

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



CONDICIONES DE HIGIENE Y SEGURIDAD OCUPACIONAL EN LAS QUE SE DESEMPEÑA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS DE GINECO OBSTETRICIA, MEDICINA Y CIRUGIA DEL HOSPITAL NACIONAL “NUESTRA SEÑORA DE FATIMA”, DEL DEPARTAMENTO DE CUSCATLAN, EN EL PERIODO DE SEPTIEMBRE A NOVIEMBRE DEL 2016.

INFORME FINAL DE INVESTIGACION PREVIO A OPTAR AL GRADO DE
LICENCIATURA EN ENFERMERIA.

GRUPO INVESTIGADOR:

RIVERA MELARA YEIMI IXAMAR
VÁSQUEZ GARCIA WENDY MARCELA
MONTTOYA LOPEZ CARMEN EUGENIA.
VALLE CLAROS REYNA GUADALUPE

DOCENTE ASESORA:

LICDA. ELSY BEATRIZ HENRIQUEZ DE GUZMAN

CIUDAD UNIVERSITARIA NOVIEMBRE 2016.

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.
AUTORIDADES VIGENTES.**

Licdo. José Luis Argueta Antillon.
Rector ai.

Msc. Roger Armando Arias.
Vicerrector Académica ai.

Dra. Ana Leticia Zavaleta de Amaya.
Secretaria General.

Dra. Maritza Mercedes Bonilla Dimas.
Decano de la Facultad de Medicina.

Msp. Dálide Lastenia Ramos de Linares.
Directora de Escuela de Tecnología Médica.

Msc. Roxana Guadalupe Castillo Melara.
Directora de la Carrera de Enfermería.

Proceso de Graduación Aprobado por:

Msr. Elsy Beatriz de Guzmán.

Coordinadora de Proceso de Grado.

Msr. Elsy Beatriz de Guzmán.

Docente asesor.

Tribunal Calificador:

Msr. Elsy Beatriz de Guzmán.

Licda. Floridalma Mayorga de Ramos.

Licda. Sandra Dalila Valiente de Peña

AGRADECIMIENTOS.

Agradezco primeramente a Dios por haberme dado el privilegio de tener el apoyo de mi familia mi madre María Estela Melara, mi padre José Ovidio Pérez y mi querido hermano Franklin Rene Rivera que siempre me proporcionaron su apoyo incondicional aun en los más difíciles momentos por ello les dedico este primer éxito en mi vida profesional como licenciada en enfermería.

Agradezco también a mis asesores de tesis Licda Elsy De Guzman y Licda Floridalma De Ramos por su apoyo durante el desarrollo del proceso de investigación.

Así también a mi grupo de tesis ya que a pesar de las dificultades logramos superar los obstáculos y salir adelante con la investigación.

Yeimi Ixamar Rivera Melara.

AGRADECIMIENTO

A Dios todopoderoso: Por darme la vida y fortaleza de salir adelante reconozco que sin el nada soy y que gracias a su misericordia abrió puertas para guiar mi camino y fórmame como una profesional.

A mis padres : Angela García de Vásquez y José Emilio Vásquez Hernández gracias por siempre brindarme su apoyo incondicional, amor y ser mi ejemplo de superación, gracias a ellos y al esfuerzo y la confianza y oraciones que me brindaron durante estos años formándome como una profesional y por ser las personas que más amo.

A mi Hermana: Marjorie Gabriela Vásquez quien me brindo su amor y su apoyo durante el desarrollo de mi carrera, por compartir buenos y malos momentos juntas y enseñarme siempre a ser mejor persona, y con amor apreciar el sacrificio de mis padres.

A mis compañeras de grupo de Tesis: Reyna y Eugenia por compartir la experiencia de realizar la investigación juntas y por lograr culminar nuestro trabajo de grado.

Wendy Marcela Vásquez García

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado durante la carrera por ser mi fortaleza, brindarme una vida llena de aprendizaje, experiencias y sobretodo felicidad con respecto a la culminación de mi grado académico.

A mis padres: Héctor y Aurelia por su apoyo y ánimos brindados durante mi estudio así mismo a mis hermanos Luis, Pedro, Francisco por apoyarme en el transcurso de mi carrera cuando más los necesite y por confiar en mí.

A mis amigas por motivarme y apoyarme en los momentos que más las necesite y confiar en mí y a mi grupo de tesis por haber trabajado juntas y apoyarnos en el trabajo de grado.

Carmen Eugenia Montoya López

AGRADECIMIENTOS

A Dios: por haberme dado las fuerzas para continuar cada día, bendecirme grandemente a lo largo de mi vida y nunca abandonarme.

A mi Madre: Blanca Estela Claros Mejía por ser la persona más importante de mi vida, por su apoyo y amor incondicional, por entregar cada día de su vida a cuidar y educar a sus hijos/as y sus nietos/as. Gracias por tus oraciones mami y por siempre darme los consejos que necesite para no darme por vencida a lo largo de mi carrera.

A mi padre: Faustino Valle Hernández por haberme dado la lección más grande de mi vida y por ser el sustento diario de nuestra familia, gracias por ser un buen padre y por darnos siempre lo mejor a tus hijos/as.

A mi hermano: Walter Ernesto Valle Claros por su amor incondicional, por apoyarme y respetarme cada día hasta en la más mínima decisión de mi vida y más aún por ser la persona que más ha depositado su confianza y credibilidad para poder desarrollarme como una profesional.

A mi hermana: Claudia Ivette Valle De Hernández por más que ser una hermana mi amiga, por preocuparse por mi bienestar, por todo su cariño y sus consejos. Y a su esposo Carlos Remberto Hernández López por formar parte de nuestra familia. Y apoyarme.

A mi hermano: Francisco Javier Valle Claros por su cariño y por ser el orgullo más grande que tengo, por apoyarme en momentos difíciles y darme el aliento necesario para continuar y no desfallecer.

A mis sobrinos: Josué, Camila, Eduardo y Paola por ser parte de la motivación que me llevo a concluir mis estudios satisfactoriamente.

A mis amigos/ as : que a lo largo de las etapas de mi carrera estuvieron para compartir conmigo y brindarme momentos de alegría.

A mis compañeras de tesis: Marcela y Eugenia por todos los momentos buenos y malos que compartimos juntas, por la paciencia, por sus valores y cualidades que favorecieron la realización de nuestro proceso de grado.

Reyna Guadalupe Valle Claros

ÍNDICE

Contenido	pág.
INTRODUCCION.....	XII
CAPITULO I	
PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA	
1.1 Antecedentes del problema.....	15
1.2 Situación problemática.....	19
1.3 Enunciado del problema	26
1.4 Justificación.....	27
1.5 Objetivos	29
1.5.1 Objetivo general.....	29
1.5.2 Objetivos específicos.....	29
CAPUTILO II	
MARCO TEORICO.	
2.1 Salud Ocupacional.....	30
2.1.1 Objetivos de salud ocupacional.....	31
2.1.2 Clasificación de salud ocupacional.....	31
2.1.3 Seguridad industrial.....	32
2.1.4 Higiene industrial.....	32
2.1.5 Higiene ocupacional.....	32
2.1.6 Objetivos de higiene ocupacional.....	33

2.1.7	Importancia de la higiene ocupacional.....	33
2.1.8	Elementos de higiene ocupacional.....	34
2.2	Ergonomía.....	42
2.2.1	Clasificación de la ergonomía.....	42
2.2.3	Objetivos de la ergonomía.....	43
2.2.4	Principios de ergonomía.....	43
2.3	Medicina del trabajo.....	47
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
2.4.4	Gestión de prevención de riesgos ocupacionales.....	51
2.4.5	Medidas de bioseguridad	53
2.4.6	Norma técnica para el manejo de desechos bioinfecciosos.....	55
2.4.7	Teoría de enfermería sobre las condiciones laborales.....	57

CAPITULO III

SISTEMA DE HIPOTESIS

3.1	Hipótesis general.....	60
3.2	Hipótesis específica.....	60
3.3	Conceptualización de variable.....	61
3.4	Operacionalización de variable.....	62

CAPITULO IV

DISEÑO METODOLOGICO.

4.1 Tipo de estudio	66
4.2 Área de estudio.....	66
4.3 Universo población y muestra	67
4.4 Criterios de inclusión y exclusión.....	68
4.5 Métodos técnicas e instrumentos.....	68
4.5.1 Métodos.....	68
4.5.2 Técnicas.....	69
4.5.3 Instrumentos.....	69
4.6 Procedimientos y recolección de datos.....	70
4.6.1 Prueba piloto.....	70
4.6.2 Recolección de datos.....	71
4.6.3 Plan de tabulación de datos.....	71
4.6.4 Comprobación de hipótesis.....	72
4.7 Aspectos éticos de la investigación.....	74

CAPITULO V

PRESENTACION, INTERPRETACION Y ANALISIS DE RESULTADOS

5.1 Análisis e interpretación.....	75
------------------------------------	----

5.2 Comprobación de hipótesis.....	119
5.3 Análisis general de los resultados.....	127

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

6.1 Conclusiones.....	129
6.2 Recomendaciones.....	130
6.3 Propuesta de intervención.....	131
6.4 Fuentes de información.....	149

ANEXOS

N°1 Dotación de recursos de los servicios donde se desarrolló la investigación.

N°2 Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería en El Hospital Nacional Nuestra Señora de Fátima, en el periodo de Septiembre a noviembre 2016.

N°3 Guía de observación para la identificación de las condiciones de higiene y seguridad ocupacional.

N° 4 Consentimiento informado

N° 5 Definición de términos básicos

N° 6 Presupuesto

N° 7 Cronogram

INTRODUCCION

Las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a nivel hospitalario son de suma importancia ya que contribuye a mejorar el desempeño laboral, a evitar riesgos laborales y a desarrollarse en un ambiente sano y humano, el propósito de la investigación es identificar las condiciones en que labora el personal de enfermería de los servicios de Gineco Obstetricia, Cirugía y Medicina del Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fátima” y cómo esto influye en el desempeño de sus actividades diarias.

El objetivo de la salud ocupacional es prevenir las enfermedades laborales, proteger 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 físicas y psicológicas de los trabajadores, mientras que la higiene ocupacional hace referencia a que el área del trabajador y su entorno, donde se desempeña proporcione la seguridad necesaria para la prevención de accidentes y poder conservar la salud y prevenir enfermedades.

Por lo que enfermería en su accionar es indispensable que en su trabajo cuente con las condiciones adecuadas para el desarrollo de sus actividades laborales, la importancia de ello radica en la efectividad y el buen desempeño al tener las condiciones necesarias que disminuyan los riesgos ocupacionales a los que está expuesto el trabajador, también contribuye a delimitar tiempo en que se tiene que realizar el trabajo las áreas físicas, el ambiente y los riesgos entre otros que se tengan y de esta manera poder fortalecer las debilidades durante su desempeño y evitar cualquier tipo de situación que altere su bienestar.

El documento está estructurado por capítulos de la siguiente manera:

El capítulo I, está constituido por el planteamiento del problema el cual se subdivide en los antecedentes del problema en donde se realiza una breve descripción del problema en estudio y su evolución en los últimos años; la situación problemática hace referencia a las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que labora el personal de enfermería

y se incluye la formulación del problema que constituye una guía para el proceso de la investigación, así también la justificación de la investigación, en la que se da a conocer el propósito de realizar la investigación, factibilidad, relevancia social, implicación práctica, valor teórico, utilidad metodológica y la viabilidad del estudio, los objetivos generales y específicos del problema en estudio, que orientan la investigación y que permitirán el alcance de resultados.

Posteriormente se presenta el capítulo II, que contiene el marco teórico, constituido por la teoría que sustenta las variables en estudio, desarrollando y abordando cada una de las teorías que enriquecen el tema de investigación.

El capítulo III muestra el sistema de hipótesis para analizar una posible respuesta al problema en estudio y el cual está compuesto por hipótesis general y específica, se plantean además la operacionalización de las variables en estudio y conceptualización de las mismas.

El capítulo IV consta del diseño metodológico donde muestra el tipo de estudio el área la población y muestra y los instrumentos y técnicas con los que se recolectó la información durante la investigación, plan de tabulación y análisis y los aspectos éticos de la investigación, los cuales se aplicaron durante la recolección de la investigación.

En el capítulo V representa el análisis y presentación de los resultados, detallando de forma ordenada los datos que fueron obtenidos mediante la recolección de datos, posteriormente se realizó la comprobación de hipótesis con sus respectivo análisis y se realizó el análisis general de los resultados entre los cuales los datos más relevantes son que para la condiciones físicas ,psicológicas y la aplicación de los principios ergonómicos se aprobó la hipótesis nula, mientras que en la aplicación de medidas de seguridad se aprobó la hipótesis específica de trabajo.

El capítulo VI describe las conclusiones y recomendaciones de la investigación, e incluye el programa de capacitación sobre higiene y seguridad ocupacional dirigido al comité de

seguridad ocupacional y a las autoridades correspondiente, además el documento cuenta con bibliografía, ordenada según las normas de Vancouver.

Se presentan los anexos los cuales son dotación de recursos de los servicios donde se desarrollará la investigación, Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en el Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fátima” en el periodo de septiembre a octubre del año 2016, Guía de observación para la identificación de las condiciones de higiene y seguridad ocupacional, consentimiento informado y definición de términos básicos, presupuesto de la investigación y cronograma de actividades donde se planifican las fechas de la investigación.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Desde tiempos antiguos, el hombre ha hecho de su instinto de conservación, una plataforma de defensa ante la lesión corporal; tal esfuerzo fue probable en un principio de carácter personal, instintivo-defensivo. Así nació la seguridad industrial, reflejada en un simple esfuerzo individual más que en un sistema organizado.

“Ya en el año 400 A.C., Hipócrates recomendaba a los mineros el uso de baños higiénicos a fin de evitar la saturación del plomo. También Platón y Aristóteles estudiaron ciertas deformaciones físicas producidas por ciertas actividades ocupacionales, planteando la necesidad de su prevención.

Con la llegada de la llamada Era de la Máquina se comenzó a ver la necesidad de organizar la seguridad industrial en los centros laborales. La primera Revolución Industrial tuvo lugar en Reino Unido a finales del siglo XVII y principio del siglo XVIII, los británicos tuvieron grandes progreso en lo que respecta a sus industrias manuales, especialmente en el área textil; la aparición y uso de la fuerza del vapor de agua y la mecanización de la industria ocasionó un aumento de la mano de obra en las hiladoras y los telares mecánicos lo que produjo un incremento considerable de accidentes y enfermedades.”¹

A partir de lo anterior se puede decir que a medida que el hombre ha ido evolucionando y desarrollándose en el ámbito laboral, también se ha visto en la necesidad de implementar medidas que contribuyeran a prevenir los accidentes y enfermedades laborales que implicaban una pérdida de la mano de obra.

¹ Cartagena Escalante C, Lopez Carranza J, Molina Guandique E. Diseño de un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional para el área operativa de la Region Metropolitana de ANDA [Trabajo de Graduación]. Universidad de El Salvador, San Salvador, 2011.

“En 1883 se pone la primera piedra de la seguridad industrial moderna cuando en París se establece una firma que asesora a los industriales, en el mismo año se realizaron las primeras inspecciones gubernamentales y fue en el año 1850 cuando se verificaron mejoras como resultado de las recomendaciones formuladas. La legislación acortó la jornada de trabajo, estableció un mínimo de edad para los niños y trabajadores e hizo algunas mejoras en las condiciones de seguridad. Pero es hasta el siglo 20 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 rector y guardián de los principios e inquietudes referente a la seguridad del trabajador.”²

Lo anteriormente mencionado refleja que también como parte del avance en la implementación de la salud ocupacional, toman parte la ley general de prevención de riesgos y los organismos gubernamentales como la asamblea legislativa a partir de los cuales, surgen organizaciones encargadas de velar por la seguridad del trabajador, tal es el caso de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) que en la actualidad continua vigente en sus funciones.

“En la última década se ha introducido en América Latina y el Caribe, una serie de reformas en el sector de la salud, en las que las condiciones de trabajo no fueron incorporadas como una prioridad. En el sector de la salud el mercado laboral se ha desarrollado hacia patrones más flexibles, con la redefinición de procesos de trabajo, una creciente inestabilidad laboral, y en la mayoría de los casos, disminución en las compensaciones financieras.

Los trabajadores de la salud son más vulnerables a los accidentes y a las enfermedades en el trabajo cuando se ven obligados a trabajar con escasez de personal y en unidades orgánicas precarias.

Las lesiones y enfermedades ocupacionales cuestan mucho más que solamente el tratamiento, la rehabilitación y las pensiones, los cuales son sus gastos directos visibles. Se estima que los costos indirectos (días de trabajo perdidos, disminución de la productividad del trabajador, tiempo extra pagado, entre otros.) son dos a cuatro veces mayores que los costos directos; Además, se ha demostrado que la falta de gestión de

² _____ 17

salud y seguridad ocupacional induce a errores, que pueden ser susceptibles de demandas legales por negligencia o incompetencia, tanto de los servicios de salud como de los trabajadores.”³

Según lo anterior se puede deducir que las lesiones y enfermedades ocupacionales generan costos directos e indirectos, los costos directos visibles afectan al trabajador, los costos indirectos no visibles afectan a la empresa debido a los gastos que genera la falta o ausencia de un trabajador y el desempeño del cargo que realiza lo que repercute en la productividad y desempeño de la empresa, los accidentes de trabajo se dan por falta de equipo necesario para la realización del trabajo, la empresa enfrentara perdidas económicas por demandas legales.

1.1.2 La seguridad ocupacional en El Salvador.

En El Salvador La Salud Ocupacional nace con el nombre de Prevención de Riesgos Profesionales en el año de 1968, adscrita al Departamento de Medicina Preventiva del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, sin embargo ya se habían contemplado anteriormente aspectos relacionados a la Higiene Industrial. En 1911, se contemplan por primera vez compensaciones que se derivan de los accidentes de trabajo; pero fue hasta 1950 cuando se comenzó de manera formal la introducción de estos aspectos en la legislación laboral, al promulgar artículos relativos a la protección y conservación de la vida, salud e integridad corporal de los salvadoreños.

En 1953, se organiza el Departamento Nacional de Previsión Social, en una de cuyas dependencias se establece la sección de Higiene y Seguridad Industrial, la cual comenzó la elaboración del "Anteproyecto General de Higiene y Seguridad en el Trabajo", y en la formulación de algunas normas sanitarias y de seguridad.

En el año de 1956, entró en vigencia un paquete de leyes y reglamentos sobre riesgos profesionales, mismos que son aplicados en toda la República y dentro del régimen del

³ Tennessee.L.M. Padilla.M, Salud y Seguridad de los Trabajadores del Sector Salud, Manual para Gerentes y Administradores, Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C. 20037, 2005, pág. 167.

Seguro Social. En 1963, estas leyes y reglamentos quedaron registrados en el Código de Trabajo, y en 1971, fue decretado el Reglamento General sobre Seguridad e Higiene en los Centros de Trabajo.

Tomando en cuenta lo anterior, El Salvador también ha experimentado un progreso en cuanto a materia de seguridad ocupacional, ya que paulatinamente ha ido incorporando leyes como Ley general de prevención de riesgos en los lugares de trabajo y organizaciones como Ministerio de trabajo y previsión social, Instituto Salvadoreño del Seguro Social Ministerio de Salud, que guían la conducta tanto del empleador como del empleado así como también las condiciones laborales.

Actualmente en El Salvador el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) y el Ministerio de Trabajo (MITRAB) son los encargados de llevar todos los datos relacionados con los aspectos que a salud ocupacional corresponde. El Gobierno de El Salvador a través del ISSS focaliza los beneficios a las personas que sufren accidentes o enfermedades laborales.

