo 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. Se detectó que la limpieza en los diferentes establecimientos se realiza una vez cada día, Se observa áreas con basura alrededor, en especial el área de preparación de pacientes, los baños del personal de salud no se encuentran en condiciones óptimas de limpieza, existe polvo en las ventanas lo cual genera que las partículas se dispersen lo que podría causar problemas cutáneos y respiratorios, provocando daños severos a la salud del personal de enfermería que labora en las UCSF.

Se encontraron aspectos favorables sobre el conocimiento de la clasificación de los desechos bio-infecciosos contribuyendo a reducir el riesgo de accidentes laborales en el personal de enfermería.

## **.CAPITULO VI**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.**

#### **6.1 Conclusiones.**

De acuerdo a los resultados obtenidos durante la investigación se concluye lo siguiente:

- 1- Las condiciones físicas en las que se desempeña el personal de enfermería 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 la limpieza es deficiente. Existen altos riesgos físicos, químicos y biológicos a los que el personal de enfermería está expuesto aumentando la probabilidad de sufrir daños en su salud.
  
- 2- El personal de enfermería no cuenta con las condiciones psicológicas favorables para la realización de sus actividades laborales debido a que diariamente están expuesto a factores que contribuyen a generar estrés y fatiga como el ritmo rápido al desempeñar las diferentes funciones establecidas y la realización de diversas tareas para el cumplimiento de su trabajo, incrementando las probabilidades de sufrir accidentes laborales.
  
- 3- Los principios de ergonomía no son aplicados en el ambiente laboral, considerando que el espacio físico de trabajo no es el adecuado para el número de personas que el personal de enfermería atiende reduciendo la ventilación y aumentando la temperatura del ambiente laboral, además no cuentan con un espacio físico para la ingesta de sus alimentos, el estado del equipo físico no es el adecuado debido a que no se realiza el mantenimiento de estos.
  
- 4- Las medidas de seguridad no son aplicadas en el área de desempeño laboral del personal de enfermería, debido a que los pasillos no se encuentran libre de obstáculos generando riesgos de sufrir accidentes laborales, además la frecuencia con la que se realiza la limpieza en los lugares de trabajo y el retiro de los desechos bio-infecciosos no cumple con lo establecido en la ley general de prevención de accidentes en los lugares de trabajo.



## 2.2 Recomendaciones.

### A LAS AUTORIDADES

- Se recomienda realizar un plan de reingeniería de los espacios con los que cuentan las UCSF para redistribuir las áreas según la demanda de usuarios que se atienden.
- Coordinar con jefaturas que le corresponde el aseo y limpieza en los establecimientos de manera que se cumpla lo establecido en la ley general de prevención de accidentes en los lugares de trabajo, además disminuir los riesgos físicos químicos y biológicos desarrollando capacitaciones sobre la prevención de riesgos ocupacionales.
- A las autoridades de las UCSF se le recomienda, optimizar los espacios disponibles en las instalaciones, adecuando el lugar de trabajo a la persona, e incorporar en las UCSF un espacio físico para la ingesta de alimentos para el personal de enfermería.
- Realizar coordinaciones con el Ministerio de Trabajo para que capacite al comité de Salud Ocupacional en relación a la ley General de Prevención de Accidentes en los Lugares de Trabajo ya que los pasillos están obstruidos, no hay retiro de los desechos bio-infecciosos y la limpieza no se realiza según lo establecido en la ley.
- Gestionar los equipos de protección e insumos necesarios al personal de enfermería para evitar contacto con sustancias nocivas y fluidos corporales.

### AL COMITÉ DE SALUD OCUPACIONAL

- Que realice las inspecciones en cuanto a la higiene en los ambientes laborales
- Capacitar al personal sobre el cumplimiento del manejo de los desechos sólidos y bio-infecciosos hacia la prevención de accidentes laborales.

## AL PERSONAL DE ENFERMERÍA

- Realizar adecuada rotulación de sustancias químicas, eliminación de desechos corto punzantes y desinfección de áreas asépticas.
- Realizar adecuadamente el manejo de desechos sólidos y material bio infeccioso.
- Utilizar el material y equipo de protección proporcionado por la institución utilizando los recursos de manera adecuada.

### 2.3 Propuesta de intervención.

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



PROPUESTA DE INTERVENCION:

CAPACITACIÓN SOBRE LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES LABORALES  
RELACIONADO CON EL MANEJO DE LOS DESECHOS BIOINFECIOSOS  
DIRIGIDOS AL COMITÉ DE SALUD OCUPACIONAL DE LAS UNIDADES  
COMUNITARIAS DE SALUD FAMILIAR INTERMEDIAS DE CIUDAD DELGADO,  
APOPA, CHINTUC Y GUAZAPA.