Cabe destacar que en el año 2010 se aprobó la Ley de Prevención de Riesgos en los lugares de Trabajo, de la cual surge el Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en el año 2012. Las leyes y reglamentos antes citados son aplicables a nivel de cualquier organización y/o empresa, esto incluye el área de la salud.

Es importante referir que en dicho ámbito, el personal sanitario hospitalario está expuesto a una serie de riesgos laborales relacionados con el entorno físico de trabajo, las condiciones de seguridad, las cargas, la organización del trabajo, y los contaminantes químicos y biológicos.

“Según un estudio realizado en la Universidad de Córdoba en España sobre el nivel de riesgos a los que están expuestos los enfermeros; entre los profesionales sanitarios el personal de enfermería es el que presenta una mayor frecuencia de exposición a este tipo de

agentes, destacando una alta incidencia de accidentalidad durante el periodo de formación en sus prácticas.”⁴

Dicho estudio también menciona que de los riesgos inherentes al ejercicio profesional, el temor a contagiarse por algún tipo de enfermedad infecciosa, constituye uno de los riesgos laborales que mayor preocupación ha despertado en el colectivo enfermero.

“Los enfermeros se encuentran particularmente expuestos a causa de la naturaleza de su trabajo. El cuidado, la atención directa al paciente, facilita el posible riesgo de accidentes, así como de las graves enfermedades que de ellos se pueden derivar, sin olvidar las condiciones no ergonómicas (movimientos repetitivos de manos o brazos, conservar la misma postura durante toda o la mayor parte de la jornada laboral, posiciones que pueden producir cansancio o dolor) son los casos más observados también, seguidos por los agentes psicosociales relacionados con la atención de público y trabajo monótono.”⁵

1.2 SITUACION PROBLEMÁTICA.

Los trabajadores están expuestos a factores de riesgos físicos, químicos, biológicos, psicosociales y ergonómicos presentes en las actividades laborales. Dichos factores pueden conducir a la alteración del estado de salud, y pueden causar accidentes, enfermedades profesionales y otras relacionadas con el ambiente laboral.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), informa en el año 2002, que cada año en el mundo 270 millones de asalariados son víctimas de accidentes de trabajo, y 160 millones contraen enfermedades profesionales. En América Latina, aún no se conoce bien la magnitud que alcanzan las enfermedades ocupacionales. La OIT estima, que en países en vías de desarrollo, el costo anual de los accidentes y enfermedades ocupacionales está entre el 2% al 11% del Producto Bruto Interno (PBI).⁶

⁴ Mansilla, M. Nivel de Riesgos laborales a los que se encuentran expuestos los enfermeros. [Proyecto de Investigación] Universidad de Córdoba, 2011. Pag 23

⁵ _____ Pags 11

⁶ Ministerio de Salud. Dirección General de Salud Ambiental. Dirección Ejecutiva de Salud Ocupacional, Manual de Salud Ocupacional / Legislación Laboral / Riesgos Laborales, Lima Perú, Centro de Documentación Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial para la Salud, 2005

La Organización Mundial para la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS) realizo un estudio comparativo de las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de los países de Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú realizado en el 2010 en la que obtuvieron algunos resultados de los principales riesgos que presenta el personal de enfermería que a continuación se presenta

Cuadro N ° 1

Auto administradas – enfermeras		Argentina	Brasil	Costa Rica	Perú	Total general	
Riesgos de carácter biológico	Manejo de residuos patogénicos	62%	61%	65%	72%	64%	
	HIV/Hepatitis B	78%	85%	54%	90%	75%	
Riesgos Ambientales	Físicos	Ruidos	41%	52%	58%	70%	53%
		Iluminación	43%	40%	47%	40%	43%
		Vibraciones	13%	11%	28%	40%	20%
		Radiaciones	29%	30%	51%	40%	37%
		Electricidad	25%	15%	44%	45%	30%
		Temperatura ambiente	44%	34%	51%	78%	48%
		Ventilación	43%	43%	59%	83%	53%
	Químicos	Polvos	25%	36%	37%	70%	38%
		Humos	6%	4%	21%	55%	17%
		Vapores	13%	15%	24%	27%	19%
Mecánicos	Diseño ergonómico deficiente	31%	42%	57%	78%	48%	

		Diseño ambiental	35%	20%	37%	70%	37%
		Salidas de emergencia / evacuación.	56%	26%	60%	60%	50%
		Fuentes de calor no protegidas	22%	6%	17%	7%	14%
Riesgos Psicosociales		Intensidad de trabajo en los tiempos asignados	38%	45%	57%	83%	52%
		intensidad de trabajo por ausencias de personal	73%	72%	77%	77%	74%
		Falta de herramienta adecuada para la atención	54%	51%	53%	87%	58%
		Limitaciones de espacio	46%	51%	70%	87%	60%
		Mala organización del trabajo	31%	27%	28%	20%	28%
		Jornadas extensas de trabajo	48%	24%	18%	33%	31%
		Jerarquías sin legitimidad	39%	17%	16%	5%	21%
		Escasa coordinación a nivel horizontal (equipo de trabajo)	31%	30%	22%	7%	25%

	Mal clima organizacional.	25%	15%	32%	10%	22%
	Exceso de controles	5%	10%	26%	7%	12%
	Falta de controles	41%	15%	22%	28%	27%

Fuente: Investigación: Condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud en Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú (2010).

El cuadro anterior refleja los riesgos a los que está expuesto el personal de enfermería a nivel latinoamericano y como afecta al no contar con recursos necesarios para el cumplimiento de la seguridad ocupacional.

El Salvador es un país en vías de desarrollo por lo que las condiciones de trabajo no siempre son las adecuadas, por lo que los accidentes laborales se dan con más frecuencia y esto repercute tanto en el trabajador como en un costo para la empresa.

“El personal de enfermería constituye un importante grupo laboral que representa aproximadamente el 70% 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.”⁷

Con referencia a lo anterior pone de manifiesto que el personal de enfermería por representar la mayor parte de recursos y quien asegura al paciente una atención continua las 24 horas, los 365 días del año, se encuentra sometida a factores de riesgo laboral tales como:

- Trabajo nocturno y por turnos: que desequilibra la salud física, mental y social de este grupo laboral.
- Sobrecarga laboral: por la jornada de trabajo familiar adicional.

⁷ Castillo Melara, R. Compiladora. Diagnóstico de Salud Ocupacional. Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, 2015.

- Sentimientos de angustia y depresión: por el contacto permanente con el dolor y la enfermedad.
- Ausencia de estímulos y desarrollo profesional, no acceso a los niveles del escalafón profesional.

Los factores de riesgo antes mencionados tienen efectos en la salud física tales como: fatiga muscular, fatiga mental que puede producir sensaciones de malestar general, estrés, disminución de la autoestima, motivación e insomnio. El trabajo por turnos, horas extra sin periodos de descanso genera aumento de accidentes de trabajo, por disminución del nivel de alerta.

No se pueden dejar a un lado los factores de riesgo de tipo biológicos, físico-químicos y ergonómicos presentes en el medio laboral de dicha profesión.

En El Salvador la atención a la salud, se divide en 3 niveles de complejidad para resolver con eficacia y eficiencia necesidades de salud de diferente magnitud y severidad.

El primer nivel de atención, satisface las necesidades de salud de la población en su ámbito jurisdiccional a través de atención integral ambulatoria, con énfasis en promoción de la salud, prevención de los riesgos y daños y fomentando la participación ciudadana.

El establecimiento de Salud del segundo nivel de atención, responsable de satisfacer las necesidades de salud de la población de su ámbito jurisdiccional, a través de una atención integral ambulatoria y hospitalaria en cuatro especialidades básicas que puede ser Medicina, Gineco-Obstetricia, Cirugía, Pediatría, con acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y daños, recuperación y rehabilitación de problemas de salud.

El tercer nivel es el centro de atención de referencia con la responsabilidad de atención ambulatoria y de hospitalización cuenta con las diferentes especialidades para la curación y rehabilitación de la población, se atienden pacientes referidos de los primeros niveles de atención.

Entre los hospitales de segundo nivel se encuentra el Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fátima” en cual se atienden la población de 16 municipios (San Ramón, San Cristobal,

Candelaria, Tenancingo, Santa Cruz Michapa, San Rafael Cedros, el Carmen , Rosario, Monte San Juan, Santa Cruz Analquito, San Pedro Perulapan, San Jose Guayabal, San Bartoleme Perulapia, Cojutepeque que pertenece al departamento de Cuscatlan y San Emigdio, Paraíso de Osorio del departamento de la Paz). El hospital atiende la mayoría de esta población por su nueva infraestructura y su capacidad también se vuelve de referencia para los demás centros de salud del área paracentral y central.

Se atienden alrededor de 11,717 consultas en el año más o menos 267 pacientes por día, sin incluir las emergencias anuales las cuales son de 16,616 hasta el año 2015, funcionando las 24 horas, durante los 365 días del año, teniendo por objetivo disminuir el tiempo de espera en la atención brindada al usuario, notablemente se aumenta la necesidad de contar con personal calificado para la atención del paciente, cuenta con 9 servicios: Obstetricia, Pediatría, Medicina, Cirugía, Neonatología, Bienestar Magisterial, Emergencias, Consulta Externa y Sala de Operaciones, el personal de enfermería es responsable de proporcionar atención con calidad y calidez a los pacientes y minimizar complicaciones en menor tiempo posible.

La investigación “condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud en Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú” realizada por la Organización Panamericana Para la Salud en el año 2012, tuvo como objetivo analizar los determinantes de la situación de trabajo y salud de los trabajadores; entre los temas investigados en este estudio están jornadas laborales, salarios, actividades de capacitación en general y vinculados con la problemática de riesgos del trabajo a los cuales están sometidos los trabajadores, conocimiento y percepción de los trabajadores acerca de los riesgos, concluyendo que la importancia de la aplicación de seguridad en el área de trabajo es de un 98.2% por lo que se considera de suma importancia que el trabajador desempeñe sus funciones en las mejores condiciones y libre de riesgos.⁸

⁸ J.Paranagua, F.E.campos, Estudio Comparativo de las condiciones de Trabajo y salud de los Trabajadores de Salud de Argentina, Brasil, Costa Rica Peru, Organización Panamericana de la Salud, Whashington D.C. 2012 pag 142.

En el mes de septiembre del año 2016 el equipo investigador ejecuto una pre-investigación en los servicios de Gineco Obstetricia, Medicina y Cirugía con lo que se sustentó la situación problemática.

En el aspecto físico según la pre-investigación, el hospital cuenta con la infraestructura nueva, por lo que hay buena iluminación, adecuados espacios laboral para el desempeño de las actividades de trabajo, orden y limpieza y ventilación, así mismo pisos libres de riesgos , en cada pasillo se observan señalización y clasificación de desechos, el personal de enfermería están el contacto directo con químicos como desinfectantes ,alcoholes y sustancias bioinfecciosas que exponen al personal a padecer enfermedades o a poner en riesgo su salud, en cuanto a los riesgos ergonómicos se observó espacios adecuados a las necesidades pero mala distribución de áreas, realización de procedimientos, trabajo repetitivo que perjudican la salud del personal.

Con la información obtenida del Departamento de Enfermería se realizó el cálculo de la dotación de recursos de cada uno de los servicios obteniendo los siguientes resultados.

Cuadro N° 2.

Servicio	Tipo de pacientes	Cantidad de pacientes	Horas necesarias	Recurso actual	Recurso necesario.
Gineco Obstetricia	Puerperas, recién nacidos	30	3	15	14
Medicina	Medicina	22	3	6	10
Cirugía	Cirugía general	19	3	12	9

Fuente: Lineamientos de Dotación del personal para los servicios de enfermería, Ministerio de Salud Pública y asistencia Social, junio 2000

En el servicio de Gineco-Obstetricia, cuenta con una capacidad instalada de 30 pacientes, y un total de recurso de 15 profesionales en enfermería de las cuales 6 son enfermeras hospitalarias y 9 auxiliares de enfermería, según los lineamientos de dotación de recurso y distribución de personal según complejidad y nivel académico el servicio de ginecología debe contar con un 50 % de enfermeras hospitalarias y 40 % enfermeras auxiliares, con la

información obtenida de la pre investigación se encontró que este lineamiento no ha sido posible cumplirlo debido a la escases de recursos, de la misma manera para el servicio de medicina que debería contar con 11 recursos solo cuenta con 6 enfermeras debiendo ser 60 % enfermeras hospitalarias y 40 % auxiliares de enfermería lo que genera un incremento de carga laboral, para el servicio de cirugía cuenta con 4 enfermeras hospitalarias y 8 auxiliares la debiendo ser el 100 % enfermeras hospitalarias.

Referente a la dotación de recursos de cada servicio se observa falta de personal en las áreas donde se requiere más atención de enfermería, el estrés laboral y el incremento de trabajo pueden ser perjudiciales para los recursos humanos que se encuentran laborando en el hospital, y puede contribuir a muchas enfermedades que podrían ser desarrolladas a futuro por la situación antes planteada, el problema objeto de la investigación fue:

1.3 ENUNCIADO DEL PROBLEMA.

¿Cuáles son condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco Obstetricia, Medicina y Cirugía del Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fátima”, del Departamento de Cuscatlán, en el periodo de Septiembre a Noviembre del 2016?

1.4. JUSTIFICACION

Según la Organización Mundial para la Salud (OMS), la salud ocupacional es: una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores, mediante la prevención, el control de enfermedades, accidentes y la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y seguridad en el trabajo, además procura promover el trabajo seguro y sano, así como buenos ambientes y organizaciones de trabajo, manteniendo el bienestar físico, mental y social de los trabajadores y respalda 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 elemento fundamental, y desempeña un papel importante dentro del equipo de salud ya que; es el único recurso que se encarga del cuidado de las personas, de forma continua, teniendo sobre carga laboral y exponiéndose a accidentes laborales.

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, además permitió identificar las condiciones físicas, psicológicas, aplicación de los principios de ergonomía y medidas de seguridad. Además se determinó la magnitud del problema, y los principales afectados que son el personal de enfermería, es importante estudiar las condiciones laborales en que se desempeña el personal de salud ya que permitirá que las autoridades del Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fátima” realice intervenciones de acuerdo a los resultados en mejoras de las condiciones de higiene y seguridad ocupacional,

así mismo se pretendió que los resultados obtenidos en la investigación puedan extrapolarse a otras áreas de trabajo en donde las condiciones del personal de enfermería se encuentren expuestas a situaciones similares en relación a las variables en estudio.

Fue posible realizar la investigación ya que se contó con un equipo de trabajo responsable de llevar a cabo el desarrollo del estudio, se utilizaron las coordinaciones respectivas lo que facilitó el acceso tanto al lugar como al personal de enfermería, es importante mencionar que se contó con el apoyo de la docente asesora del proceso de grado, quien brindó asesoramiento durante la planificación de la investigación; también se emplearon recursos materiales básicos y tecnológicos que hicieron posible el desarrollo de la investigación.

La realización del estudio fue posible debido a que el personal de enfermería se encuentra disponible para aportar información necesaria acorde a la realidad laboral. Así mismo servirá 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 las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios Gineco Obstetricia, Medicina y Cirugía, del Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fátima”, en el periodo de Septiembre a Noviembre del 2016.

1.5.2 Objetivos Específicos:

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

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

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

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

CAPITULO II.

II. MARCO TEORICO.

La salud ocupacional es asegurar un alto grado de bienestar mental, social y físico para los trabajadores y prevenir toda clase de accidentes e imprevistos; asegurando un lugar de trabajo sin elementos nocivos para su salud y otorgando la seguridad del empleo, siempre y cuando el trabajador cumpla con los requisitos que se le han encomendado.

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).⁹

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.”¹⁰(OHSAS: Occupational Health and Safety Assessment 18001, 2007).

⁹Rubén Apaza.seguridad y salud ocupacional. sitio (web) accesado el 29 de abril de 2016 Disponible en <http://www.rubenapaza.com/2012/12/seguridad-y-salud-ocupacional-definicion.html>

¹⁰ OHSAS 18001.Sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional -requisitos.SGS Colombia.2007. Pag.13.

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.

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:

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

2.1.3 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.”¹¹. 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.

2.1.4 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.

2.1.5 HIGIENE OCUPACIONAL.

“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”¹².

Por lo anterior la definición de higiene ocupacional hace referencia, a que el área del trabajador y su entorno donde se desempeña debe proporcionar la seguridad necesaria para preservarlo de accidentes y poder conservar la salud y prevenir enfermedades.

¹¹ S.J. Blanco, E.S. Bonilla, C.J. Ramirez. Diseño de un Sistema de Gestión en Seguridad Y Salud Ocupacional (SGSSO) para ingenios azucareros en El Salvador con base a las normas OHSAS 18001-2007. [TESIS para optar a título de ingeniero industrial]. Universidad El Salvador. El Salvador. 2009. pag. 32.

¹² Chiavenato I, Administración de recursos Humanos. Quinta Edición. Santafé de Bogotá, Colombia. McGRAW-HILL Interamericana; S.A. 2002. P. 479.

¹³ _____; p. 481

2.1.6 OBJETIVOS DE HIGIENE OCUPACIONAL.

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

- Buscar eliminar las causas de enfermedades derivadas del desempeño de las actividades productivas en los trabajadores.
- Reducir los efectos dañinos provocados por el trabajo en personas enfermas o con problemas físicos, mejorando así su calidad de vida.
- Disminuir el empeoramiento de enfermedades o lesiones ocasionadas en el trabajo, a través de la medicina ocupacional.
- Conservar la salud de las personas y aumentar la productividad.
- Promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas sus profesiones.
- Prevenir todo daño causado a la salud de estos por las condiciones de trabajo.
- Protegerlos en su empleo contra los riesgos resultantes de la existencia de agentes nocivos para la salud.
- Colocar y mantener al trabajador en un empleo acorde con sus aptitudes fisiológicas y psicológicas y; en resumen, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su trabajo.¹³

2.1.7 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.

2.1.8 ELEMENTOS DE HIGIENE OCUPACIONAL.

- Condiciones físicas.

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

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

“Todo lugar de trabajo debe reunir las condiciones de prevención en materia de seguridad y salud ocupacional, establecidas en la presente ley y su reglamento, en lo referente a sus equipos e instalaciones en general. Para el logro de lo establecido en el inciso anterior, antes de habilitar un lugar de trabajo, la Dirección General de Previsión Social realizará una inspección a fin de garantizar las condiciones del mismo, e identificar los riesgos a los que los trabajadores y trabajadoras estarán expuestos, y recomendará la solución para los mismos, tomando en cuenta los principios contenidos en el artículo 2.”¹³

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

Iluminación

¹² Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo. Diario Oficial n° 82, tomo 387. publicado el 5-5-2010. pag.10.

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”.¹⁴

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”.¹⁵

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.

Ruido

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

¹⁴ ____ pag.11

¹⁵ ____ pag.11

De acuerdo al Art. 50.- “Los trabajadores no estarán expuestos a ruidos y vibraciones que puedan afectar su salud”.¹⁶

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

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

Temperatura

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

El Art. 47.- establece que “En los lugares de trabajo en los cuales los niveles de temperatura representen un riesgo para la salud de los trabajadores, se implementarán las medidas adecuadas para garantizar la seguridad y salud delos trabajadores”¹⁷

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”¹⁸

¹⁶ _____ pag.12

¹⁷ _____ pag.11

¹⁸ _____ pag.11

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.

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.

-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

Cabe mencionar la importancia de un sistema democrático que facilite el buen desarrollo del trabajo del personal, la democracia permite que el personal tenga participación activa y libertad de opinión manteniendo la ética profesional.