ELABORADO POR:

DENNIA JAZMIN CRUZ MOLINA  
ERICK ALEXANDER GONZALEZ AGUILERA  
STEFANIE YAMILETH GUEVARA LEMUS  
FATIMA CECIBEL PEÑA ELIAS

CIUDAD UNIVERSITARIA 01 DE OCTUBRE DE 2016

INDICE

Contenido	Pág.
Introducción.....	137
I Justificación.....	138
II Objetivos	
2.1 General.....	139
2.2 Específicos.....	139
III Metas.....	140
IV Generalidades de la propuesta.....	141
V Descripción de la propuesta.....	142
VIII Plan operativo.....	143
IX Fuentes bibliográficas.....	147

## **Introducción**

La presente propuesta está dirigida para el comité de salud ocupacional de las UCSF con el objetivo de retroalimentar sobre las medidas de seguridad en la prevención de accidentes laborales y el manejo de desechos bio infecciosos.

Este documento está estructurado de la siguiente manera: la justificación en la cual se define la importancia de realizar esta propuesta de intervención, a los beneficiarios directos e indirectos. Cuenta con objetivos en los que se plasma lo que se pretende alcanzar y las metas del mismo.

También se presenta la metodología que describe la forma en la que se llevara a cabo la realización de cada una de las actividades. Se presenta un plan operativo describiendo los siguientes aspectos: objetivos, contenido, metodología, recursos tanto humanos como materiales, responsables de cada actividad, tiempo en que se realizaran las actividades y la evaluación de la ejecución para verificar que las intervenciones se hayan realizado con los actores planificados y las fuentes bibliográficas.

## **I. Justificación**

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 Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa, se encontró que las medidas seguridad no son favorables según la prueba de hipótesis, lo que puede conllevar a sufrir accidentes laborales.

En esta se obtuvieron los siguientes, en el indicador orden y aseo se obtuvo que la limpieza se realiza 1 vez al día para el 66% del personal, según el reglamento de seguridad ocupacional que indica que la limpieza deberá de hacerse las veces necesarias. Es importante referir que esta es una de las causas que podría ocasionar accidentes que conlleva a golpes y caídas como consecuencia de un ambiente desordenado o sucio, suelos resbaladizos, materiales colocados fuera de su lugar y acumulación de material sobrante o de desperdicio. Además según la investigación indica que la frecuencias con la que se retiran los desechos bio infecciosos no son las veces necesarias en un 57%. La inadecuada recolección de los desechos bio infecciosos puede provocar daños físicos serios e infecciones graves al personal que labora en las UCSF. Es por ello la importancia de elaborar una propuesta de intervención que ayude al cumplimiento de los reglamentos de las medidas de seguridad, para mejorar el entorno en el que se desempeña el personal de enfermería.

El propósito de la propuesta es la aplicación de las medidas de seguridad en todo el personal de salud, siendo esto los beneficiarios directos, y los indirectos los usuarios que solicitan la atención en salud.

Es factible por que los establecimientos de salud cuentan con los recursos necesarios para desarrollar la propuesta y es viable porque el personal está dispuesto a participar en las intervenciones, facilitando la ejecución de la propuesta en su momento oportuno.

## **II. Objetivos**

### 2.1 General

Capacitar sobre las medidas de seguridad para la prevención de accidentes laborales en las unidades comunitarias de salud familiar intermedias de Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa.

### 2.2 Específicos:

- Retroalimentar al comité de salud ocupacional sobre la norma técnica del manejo de desechos sólidos y bio infecciosos.
- Orientar sobre el manejo de los desechos bio infecciosos.
- Elaborar un plan de seguimiento y monitoreo de las medidas de seguridad y prevención de accidentes.

### **III. Metas**

- Que el 90% de los miembros del comité de salud ocupacional conozca lo contemplado en la norma técnica del manejo de desechos sólidos y bio infecciosos.
- Que el 90% del comité de salud ocupacional tenga el conocimiento del manejo de desechos bio infeccioso.
- Contar con un plan de seguimiento y monitoreo de las medidas de seguridad y prevención de accidentes.



#### **IV. Generalidades de la propuesta**

1. Nombre de la Propuesta:

Capacitación sobre la prevención de accidentes laborales relacionado con el manejo de los desechos bioinfecciosos dirigidos al comité de salud ocupacional de las unidades comunitarias de salud familiar intermedias de ciudad delgado, apopa, chintuc y guazapa.