La democracia puede ser: Directa, Representativa

a) Democracia directa. En este tipo de democracia las decisiones se adoptan por todos. Este modelo de democracia es típico de sociedades formadas por pocos habitantes.

b) Democracia representativa. Las decisiones se adoptan por unos pocos (representantes) a los que se ha otorgado, por unos años, la facultad de decidir en nombre de todos.¹⁹

Es también importante el tipo de liderazgo que se ejercido por los líderes para ello tenemos que existen diversos tipos de liderazgo entre estos están:

Liderazgo empresarial: Es aquel tipo de liderazgo que es ejercido por la persona a cargo dentro del ámbito empresarial y que posee la cualidad de comunicarse de forma exitosa con los empleados al momento de hacer recomendaciones o sugerencias. su principal función es la de ocuparse del perfecto funcionamiento en todas las áreas de la organización para así obtener el éxito.

Liderazgo autocrático: es aquel en el cual determinada persona se hace cargo de las responsabilidades y de tomar las diferente decisiones en un lugar determinado, además de eso se encarga también de dar las órdenes a las demás personas que se encuentran bajo su mando.

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.²⁰

La comunicación es la actividad consciente de intercambiar información entre dos o más participantes con el fin de transmitir o recibir significados a través de un sistema compartido de signos y normas semánticas.

¹⁹ tipos de democracia, [internet] actualizado 21 de abril de 2015 [citado el 11 de septiembre de 2016] disponible desde: <http://10tipos.com/tipos-de-democracia/>

²⁰ V.Garcia, definiciones de liderazgo, [internet] actualizado octubre2014 [citado el 11 de septiembre de 2016] disponible desde: <http://conceptodefinicion.de/liderazgo/>

Para el buen desarrollo del trabajo de enfermería debe haber un empatía entre jefe trabajador ya que esto facilita el liderazgo democrático y por ende contribuye al buen desarrollo de las actividades propias del ejercicio de la profesión de enfermería, al haber una buena comunicación entre trabajadores el ambiente laboral es propicio para facilitar la calidad de atención que se brinda al paciente.

- Estrés y fatiga.

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

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

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

-Código de trabajo capítulo IV

Es la ley laboral donde están recopilados todos los derechos y obligaciones de los trabajadores y patronos.

Jornada de trabajo Art. 89.- La iniciación, duración y terminación de la jornada ordinaria de trabajo podrá variar según la índole de las labores, necesidades o urgencias del trabajo, la época del año o cualesquiera otra causa justa; pero en ningún caso podrá exceder de ocho horas diarias ni la semana laboral de cuarenta y cuatro horas. Todo

trabajo realizado en exceso de la jornada ordinaria o de la semana laboral, será considerado trabajo extraordinario y deberá ser remunerado con el salario ordinario más el ciento por ciento de dicho salario.²¹

-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.

La consecuencia de una carga de trabajo excesiva es la aparición de la fatiga, que supone la disminución de la capacidad física mental de una persona.

-Trabajo en equipo

El trabajo en equipo se refiere a la serie de estrategias, procedimientos y metodologías que utiliza un grupo de personas para lograr las metas propuestas.

Elementos clave del trabajo en equipo:

Conjunto de personas: los equipos de trabajo están formados por personas, que aportan a los mismos una serie de características diferenciales.

Organización: existen diversas formas en las que un equipo se puede organizar²² para el logro de una determinada meta u objetivo, pero, por lo general, en las empresas esta organización implica algún tipo de división de tareas.

Objetivo común: son metas a cumplir por el equipo.

-Riesgo social

²¹ H.Villasmil Prieto ,G.Rodríguez Mejía, Código de Trabajo de la República de El Salvador, Edición rubricada y concordada con las Normas Internacionales del Trabajo primera edición, Organización Internacional del, 2010. Pag 141

²² M.Garcia, trabajo en equipo, [internet] actualizado diciembre 2015 [citado el 18 de octubre de 2016] disponible desde: <http://www.eltrabajoenequipo.com/Definicion.htm>

Es un conjunto de factores; económicos, culturales, de desestructuración familiar, conductas anómalas y otras circunstancias personales, familiares o del entorno que afectan al trabajador en el desarrollo de su trabajo.

Los factores de riesgo social se abordan desde una triple vertiente:

-De las características socioeconómicas o condiciones generales del entorno, fundamentalmente las condiciones de vida y de trabajo.

-Los estilos de vida individuales y factores biopsicosociales, que conforman a la persona como individuo y su forma de comportarse en relación a su salud.

-Los determinantes relacionales: factores culturales y de redes sociales.²³

-Inestabilidad laboral

La inestabilidad laboral que se refiere a la ausencia de un trabajo por tiempo indefinido.

Inestabilidad laboral es una estimación con relación a la posible pérdida del trabajo. Tiene dos aspectos, objetivo y uno subjetivo. El primero tiene su base en circunstancias objetivas. El aspecto subjetivo está relacionado con la percepción de un sujeto de su situación laboral, y es definido como la amenaza de la pérdida laboral involuntaria, ante la cual los empleados sienten una discrepancia entre el nivel de seguridad laboral que desean y el que les ofrece el empleador.²⁴

²³ Granados, Cartera de Atención Primaria, [internet] actualizado 29 de 04 de 2014 [citado el 18 de octubre de 2016] disponible desde:
http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/documentosacc.asp?pagina=gr_cartera_III_1_4

²⁴ A.Grau, L.Lexartza, Precariedad Laboral en Centro America, Impresora Gráfica de Centroamerica, S.A. Junio 2010 pag 53.

-Inteligencia emocional:

Capacidades y habilidades psicológicas que implican el sentimiento, entendimiento, control y modificación de las emociones propias y ajenas.

Existen dos formas elementales de inteligencia emocional: la inteligencia interpersonal implica entender y comprender las emociones de los otros y tener la habilidad de reaccionar según el estado anímico del otro, mientras que la inteligencia intrapersonal se refiere a la comprensión de las propias emociones, de tenerlas en cuenta al momento de tomar decisiones y ser capaz de regular las emociones según la situación.²⁵

-Competitividad laboral

Una competencia laboral es la capacidad, real y demostrada, para realizar con éxito una actividad de trabajo específica.

2.2 ERGONOMÍA

Es 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”.²⁶

2.2.1. Clasificación de la ergonomía

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.

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

²⁵ La Inteligencia Emocional, [internet] actualizado octubre 2003 [citado el 18 de octubre de 2016] disponible desde: <http://concepto.de/inteligencia-emocional/>

²⁶ ____ Pag.33

antropométricos y de las dimensiones esenciales del puesto (zonas de alcance óptimas, altura del plano de trabajo y espacios).

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.).

2.2.3 Objetivos de la ergonomía

Seleccionar la tecnología más adecuada al personal disponible.

Controlar el entorno del puesto de trabajo.

Detectar los riesgos de fatiga física y mental.

Analizar los puestos de trabajo para definir los objetivos de la formación.

Optimizar la interrelación de las personas disponibles y la tecnología utilizada

Favorecer el interés de los trabajadores por la tarea y por el ambiente de trabajo.

2.2.4 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.

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 izar, entre otros”.²⁷

Referente a lo anterior las condiciones de trabajo debe ser las mejores para el desempeño de sus trabajadores y de esta manera disminuir accidentes de trabajo.

2. Utilizar la altura del codo como referencia.

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

3. La forma de agarre reduce el esfuerzo.

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

Estos principios son respaldados Art. 30, de la Ley General de Prevención de Riesgos, en el Capítulo III apartado de Condiciones Especiales en los Lugares de Trabajo. “Los empleadores tienen la obligación de proporcionar a los trabajadores y trabajadoras, las condiciones ergonómicas que correspondan a cada puesto de trabajo, tomando en consideración la naturaleza de las labores, a fin de que éstas se realicen de tal forma que ninguna tarea les exija la adopción de posturas forzadas que puedan afectar su salud”²⁸.

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

²⁷ ___pag.11

²⁸ ___pag.8

plazo, afectando al personal de salud en el ejercicio de sus labores, es por ello que la ley en el capítulo 5 de las condiciones especiales en los lugares de trabajo constituidos por los artículos 29, 30, 31 y 32 establece las formas de protección y las medidas de aplicación para la ergonomía en el empleador.

4. Buscar la posición correcta para cada labor.

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

5. Reduzca repeticiones excesivas.

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

6. Minimizar la fatiga.

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

7. Eliminar la presión directa.

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

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

8. La ajustabilidad.

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

9. Acceso y Espacios.

El siguiente principio se trata de los espacios y accesos de los espacios de trabajo para cada elemento y un fácil acceso o cualquier cosa que se necesite tener un adecuado espacio de trabajo. Como respaldo en este principio la ley general de prevención de riesgos en el capítulo II que lleva por tema edificios en el artículo 27 contiene que “El espacio existente entre cada puesto de trabajo deberá ser suficiente a fin de permitir que se desarrollen las actividades productivas de cada trabajador, sin poner en riesgo ni interferir en las actividades del otro, atendiendo la naturaleza y peligrosidad de las misma”²⁹. En general la cantidad de gente con que usted trabaja determina la cantidad de espacio que se necesita.

10. Ambiente confortable:

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”³⁰. 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.

²⁹ ___pag.9

³⁰ ___pag.9

11. Este principio se refiere a resaltar con claridad para la mejor comprensión:

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

La ley contempla el artículo 25.- “Las paredes y techos de los locales de trabajo deben pintarse de preferencia de colores claros y mates, procurando que contrasten con los colores de las máquinas y muebles, y en todo caso, no disminuyan la iluminación”³¹, esto con el fin de lograr un ambiente de trabajo adecuado.

12. El principio de organización del trabajo.

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

2.3 MEDICINA DEL TRABAJO

La organización Mundial para la Salud (OMS) lo define que:

“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”³².

Lo antes mencionado se refiere a la medicina que protege o previene de alguna manera la salud del trabajador; la relación con su entorno, ya que promueve los medios necesarios para dar solución a diferentes problemas de salud.

³¹ ___pag.11

³² H. Parra. Enfoqué ocupacional medicina del trabajo(concepto OMS).sitio (Web).accesado el 17 de junio 2016. disponible en www.enfoqueocupacional.com/2013/03/medicina-del-trabajo-concepto-oms.html.

2.4 SEGURIDAD OCUPACIONAL.

2.4.1 Definición de seguridad ocupacional.

“El conjunto de medidas técnicas, educacionales, médicas y psicológicos empleados para prevenir accidentes que tienden a eliminar las condiciones inseguras del ambiente laboral y a construir o persuadir a los trabajadores acerca de la necesidad de implementar prácticas preventivas”³³.

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 Siguietes:

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

³³----- pag. 9.

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

2.4.3 Importancia de seguridad ocupacional.

El trabajo sin las medidas de seguridad apropiadas puede acarrear serios problemas para la salud. En este sentido muchas veces la seguridad no se toma tan en serio como se debería, lo que puede acarrear serios problemas no sólo para los empleados sino también para los empresarios.

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

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

Protocolo de atención en caso de accidente.

-Vigilancia de accidentes de trabajo y prevención de enfermedades profesionales a nivel hospitalario.

1. Mecanismo de notificación

- a) El trabajador(a) se lesiona en su lugar de trabajo: en este caso el jefe inmediato superior, debe llenar el formulario 1A y el trabajador está obligado a presentar la constancia de consulta en las oficinas de Recursos Humanos o Dirección del establecimiento sede, en las próximas setenta y dos horas posteriores al evento.
- b) El trabajador(a) se lesiona durante el ejercicio de sus labores fuera de su sede de trabajo: en este caso, el trabajador que sufrió el accidente, debe presentar en las

oficinas de Recursos Humanos o Dirección del establecimiento sede, la constancia de consulta, en las próximas setenta y dos horas posteriores al evento, además el jefe inmediato superior, debe llenar el formulario 1A.

- c) Si la persona particular, se lesiona en cualquiera de las instalaciones del MINSAL: el jefe del área o establecimiento donde ocurrió el accidente debe llenar el formulario 1A, para el respectivo registro.

Los incidentes ocurridos en las instalaciones de los lugares de trabajo, debe reportarlo la jefatura, al Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, en adelante CSSO, respectivo y este al registrador, mediante el formulario 1B.³⁴

2. Registro de seguridad y salud ocupacional.

El registro de los eventos de seguridad y salud ocupacional del MINSAL, es responsabilidad de la Dirección de Desarrollo de Recursos Humanos, producto de la información recopilada de todas las dependencias.

3. Análisis de la información.

La información debe ser analizada por los miembros del Comité de seguridad y salud ocupacional (CSSO) locales, para la elaboración de estrategias de prevención. El Nivel Superior, a través del Área de Salud Laboral, de la Dirección de Desarrollo de Recursos Humanos, debe consolidar la información nacional y elaborar de manera oportuna, el informe consolidado nacional dirigido a la Dirección General de Prevención de Riesgos del Ministerio de Trabajo y Previsión Social, a través de los canales respectivos.

4. Exámenes médicos y brigada de primeros auxilios.

Los Comité de seguridad y salud ocupacional (CSSO), con el apoyo de los Directores, Jefaturas o a quien la autoridad designe, deben establecer el programa de exámenes médicos y atención de primeros auxilios en el lugar de trabajo. Los exámenes médicos deben practicarse a trabajadores expuestos a actividades riesgosas y altamente riesgosas

³⁴MarcadorDePosición1pág. Ministerio de salud direccion de regulacion y legislacion en salud ocupacionaldelMINSAL [internet]2011 octubre[citado el 29 de abril de 2016]disponible desde:<http://aps.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamiento>

identificadas en el diagnóstico de SSO. La brigada de primeros auxilios debe organizarse e integrarse por lo menos con cuatro miembros. Esta debe hacer ensayos y simulacros de acuerdo a los riesgos identificados y el análisis de la experiencia con los accidentes de trabajo.

5. Programas educativos.

Los Comité de seguridad y salud ocupacional (CSSO), con el apoyo de los Directores, Jefaturas o a quien la autoridad designe, deben establecer programas complementarios sobre consumo de alcohol y drogas, prevención de infecciones de transmisión sexual, enfermedades crónicas, VIH, sida, auto cuidado, nutrición, salud mental, salud reproductiva y otras. Estos programas son dirigidos a grupos de trabajadores con enfoque integral.

2.4.4 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 Comité de seguridad y salud ocupacional y técnicos del Área de seguridad y salud ocupacional deben evaluar continuamente los riesgos físicos, mecánicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales.

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

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

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

Agentes y factores	Instrumento	Utilidad (Unidades)
Ruido	Fonómetro	Registra niveles de ruido en el ambiente (decibeles).
	Dosímetro de ruido	Registra niveles de ruido que percibe el trabajador (dBA).
Vibración	Dosímetro (acelerómetro)	Evalúa la magnitud de exposición a la vibración.
Temperatura	Termómetro	Evalúa la temperatura del aire en grados Celsius o Fahrenheit.
Iluminación	Luxómetro o fotómetro	Determina la magnitud de los niveles de iluminación (Lux).
Radiación	Dosímetro	Determina la cantidad de radiación ionizante (rem).
Humedad	Higrómetro	Determina la proporción de humedad en el aire (% Hr).
Ventilación	Anemómetro y velómetro	Mide la velocidad de desplazamiento del aire en ambiente libre y ductos (m/s).

FUENTE: MINSAL 2009

2.4.5 MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

La bioseguridad es el conjunto de comportamientos y normas preventivas que el personal de salud debe cumplir, destinadas a mantener el control de factores de riesgos laborales, procedentes de agentes biológicos, químicos y físicos, logrando la prevención de impactos nocivos a la salud de trabajadores, pacientes, familia, visitantes

y comunidad. »³⁵

Según la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, toda empresa que tenga más de 15 empleados debe crear un Comité de Seguridad y Salud Ocupacional y nombrar delegados de prevención.

El Comité es quien elabora, pone en práctica, monitorea y evalúa el Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales; en nuestro país diversas empresas se están organizando y formando, ejemplo de ello es el Ministerio de Salud, MINSAL, instancia rectora que garantiza a los habitantes el derecho a la salud.

Pero garantizar la seguridad y salud ocupacional en este segmento de servicio no es tarea fácil ya que tiene un doble rol: ofrecer salud a las personas no aseguradas y garantizarla a su propio personal.

Riesgos

Los tipos de riesgos normalmente asociados al desplazamiento por las superficies de trabajo son principalmente. dos:

- Caídas al mismo nivel al tropezar o resbalar.
- Golpes o choques contra elementos diversos.

Los factores de riesgo que los generan pueden clasificarse en tres grupos: agentes materiales de las propias superficies de trabajo, entorno físico de trabajo y gestión y organización.

Agentes materiales de las superficies de trabajo

- Dimensión y diseño de los espacios de trabajo

³⁵ M.I.Rodríguez, E.Espinoza, E.Menjívar, LINEAMIENTOS TÉCNICOS SOBRE BIOSEGURIDAD, Ministerio de salud Publica San Salvador, El Salvador enero 2012. Pag 47

La falta de un dimensión y diseño adecuado de los espacios de trabajo (vías de circulación, red de circulación, maquinaria y equipos, almacenamientos intermedios, etc.) es origen de muchos accidentes por choques o golpes que además pueden producir caídas al mismo nivel.

Estado de las superficies de trabajo

El estado de las superficies de trabajo pueden estar condicionados por la presencia de:

- Productos derramados, Rejillas rotas, desgastadas o hundidas.

-Entorno físico de trabajo

-Piezas, objetos o mercancías dejados fuera de lugar o invadiendo lugares de paso.

-Señalización: la señalización inexistente o inadecuada de las zonas peligrosas, cruces, pasillos de circulación.

2.4.6 NORMA TÉCNICA PARA EL MANEJO DE DESECHOS BIO- INFECCIOSOS.

Campo de Aplicación

La aplicación de esta norma es de carácter obligatorio, a toda persona natural o jurídica, que establecida en el territorio nacional generen, transporten, den tratamiento y disposición final, a desechos con características bioinfecciosas.³⁶

-Normas para la segregación de materiales de desecho

- a. Los desechos deben ser clasificados y separados inmediatamente después de su generación, en el mismo lugar en el que se origina.
- b. Los objetos punzocortantes, deberán ser colocados en recipientes a prueba de perforaciones. Podrán usarse equipos específicos de recolección y destrucción de agujas.
- c. Los desechos líquidos o semilíquidos especiales serán colocados en recipientes resistentes y con tapa hermética.
- d. Los residuos sólidos de vidrio, papel, cartón, madera, plásticos y otros materiales reciclables de características no patógenas, serán empacados y enviados al área de almacenamiento terciario.
- e. Los desechos infecciosos y especiales serán colocados en funda plástica de color rojo. Algunos serán sometidos a tratamiento en el mismo lugar de origen, en caso de las unidades de sangre y componentes por autoclave. Deberán ser manejados con guantes y equipo de protección.
- f. Los desechos generales irán en funda plástica de color negro.
- g. Queda prohibida la (re)utilización de fundas de desechos infecciosos y especiales, debiendo desecharse conjuntamente con los residuos que contengan.

³⁶ Normativa técnica para el manejo de desechos bioinfecciosos, Diario Oficial, toma N° 379, Ministerio de Gobernación, San Salvador mayo 2008

h. Los recipientes para objetos punzocortantes serán rígidos, resistentes y de materiales como plástico, metal y excepcionalmente cartón. La abertura de ingreso tiene que evitar la introducción de las manos.

Su capacidad no debe exceder los 6 litros. Su rotulación debe ser: Peligro: Objetos Punzocortantes.

EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL

Es obligación de todo trabajador(a) de los establecimientos de salud, cumplir con el uso del equipo de protección personal, y la selección de éste debe ser de acuerdo al riesgo y la actividad a realizar.