2. Dirigido a:

Comité de salud ocupacional

3. Lugar:

Unidades Comunitarias de Salud Familiar Intermedias: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa

3. Responsable de la ejecución:

Autoridades de cada una de las UCSF.

5. Ejecución de la Propuesta:

Será decidido y establecido por las autoridades de la institución.

6. Grupo Beneficiario:

Personal de salud que labora en las UCSF.

## **V. Descripción de la propuesta:**

La propuesta ha sido diseñada con el fin de capacitar al comité de salud ocupacional de las UCSF, con el objetivo de mejorar las condiciones de orden y aseo en las áreas laborales en que se desempeña el personal de salud, mediante la capacitación sobre el manejo de los desechos sólidos y bio infeccioso, para ello se realizara coordinaciones pertinentes con el ministerio de trabajo con el propósito de programar las fechas para la realización de las capacitaciones en relación a lo que contempla a la norma de técnica para el manejo de desechos sólidos y bio infecciosos, se informara por anticipado al personal de las diferentes áreas un horario en que describa fecha y hora en que se le programa la capacitación a cada recurso, una vez recibida la capacitación sobre la norma de técnica para el manejo de desechos sólidos y bio infecciosos, se procederá a explicar sobre el manejo de desechos sólidos y bio infecciosos haciendo énfasis en la importancia del orden y limpieza el número de veces que sean necesarias.

Posterior a las capacitaciones el comité de salud ocupacional elaborara un plan de seguimiento de las medidas de seguridad para la prevención de accidentes laborales. El comité deberá de coordinar con el director de UCSFI el abastecimiento de material y equipo en cantidades suficientes para realizar las tareas.

### Plan operativo de la propuesta

Capacitar sobre las medidas de seguridad para la prevención de accidentes laborales en las unidades comunitarias de salud familiar intermedias de Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa.

Objetivo Específico	Actividad	Metodología	Tiempo	Recursos	Responsables	Evaluación
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer los resultados de la investigación de las condiciones de higiene y seguridad ocupacional realizada en los establecimientos.</li> </ul>	Socializar los resultados con autoridades de UCSF y comité de salud ocupacional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expositiva</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 hora</li> </ul>	Recursos humanos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal de salud</li> <li>• Comité de salud ocupacional</li> </ul> Recursos materiales: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Material de lectura</li> <li>• Laptop</li> <li>• Cañón</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autoridades de UCSF.</li> </ul>	Adquisición de Conocimiento del comité de salud ocupacional. sobre las condiciones de higiene y seguridad ocupacional de UCSF

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortalecer los conocimientos del comité de seguridad ocupacional</li> </ul>	<p>Capacitación sobre la norma técnica del manejo de desechos sólidos y bio infecciosos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Objeto</li> <li>• Campo de aplicación</li> <li>• Definiciones</li> <li>• Clasificación de desechos solidos</li> <li>• Gestión y componentes de la norma de desechos bio infecciosos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expositiva</li> <li>• Participativa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 horas</li> </ul>	<p>Recurso humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comité de salud ocupacional.</li> <li>• Representantes de ministerio de trabajo.</li> </ul> <p>Recursos materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Material de lectura</li> <li>• Laptop</li> <li>• Cañón</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Representantes del ministerio de trabajo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se realizara una evaluación después de la capacitación y preguntas dirigidas al momento de la intervención.</li> </ul>
--	--	---	---	---	--	---

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementar de la norma a todo el personal de salud</li> </ul>	<p>Importación de la norma del manejo de desecho sólidos y bio infecciosos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Expositiva</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 horas</li> </ul>	<p>Recursos humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal de salud</li> <li>• Representante de comité de salud ocupacional</li> </ul> <p>Recursos materiales</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Laptop</li> <li>• Cañón</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comité de salud ocupacional</li> </ul>	<p>Que 100% del personal de salud de UCSF esté capacitado sobre la norma de desechos sólidos y bio infecciosos</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar la aplicación de la norma del manejo de desechos sólidos y bio infecciosos en el personal de salud</li> </ul>	<p>Elaboración de un plan de monitoreo y seguimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los pasos del procedimiento de desechos sólidos y bio infecciosos</li> <li>• Elaborar lista de chequeo partiendo de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisión de material bibliográfico</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 hora</li> </ul>	<p>Recursos humanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comité de salud ocupacional</li> </ul> <p>Recursos materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Material bibliográfico</li> <li>• Laptop</li> <li>• Impresiones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comité de salud ocupacional</li> </ul>	<p>Presentación de la guía de monitoreo y de seguimiento para el procedimiento de desechos sólidos y bio infecciosos a autoridades de UCSF..</p>

	los pasos del procedimiento					
--	--------------------------------	--	--	--	--	--

## **IX. Fuentes bibliográficas.**

Informe científico o Técnico.

Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo/ Decreto Legislativo N°: 254 /21/01/2010 Diario Oficial 82, Tomo n° 387, (05/05/2010), Título I, Disposiciones preliminares; Capítulo I, objeto; art. 2.

Libro:

Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio M. Metodología de la investigación. Quinta edición. México D.F: McGraw-Hill; 2010, pág. 350 a 353.

## **6.4 Fuentes de Información.**

### **Libros.**

1. Chiavenato I., Administración de recursos Humanos. Quinta Edición. McGRW-HILL Interamericana; S.A Santafé de Bogotá, Colombia.. 2002, 699 pag.
2. MSc. 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. 1997, 756 pag.
3. Marriner, A. y Raile, M. Modelos y teorías en enfermería. Sexta edición. Elsevier. Barcelona. 2007 567 pag.
4. S. Folkard: el trabajo por turnos y el rendimiento en Los ritmos biológicos, el sueño y el trabajo por turnos, Lancaster, MTP Press Inglaterra, 1981. 453 pag.

### **Sitios web.**

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



3. Blogspot, Historia de la salud ocupacional, [Internet] Blogspot, 13 de mayo del 2008 (Citado el 13 de mayo del 2016) disponible desde: <http://katerin-historiadelasaludocupacional.blogspot.com/>
4. Briseño, C.E., Fernandez, A.R., Herrera, N. R., Riesgos ergonómicos en el personal de enfermería. Consultar en: [http://www.metodopilardominguez.com/correccion\\_postural\\_y\\_mecanica\\_corporal/147/todos/riesgos\\_ergonomicos\\_en\\_el\\_personal\\_de\\_enfermeria.html](http://www.metodopilardominguez.com/correccion_postural_y_mecanica_corporal/147/todos/riesgos_ergonomicos_en_el_personal_de_enfermeria.html)
5. Caja de Médicos. Tiempo de Previsión. CDM (Consultar en <http://www.cajademedicos.com.ar/wp-content/uploads/tdp29.pdf>)
6. CROEM, Prevención de Riego Ergonómicos (Internet), Asociación de Marela,(citado el 29 de septiembre del 2016) disponible desde: <http://www.croem.es/prevergo/formativo/2.pdf>
7. En Colombia. Riesgos laborales del Ejercicio Profesional: Una Responsabilidad Compartida. 2003 <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-63/enfermeria6303-memorias/#sthash.L1JZ7FJ9.dpuf>
8. Gil Monte, P.R., Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional (Internet), Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2012 (Citado el 25 de septiembre de 2016) Disponible desde: <http://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/v29n2/a12v29n2.pdf>
9. Inshtweb, Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo [Libro electrónico], Tomo 2, Pag. 43, (Citada el 13 de mayo del 2016) disponible desde: <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/EnciclopediaOIT/tomo2/43.pdf>
10. 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](http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos_salud_ocupacional_minsal.pdf)

11. Ministerio de trabajo y prevención social, Código de trabajo de la República de El Salvador [Internet], Primera edición, Organización Internacional de Trabajo, 2010 [Citado el 25 de septiembre del 2016] disponible desde: [Cod\\_Trab\\_ElSalv.pdf](#)
12. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de Salud, las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores en salud, Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú 2012, disponible desde: [http://www.observatoriorh.org/centro/sites/default/files/webfiles/fulltext/salud%26trabajo\\_2012.pdf](http://www.observatoriorh.org/centro/sites/default/files/webfiles/fulltext/salud%26trabajo_2012.pdf).
13. Organización Internacional del trabajo, Introducción a la Salud y seguridad laboral, Colección de módulos, 2003 (Citado 13 de mayo del 2016) disponible desde: [http://training.itcilo.it/actrav\\_cdrom2/es/osh/intro/introduc.htm](http://training.itcilo.it/actrav_cdrom2/es/osh/intro/introduc.htm)
14. Organización Internacional del Trabajo, La organización del trabajo y los riesgos psicosociales: una mirada de género (Internet), Equipo Técnico de Trabajo Decente de la OIT para América Central, Haití, Panamá y República Dominicana, (Citada el 25 de septiembre del 2016) Disponible desde: [http://www.saltra.una.ac.cr/images/SALTRA/Documentacion/Publicaciones\\_OIT/Anexo\\_OIT\\_3.pdf](http://www.saltra.una.ac.cr/images/SALTRA/Documentacion/Publicaciones_OIT/Anexo_OIT_3.pdf)
15. Organización Panamericana de Salud, Salud y seguridad de los trabajadores del sector salud: Manual para gerentes y administradores, Biblioteca sede de la OPS, Washington, D.C., 2005 (Citada el 25 de septiembre del 2016) Disponible desde: [http://www.bvsde.paho.org/foro\\_hispano/SaludYSeguridad.pdf](http://www.bvsde.paho.org/foro_hispano/SaludYSeguridad.pdf)

16. Previpedia, Medicina del Trabajo (Internet), Media Wiki, Actualizada 28 de septiembre del 2015(citada el 26 de mayo del 2016) disponible desde:  
[http://previpedia.es/Medicina\\_del\\_trabajo](http://previpedia.es/Medicina_del_trabajo)
  
17. Proyecto. Espaleada, Manual de Ergonomia(Internet), Galicia España,(Citado el 29 de septiembre de 2016) disponible desde:  
[http://www.cooperativasdeg Galicia.com/imagenes/programas/200502181224370.MANUAL\\_DE\\_ERGONOM% CDA.pdf](http://www.cooperativasdeg Galicia.com/imagenes/programas/200502181224370.MANUAL_DE_ERGONOM% CDA.pdf)
  
18. Redondo Crespo A., Tejado Alamilli, M.A., Rodriguez Ortuño,B, riesgos ergonómicos de seguridad e higiene en el puesto de trabajo de los celadores, (Citado 13 de mayo del 2016) Disponible desde:  
[https://books.google.com.sv/books?id=4QeXAwAAQBAJ&dq=investigacion+realizado+en+hospitales+de+la+republica+federal+de+alemania+y+publicado+en+1980&hl=es&source=gbs\\_navlinks\\_s](https://books.google.com.sv/books?id=4QeXAwAAQBAJ&dq=investigacion+realizado+en+hospitales+de+la+republica+federal+de+alemania+y+publicado+en+1980&hl=es&source=gbs_navlinks_s)
  
19. Tangarife, A., Ramirez, C., y Atiz, V., Salud Ocupacional y Ergonomia (Internet), Blogspot, Publicado el 21 de enero del 2012 (citado el 26 de mayo del 2016) Disponible desde: <http://saludocupacionalergonomiaudea.blogspot.com/>
  
20. Universidad Autonoma del Estado de Hidalgo, Accidentes de trabajo (Diapositivas), Departamento de capacitacion, seguridad de higiene y trabajo, 2010. 40 diapositivas.

# ANEXOS

.

ANEXO N° 1



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



**INSTRUMENTO PRE INVESTIGACION DE HIGIENE Y SEGURIDAD  
LABORAL.**

UCSF:

¿Ha sufrido en los últimos 12 meses algún accidente laboral? Si No

En caso afirmativo, describa brevemente:

---

---

---

¿Posee conocimiento en prevención de riesgo?

---

---

---

¿A que riesgos considera que está expuesto en su trabajo diario?

---

---

---

En atención domiciliaria, ¿Qué riesgos encuentra?

---

---

---

¿Conoce algún caso o anécdota sobre riesgos laborales en su UCSF?

---

---

---

---

---

---

---

---

## ANEXO N° 2

### 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 los diferentes unidades de salud familiar intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa en el periodo de Junio a Septiembre del año 2016.

**Objetivo:** Identificar las condiciones de Higiene y Seguridad Ocupacional en 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 tomando en cuenta el siguiente cuadro de criterios de evaluación

#### CRITERIOS DE EVALUACIÓN

AGRADABLE				
Que produce complacencia o agrado hacia una situación o entorno.				
DESAGRADABLE	ADECUADO	INADECUADO	BUENO	MALO
Que no produce complacencia o agrado hacia una situación o entorno.	Que es apropiado ante una situación.	Que no es apropiado ante una situación.	Aprobación hacia una cosa o situación.	Que no son aceptables las cualidades.
SI	NO	DEMOCRATICO	AUTOCRATICO	LIBERALISTA
Que es efectivamente.	Que no es efectivo ni evidente.	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.