1. El personal que usa el pelo largo debe mantenerlo sujetado y por arriba del cuello.
2. El gorro protector; debe ser usado correctamente según técnica establecida cubriendo completamente el cabello y las orejas, de tal manera que la protección sea recíproca, tanto del personal como del material que se manipula.
3. La mascarilla debe ser descartable, y debe colocarse cubriendo desde la nariz hasta debajo de la barbilla.
4. Los lentes protectores se deben usar, siempre y cuando no se disponga de mascarilla con visor y cuando en la manipulación de sangre y fluidos corporales exista riesgo de salpicadura.
5. La gabacha clínica debe ser de color blanco y utilizarse completamente cerrada.
6. Los gabachones deben ser de manga larga, con cobertura hasta la rodilla y de preferencia impermeables.
7. Los guantes estériles, deben ser utilizados como parte de la técnica aséptica y utilizar un par por cada paciente y por actividad.

8. Usar guantes limpios como barrera protectora del personal y utilizar un par por cada paciente y por actividad, o cuando se ponga en contacto con mucosas, piel no intacta, sangre u otros fluidos de cualquier persona.

9. Cumplir con la higiene de manos.

Lavado de Manos

Es el método más eficiente para disminuir el traspaso de material infectante de un individuo a otro y cuyo propósito es la reducción continua de la flora residente y desaparición de la flora transitoria de la piel. Se considera que la disminución o muerte de ésta es suficiente para prevenir las infecciones hospitalarias cruzadas.

2.4.7 TEORÍA DE ENFERMERÍA SOBRE LAS CONDICIONES LABORALES.

La primera teórica en enfermería, Florence Nightingale, aplico su conocimiento 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”.³⁷

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

El concepto de ventilación se aplicaba para los pacientes que respiran aire puro sin que se resfríen, podemos entender que todos estos conceptos están relacionados entre sí mejorando la salud del trabajador como del paciente.

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”.³⁸

³⁷MSc. 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.

³⁸Marriner, A. y Raile, M. (2007). Modelos y teorías en enfermería. Barcelona: Elsevier.

La enfermera también debía evitar el ruido innecesario, y valorar la necesidad de mantener un ambiente tranquilo donde puedan tener descanso y horas de sueño sin interrupciones. Nightingale enseñó a las enfermeras a valorar la ingesta alimenticia, el horario de las comidas y su efecto en el paciente al satisfacer una de las necesidades primordiales en la vida del ser humano.

El entorno puede beneficiar o perjudicar la salud de una persona, en este supuesto radica la importancia mundial de la teoría de Florence Nightingale. La enfermera tiene la capacidad de manipular el entorno hospitalario en busca de la pronta recuperación del paciente y también juega un papel fundamental en el entorno comunitario, a esto se debe la gran labor que se realiza actualmente por parte la enfermería en salud pública. “La teoría de Nightingale interrelaciona los supuestos y los elementos de la teoría, ya que cada metaparadigma está fundamentado por un supuesto que en conjunto son la base de esta teoría”.³⁹

³⁹Modelos y teorías en enfermería, sexta edición , Ana MarrinerTomey pag. 13.

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 de los servicios de Gineco Obstetricia, Medicina y Cirugía son favorables.

3.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS DE TRABAJO

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

Ho1. Las condiciones físicas en las que se desempeña el personal de enfermería no son favorables las cuales no deben ser superiores en un 70% para el desarrollo de sus actividades.

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

Ho2. Las condiciones psicológicas no son favorables las cuales no deben ser superiores en un 70% para el desempeño del personal de enfermería en sus lugares de trabajo.

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

Ho3. En el ambiente laboral en el que se desempeña el personal de enfermería no se aplican los principios de ergonomía el cual no deberá ser superior al 70%.

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

Ho4. Las condiciones de las medidas de seguridad para la prevención de accidentes no son aplicadas las cuales no deben ser superiores en un 70% en el ambiente laboral del profesional de enfermería.

3.3 CONCEPTUALIZACION DE LAS VARIABLES GENERALES

i. Condiciones de higiene

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

ii. 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 y medio ambiente de trabajo.

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 en un 70% para el desarrollo de sus actividades.

Variables.	Definición conceptual.	Definición operacional.	Dimensión.	Indicador.
Condiciones Físicas	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 donde ejercen sus funciones diarias.	Infraestructura. Riesgos	Temperatura Ventilación Iluminación Orden Limpieza Planta física. Físicos Químicos Bilógicos.

Ho3. En el ambiente laboral en el que se desempeña el personal de enfermería no se aplican los principios de e ergonomía el cual no deberá ser superior al 70%.

Variables.	Definición conceptual.	Definición operacional.	Dimensión.	Indicador.
Aplicación de principios de ergonomía.	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 del personal de enfermería 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. Ruido. Horas laborales. Tiempo de descanso. Asignaciones/ cargo. Distribución de actividades

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

CAPITULO IV

DISEÑO METODOLOGICO.

4.1 TIPO DE ESTUDIO:

El estudio que se aplicó en la investigación es descriptivo, transversal y prospectivo.

4.1.1 Descriptivo:

El presente estudio fue descriptivo ya que se indago sobre las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que labora el personal de enfermería en los servicio de Gineco Obstétrica, Medicina y Cirugía en el Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fátima” en el periodo comprendido de septiembre a Noviembre de 2016; determinando con ello los diferentes aspectos que contribuyeron a enriquecer la investigación.

4.1.2 Transversal:

Porque se investigó las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que labora el personal de enfermería en los servicio de Gineco Obstétrica, Medicina y Cirugía en el Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fátima” en el periodo comprendido de septiembre a Noviembre de 2016, se estudiaron las variables simultáneamente haciendo un corte en el tiempo sin tener ningún seguimiento posterior.

4.1.3 Prospectivo

En este estudio se registró la información según van ocurriendo los fenómenos se buscó determinar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería.

4.2 ÁREA DE ESTUDIO.

EL Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fátima”, es una institución de segundo nivel que se encuentra ubicado geográficamente en la antigua carretera panamericana, kilómetro 33, barrio el calvario Cojutepeque, del departamento de Cuscatlán, a 34 kilometros al Oriente de San Salvador, limitando al Norte con los Municipios de Monte San Juan y Santa Cruz Michapa, al Nor Este y este con los Municipios del Carmen , San

Ramon y Candelaria, al Sur Oeste con el lago de Ilopango y el Municipio de San Pedro Perulapan y al Oeste con el Municipio de Santa Cruz Michapa, el hospital brinda atención necesaria a todos los individuos desde los 0 años; con servicios para mejorar las condiciones de salud del individuo e incorporarlo a la vida útil y productiva a la sociedad fortaleciéndolos componentes de promoción, prevención, diagnóstico precoz, curación, rehabilitación y apoyo al autocuidado.

La institución donde se realizó la investigación cuenta con 9 servicios de atención entre los cuales están ubicados el servicio de Gineco Obstetricia, Medicina y Cirugia.

4.3 UNIVERSO, POBLACIÓN Y MUESTRA.

4.3.1 Universo

Estuvo conformado por 102 recursos de enfermería que laboran en el Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fatima”, la cual es una institución de segundo nivel que atienden las necesidades de salud de la población.

4.3.2 Población.

La población estuvo conformada por 37 recursos de enfermería distribuidos de la siguiente manera:

Servicios	Licenciadas en enfermería	Tecnólogos en enfermería	Auxiliares de enfermería	Técnicos en enfermería	Total
Gineco Obstetricia	5	1	2	7	15
Medicina	3	2	4	2	11
Cirugía	2	2	0	8	12

Por motivos de criterios de inclusión y por respeto al derecho de autonomía 5 recursos no participaron de la investigación por los siguientes motivos: 1 recurso por

vacaciones, 1 recurso por incapacidad, y 3 recursos por negarse a participar por lo que la población de la investigación es 32 recursos de enfermería.

4.3.3 Muestra

No se aplicó la fórmula para la recolección de la muestra ya que se tomó el 100% de la población en estudio.

4.4 Criterios de inclusión y exclusión.

4.4.1 Criterios de inclusión

- Participación voluntaria del personal de enfermería para formar parte de la investigación.

4.4.2 Criterios de exclusión.

- Expresar no querer participar en la investigación.
- Personal incapacitado, de vacaciones.

4.5 MÉTODOS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

4.5.1 Métodos.

Para la investigación se utilizó el método científico, análisis, de síntesis, el método estadístico y método lógico.

4.5.1.1 Método científico: se utilizó este método ya que permitió estudiar el fenómeno en forma sistemática y secuencial a partir de la formulación del problema a estudiar.

4.5.1.2 Método de análisis:

Es el método que permitió realizar la investigación en forma ordenada, coherente y secuencial de las diferentes fases del proceso investigativo, además determino minuciosamente la situación del problema en estudio, separando en partes la totalidad de los datos obtenidos por medio de los instrumentos de recolección de datos una guía de observación y cuestionario para poder comprenderlo, para luego realizar una interpretación clara de la información.

4.5.1. 3 Método de Síntesis:

Este método facilitó la consolidación de todas las partes del estudio reunidas en su totalidad detallando la información relevante en forma clara y precisa sobre las variables a estudiar estableciendo conclusiones y permitió integrar en forma racional cada uno de los elementos de las variables en estudio.

4.5.1.4 Método estadístico:

Para la presentación de los resultados de la investigación se utilizó el método estadístico porcentual y para la comprobación de hipótesis se utilizó la media aritmética.

4.5.1.5 Método lógico:

Permitió llevar en forma ordenada y secuencial el proceso investigativo, por lo que se inició realizando una pre investigación para sustentar el problema, para definir paso a paso la investigación de las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería.

4.5.2 Técnicas:

Para la recolección de datos se utilizaron las técnicas encuesta, dirigida al personal de enfermería que labora en servicios de Gineco Obstetricia, Medicina y Cirugía del Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fátima” Departamento de Cuscatlán, con el objetivo de recopilar información sobre las condiciones de higiene y seguridad ocupacional también se realizó la observación directa como complemento del cuestionario.

4.5.3 Instrumentos:

Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario estructurado dirigidas a los profesionales de enfermería que laboran en los servicios de Gineco Obstetricia, Medicina y Cirugía del Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fátima” , el cuestionario fue formulado con 44 preguntas categorizadas formuladas en base a los indicadores de cada variable (ver anexo n°2).

La guía de observación la cual fue estructurada en tres aspectos los cuales son infraestructura, principios de ergonomía y medidas de seguridad (ver anexo n°3), teniendo como objetivo el de Identificar las condiciones de Higiene y Seguridad Ocupacional a los que se encuentra expuesto el personal de enfermería en el área Hospitalaria, para enriquecer la interpretación de los resultados.

4.6 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA DATOS.

Previo a la realización de la investigación se efectuaron las coordinaciones con las autoridades de Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fátima” y con el jefe del departamento de enfermería y con las jefes de enfermería de cada uno de los servicios.

4.6.1 Prueba piloto

La prueba piloto se realizó el día 28 de septiembre de 2016 con el objetivo de verificar la validez y confiabilidad de las preguntas del instrumento y el grado de comprensión de los participantes; esta fue realizada en el servicio de Pediatría debido a que cumple con las características de la población en estudio, aplicando el 10% de la población en estudio correspondiendo a 3 profesionales de enfermería el instrumento de recolección de datos y la guía de observación no sufrieron cambios debido a que las preguntas fueron claras y comprendidas por el personal por lo que se validó la guía de observación según la siguiente distribución.

INVESTIGADORES	CUESTIONARIO	GUÍA DE OBSERVACION	FECHA
Br. Ixamar Rivera	1	1	28/9/16
Br.Carmen Montoya	2		
Toltal	3	1	

4.6.2 Plan de Recolección de datos.

Para la recolección de datos el grupo investigador se organizó de la siguiente manera:

Lugar	Investigadoras	Cuestionario	Guía de observación	Fecha.
Gineco Obstetricia.	Carmen Eugenia Montoya López.	9	1	3/10/16 al
Medicina y Cirugia	Br.Reyna Guadalupe Valle Claros.	10		7/10/16
Medicina y Cirugia	Br. Marcela Vásquez García	11	1	
Gineco Obstetricia	Br. Yeimi Ixamar Rivera Melara	6	1	
Total		37	3	

4.6.3 Plan de tabulación

Se procesó la información obtenida de forma manual con técnica de recuento, el vaciamiento de los datos en tablas simples para representar los datos, se realizó el análisis de los resultados en cada pregunta.

Tablas que se utilizaron para el vaciamiento de datos.

N° ____ Título _____

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Total		

Fuente

En donde:

La pregunta: fue el aspecto indagado en relación con el indicador a valorar, la frecuencia: fue el número de veces que se repitió la respuesta, la frecuencia porcentual es el por ciento total. Se utilizó la fórmula para el porcentaje:

$$\% = \frac{\text{Fr X } 100\%}{\text{N}}$$

En donde:

% = porcentaje.

Fr= Frecuencia.

N= Total de la población.

4.6.4. Comprobación de hipótesis.

Para este estudio se estableció la prueba de hipótesis que son las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en el personal de enfermería.

Posterior del análisis e interpretación de los datos, las hipótesis fueron sometidas a comprobación utilizando el estadístico de la media aritmética. Su uso permitió comprobar las hipótesis planteadas, se aceptan si o no los datos obtenidos son compatibles con las hipótesis de trabajo y se rechazan cuando los datos obtenidos no evidencian el resultado esperado.

Se utilizó la fórmula de la media aritmética la cual es la siguiente:

$$\bar{X} = \frac{\sum x}{n}$$

Dónde:

\bar{X} : Media aritmética.

Σ : sumatoria de datos.

x: frecuencia de los datos.

n: Número total de datos

El siguiente cuadro se utilizó para el vaciamiento de los resultados de las hipótesis donde se validó su comprobación:

Hipótesis n°

Pregunta	Resultados			
	Favorable/ Aplica		No favorable/ No aplica	
	Fr	%	Fr	%
Total				

Fuente:

Donde se entenderá lo siguiente:

- Hipótesis : se refiere al nombre de la hipótesis alterna a comprobar
- Resultados son las opciones de respuesta que obtendrán cada pregunta
- Favorable se entenderá cuando: produce complacencia, que es apropiado o agradable a una situación o entorno.
- No favorable se entenderá cuando no produce complacencia, que no es apropiado o agradable a una situación o entorno.
- 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.

4.7 ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.

1) Principio de Respeto a la dignidad humana o autonomía: los participantes tuvieron derecho a la autodeterminación de decidir voluntariamente si participaban o no en la investigación, además no se expuso a riesgos ni represalias o a un trato perjudicado, también podían dar por terminado su participación en cualquier momento del proceso de investigación, rehusar dar cualquier información y solicitar que se le explicara el propósito de la investigación, ya que tuvieron derecho al conocimiento irrestricto de información, es por eso que previo se dio a conocer a los participantes la naturaleza del estudio, las responsabilidades del investigador, luego se procedió a responder preguntas o dudas por parte de los participantes para proceder a firmar el consentimiento informado (ver anexo n°4).

2) Principio de Beneficencia o no Maleficencia: este principio protegió a los sujetos tomado en cuenta en la investigación, en este caso al personal de enfermería de los servicios en estudio asegurando su integridad física, social y psicológica al no exponerlos a ningún tipo de riesgos o daños en su salud, además garantizo que la información obtenida para la realización de la investigación no será utilizada con otros fines.

3) Principio de justicia: Este principio se aplicó en todo momento de la investigación, los participantes tienen iguales derechos, a un trato justo respetuoso y amable al ser seleccionados de forma equitativa y voluntariamente a participar en la investigación, se explicó que son escogidos por razones que están relacionadas con las interrogantes científicas de la investigación, se respetó el derecho y a no ser discriminados y además el derecho a la privacidad a través del anonimato.

CAPITULO V

PRESENTACION, INTERPRETACION Y ANALISIS DE RESULTADOS.

5.1 ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS

VI. CONDICIONES FISICAS

Cuadro 1. Distribución porcentual sobre la temperatura adecuada en el ambiente laboral

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	12	37.5%
No	20	62.5%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

El 62.5% refiere que no hay una temperatura apropiada, no obstante un 37.5% refiere que si, por medio de la guía de observación se logró identificar que en los servicios no se cuenta con aire acondicionado , ni con ventiladores que disminuyan la temperatura en las diferentes áreas, el artículo 47 de la ley general de prevención de riesgos en los lugares de trabajo establece que los niveles de temperatura representen un riesgo para la salud de los trabajadores y se deben implementar medidas apropiadas que garanticen la salud de los trabajadores, la temperatura influye de manera negativa en el desarrollo de la jornada laboral; afectando la salud ya que puede causar fatiga, aumento de la presión arterial, deshidratación entre otros por lo que se considera de suma importancia que esta sea la adecuada en cada uno de los servicios, para prevenir problemas de salud en los trabajadores.

Cuadro 2. Distribución porcentual sobre la iluminación apropiada que posee cada servicio

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	24	75%
No	8	25%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

El personal de enfermería considera con un 75% que hay buena iluminación mientras que el 22% manifiesta que no, en el área de trabajo, según la guía de observación hay áreas iluminadas durante el día, pero durante la noche se observaron lámparas en mal estado, según la ley general de prevención de riesgos en los lugares de trabajo el artículo 42 hace referencia a que todos los espacios de un establecimiento deben ser iluminados por luz artificial durante las horas de trabajo, cuando la luz natural no sea suficiente, la luz artificial no debe ser de baja intensidad ni alterar la temperatura y debe ser uniforme para no proyectar sombras, deslumbres o daños a la vista de los trabajadores, es de suma importancia que el personal de enfermería mantenga una buena iluminación en sus turnos rotativos para que en el desarrollo de sus actividades laborales pueda desempeñarse correctamente.

Cuadro 3. Distribución porcentual sobre el orden y limpieza en el área de trabajo

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	27	84.37%
No	5	15.62%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

Según los datos el 84.37% del personal de enfermería opina que el orden y limpieza en el área de trabajo, mientras que el 15.62% refiere que no, se observan áreas de trabajo limpias y ordenadas, pero por el tipo de actividades y también por los turnos rotativos en muchas ocasiones puede causar desorden perjudicando la salud de una persona , según Florence nightingale en su teoría del entorno describe que “ un entorno sucio es una fuente de infección por la materia orgánica que contenía” por ello es de suma importancia que el personal permanezca en un área limpia durante la jornada laboral

Cuadro 4. Distribución porcentual sobre la distribución de las áreas de trabajo en relación al desempeño de sus actividades.

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	17	53.12%
No	15	46.87%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

Según los datos el 53.12 % del personal refiere que hay buena distribución de las áreas pero el 46.87% hace referencia de que no existe esa distribución. Se observó que los servicios cuentan con el espacio adecuado según la capacidad instalada pero en algunas ocasiones por la demanda de pacientes se ocupan áreas diversas y se reducen las áreas de trabajo provocando una disminución del espacio físico, La Ley General de Prevención de Riesgos describe que todo lugar de trabajo debe reunir las condiciones estructurales para el desarrollo de las actividades laborales.

Cuadro 5. Distribución porcentual sobre si los techos de cada servicio están en buen estado

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	24	75%
No	8	25%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

Según los datos el 75% refiere que los techos se encuentran en buen estado mientras que el 25% refiere que no, según lo observado se encontró que los techos cumplen con lo establecido por la ley en los artículos 25 y 26, como es que los techos deben pintarse con colores claros y mate, procurando que contrasten con los colores de las máquinas y muebles y que en todo caso no disminuyan la iluminación de igual manera deben de ser impermeables y sólidos para evitar posibles accidentes laborales.

Cuadro 6. Distribución porcentual proporcionada por el personal de enfermería sobre los pisos en buen estado

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	31	96.87%
No	1	3.12%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

En los datos anteriores se encontró que el 96.87% del personal de enfermería opino que los pisos de su servicio están en buen estado, mientras que un 3.12% refiere que no, por lo que no se considera un riesgo laboral para el personal de los tres servicios, ya que posee pisos nuevos, lisos, lineales y libres de obstáculos como la ley general de riesgos laborales lo establece, se observan limpios y libres de riesgo, también se observó que al momento de desinfectar pisos o limpiar humedad se coloca el rotulo de precaución de pisos húmedos en los pasillos que se requiera como manera preventiva a un accidente laboral.

Cuadro 7. Distribución porcentual sobre el buen estado de la estructura de cada servicio

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	25	78.12%
No	7	21.87%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

Según los resultado el 78.12% de la población opino que si cuenta con buen estado en la estructura de cada servicio, mientras que el 21.87% opino que no, al observar la estructura del hospital y de cada uno de los servicios se verifico que cuenta con la infraestructura nueva por remodelación por lo que se encuentra en buen estado, también el color de paredes es claro según La Ley de Prevención de Riesgos Laborales, no se considera perjudicial o que fomente un riesgo laboral para cada trabajador ya que cumple con lo establecido por la ley y no representa un riesgo laboral para la población trabajadora de cada servicio.

Cuadro 8. Distribución porcentual sobre exposición a ruidos, voces altas, gritos sonidos agudos y vibraciones.

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	22	68.75%
No	10	31.25%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

Según los datos 68.75% del personal de enfermería están expuesto a ruidos y un 31.25% refiere que no, según lo observado hay presencia de ruido por la circulación de buses rurales de la zona que pasan por la calle enfrente del hospital, también de algunos pacientes, teléfonos e instrumentos utilizados para los procedimientos es importante mencionar que en el Art. 50 de la Ley de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo, los empleados no deben estar expuestos a ruidos y vibraciones que puedan afectar la salud, sin embargo el personal de enfermería está en constante exposición a diferentes tipos de ruidos, los cuales pueden perjudicar la salud provocando hasta pérdida auditiva, estrés y fomentando un riesgo a la salud.

Cuadro 9. Distribución porcentual sobre si las condiciones en las que se encuentra el sistema eléctrico son adecuadas

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	27	84.37%
No	5	15.62%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

El 84.37% de refiere que la condición del sistema eléctrico en su lugar de trabajo es el adecuado, un 15.62% opina que no, El Art. 67 de la ley de prevención de riesgos en los lugares de trabajo establece que los conductores eléctricos no deben estar suspendidos desnudos, parcial o totalmente, según lo observado la institución cumple con lo que se establece con la ley de prevención de riesgos, los conductos eléctricos no están suspendidos parcial ni total ya que es una infraestructura relativamente nueva por lo que no se considera riesgo en este aspecto para el personal de enfermería.

Cuadro 10. Distribución porcentual sobre la consideración perjudicial a la exposición de radiación ionizante.

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	27	84.37%
No	5	15.62%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

El 84.37% si considera la exposición de radiación ionizante (rayos X, Gama y radioisótopos) mientras que un 15.62% manifestó que no, por ser un área de hospitalización en la que se tienen pacientes de alto riesgo a quienes les son indicadas las tomas de radiografías en el servicio lo que hace que todo el personal este expuesto a este tipo de radiaciones por lo que la institución debe proporcionar medidas de protección adecuadas para evitar riegos a futuro como esterilidad, deformaciones en el embarazo, reproducción de células malignas entre otras.

Cuadro 11. Distribución porcentual del personal de enfermería sobre la probabilidad de estar expuestos a radiaciones no ionizantes

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	23	71.87%
No	9	28.12%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

El 71.87% opina que si mientras que el 28.12% refiere que no está expuesto, no obstante se observó que el personal de enfermería si está expuesto a radiación no ionizante por el uso de microondas en el área de trabajo, lo que puede ser un riesgo perjudicial para su salud puede causar daños como lo son abortos, problemas hematooncológicos, problemas cardiovasculares, entre otros que pueden desencadenarse a corto o largo plazo.

Cuadro 12. Distribución porcentual sobre la exposición a sustancias químicas.

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	29	90.62%
No	3	9.38%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

El 90.62% del personal de enfermería refiere estar expuesto a sustancias químicas y el 9.38% refiere que no, se observó que el personal de enfermería siempre está expuesto a sustancias como lejía, jabón yodado, alcoholes, entre otros que pueden perjudicar la salud provocando problemas en la piel, deformación en órganos reproductivos, deformación fetal, infertilidad, entre otros, si no son manejadas con las medidas correctas o si no se posee los recursos materiales necesarios para protección personal al estar en contacto directo, la normativa técnica de desechos bioinfecciosos refiere que los trabajadores de salud deben cumplir con estas medidas técnicas, asépticas y de aislamiento con un sistema de protección ya sean uniformes, guantes, mascarillas, que aislé todo tipo de líquidos que exponga a la contaminación y a la enfermedad del trabajador.

Cuadro 13. Distribución porcentual proporcionada sobre el personal de enfermería sobre la probabilidad de sufrir cortes con materiales corto punzantes.

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	24	75%
No	8	25%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

Referente al cuadro anterior se tiene que un 75% refiere que tiene la probabilidad de sufrir cortes con materiales cortopunzantes y un 25 % que no , el personal de enfermería tiene contacto directo y de manera cotidiana con corto punzantes como agujas, jeringas, bisturí, goteros, ampollas de vidrio entre otras, al realizarlo siempre por ser parte fundamental de su profesión se convierte en un riesgo prolongado y permanente para el personal de sufrir cortaduras o pinchones con materiales contaminados lo que puede causar daños permanentes en la salud como infecciones, o enfermedades virales, sin embargo se observa que el personal aplica las medidas y las precauciones necesarias al ejecutar las actividades lo que disminuye el riesgo de contaminarse.

Cuadro 14. Distribución porcentual sobre la probabilidad de estar expuesto a fluidos corporales.

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	24	75%
No	8	25%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

Se encontró que el 75% manifiesta estar expuestos a fluidos corporales, y un 25% refiere que no, según la guía de observación el personal está en contacto con fluidos como orina, sangre, heces, secreciones y residuos, lo que puede generar un alto grado de contaminación de hongos, parásitos, virus y bacterias que perjudican la salud, por lo que se considera importante que se tomen medidas de bioseguridad al momento de realizar sus actividades laborales, la normativa de técnica de desechos bioinfecciosos menciona que , al trabajador se le debe de proveer de los insumos necesarios para su cumplimiento; ante el riesgo de exposición con fluidos como sangre, tejidos y desechos entre otros, incrementado las enfermedades infecciosas, debido a que la probabilidad aumenta, tanto para adquirir y transmitir agentes causantes.

V2. CONDICIONES PSICOLOGICAS

Cuadro 15. Distribución porcentual sobre las asignaciones distribuidas equitativamente.

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	13	41%
No	19	59.37%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

Según lo observado el 59.37% refiere que las asignaciones no son distribuidas equitativamente, mientras que un 41% manifiesta que sí, dentro del plan de asignaciones diarias se tiene que al personal se le asignan funciones de acuerdo a las necesidades del servicio entre los cuales se pueden mencionar cumplimiento de medicamentos parenterales, oral, curaciones, administrativos entre otros , pero la demanda de trabajo no está relaciona al número de recursos de enfermería lo que hace que la distribución del trabajo se sienta no equitativa, por el aumento de actividades en un mismo recurso lo que conlleva a una sobrecarga laboral.

Cuadro 16. Distribución porcentual sobre el ausentismo en cada servicio

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	17	53.12%
No	15	48.87%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

El 53.12% del personal de enfermería considera que el ausentismo es frecuente, no obstante el 48.87% refiere que no, el ausentismo está presente en su mayoría por enfermedades incapacitantes solo en el mes agosto según la información proporcionada por el departamento de enfermería en el servicio de gineco-obstetricia hubieron dos ausentismos, en medicina tres y en cirugía dos, lo que impide cumplir con las funciones hospitalarias debido a la falta de personal. El ausentismo hace que el recurso que queda en los turnos se sobrecargue de trabajo.

Cuadro 17. Distribución porcentual sobre si el cargo que desempeña el personal de enfermería le exige realizar diversas tareas.

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	32	100%
No	0	0%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

Los datos del cuadro anterior refleja que un 100% opino que el personal de enfermería en su cargo que desempeña le exige realizar diversas tareas, debido a la escasas de recursos en relación a la demanda de pacientes según la dotación de recursos realizada en cada servicio, donde se puede observar que el personal no es suficiente por la saturación de tareas en el desempeño de su trabajo, lo que conlleva la asignación de diversas actividades lo que mantiene al personal de enfermería en constante movimiento lo que puede generar agotamiento físico.

Cuadro 18. Distribución porcentual sobre si el cargo en el que se desempeña el personal de enfermería le exige llevar un ritmo acelerado.

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	32	100%
No	0	0%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

El cuadro anterior el 100% opina que el cargo que desempeña exige llevar un ritmo acelerado en la realización de sus actividades laborales, la demanda de trabajo y las actividades que se realizan en el área hospitalaria exigen un alto ritmo para poder cumplir con la producción diaria y la demanda de pacientes aumenta el trabajo y las actividades que se realizan lo que genera mayor rendimiento y un mayor desgaste físico, pero también se genera sobrecarga laboral y estrés en el personal de enfermería.

Cuadro 19. Distribución porcentual sobre si el trabajo es rutinario

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	18	56.25%
No	14	43.75%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

Como se observa en el cuadro anterior los datos el 56.25% refiere que el trabajo que desempeña es muy rutinario, no obstante el 43.75% refiere que no lo es, el trabajo se vuelve rutinario cuando hay una saturación del mismo y al realizar de manera repetitiva las actividades, por lo que podría llegar a causar estrés en el trabajador afectando la salud física y emocional y así el rendimiento, el trabajo monotonó y en determinadas áreas influyen negativamente en las facultades de la persona, Según el cogido de trabajo en el art 89 la jornada laboral no deberá exceder las 8 horas diarias, el personal de enfermería trabaja con horarios rotativos de 8, 10, 12,14 horas entre otras, lo que genera un estrés laboral y aumento de actividades repetitivas que afectan al trabajador y supone la disminución de capacidades físicas y mentales por las largas jornadas.

Cuadro 20. Distribución porcentual sobre la asignación de demasiados pacientes para el tiempo que dispone en la atención que se proporciona.

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	26	81.25%
No	6	18.75%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

Según datos el 81.25% refiere que se le asignan demasiados pacientes para el tiempo de trabajo , y un 18.75% opina que no, según la dotación de recursos del personal de enfermería de cada servicio cuenta con los recursos necesario pero para la demanda de pacientes ingresados se necesitarían más recursos para brindar una atención de calidad, eso inevitablemente genera carga laboral para el personal, la salud tanto física y mental pueden verse afectadas por el sobre esfuerzo realizado además de generar fatiga y agotamiento.

Cuadro 21. Distribución porcentual sobre si el personal de enfermería realiza las actividades que corresponden a la especialidad donde desempeñan su trabajo.

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	24	75%
No	8	25%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

Según los datos un 75% considera que el personal de enfermería realiza las actividades que le corresponden a la especialidad de su trabajo, mientras que el 25% refiere que no, el personal de enfermería realiza labores propiamente de su área, se observa que realizan sus actividades cotidianas conforme a su profesión, además se verifico que según el plan de actividades diarias la distribución de las actividades del personal de enfermería es acorde al nivel académico de cada recurso de enfermería.

Cuadro 22. Distribución porcentual sobre si existe la probabilidad de sufrir accidentes al momento del traslado de pacientes.

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	25	78.12%
No	7	21.8%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

El 78.12% que existe probabilidad de sufrir accidentes, no obstante 21.8% opino que no, al trasladar a un paciente el personal de enfermería es propenso a sufrir accidentes dependiendo del estado del paciente y la ayuda que se reciba al momento de trasladarlo, y el estado de la camilla o silla de ruedas, ya que es el responsable no solo de su autocuidado aplicando la ergonomía si no del bienestar del paciente.

Cuadro 23. Distribución porcentual sobre si su trabajo requiere un alto desarrollo de habilidades relacionadas con el afecto, el optimismo, atención y cuidado.

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	32	100%
No	0	0%
Total	37	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

El 100% refiere que su trabajo requiere un alto desarrollo de habilidades relacionados con el efecto el optimismo, la atención y el cuidado, en enfermería se desarrollan diferentes habilidades y destrezas con el objetivo de lograr proporcionar una atención de calidad y calidez a los pacientes.

Cuadro 24. Distribución porcentual sobre si el personal de enfermería recibe capacitación según el plan de educación continua en cada servicio.

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	26	81.25%
No	6	18.7%
Total	37	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

Según el cuadro anterior el 81.25% refiere que recibe capacitaciones y un 18.7% refiere que no, las capacitaciones al personal de enfermería son de suma importancia para fortalecer debilidades, reforzar conocimiento y adquirir habilidades dentro del contexto de enfermería, la ley del código de trabajo establece que todo patrono debe capacitar constantemente al personal contratado para desempeñar actividades laboras y actualizar sus conocimientos.

Cuadro 25. Distribución porcentual sobre la buena comunicación jefe- trabajador.

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	23	71.8%
No	9	28.1%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

Como se observa el 71.8% refiere tener buena comunicación jefe-trabajador, el 28.1% refiere no tenerla, la comunicación facilita el trabajo en equipo y el buen desarrollo de las actividades, es de suma importancia que exista un ambiente cálido y con una excelente comunicación verbal que contribuye a la toma de decisiones y liderazgo, en la mayoría de los servicios hay una buena comunicación lo que favorece un buen ambiente laboral.

Cuadro 26. Distribución porcentual sobre la buena comunicación de trabajador- usuario

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	32	100%
No	0	0%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

En el cuadro anterior el personal de enfermería con un 100% refiere tener buena comunicación en relación a trabajador-usuario, la comunicación con el paciente es importante al momento de cumplir medicamentos o realizar un procedimiento se debe manejar de forma espontánea para desempeñar una mejor atención, la comunicación es la actividad consciente de intercambiar información entre dos o más personas, con el fin de transmitir o recibir significados a través de un sistema compartido de signos y normas semánticas.

Cuadro 27. Distribución porcentual sobre la buena comunicación de trabajador-trabajador

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	29	90.63%
No	3	9.37%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

El 90.63 % de la población refiere si hay buena comunicación de trabajador-trabajador mientras que el 9.37% refiere que no, de acuerdo con lo anterior la mayoría de los recursos tiene buenas relaciones interpersonales lo que favorece el buen desempeño laboral; ya que la comunicación es la clave principal para poder desarrollar una convivencia sana y hacer el trabajo un ambiente agradable.

Según lo observado en los servicios se identificó que si hay buena comunicación con los compañeros de trabajo lo cual contribuye a realizar el trabajo de manera efectiva, trabajando en equipo fomentando buenas relaciones interpersonales en su entorno laboral.

Cuadro 28. Distribución porcentual sobre el liderazgo democrático en el área de trabajo.

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	17	53.12 %
No	15	46.88 %
Total	32	100 %

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

Según lo recolectado el 53.12 % opina que el liderazgo si es democrático en su área de trabajo, mientras el 46.88 % refiere que no, en los servicios se observó que en la institución se respetan las líneas jerárquicas para la toma de decisiones relacionadas con el desempeño del trabajo de enfermería, esto contribuye a un ambiente laboral agradable; ya que la democracia debe existir en las diferentes áreas de trabajo manteniendo la ética profesional.

Cuadro 29. Distribución porcentual sobre si en el establecimiento de salud existe un buen reconocimiento al profesional de enfermería.

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	15	46.88%
No	17	53.12%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

El 53.12 % del personal de enfermería refiere que en su establecimiento de salud no existe un buen reconocimiento profesional, mientras el 46.88 % manifiesta que sí. El personal de enfermería puede verse afectado negativamente ya que el reconocimiento profesional refuerza su sentido de identidad y su autoestima, al verse reconocidas sus capacidades profesionales. Cuando recibe reconocimiento de su entorno por sus comportamientos, esto es una fuente de motivación externa para el desarrollo profesional y hace mejor su trabajo.

Cuadro 30. Distribución porcentual sobre el apoyo que ha recibido en situaciones difíciles de parte de su jefe inmediato

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	19	59.38%
No	13	40.62%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

El 59.38 % del personal de enfermería refiere que si ha recibido apoyo en situaciones difíciles de parte de su jefe mientras el 40.62 % refiere que no lo recibe según estos resultados el personal de enfermería recibe el apoyo adecuado y oportuno por parte de su jefe inmediato generando confianza y seguridad en la solución de problemas que se presentan en su área de trabajo, el apoyo del jefe es importante para el personal de enfermería; ya que esto contribuye a buen desempeño laboral, y proporcionar así una atención de calidad a los usuarios, sin embargo existe un alto porcentaje que refiere no recibir apoyo esto podría llevar a que se cometan errores en sus funciones por falta de comunicación.

V3. PRINCIPIOS DE ERGONOMIA

Cuadro 31. Distribución porcentual sobre si el equipo existente está en buen estado.

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	22	68.75%
No	10	31.25%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

El 68.75 % refiere que el equipo se encuentra en buen estado y el 31.25 % refiere que no se encuentra en buen estado.

El personal de enfermería en su mayoría refiere que los equipos se encuentran en buen estado, aunque hay un porcentaje considerable que manifiesta que no lo están, aunque las jefaturas hacen gestiones para el mantenimiento de los mismos pero por los gastos que genera para el hospital no son reparados. Dentro de los objetivos de la seguridad ocupacional se debe de inspeccionar y comprobar el buen funcionamiento de la maquinaria y equipos de trabajo y así 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.

Cuadro 32. Distribución porcentual sobre la realización del mantenimiento de los equipos de cada servicio.

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	28	87.5%
No	4	12.5%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

En un 87.5 % refiere que el equipo recibe mantenimiento mientras el 12.5 % refiere que no lo recibe, según los criterios se puede considerar que existe gestión por parte de la jefaturas para el proceso de mantenimiento de los equipos lo que se ve reflejado en la calidad de la atención a los usuarios lo que a la vez permite prevenir accidentes laborales. La seguridad ocupacional plantea dentro de sus objetivos que se debe inspeccionar y comprobar el buen funcionamiento de la maquinaria y equipos de trabajo de esta manera reducir controlar y eliminar los riesgos en los lugares de trabajo.

Cuadro 33. Distribución porcentual sobre la adecuada calidad del aire de cada servicio.

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	19	59.38%
No	13	40.62%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

Según los resultado el 59.38 % refiere que la calidad del aire es adecuada y el 40.62 % que no lo es, se observó que los servicios cuentan con ventanas que favorecen la ventilación o aire acondicionado, en las área hospitalaria donde se ejecutan procedimientos en muchas ocasiones estériles las cuales deben de contar con una ventilación adecuada para un ambiente óptimo del trabajador y usuarios.

Según la Ley General de Prevención de Riesgos: Todo lugar de trabajo debe reunir las condiciones de prevención en materia de seguridad y salud ocupacional. Nightingale hizo énfasis en una ventilación adecuada y la importancia de este elemento del entorno, tanto en la causa de enfermedades como para la recuperación de los enfermos y la salud del trabajador.

Cuadro 34. Distribución porcentual sobre si el personal trabaja más de 40 horas semanales.

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	19	59.38%
No	13	40.62%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

Según los resultados obtenidos el 59.38 % refiere que se cumple con el número de horas establecidas en la semana y el 40.62 % refiere que no se cumple , durante el desarrollo de la investigación el personal de enfermería manifestó que la mayoría trabajan más de 40 horas semanales lo que genera sobrecarga laboral, exigiendo un esfuerzo mayor en las realización del trabajo lo que puede ser un riesgo para salud provocando fatiga física y psicológica y alteraciones en la salud dando lugar incapacidades frecuentes y ausentismo en el personal. Según el capítulo IV del código de trabajo Art. 89.- La iniciación, duración y terminación de la jornada ordinaria de trabajo podrá variar según la índole de las labores, necesidades o urgencias del trabajo, la época del año o cualesquiera otra causa justa; pero en ningún caso podrá exceder de ocho horas diarias ni la semana laboral de cuarenta y cuatro horas.