<b>VI. CONDICIONES FÍSICAS</b>	<b>CRITERIO</b>	
1. ¿Cómo considera la temperatura en su ambiente laboral?	Agradable	Desagradable
2. ¿Para las funciones que usted realiza la iluminación es?	Buena	Mala
3. ¿Cómo considera usted el orden y limpieza en el área de trabajo?	Buena	Mala
4. ¿Cómo considera la distribución de las áreas de trabajo en relación al desempeño de sus actividades?	Adecuado	Inadecuado
5. ¿Cómo considera el estado de los techos?	Buena	Mala
6. ¿En su are de trabajo el piso es lineal y uniforme?	Si	No
7. ¿Cómo considera el estado de las paredes?	Buena	Mala
8. ¿En su área de trabajo está expuesto a ruidos, voces altas, gritos, sonidos agudos, vibraciones?	Si	No
9. ¿En qué condiciones se encuentra las instalaciones eléctricas en su lugar de trabajo?	Adecuada	Inadecuada
10. ¿Existe la probabilidad de estar expuesta a radiaciones ionizantes (rayos X, Gama, y radioisótopos) usted la considera?	Si	No
11. ¿Existe la probabilidad de estar expuesta a radiaciones no ionizantes	Si	No



(luz infrarroja, ultravioleta, microondas) usted la considera?		
12. ¿Está expuesto a sustancias químicas (lejía, glutaraldehído, jabón yodado, soluciones alcohólicas, solución acuosa)?	Si	No
13. ¿Existe la probabilidad de sufrir cortes o pinchadura con materiales cortopunzantes usted la considera?	Si	No
14. ¿Existe la probabilidad de estar expuesto a fluidos corporales (esputo, sangre, semen, orina, heces, secreciones vaginales, residuos nasogástricos) usted la considera?	Si	No
<b>V2. CONDICIONES PSICOLOGICAS</b>	<b>CRITERIO</b>	
15. ¿considera usted que las asignaciones que realiza durante la jornada laboral son equitativas?	Si	No
16. ¿Considera usted que el ausentismo en el personal de enfermería es debido a la carga laboral?	Si	No
17. ¿El cargo que desempeña le exige realizar diversas tareas?	Si	No
18. ¿El cargo que desempeña exige llevar un ritmo muy rápido en el trabajo?	Si	No

19. ¿Considera usted que su trabajo es muy rutinario?	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 desempeña las actividades que corresponden según el área de trabajo?	Si	No
22. ¿considera usted que su trabajo requiere un alto desarrollo de habilidades relacionadas con el afecto, el optimismo, atención y cuidado?	Si	No
23. ¿Recibe capacitaciones de educación permanente de acuerdo a sus necesidades educativas?	Si	No
24. ¿Cómo considera usted la comunicación entre Jefe-trabajador?	Buena	Mala
25. ¿Cómo considera usted la comunicación entre Trabajador – usuario?	Buena	Mala

26. ¿Cómo considera usted la comunicación entre compañeros de trabajo?	Buena	Mala
27. ¿Qué tipo de liderazgo ejercen en su área de trabajo?	Democrático	Autocratico Liberalista
28. ¿Considera usted que en su establecimiento de salud existe un buen reconocimiento profesional?	Si	No
29. ¿En situaciones difíciles de trabajo ha recibido el apoyo necesario de parte de su jefe inmediato?g	Si	No
<b>V3. PRINCIPIOS DE ERGONOMIA</b>	<b>CRITERIO</b>	
30. ¿Cómo considera usted el estado del equipo físico que le permite realizar sus actividades de trabajo?	Buena	Mala
31. ¿Se realiza mantenimiento de los equipos?	Si	No
32. ¿Según del espacio físico de trabajo y el número de personas que atiende como considera la ventilación?	Buena	Mala
33. ¿Trabaja usted más de 40 horas semanales?	Si	No
34. ¿La institución le otorga los 40 minutos de receso establecidos por jornada laboral?	Si	No

35. ¿Existe un espacio físico adecuado separado del ambiente de trabajo para ingerir sus alimentos?	Si	No
36. ¿El tiempo estipulado para cada actividad es el adecuado para proporcionar atención de calidad?	Si	No
<b>V.4 MEDIDAS DE SEGURIDAD</b>	<b>CRITERIO</b>	
37. ¿Los pasillos se encuentran libres de obstáculos?	Si	No
38. ¿Con que frecuencia se realiza la limpieza en sus lugares de trabajo?	1 vez	Las veces necesarias
39. ¿Con que frecuencia se retiran los desechos bio infecciosos?	1 vez/dia	Las veces necesarias
40. ¿En su área de trabajo recibe abastecimiento de agua potable para realizar sus funciones?	Si	No
41. ¿Conoce la clasificación de desechos bio infeccioso?	Si	No
42. ¿existen depósitos para la clasificación adecuada de los desechos bio infecciosos?	Si	No
43. ¿Cómo considera la disponibilidad de equipos, instrumental, material, descartable e insumos necesarios para las tareas?	Buena	Mala

**ANEXO N°3**

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

**GUIA DE OBSERVACION PARA LA IDENTIFICACION DE LOS DIFERENTES  
TIPOS DE RIESGOS 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 Unidades Comunitarias de Salud Familiar Intermedias de: Ciudad Delgado, Apopa, Chintuc y Guazapa.

ASPECTOS A OBSERVAR		SI			NO			OBSERVACIONES
		CD	C	G	CD	C	G	
Condiciones físicas.	- Ventilación adecuada				X	X	X	Una de las condiciones ambientales importante es la temperatura. Existen puestos de trabajo cuyo lugar de trabajo se caracteriza por elevadas temperaturas debido a la infra estructura y el clima del lugar, en UCSF, no hay una ventilación adecuada y los ventiladores algunos de ellos se encuentran dañados.  Todos los espacios interiores establecimiento, deben ser iluminados con luz artificial,
	- Iluminación según reglamento				X	X	X	

								<p>durante las horas de trabajo, cuando la luz natural no sea suficiente. En los establecimientos hay buena iluminación pero no ilumina puntos focales del personal al realizar procedimientos.</p> <p>El orden es adecuado en cada área, pero se conservan materiales que el personal ya no utiliza.</p> <p>El aseo de las áreas debe de ser frecuente para la prevención de aspiración de partículas causantes de enfermedad. En los establecimientos hay áreas como la emergencia y Atención a la mujer donde hay fluidos corporales que no realizan la limpieza en los momentos que se necesita.</p> <p>Los techos de los edificios deben ser impermeables y poseer la solidez necesaria, en algunas áreas de la UCSFI hay permeabilidad de los techos.</p>
	- Orden en las instalaciones	X	X	X				
	- Aseo de las áreas	X				X	X	
	- Techos en buen estado	X			X	X		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pisos y paredes en buen estado</li> <li>- Sistema eléctrico en buen estado</li> <li>- Servicio sanitarios limpios y en buen estado</li> </ul>	X			X		X	<p>Las paredes y techos de los locales de trabajo deben pintarse de preferencia de colores claros y mates,</p> <p>El piso es lineal y uniforme, el estado de las paredes es adecuado de la solides necesaria e impermeable, de colores mate en algunas áreas hay deterioro de la pintura de las paredes y el piso es liso.</p> <p>El sistema eléctrico es funcional y le dan mantenimiento requerido.</p> <p>Se observan sucios en algunos establecimientos y no se ve que realicen limpieza diaria de ellos.</p>
Principios de Ergonomía	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Espacio laboral adecuado</li> </ul>				X	X	X	<p>El espacio existente entre cada puesto de trabajo deberá ser suficiente a fin de permitir que se desarrollen las</p>

							<p>actividades productivas de cada trabajador, sin poner en riesgo ni interferir en las actividades del otro, Los espacios son reducidos y en algunos consultorios hay 2 recursos de enfermería dando las atenciones.</p> <p>Los trabajadores no estarán expuestos a ruidos y vibraciones que puedan afectar su salud. En UCSFI, el personal está expuesto a ruidos agudos por la aglomeración de personas, que puede conllevar a un desequilibrio psicológico al personal.</p> <p>En algunas de las UCSFI hay equipo en mal estado, como las autoclaves, no hay tensiómetros que funcione, y no les dan el mantenimiento requerido a tiempo a otro sin fin de equipo.</p> <p>La calidad del aire es buena a pesar del tipo de ventilación</p> <p>Por la naturaleza del trabajo los trabajadores deban</p>
	- Presencia de ruido.	X	X	X			
	- Equipo existente en buen estado	X				X	X
	- Calidad del aire	X	X	X			