Cuadro 35. Distribución porcentual sobre los 40 minutos de receso establecidos en la jornada laboral.

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	19	59.38%
No	13	40.62%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

Según los datos del cuadro anterior el 59.38 % refiere que reciben un receso de 40 minutos mientras que el 40.62 % refiere que no, el trabajador según el código de trabajo tiene derecho a 40 minutos de receso establecido, pero por la alta demanda de trabajo no los toma completos según lo observado el personal no puede tomar los 40 minutos debido a las diferentes actividades que realiza por lo tanto debe tomar un tiempo menor para su receso y terminar con todas las actividades lo cual les genera problemas que afectan su salud.

Cuadro 36. Distribución porcentual sobre si existe un espacio adecuado separado del ambiente de trabajo para ingerir los alimentos.

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	27	84.38%
No	5	15.62%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

Según los resultados el 84.38 % refiere que si existe un espacio adecuado y el 15.62 % refiere que no. Según la guía de observación existe un espacio limpio en buen estado para ingerir los alimentos, sin embargo cerca de cada área hay un depósito de ropa sucia, estos son factores que pueden repercutir en la salud de los trabajadores, por lo que denota un desconocimiento de los riesgos que tiene al no contar con una área limpia y libre de contaminantes.

Cuadro 37. Distribución porcentual sobre el tiempo estipulado para cada actividad es el adecuado para proporcionar atención de calidad al paciente.

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	9	28.13%
No	23	71.87%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

Según lo recolectado el 71.87 % refiere que el tiempo estipulado no es el adecuado para la actividad asignada, mientras que el 28.13 % manifiesta que sí, es el tiempo adecuado, por lo que el personal de enfermería está sometido a una alta demanda de atención por lo que el tiempo para la realización de las actividades es limitado y el personal no logra cubrir las necesidades de la demanda de atención ya que esta supera la capacidad instalada, generando así una sobrecarga laboral y estrés en el trabajador durante la realización de las actividades se observó que hay pocos recursos en los servicios y no se le da el tiempo necesario a cada actividad, lo que pudiera generar que finalizar un turno por la falta de tiempo en muchas ocasiones quedan actividades pendientes.

Cuadro 38. Distribución porcentual sobre si los pasillos de cada servicio se mantienen libres de obstáculos

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	32	100%
No	0	0%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

Según lo recolectado el 100 % de la población refiere que si los pasillos de cada servicio se mantienen libres de obstáculos. Según la guía de observación los pasillos del hospital y las áreas donde se desplaza el personal de enfermería se encuentran libres de obstáculos por lo que no se considera de riesgo para el personal ya que se cumple con lo establecido por la ley, lo cual es importante para agilizarse durante la realización de las actividades y prevenir accidentes laborales, la ley general de prevención de riesgos establece que el acceso y espacio de cada área de trabajo debe de ser adecuado para el desempeño de las actividades laborales, libre de obstáculos sin poner en riesgo ni afectar la salud de la persona.

V4. MEDIDAS DE SEGURIDAD

Cuadro 39. Distribución porcentual sobre si se realiza con frecuencia la limpieza en los lugares de trabajo.

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Una vez	6	18.75%
Las veces necesarias	26	81.25%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

Según lo recolectado el 81.25% del personal de enfermería refiere que se realiza las veces necesarias y el 18.75% refiere que una vez, según lo observado los servicios están limpios lo cual según la ley de higiene y seguridad ocupacional los desechos se deben retirar las veces necesarias, y cuando lo requiera según la demanda del servicio para seguridad del personal, y ambiente limpio libre de riesgos. En las medidas universales de bioseguridad encontramos los principios básicos de bioseguridad entre los que se encuentra los Medios de eliminación de material contaminado.

Cuadro 40. Distribución porcentual sobre si retiran con frecuencia los desechos bioinfecciosos.

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Una vez	30	93.75 %
Las veces necesarias	2	6.25 %
Total	32	100 %

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016

En la tabla anterior el 93.75% refiere que una vez retiran los desechos bioinfecciosos mientras que el 6.25% refiere que las veces necesarias, según lo observado se cumplen con la norma de disposición de desechos bioinfecciosos de cada servicio, se puede observar la práctica de reciclaje en las diferentes áreas, cumpliendo así las medidas de bioseguridad las cuales están orientadas a proteger la salud y la seguridad del personal de salud, visitantes y pacientes ante la exposición a riesgos procedentes de tejidos o fluidos corporales de personas.

Cuadro 41. Distribución porcentual sobre si el servicio posee agua potable las 24 horas del día.

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	21	65.63%
No	11	34.37%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

Según lo entrevistado el 65.63% refiere que el servicio posee agua potable mientras que el 34.37% refiere que no, según lo observado el servicio de agua potable es inconstante en algunas ocasiones. Perjudicando el desarrollo de las actividades del personal ya que el agua es un vital liquido esencial para realizar procedimientos a los usuarios, ya que su utilización es necesaria las 24 horas del día para realizar diferentes actividades como el lavado de manos, el lavado de equipo e instrumentos, entre otros, de esta maneras se disminuyen y se evitan las infecciones cruzadas.

Cuadro 42. Distribución porcentual sobre si conoce la clasificación de desechos sólidos.

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	31	96.88%
No	1	3.12%
Total	32	100%

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

En la tabla anterior el 96.8% refiere que conocer la clasificación de desechos mientras que el 3.12% refiere que no, en todos los servicios el personal conoce y realiza un buen manejo clasificación de los desechos sólidos.

El conocimiento de la clasificación de los desechos sólidos es esencial para que no haya accidentes de trabajo y mantener una buena limpieza en los servicios sin ningún riesgo, para el personal de enfermería.

Cuadro 43. Distribución porcentual sobre si existen depósitos para la clasificación adecuada de los desechos bioinfecciosos.

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	31	96.88%
No	1	3.12%
Total	32	100 %

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

El 96. 88 % refieren que si hay depósitos para la clasificación de adecuada de desechos bioinfecciosos y el 3.12 % opinan que no, según lo observado se constató si existen depósitos para la clasificación de desechos bioinfecciosos ya que el personal conoce su clasificación por lo cual se da un buen manejo de los desechos.

Cuadro 44. Distribución porcentual sobre considera adecuada la disponibilidad de equipos, instrumental, material descartable e insumos necesarios para las tareas de trabajo.

Aspecto	Frecuencia	Fr %
Si	26	81.25 %
No	6	18.75 %
Total	32	100 %

Fuente: Cuestionario sobre Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Gineco obstetricia, medicina y cirugía del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" octubre 2016.

En la tabla anterior el 81.25 % refiere que si la disponibilidad de equipos, instrumental, material descartable e insumos necesarios para las tareas de trabajo y el 18.75 % refiere que no. Según lo observado se cuenta con el equipo necesario denotando una adecuada gestión por parte de jefaturas y esto facilita el trabajo de enfermería ya que contar con los recursos necesarios para la facilitación del trabajo ahorra tiempo previene complicaciones en los usuarios contribuye a realizar más rápido las actividades laborales y ayuda a no estresarse durante las actividad laborales.

5.2. COMPROBACION DE HIPOTESIS.

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 en un 70% para el desarrollo de sus actividades.

Pregunta	Resultados			
	Favorable		No favorable	
	Fr	%	Fr	%
1. ¿Considera que la temperatura en su ambiente laboral es la adecuada?	12	37.5%	20	62.5%
2. ¿para la realización de su trabajo, considera usted que la iluminación es buena?	24	75%	8	25%
3. ¿considera que el orden y limpieza en el área de trabajo es la adecuada?	27	84.3%	5	15.6%
4. ¿considera que la distribución de las áreas de trabajo en relación al desempeño de sus actividades son favorable?	17	53.1%	15	46.87%
5. ¿Los techos de su servicio se encuentran en buen estado?	24	75%	8	25%
6. ¿Los pisos de su servicio se encuentran en buen estado ?	31	96.87%	1	3.12%
7. ¿L a estructura física de su servicio está en buen estado?	25	78.2%	7	21.8%
8. ¿en su área de trabajo está expuesto a ruidos, voces altas gritos, sonidos agudos, vibraciones?	10	31.25%	22	68.75%
9. ¿las condición en la que se encuentra el sistema eléctrico en su lugar de trabajo es adecuado?	27	84.37%	5	15.62%
10. ¿considera usted perjudicial la a radiaciones ionizantes (rayos X, Gama, y radioisótopos) a los que se expone el personal de enfermería?	5	15.62%	27	84.37%
11. ¿considera que existe la probabilidad de estar expuesta a radiación (luz infrarroja, ultravioleta, microondas)?	9	28.2%	23	71.87%
12. ¿Está expuesto a sustancias químicas (lejía, glutaraldehido, jabón yodado, soluciones alcohólicas, solución acuosa)?	3	9.38%	29	90.62%
13. ¿considera usted que probabilidad de sufrir cortes o pinchadura con materiales cortopunzantes es alta?	8	25%	24	75%

14. ¿La probabilidad de estar expuesto a fluidos corporales (esputo, sangre, semen, orina, heces, secreciones vaginales, residuos nasogástricos) es alta?	8	25%	24	75%
Total	230	718.79%	218	681.2%

Formula:

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

*x*desfavorable.

*x*favorables

$$= \frac{718.79}{14} = 51.34\%$$

$$= \frac{681.12}{14} = 48.65\%$$

De acuerdo con los datos anteriores proporcionados por el personal de enfermería el 51.34% opino que la variable de condiciones físicas del área hospitalaria son favorables, mientras que el 48.65% refiere no son favorables , por lo que se acepta la hipótesis nula la cual dice que las condiciones físicas en las que se desempeña el personal de enfermería no son favorables las cuales no deben ser superiores en un 70% para el desarrollo de sus actividades.

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

Ho2. Las condiciones psicológicas no son favorables las cuales no deben ser superiores en un 70% para el desempeño del personal de enfermería en sus lugares de trabajo.

Pregunta	Resultados			
	Favorable		No favorable	
	Fr	%	Fr	%
15. ¿considera usted que las asignaciones que realiza durante la jornada laboral son equitativas?	19	59.37%	13	41.62%
16. ¿Considera usted que el ausentismo en el personal de enfermería es frecuente?	15	48.87%	17	53.12%
17. ¿El cargo que desempeña le exige realizar diversas tareas?	0	0%	32	100%
18. ¿El cargo que desempeña exige llevar un ritmo acelerado en la realización de sus actividades laborales?	0	0%	32	100%
19. ¿Considera que su trabajo es muy rutinario?	14	43.75%	18	56.25%
20. ¿Considera usted que se le asignan demasiados pacientes para el tiempo de trabajo que dispone para la atención?	6	18.75%	26	81.25%
21. ¿considera usted que el personal de enfermería realiza las actividades que corresponden según su especialidad donde desempeña su trabajo?	24	75%	8	25%
22. ¿Existe la probabilidad de sufrir accidentes en el traslado de pacientes?	7	21.8%	25	78.12%
23. ¿considera usted que su trabajo requiere un alto desarrollo de habilidades relacionadas con el afecto, el optimismo, atención y cuidado?	32	100%	0	0%
24. ¿Recibe capacitaciones según la planificación del plan de educación continua de su servicio?	26	81.25%	6	18.7%
25. ¿Considera usted buena la comunicación entre Jefe-trabajador?	23	71.8%	9	28.1%
26. ¿Considera usted buena la comunicación entre Trabajador–usuario?	32	100%	0	0
27. ¿Cómo considera usted buena la comunicación entre compañeros de trabajo?	29	90.63%	3	9.37%

28. ¿Considera usted liderazgo es democrático en su área de trabajo?	17	53.12%	15	46.88%
29. ¿Considera usted que en su establecimiento de salud existe un buen reconocimiento profesional?	15	46.88%	17	53.12%
30. ¿En situaciones difíciles ha recibido el apoyo necesario de parte de su jefe inmediato?	19	59.38%	13	40.62%
Total	278	870.6%	226	725.85%

Formula:

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

\bar{x} Favorable

$$= \frac{870.6\%}{16} = 54.41\%$$

\bar{x} Desfavorable

$$= \frac{725.85\%}{16} = 45.36\%$$

De acuerdo con los datos anteriores proporcionados por el personal de enfermería el 54.41% opino que las condiciones psicológicas del área hospitalaria son favorables, y el 45.36% opino que no, por lo tanto se acepta la hipótesis nula la cual refiere que las condiciones psicológicas no son favorables las cuales no deben ser superiores en un 70% para el desempeño del personal de enfermería en sus lugares de trabajo, el personal de enfermería debe desarrollarse en las condiciones psicológicas favorables durante el desempeño de sus actividades diarias es de suma importancia ya que contribuye al buen desarrollo de sus habilidades a mejorar sus destrezas y evitando un ambiente hostil.

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

Ho3. En el ambiente laboral en el que se desempeña el personal de enfermería no se aplican los principios de ergonomía el cual no deberá ser superior al 70%.

Pregunta	Resultados			
	Aplica		No aplica	
	Fr	%	fr	%
31. ¿Considera usted que el equipo existente está en buen estado?	22	68.75 %	10	31.25 %
32. ¿Se realiza mantenimiento de los equipos?	28	87.5 %	4	12.5 %
33. ¿Considera que la calidad del aire en el servicio es adecuada?	19	59.38 %	13	40.62 %
34. ¿Trabaja usted más de 40 horas semanales?	13	40.62 %	19	59.38%
35. ¿La institución le otorga los 40 minutos de receso establecidos por jornada laboral?	19	59.38 %	13	40.62 %
36. ¿Existe un espacio físico adecuado separado del ambiente de trabajo para ingerir sus alimentos?	27	84.38 %	5	15.65 %
37. El tiempo estipulado para cada actividad es el adecuado para proporcionar atención de calidad al paciente?	9	28.13 %	23	71.87 %
38. ¿Los pasillos se encuentran libres de obstáculos?	32	100 %	0	0 %
Total	169	528.14%	87	271.89%

Formula:

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

\bar{x} No aplica

$$\begin{aligned} \bar{x} & \text{Aplica} \\ & = \frac{528.14}{8} = 66.01\% \end{aligned}$$

$$= \frac{271.89\%}{8} = 33.98\%$$

El 66.01% refiere que los principios de ergonomía se aplican, y el 33.98% que no aplica, por lo que se acepta la hipótesis nula la cual indica que en el ambiente laboral en el que se desempeña el personal de enfermería no se aplican los principios de ergonomía el cual no deberá ser superior al 70%.

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

Ho4. Las condiciones de las medidas de seguridad para la prevención de accidentes no son aplicadas las cuales no deben ser superiores en un 70% en el ambiente laboral del profesional de enfermería.

Pregunta	Resultados			
	Aplicadas		No aplica	
	Fr	%	fr	%
39.¿Se realiza con frecuencia la limpieza en sus lugares de trabajo?	26	81.25 %	6	18.75 %
40.¿Se retiran con frecuencia los desechos bio infecciosos?	30	93.75 %	2	6.25 %
41.¿En su servicio cuentan con servicio de agua potable las 24 horas?	21	65.63%	11	34.37%
42.¿Conoce la clasificación de desechos bio infeccioso?	31	96.88%	1	3.12%
43. ¿Existen depósitos para la clasificación adecuada de los desechos bio infecciosos?	31	96.88%	1	3.12%
44. ¿Considera adecuada la disponibilidad de equipos, instrumental, material, descartable e insumos necesarios para las tareas de trabajo?	26	81.25 %	6	18.75 %
Total	165	515.64 %	27	84.36 %

Formula:

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

\bar{x} *Aplica*

$$= \frac{515.64}{6} = 85.94\%$$

\bar{x} **No aplica**

$$= \frac{84.36}{6} = 14.06\%$$

De acuerdo con los resultados obtenidos las condiciones sobre las medidas de seguridad para la prevención de accidentes son aplicadas en un 85.94% por lo que se aprueba la hipótesis de trabajo, y el 14.06% manifestó que no se aplican, mediante la observación se verifico según las normas establecidas que en su mayoría se cumplen y aplican las medidas de seguridad, lo que favorece la prevención de accidentes laborales dentro de cada uno de los servicios.

5.3 ANALISIS GENERAL DE LOS RESULTADOS

Según los resultados de la investigación realizada al personal de enfermería en los servicios Cirugía, Medicina y Gineco-Obstetricia del Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima" de Cojutepeque sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional se logró identificar que un 51.34% de la población en estudio opino que las condiciones físicas son favorables para el desempeño del trabajo realizado por lo que se llevó a cabo la aprobación de la hipótesis nula con un 48.65% de la población que opino que no son favorables dado que las instalaciones son relativamente nuevas debido a la remodelación de la infraestructura, la mayoría de los servicios se encuentran en buen estado pero hay aspectos como la ventilación que no satisfacen las necesidades de los trabajadores así como lo establece la ley general de prevención de riesgos, ya que no cuenta con aire acondicionado o ventiladores, se logró verificar que los pisos se encuentran libres de obstáculos y que los techos cumplen con lo establecido según la ley ya que son de colores claros y mate además de las paredes que se encuentran en buen estado y pintadas con colores claros, además según lo observado existe presencia de ruidos por lo que esto puede conllevar a riesgos en la salud del personal de enfermería entre otros.

El 54.41% del personal de enfermería opino que las condiciones psicológicas son favorables para realizar el trabajo por lo que se aprobó la hipótesis nula de trabajo con un 45.36%, al llevar a cabo el cuestionario se identificó que la opinión del personal de enfermería es que las asignaciones no son distribuidas de manera equitativa, también refieren que el trabajo era rutinario, que existía ausentismo frecuente, además que debido a las diversas actividades que se realizan y la demanda de los servicios se requiere un mayor esfuerzo, según la dotación de recursos para la cantidad de pacientes ingresados tendrían que existir más recursos disponibles para satisfacer las necesidades de los pacientes y disminuir el estrés y la carga laboral en los trabajadores.

Al obtener los resultados el 66.01% de la población opino que se aplican los principios ergonómicos y un 33.98% que no se aplican, por lo que se aprobó la hipótesis nula, mediante lo observado se logró constatar que el equipo con el que cuentan los servicios

se encuentra en buen estado en su mayoría, aunque refieren que existen aparatos que por razones de no contar con presupuesto para la compra de los repuestos no se ha logrado repararlos aunque exista personal destinado para ello, de tal manera que en ocasiones afecta la calidad con que se realiza la atención a los pacientes, además de no contar con una calidad de aire adecuada por no tener a su disposición extractores de aire, aire acondicionado o en su defecto ventiladores que permitan el paso de aire de tal manera que se ve afectada la salud de los trabajadores.

Según los datos recolectados el 85.94% del personal entrevistado opino sobre la aplicación de las medidas de seguridad para la prevención de accidentes y un 14.06% que no se aplican, por lo que se aprueba la hipótesis específica de trabajo, de esta manera se logra verificar que cumplen con las medidas de bioseguridad según lo establece la normativa, además se observó que se cumplen las medidas de seguridad empleando orden y limpieza pero en algunas ocasiones por la demanda de trabajo se genera desorden, el hospital cuenta con la disposición y clasificación de desechos bioinfecciosos por lo que se tiene menor riesgo de afectar la salud de los trabajadores.

CAPITULO VI

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones.

1. Se Identificó que las condiciones físicas en las que se desempeña el personal de enfermería no son favorables, esto en relación a la infraestructura y los riesgos físicos, químicos y biológicos en los servicios de Medicina, Cirugía y Gineco obstetricia del Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fátima”.

2. Las condiciones psicológicas en que se desempeña el personal de enfermería no son favorables lo que refleja que hay un ambiente rutinario de trabajo debido a las actividades repetitivas que exige realizar diversas actividades reduciendo el tiempo debido a la demanda de atención.

3. Se observa el personal de enfermería no aplica los principios de ergonomía en su desempeño laboral, debido al equipo en mal estado por la falta de recursos económicos no se le puede proporcionar mantenimiento adecuado por lo que el personal de enfermería debe realizar un esfuerzo mayor en sus actividades laborales además de trabajar más de 40 horas semanales.

4. También se identificó que el personal de enfermería está aplicando las medidas de seguridad para la prevención de accidentes en el área de trabajo, protegiendo así la salud y la seguridad de las personas que laboran en el hospital, las medidas de seguridad se cumplen conforme lo establecido por la ley de prevención y riesgos laborales.

6.2 Recomendaciones.

1. Que el comité de seguridad ocupacional realice monitoreos constantes en las cuales pueda identificar las condiciones del área física hospitalaria como manera preventiva de riesgos.
2. Socializar los resultados de la investigación con las autoridades correspondientes y dar a conocer el programa de capacitación de salud ocupacional para mejorar las condiciones en que se desempeña el personal.
3. Mantener el proceso de gestión para el mantenimiento del equipo necesario para la realización de las actividades laborales.
4. Realizar investigaciones que favorezcan al personal de enfermería sobre la seguridad ocupacional.

6.3 PROPUESTA DE INTERVECIÓN.

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



PROGRAMA DE CAPACITACION SOBRE SALUD OCUPACIONAL PARA EL
PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL NACIONAL "NUESTRA
SEÑORA DE FATIMA".

COORDINADO POR:

COMITÉ DE SEGURIDAD OCUPACIONAL

DIRGIDO A:

PERSONAL DE ENFERMERIA

CIUDAD UNIVERSITARIA NOVIEMBRE 2016

INTRODUCCION

En el presente documento se plantea la propuesta como una respuesta a los resultados de la investigación sobre las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería del Hospital Nacional Nuestra Señora de Fátima.

Dentro de los resultados de la investigación se obtuvieron que de las cuatro variables en estudio tres de ellas se rechazaron, lo que fomenta riesgos a los trabajadores, se pretende desarrollar un programa de seguridad ocupacional el cual tiene como propósito la disminución de riesgos y la contribución a mejorar la salud de los trabajadores, y que puedan desempeñar sus actividades laborales en un ambiente agradable y así poder mejorar la calidad de atención a los usuarios.

El programa está estructurado de la siguiente manera: introducción donde se plantean la estructura del programa, la justificación en la que se describe la viabilidad, factibilidad, relevancia social y su importancia para ejecutarla en beneficio del personal de enfermería de los diferentes servicios Gineco obstetricia, Medicina y Cirugia del Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fatima”, luego se describen los objetivos generales y específicos que guiaran el desarrollo del programa, las metas que se desean alcanzar así como las generalidades en la que describe a quienes va dirigido el programa y también se cuenta con la metodología donde se explica el desarrollo del programa, los recursos, materiales y humanos con los que se desarrollaran las actividades, el planeamiento didáctico donde se plasman las actividades futuras a realizar, el presupuesto y el cronograma donde se programan las fechas de cada ejecución, y las fuentes bibliográficas.

INDICE

CONTENIDO	PAG.
INTRODUCCION.....	i
I. JUSTIFICACION.....	133
II. OBJETIVOS	134
III. METAS.....	135
IV. GENERALIDADES.....	136
V. METODOLOGIA.....	137
VI. PLANEAMIENTO DIDACTICO.....	139
VII. PRESUPIUESTO.....	144
VIII. CRONOGRAMA.....	145
IX EVALUACION DEL PROGRAMA.....	146
X FUENTES DE INFORMACION.....	147

I. JUSTIFICACION.

El presente programa surge a partir de los resultados de la investigación realizada sobre las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería del Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fátima” en el periodo de Septiembre a Noviembre de 2017, en el que se identificó que no son favorables las condiciones de higiene para el desempeño de sus funciones en lo que se relaciona a el componente físico e infraestructura lo cual hace que existan riesgos en relación a que no existe una temperatura adecuada en según lo referido con un 62.5% ,así mismo la ventilación lo que hace que el ambiente no sea agradable y que no contribuya al desarrollo de las funciones laborales, también la exposición a sustancias químicas en un 90.66% no son favorables lo cual podría ser perjudicial para la salud, en el aspecto psicológico se identificó la sobrecarga laboral ya que el personal realiza actividades repetitivas lo cual crea un ambiente rutinario con un 56.25% y por lo tanto se reduce el tiempo por las diversas tareas que se realizan, en relación a la aplicación de los principios de ergonomía se encontró el 59.38% que el personal trabaja más de 40 horas semanales , además el 71.87% manifiesta que el tiempo estipulado para cada actividad no es el adecuado para proporcionar una atención de calidad debido a la demanda de pacientes.

Por lo tanto este programa tiene como propósito fortalecer las condiciones en las que labora el personal de enfermería y tiene como objetivo promover la seguridad ocupacional en sus áreas de trabajo.

Este programa es factible porque se cuenta con un comité de seguridad ocupacional encargado de ejecutar actividades que favorezcan las condiciones en las que laboran los trabajadores, y es viable por no generar un costo elevado en su ejecución y por el beneficio al personal en cuanto a la mejora en su salud ocupacional lo que se traduce en una atención de calidad a los pacientes.

II.OBJETIVOS

2.1 Objetivo General:

Fortalecer conocimientos en el personal de enfermería mediante un programa de capacitación sobre salud ocupacional en el periodo de enero a junio del 2017.

2.2 Objetivos Específicos

1. Socializar las diferentes ley general de prevención de riesgos en los lugares de trabajo, al con el personal de enfermería del Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fátima”
2. Identificar la importancia de las condiciones de higiene de la salud ocupacional en los ambientes laborales del personal de enfermería.
3. Retroalimentar las condiciones de seguridad ocupacional que deben de contemplarse en los ambientes laborales.

III. METAS

1. Que mediante la socialización de las leyes general de prevención de riesgos en los lugares de trabajo personal de enfermería adquiera los conocimientos en un 90%.
2. Que el personal de enfermería identifique la importancia de las condiciones de higiene en salud ocupacional en un 90%.
3. Que mediante la retroalimentación de las condiciones de seguridad ocupacional el personal de enfermería conozca en un 90% los ambientes laborales en los que debe desempeñarse.

IV. GENERALIDADES DEL PROYECTO

Nombre del programa: Programa de capacitación salud ocupacional para el personal de enfermería del Hospital “Nacional Nuestra Señora de Fátima”

Población a la que está dirigida: Personal de enfermería del Hospital Nacional Nuestra Señora de Fátima”

Responsable de la ejecución: Comité de seguridad ocupacional del Hospital Nacional Nuestra Señora de Fátima”.

Fecha y duración: se ejecutara de enero a junio de 2017, con un tiempo de dos horas por tema, una vez al mes en el desarrollo de las reuniones administrativas de los servicios Gineco Obstétrica, Medicina y cirugía.

Coordinado por: Comité de seguridad ocupacional.

V. METODOLOGIA

El programa de capacitación sobre salud ocupacional surge de la investigación realizada en el personal de enfermería del Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fátima” en el periodo de septiembre a noviembre del 2016, con este programa pretende que el personal que conforma el comité de seguridad ocupacional ejecute todas las actividades las cuales están organizadas de la siguiente manera: se contarán con seis meses en los cuales se deberá desarrollar un tema por mes con una duración de dos horas.

El programa será realizado de enero a junio del año 2017, por el grupo investigador y con el apoyo del comité de seguridad ocupacional, donde se abordarán diferentes temáticas en las cuales se utilizarán diversas técnicas para promover el interés de los participantes como son lluvia de ideas, cine fórum utilizando videos que favorezcan el aprendizaje, además en algunos casos será necesario realizar equipos de trabajo dentro de los cuales se desarrollen los temas para luego ser discutidos en plenaria con el resto del grupo, de igual manera se llevarán a cabo debates y mesas redonda en los cuales se lleve a cabo la participación activa de los asistentes, y juego de roles para mantener una mayor interacción con el tema.

Al finalizar el programa se deberá evaluar cada uno de los aspectos desarrollados entre los cuales tenemos el logro de objetivos, la participación del personal, conocimiento sobre los temas de seguridad ocupacional, metodología utilizada, asistencia y puntualidad y la realización y ejecución del programa.

4.1 RECURSOS.

Recursos humanos	Recursos materiales y equipo
<ul style="list-style-type: none">• El comité de seguridad ocupacional del Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fátima”• personal de enfermería del Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fátima”	<ul style="list-style-type: none">• Impresiones, pizarra, pilot, pupitres, páginas de papel bond de colores, pliegos de papel bond, folder, fastener, computadora, cañón, impresora.



FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA
LICENCIATURA EN ENFERMERIA
AÑO 2017.

V. Planeamiento didáctico

I Generalidades.

1. Tema: Programa de capacitación Sobre ocupacional
2. Responsable: Comité de seguridad Ocupacional.
3. Nivel de participantes: Personal de Enfermería
4. Local: Salón de usos múltiples de los diferentes servicios.
5. Fecha: periodo de enero a junio de 2017
6. Hora: horario de reuniones administrativas.

II Objetivo general: Fortalecer conocimientos en el personal de enfermería mediante un programa de capacitación sobre salud ocupacional en el periodo de enero a junio del 2017.

Objetivos específicos.

1. Socializar las diferentes leyes de salud ocupacional con el personal de enfermería del Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fátima”

2. Identificar la importancia de las condiciones de higiene de la salud ocupacional en los ambientes laborales del personal de enfermería

3. Retroalimentar las condiciones de seguridad ocupacional que deben de contemplarse en los ambientes laborales.

III Conocimientos previos: resultados sobre investigación realizada sobre salud ocupacional

Objetivo	Contenido	Metodología	Tiempo	Responsable	Evaluación
<ul style="list-style-type: none"> - Informar los resultados de la investigación que se realizó en el periodo de septiembre a noviembre de 2016 sobre higiene y salud ocupacional. - Socializar los resultados de la investigación. 	<ul style="list-style-type: none"> - Presentación del problema. - Metodología de la investigación - Resultados - Conclusiones 	<ul style="list-style-type: none"> - Expositiva - Participativa 	2 hora	Equipo investigador	<ul style="list-style-type: none"> - Participación - Asistencia
<ul style="list-style-type: none"> - Describir la ley 	<ul style="list-style-type: none"> - Ley general de prevención de 			Equipo	Participación

<p>general de prevención de riesgos, y el código de trabajo al personal de enfermería</p> <p>- Reforzar conocimientos sobre Ley general de prevención de riesgos</p> <p>- Explicar según el código de trabajo los derechos del trabajador y la jornada laboral.</p>	<p>riesgos</p> <p>- Código de trabajo.</p>	<p>- Trabajo grupal</p> <p>- plenaria de los grupos.</p> <p>- Expositiva</p>	<p>2 hora</p>	<p>investigador.</p>	<p>Asistencia</p>
<p>- Identificar las cuatro grandes ramas de la salud ocupacional según la</p>	<p>- Definición de salud ocupacional</p> <p>- Clasificación de la salud ocupacional</p> <p>o Seguridad industrial</p>	<p>- Expositiva</p> <p>- Participativa</p> <p>- Video informativo</p> <p>- Carteles</p>	<p>2 hora</p>	<p>Equipo investigador</p>	<p>Participación</p> <p>Asistencia</p>

<p>organización internacional de trabajo.</p> <p>- Explicar cada una de las ramas de la salud ocupacional.</p>	<ul style="list-style-type: none"> o Higiene industrial o Ergonomía o Medicina del trabajo. 				
<p>- Analizar las condiciones de higiene ocupacional en las que labora el personal de enfermería</p> <p>- Conceptualizar los diferentes elementos de la higiene ocupacional</p>	<p>- Condiciones de higiene</p> <p>Concepto</p> <p>Indicadores de condiciones de higiene</p>	<p>- Participativa</p> <p>- Plenaria en grupos de trabajo</p> <p>- Mesa redonda</p>	2 hora	Equipo investigador	Participación Asistencia
<p>- Interpretar las condiciones psicológicas en las que labora el</p>	<p>- Condiciones psicológicas de trabajo</p> <p>- Democracia</p> <p>- Liderazgo</p>	<p>- Expositiva</p> <p>- Participativa</p> <p>- Lluvia de ideas</p> <p>- Debate</p>	2 hora	Equipo investigador	Participación Asistencia

<p>personal de enfermería</p> <ul style="list-style-type: none"> - Describir los diferentes factores que se relacionan con el estrés laboral. 	<ul style="list-style-type: none"> - Comunicación. - Estrés y fatiga 	<ul style="list-style-type: none"> - Video informativo tiempos modernos de Charles Chaplin 			
<ul style="list-style-type: none"> - Conceptualizar la clasificación de la ergonomía. - Interpretar los objetivos de la ergonomía y los principios. 	<ul style="list-style-type: none"> - Concepto de ergonomía - Clasificación de ergonomía - Objetivos de la ergonomía - Principios de ergonomía 	<ul style="list-style-type: none"> - Participativa - Expositiva - Juego de roles - Mesa redonda 	2 hora	Equipo investigador	Participación Asistencia
<ul style="list-style-type: none"> - Analizar los diferentes componentes de la seguridad ocupacional. - Describir la importancia de la seguridad ocupacional. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dedición de seguridad ocupacional - Objetivos de seguridad ocupacional - Importancia de la seguridad ocupacional - Medidas de bio seguridad - Norma técnica para el manejo de desechos bio infecciosos 		2 horas	Equipo investigador	Participación Asistencia

VI. PRESUPUESTO DEL PROGRAMA

Cantidad	Contenido	Costo unitario	Costo total
1	Retroproyector		
1	Computadora		
9	Pliegos de papel bond	\$0.25	\$2.25
10	Lapiceros	\$0.15	\$1.50
4	Lápiz	\$0.15	\$0.60
3	Pilot	\$ 1.00	\$3.00
50	Impresiones	\$0.03	\$1.50
25	Copias	\$0.02	\$0.50
11	Refrigerio	\$ 1.25	\$13.75
	Imprevistos	10%	\$2.30
	Total	\$1.85	\$25.31

VII. CRONOGRAMA DEL PROGRAMA

Tiempo	Año 2017																							
Actividad	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio			
Importancia de la Salud ocupacional																								
Elementos de la Higiene ocupacional																								
Principios de ergonomía																								
Seguridad ocupacional																								
Medidas de bioseguridad																								
Normativa técnica sobre el manejo de desechos bioinfecciosos																								
Evaluación del programa.																								

VII. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA.

La evaluación será realizada por el Comité de Seguridad Ocupacional del Hospital Nuestras Señora de Fatima. Donde se verificara:

1. Logro de objetivos
2. Participación del personal de enfermería
3. Conocimiento de los temas sobre seguridad ocupacional.
4. Metodología utilizada
5. Asistencial de personal de enfermería
6. Puntualidad del personal de enfermería
7. Realización y ejecución del programa.

IX. FUENTES DE INFORMACION DEL PROGRAMA

1. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud Ambiental. Dirección Ejecutiva de Salud Ocupacional, Manual de Salud Ocupacional / Legislación Laboral / Riesgos Laborales, Lima Perú, Centro de Documentación Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial para la Salud, 2005.

2. -Tennessee.L.M. Padilla.M, Salud y Seguridad de los Trabajadores del Sector Salud, Manual para Gerentes y Administradores, Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C. 20037, 2005, pág. 167.

3. M.I.Rodríguez, E.Espinoza, E.Menjívar, LINEAMIENTOS TÉCNICOS SOBRE BIOSEGURIDAD, Ministerio de salud Publica San Salvador, El Salvador enero 2012. Pag.4

4. 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

5. Normativa técnica para el manejo de desechos bioinfectivos, Diario Oficial, toma N° 379, Ministerio de Gobernacion, San Salavador mayo 2008

6.4. FUENTES DE INFORMACION

Libros

1. Chiavenato I, Administración de recursos Humanos. Quinta Edición, McGRW-HILL Interamericana; S.A. Santafé de Bogotá, Colombia. 2002. P. 479.

2. Pineda E, Alvarado E. L. Metodología de la investigación, 3ra Ed. organización panamericana de la salud, Washington d.c 1994, pág. 260.

3. 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.

4. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud Ambiental. Dirección Ejecutiva de Salud Ocupacional, Manual de Salud Ocupacional / Legislación Laboral / Riesgos Laborales, Lima Perú, Centro de Documentación Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial para la Salud, 2005

5.-Tennessee.L.M. Padilla.M, Salud y Seguridad de los Trabajadores del Sector Salud, Manual para Gerentes y Administradores, Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C. 20037, 2005, pág. 167.

6. M.I. Rodríguez, E. Espinoza, E. Menjívar, LINEAMIENTOS TÉCNICOS SOBRE BIOSEGURIDAD, Ministerio de salud Pública San Salvador, El Salvador enero 2012. Pag 47

7. H. Villasmil Prieto, G. Rodríguez Mejía, Código de Trabajo de la República de El Salvador, Edición rubricada y concordada con las Normas Internacionales del Trabajo primera edición, Organización Internacional del, 2010. Pag 141.

Tesis

8. Cartagena Escalante C, Lopez Carranza J, Molina Guandique E. Diseño de un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional para el área operativa de la Región Metropolitana de ANDA [Trabajo de Graduación]. Universidad de El Salvador, San Salvador, 2011.

9. Abrego Recinos, N. Funes y otros, causas y efectos del estrés laboral en el personal de enfermería de los servicios de cirugía y ortopedia del Hospital Nacional Rosales [Trabajo de Graduación para optar a grado de licenciatura en enfermería]. Universidad de El Salvador, San Salvador, 2009.

10. Mansilla, M. Nivel de Riesgos laborales a los que se encuentran expuestos los enfermeros. [Proyecto de Investigación] Universidad de Córdoba, 2011

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

Sitios web

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

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

14. 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

15. P. Rodríguez, tipos de democracia, [internet] actualizado 21 de abril de 2015 [citado el 11 de septiembre de 2016] disponible desde: <http://10tipos.com/tipos-de-democracia/>

16.V.Garcia, definiciones de liderazgo, [internet] actualizado octubre2014 [citado el 11 de septiembre de 2016]disponible desde: <http://conceptodefinicion.de/liderazgo/>

17.M.Garcia, trabajo en equipo, [internet] actualizado diciembre 2015 [citado el 18 de octubre de 2016] disponible desde: <http://www.eltrabajoenequipo.com/Definicion.htm>

18.C.Granados, Cartera de Atención Primaria, [internet] actualizado 29 de 04 de 2014 [citado el 18 de octubre de 2016] disponible desde: http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/documentosacc.asp?pagina=gr_cartera_III_1_4

19.La Inteligencia Emocional, [internet] actualizado octubre 2003 [citado el 18 de octubre de 2016] disponible desde: <http://concepto.de/inteligencia-emocional/>

Otros:

20División de enfermería, lineamientos de dotación de recursos para servicios de enfermería, ministerio de salud pública y asistencia social, junio 2000.

21.ministerio de salud pública y asistencia social. política nacional de salud. editorial del ministerio de salud de El Salvador. segunda edición. octubre 2009

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

23.OHSAS 18001.Sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional -requisitos.SGS Colombia.2007. Pag.13

24. Castillo Melara, R. Calidad de Atención en Salud y de Enfermería. Universidad de El Salvador; 2015. P. 38-47.

25. Castillo Melara, R. Compiladora. Diagnóstico de Salud Ocupacional. Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, 2015.

26.Normativa técnica para el manejo de desechos bioinfectivos, Diario Oficial, toma N° 379, Ministerio de Gobernacion, San Salavador mayo 2008

27.A.Grau, L.Lexartza, Precariedad Laboral en Centro America, Impresora Gráfica de Centroamerica, S.A. Junio 2010 pag 53.

-M.Rodriguez, E. Espinosa, Lineamientos Tecnicos sobre Bioseguridad, Miniterio de Salud, enero de 1012 pag 43

Anexo nº 1

Dotación de recursos de los servicio de Ginecología y Obstetricia, Medicina y Cirugía.