	- Área adecuada de ingesta de alimentos				X	X	X	tomar 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. Ninguna unidad cuenta con este aspecto el personal ingiere sus alimentos en los consultorios que brindan las atenciones o oficinas de jefes.
Medidas de seguridad	- Pisos libres de riesgos. - Pasillos libres de obstáculos  - Gradas con soporte antideslizante  - Señalización	X	X	X	X	X	X	El piso es liso en todos los establecimientos. Los pasillos deben de estar libre de obstáculos según la ley, en los establecimientos hay objetos en parte de los pasillos que no son utilizados, para ninguna actividad del establecimiento. Las pocas gradas que hay en los establecimientos, contienen cinta antideslizante.  No cumplen la ley debido a que los establecimientos no están señalizado adecuadamente.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inmobiliario en buen estado</li> <li>- Disposición adecuada para la segregación de desechos</li> <li>- Depósitos de desechos identificados</li> <li>- Cantidad suficiente de depósitos</li> <li>- Disponibilidad de equipos, materiales e insumos en las áreas</li> </ul>				X	X	X	<p>El inmobiliario en gran medida está deteriorado y pese a ello se sigue utilizando en UCSF</p> <p>El personal de UCSF depositan los desechos según lineamientos.</p> <p>Los depósitos no están identificados.</p> <p>Los depósitos no son suficientes en cada área, en algunas se improvisan con cajas.</p> <p>Hay disponibilidad de equipo, pero por la cantidad de usuarios que se atiende este no da abasto.</p>
--	--	--	--	--	---	---	---	---

## ANEXO N° 4



### 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 de Ciudad Delgado, Guazapa, Apopa y Chintuc del departamento de San Salvador, en el periodo de junio a septiembre del 2016.

Entiendo que llenaré 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° 5**

### **DEFINICION DE TERMINOS BASICOS.**

**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 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 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, 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 dinámico 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 y la limpieza de la infraestructura, entre otros factores que inciden en él y la 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 .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 y la atmosférica, y se define como la de vapor de agua contenida en la

**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 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, gualte. 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 respecto a su entorno de trabajo. La satisfacción laboral incluye la consideración de la remuneración, el tipo de trabajo, las relaciones humanas, la 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.

**TIEMPO DE DESCANSO:** Es el reposo, la quietud o la pausa que se hace en medio del 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 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.

## ANEXO N° 6 COSTOS DE LA INVESTIGACIÓN

N°	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR	TOTAL
1	Anillados	3	\$2.00	\$6.00
2	Empastado	4	\$12.00	\$48.00
4	Fotocopias de cuestionarios	176	\$0.02	\$3.50
5	Fotocopias de guías de observación	16	\$0.02	\$0.32
6	Fotocopias de consentimientos informados	40	\$0.02	\$0.80
7	Internet	40 Horas	\$1.00	\$40.00
8	Impresiones de documentos protocolo	5	\$6.00	\$30.00
9	Impresiones de documentos de informe final para revisión	5	\$12.00	\$60.00
10	Impresiones de documentos informe final para entrega definitiva	4	\$30.00	\$120.00
11	Lapiceros	6	\$0.25	\$1.50
12	Lápiz	6	\$0.25	\$1.50
13	Pliegos de papel bon	4	\$0.25	\$1.00
14	Resmas de papel bon	2	\$4.00	\$8.00
15	Sacapuntas	3	\$0.25	\$0.75
16	Gastos defensa de tesis		\$80.00	\$80.00
	Total			\$401
17	Imprevistos 10%			\$40.00
<b>TOTAL</b>				<b>\$441.00</b>

### ANEXO N°7 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N	TIEMPO ACTIVIDADES	FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	Selección del tema y Revisión bibliográfica	■	■	■	■																																								
2	Planteamiento del problema					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■																												
3	Justificación del problema	■																																											
4	Formulación de los objetivos	■	■																																										
5	Elaboración del marco teórico													■	■	■	■																												
6	Sistema de hipótesis																																												
7	Definición del diseño metodológico													■	■	■	■																												
8	Elaboración de instrumentos de recolección de datos									■	■	■	■																																
9	Revisión de protocolo																	■																											
10	Entrega de protocolo																	■																											
11	Incorporación de observaciones de protocolo																	■	■	■	■																								

N	TIEMPO ACTIVIDADES	FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
12	Prueba piloto																																												
13	Incorporación de correcciones																																												
14	Recolección de datos																																												
15	Tabulación de datos																																												
16	Procesamiento y análisis de datos																																												
17	Prueba de hipótesis																																												
18	Elaboración de conclusiones y recomendaciones																																												
19	Propuesta de intervención																																												
20	Fuentes de información																																												
21	Asesorías																																												
22	Revisión de informe final																																												
23	Incorporación de observaciones de informe final																																												
24	Entrega de informe final																																												
25	Presentación de trabajo de investigación																																												