Los lineamientos para el cálculo del personal de enfermería son directrices que establecen parámetros para determinar los requerimientos de recursos humanos de enfermería necesarios para el funcionamiento de los servicios de salud, para determinar el personal de enfermería necesario se toman en cuenta los siguientes parámetros.

Área hospitalaria

Índice de atención de enfermería por paciente en 24 horas

Distribución porcentual de personal de enfermería por jornada de trabajo, categoría del personal y dependencia de pacientes.

Índice de atención de enfermería en 24 horas por categorías de personal.

Tipo de pacientes	Tiempo estándar	Licenciadas en enfermería	Auxiliares
U.C.I.	8 horas	100 %	_____
Ginecología y obstetricia	3 horas	60 %	40 %
Emergencias	8 horas	100 %	_____
Pediatría	4 horas	85 %	15 %
Medicina	3 horas	60 %	40 %
Prematuros	5 horas	100 %	_____
Traumatología	3 horas	60 %	40 %
Cirugía	3 horas	100 %	_____

Fuente: Lineamientos de Dotación del personal para los servicios de enfermería, Ministerio de Salud Pública y asistencia Social, junio 2000

1. Ginecología y Obstetricia

Personal de enfermería por categorías.

-Enfermera jefe de servicio

-Licenciadas en enfermería

-Tecnologos en enfermería

Auxiliares de enfermería

Horarios de trabajo.

Código	Horario
D	7:00 a.m -3:00 p.m
M	7:00 a.m – 5:00 p.m
N	5:00 p.m – 7:00 a.m
V	Vaciones
P	Permiso
L	Libre
I	Incapacidad

Patología y Procedimientos que se realizan en el servicio

- -IVU
- abortos
- Partos normales
- Cesáreas
- Infección puerperal
- Preeclampsia
- Hipertensión arterial crónica del embarco

Procedimientos

- Curación
- Aseos vulvares
- Baños de RN

- Administrar medicamentos
- Signos vitales
- Canalizar venas
- Colocación de sondas

Presentación y análisis de la información de dotación de personal

Índice de atención de enfermería en 24 horas para el servicio de Ginecología y Obstetricia

Tipo de paciente	Número de pacientes	Tiempo estándar
Ginecología	30	3 horas

Formula:

1. N° de camas x índice de atención en 24 horas = horas necesarias

Pacientes medicina: $30 \times 3 = 90$ horas necesarias.

2. Horas necesarias/jornada laboral = número de recursos

$90 \text{ horas necesarias} / 8 \text{ horas} = 11$ **recursos**

Deberá programarse en cada turno 11 recursos

- a. En los hospitales donde se trabajan 3 turnos estos recursos deberán estar distribuidos así:

1. 50% en el turno matutino
2. 30% en el turno vespertino
3. 20% en el turno nocturno

Matutino	Matutino- vespertino	Nocturno
11 ----- 100%	11 ----- 100%	11-----100%
X----- 50%	X----- 30%	X-----20%

Turno	Total de profesionales de enfermería
50% en el turno matutino	5
40% en el turno vespertino	4
20% en el turno nocturno	2
Total	11

Análisis: del total de personal distribuido del 100% debe estar distribuidas así 5 recursos en el turno matutino, 4 recursos en el turno vespertino y 2 en el turno nocturno.

3. Calcular los recursos de enfermería para los fines de semana, vacaciones y ausentismo.

a. Fórmula para cubrir fines de semana

1 por cada 6 recursos

$$11 / 6 = \underline{\mathbf{2 \text{ recursos}}}$$

b. fórmula para cubrir vacaciones

1 por cada 10 recursos

$$11 / 10 = \underline{\mathbf{1 \text{ recursos}}}$$

c. fórmula para cubrir ausentismo:

4 días faltados x 100/ total de días trabajados al año 243= 1.64%.

$$15\% \text{-----} 100$$

$$X \text{-----} 1.64\%$$

$$X = 0.24 \underline{\mathbf{\text{recursos}}}$$

2. Medicina

Personal de enfermería por categorías.

-Enfermera jefe de servicio

-Licenciadas en enfermería

-Tecnologos en enfermería

-Auxiliares de enfermería

Horarios de trabajo.

Código	Horario
D	7:00 a.m -3:00 p.m
M	7:00 a.m – 5:00 p.m
N	5:00 p.m – 7:00 a.m
V	Vaciones
P	Permiso
L	Libre
I	Incapacidad

Patología y Procedimientos que se realizan en el servicio

- Dengue
- Neumonía
- gastroenteritis Aguda
- Insuficiencia. Renal
- Alcoholismo Cronico
- intoxicación
- VIH
- Insuficiencia Cardiaca Congestiva
- Diabetes mellitus
-

- Tuberculosis

Procedimientos.

- Curaciones.
- Canalización de vena.
- Aspirado de secreciones.

Presentación y análisis de la información de dotación de personal

Índice de atención de enfermería en 24 horas para el servicio de Ginecología y Obstetricia

Tipo de paciente	Número de pacientes	Tiempo estándar
Medicina	30	3 horas

Formula:

N° de camas x índice de atención en 24 horas = horas necesarias

Medicina : $22 \times 3 = 66$ horas necesarias.

66 horas necesarias

3. Horas necesarias/jornada laboral = número de recursos

$66 \text{ horas necesarias} / 8 \text{ horas} = \underline{\underline{8 \text{ recursos}}}$

Deberá programarse en cada turno 8 recursos

b. En los hospitales donde se trabajan 3 turnos estos recursos deberán estar distribuidos así:

4. 50% en el turno matutino
5. 30% en el turno vespertino
6. 20% en el turno nocturno

En el servicio de medicina se cuenta con horario mañana, mañana– tarde y noche por lo tanto la distribución queda así en base al índice de atención en 24 horas y categoría del personal

Matutino Matutino- vespertino Nocturno

8 ----- 100% 8 ----- 100% 8-----100%

X----- 50% X----- 30% X-----20%

Turno	Total de profesionales de enfermería
50% en el turno matutino	4
40% en el turno vespertino	2
20% en el turno nocturne	2
Total	8

formula para cubrir fines de semana

1 por cada 6 recursos

$$8 / 6 = \underline{\mathbf{1 \text{ recursos}}}$$

b. fórmula para cubrir vacaciones

1 por cada 10 recursos

$$8 / 10 = \underline{\mathbf{1 \text{ recursos}}}$$

c. fórmula para cubrir ausentismo:

3 días faltados x 100/ total de días trabajados al año 243 = 1.23% índice de ausentismo del personal

$$15\% \text{-----} 100$$

$$X \text{-----} 1.23\%$$

$$X = \underline{\mathbf{0.18 \text{ recursos}}}$$

3. Cirugía

Personal de enfermería por categorías.

-Enfermera jefe de servicio

-Licenciadas en enfermería

-Tecnologos en enfermería

Auxiliares de enfermería

Horarios de trabajo.

Código	Horario
D	7:00 a.m -3:00 p.m
M	7:00 a.m – 5:00 p.m
N	5:00 p.m – 7:00 a.m
V	Vaciones
P	Permiso
L	Libre
I	Incapacidad

Patología y Procedimientos que se realizan en el servicio

- fractura de cadera
- TCE
- Apendicitis
- colelitiasis
- celulitis
- abscesos
- quemadura
- neumonía

- fractura de fémur
- cólico biliar
- Fractura expuesta de tibia y peroné
- APENDICEPTOMIA
- recepcion de rodilla izquierda
- prostatectomia
- hernia umbilical
- hernia inguinal
- absceso periodontal
- Ulceras
- abdomen agudo
- Herida infectada
- multiples traumas
- retiro de material de osteosintesis

Procedimientos

- Curaciones.
- Preparación de región operatoria.
- Canalización de vena.
- Debridaciones.
- Colocación de sonda vesical.
- Baño en cama.
- Toma de signos vitales.
- Lavado de manos.

Presentación y análisis de la información de dotación de personal

Índice de atención de enfermería en 24 horas para el servicio de Ginecología y Obstetricia

Tipo de paciente	Número de pacientes	Tiempo estándar
Ginecología	30	3 horas

57 horas necesarias

4. Horas necesarias/jornada laboral = número de recursos

57 horas necesarias/8 horas= **7 recursos.**

Deberá programarse en cada turno 9 recursos

c. En los hospitales donde se trabajan 3 turnos estos recursos deberán estar distribuidos así:

7. 50% en el turno matutino

8. 30% en el turno vespertino

9. 20% en el turno nocturno

En el servicio cirugía se cuenta con horario mañana, mañana- tarde y noche por lo tanto la distribución queda así en base al índice de atención en 24 horas y categoría del personal

Matutino	Matutino- vespertino	Nocturno
7 ----- 100%	7 ----- 100%	7-----100%
X----- 50%	X----- 30%	X-----20%

Turno	Total de profesionales de enfermería
50% en el turno matutino	3
40% en el turno vespertino	2
20% en el turno nocturno	2
Total	7

Calcular los recursos de enfermería para los fines de semana, vacaciones y ausentismo.

a. Fórmula para cubrir fines de semana

1 por cada 6 recursos

$$7 / 6 = \underline{\mathbf{1 \text{ recursos}}}$$

b. fórmula para cubrir vacaciones

1 por cada 10 recursos

$$7 / 10 = \underline{\mathbf{1 \text{ recursos}}}$$

c. fórmula para cubrir ausentismo:

2 días faltados x 100/ total de días trabajados al año 243 = 0.82% índice de ausentismo del personal

$$15\% \text{-----} 100$$

$$X \text{-----} 0.82 \%$$

$$X = \underline{\mathbf{0.12 \text{ recursos}}}$$

ANEXO N°2

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

2016

Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería en el Hospital Nacional, “Nuestra Señora de Fátima” en el periodo de Septiembre a Noviembre del año 2016.

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

Indicación: Responda las preguntas que a continuación se le presentan colocando una x según considere tomando en cuenta el siguiente cuadro de criterios de evaluación

V1 Condiciones Físicas.

1. ¿Considera que la temperatura en su ambiente laboral es la adecuada?

SI _____ NO _____

2. ¿Para la realización de su trabajo, considera usted que la iluminación es buena?

SI _____ NO _____

3. ¿Considera que el orden y limpieza en el área de trabajo es la adecuada?

SI _____ NO _____

4. ¿Considera que la distribución de las áreas de trabajo en relación al desempeño de sus actividades son favorables?

SI _____ NO _____

5. ¿Los techos de su servicio se encuentran en buen estado?

SI _____ NO _____

6. ¿Los pisos en su servicio se encuentran en buen estado?

SI _____ NO _____

7. ¿La estructura física de su servicio están en buen estado?

. ¿En su área de trabajo está expuesto a ruidos, voces altas, gritos, sonidos agudos, vibraciones?

SI _____ NO _____

8.

SI _____ NO _____

9. ¿La condición en la que se encuentra el sistema eléctrico en su lugar de trabajo es adecuado?

SI _____ NO _____

10. ¿Considera usted perjudicial la exposición de radiaciones ionizantes (rayos X, Gama, y radioisótopos) a los que se expone el personal de enfermería?

SI _____ NO _____

11. ¿Considera que existe la probabilidad de estar expuesta a radiaciones no ionizantes (luz infrarroja, ultravioleta, microondas) ?

SI _____ NO _____

12. ¿Está expuesto a sustancias químicas (lejía, glutaraldehído, jabón yodado, soluciones alcohólicas, solución acuosa)?

SI _____ NO _____

13. ¿Considera usted que la probabilidad de sufrir cortes o pinchadura con materiales cortopunzantes es alta?

SI _____ NO _____

14. ¿La probabilidad de estar expuesto a fluidos corporales (esputo, sangre, semen, orina, heces, secreciones vaginales, residuos nasogástricos) es alta?

SI _____ NO _____

V2. CONDICIONES PSICOLOGICAS

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 frecuente?

SI _____ NO _____

17. ¿El cargo que desempeña le exige realizar diversas tareas?

SI _____ NO _____

18. ¿El cargo que desempeña exige llevar un ritmo acelerado en la realización de sus actividades laborales?

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 de enfermería realiza las actividades que corresponden a la especialidad donde desempeña su trabajo?

SI _____ NO _____

22. ¿Existe probabilidad de sufrir accidentes en el traslado de paciente?

SI _____ NO _____

23. ¿Considera usted que su trabajo requiere un alto desarrollo de habilidades relacionadas con el afecto, el optimismo, atención y cuidado?

SI _____ NO _____

24. ¿Recibe capacitaciones según la planificación de plan de educación continua de su servicio?

SI _____ NO _____

25. ¿Considera usted buena la comunicación Jefe-trabajador?

SI _____ NO _____

26. ¿Considera usted buena la comunicación Trabajador – usuario

SI _____ NO _____

27. ¿Considera usted buena la comunicación? Trabajador – trabajador

SI _____ NO _____

28. ¿Considera usted que el liderazgo es democrático en su área de trabajo?

SI _____ NO _____

29. ¿Considera usted que en su establecimiento de salud existe un buen reconocimiento profesional?

SI _____ NO _____

30. ¿En situaciones difíciles de trabajo ha recibido el apoyo necesario de parte de su jefe inmediato?

SI _____ NO _____

V3 PRINCIPIOS DE ERGONOMIA

31. ¿Considera usted que el equipo existente está en buen estado?

SI _____ NO _____

32. ¿Se realiza mantenimiento de los equipos?

SI _____ NO _____

33. ¿Considera que la calidad del aire en el servicio es adecuada?

SI _____ NO _____

34. ¿Trabaja usted más de 40 horas semanales?

SI _____ NO _____

35. ¿La institución le otorga los 40 minutos de receso establecidos por jornada laboral?

SI _____ NO _____

36. ¿Existe un espacio físico adecuado separado del ambiente de trabajo para ingerir sus alimentos?

SI _____ NO _____

37. ¿El tiempo estipulado para cada actividad es el adecuado para proporcionar atención de calidad al paciente?

SI _____ NO _____

38. ¿Los pasillos se encuentran libres de obstáculos?

SI _____ NO _____

V4 MEDIDAS DE SEGURIDAD.

39. ¿Se realiza con frecuencia la limpieza en sus lugares de trabajo?

Una vez _____ las veces necesarias _____

40. ¿Se retiran con frecuencia los desechos bio infecciosos?

Una vez _____ las veces necesarias _____

41. ¿En su servicio cuentan con servicio de agua potable las 24 horas?

SI _____ NO _____

42. ¿Conoce la clasificación de desechos bio infeccioso?

SI _____ NO _____

43. ¿Existen depósitos para la clasificación adecuada de los desechos bio infecciosos?

SI _____ NO _____

44. ¿Considera adecuada la disponibilidad de equipos, instrumental, material, descartable e insumos necesarios para las tareas de trabajo?

SI _____ NO _____

ANEXO N°3

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

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

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

ASPECTOS A OBSERVAR		SI	NO	OBSERVACIONES
Infraestructura	- Iluminación según reglamento	X		Se observan lámparas en mal estado en algunas áreas.
	- Orden en las instalaciones	X		
	- Aseo de las áreas	X		
Principios de ergonomía	- Espacio laboral adecuado	X		No se cuenta con extractores de aire ventiladores o aire acondicionado.
	- Ventilación adecuada		X	
	- Iluminación adecuada		X	
	- Presencia de ruido	X		

Medidas de seguridad	- Pisos libres de riesgos.	X		
	- Gradadas	X		
	- Señalización	X		
	- Inmobiliario en buen estado	X		
	- Techos en buen estado.	X		
	- Orden	X		
	- Aseo	X		
	- Disposición adecuada para la segregación de desechos	X		
	- Aplicación del lavado de manos	X		

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 el Hospital Nacional “Nuestra Señora de Fátima”.

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 los servicios de Gineco obstetricia, Medicina y cirugía en el periodo comprendido de septiembre a noviembre de 2016 Entiendo que llenare un cuestionario de recolección de datos en el momento y lugar que se me indique, con el tiempo que se me establezca.

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

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

Fecha _____

Firma _____

ANEXO N°5

DEFINICION DE TERMINOS BASICOS.

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

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

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

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

AJUSTABILIDAD: Acomodar o adaptar una cosa con otra.

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

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

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

CALIDAD DE AIRE: Se entiende por calidad del aire la adecuación a niveles de contaminación atmosférica, cualesquiera que sean las causas que la produzcan, que garanticen que las materias o formas de energía, incluidos los posibles ruidos y vibraciones, presentes en el aire no impliquen molestia grave, riesgo o daño inmediato o diferido, para

las personas y para los bienes de cualquier naturaleza. Es una forma de medir las condiciones del aire en espacios interiores.

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

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

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

CARGA FÍSICA: el conjunto de requerimientos físicos a los que se ve sometida la persona a lo largo de su jornada laboral muscular 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 seguridad y la limpieza de la infraestructura, entre otros factores que inciden en el bienestar y la salud del trabajador.

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

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

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

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

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

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

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

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

ESPACIO LABORAL: Espacio en el que un individuo desarrolla su actividad labor. Involucra de alguna forma a la organización y estructura del trabajo, ya que la organización se plasma en el espacio, comprende todo lo relacionado con el ambiente donde se desempeña la persona en este ambiente laboral influyen notoriamente en la salud

física y mental de los trabajadores, es decir sobre las condiciones positivas: físicas, psicológicas y sociológicas.

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

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

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

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

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

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

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

ILUMINACIÓN: es la acción y efecto de iluminar. Este verbo hace referencia a alumbrar o dar luz y requiere siempre de un objeto directo, de algo o alguien a quien

brindar su claridad. Se conoce como iluminación, por lo tanto, al conjunto de luces que se instala en un determinado lugar con la intención de afectarlo a nivel visual.

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

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

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

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

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

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

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

LIMPIEZA: su definición es la cualidad de lo limpio, y también la acción y efecto de limpiar o de limpiarse. Definiendo a limpiar como: eliminar toda suciedad de algún objeto. Se usa además para referirse a sacar las hojas secas, vainas o frutos secos de los árboles y barrerlos en el suelo; limpiar frutas y verduras quitándoles las partes que tiene macas o

están marchitas y ya no son comestibles; sacar toda imperfección o defecto de alguna cosa. Por lo tanto la limpieza se puede relacionar con la higiene o aseo personal, o sea las técnicas que realiza toda persona para limpiar el cuerpo por medio del lavado. Esto se realiza para la eliminación de todo microorganismo que pueda afectar la salud. Lavado de manos: Procedimiento por medio del cual se asean las manos con base en las reglas de asepsia con soluciones o jabón y agua.

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

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

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

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

NORMAS: son documentos técnico-legales.

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

PASILLOS: Espacio largo, 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 persona respecto a su entorno de trabajo. La satisfacción laboral incluye la consideración de la remuneración, el tipo de trabajo, las relaciones humanas, la seguridad, etc.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ANEXO N°6
PRESUPUESTO

CONCEPTO	CANTIDAD	PRECIO TOTAL \$
Bolígrafo	4	\$1.00
Plumones	4	\$4.00
Borrador	4	\$1.00
Lápices	4	\$1.00
Sacapuntas	1	\$0:25
Pliegos de papel bond	4	\$1.00
Folder tamaño carta	5	\$1.25
Tirro	1	\$1.00
Impresiones de protocolo	220	\$11.00
Impresiones de informe final	700	\$35.00
Fotocopias	201	\$6.03
Plumones	4	\$4.00
Transporte	4	\$90.00
Internet	20	\$30.00
Libreta de apuntes	4	\$4.00
Empastado	7	\$70.00
Refrigerio	3 personas	\$6. 00
Ambientación	--	\$40. 00

Préstamo de cañón	2 horas	\$10.00
CD	4	\$20
Subtotal		\$394.80
Imprevistos 10%		\$43
Total		\$437.80