

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



CONDICIONES DE HIGIENE Y SEGURIDAD OCUPACIONAL EN LAS QUE SE DESEMPEÑA EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LOS SERVICIOS DE CENTRO OBSTETRICO Y ONCOLOGIA DEL HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER DOCTORA MARIA ISABEL RODRIGUEZ, EN EL PERIODO DE JUNIO A SEPTIEMBRE DEL 2016.

INFORME FINAL DE INVESTIGACION PRESENTADO PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA.

POR:

FLORES RAMIREZ MARITZA YAMILETH
LEIVA HERNANDEZ VALERIA CANDELARIA
LOPEZ ESTRADA JENNIFER ESTELI
MARTINEZ SORIANO ARACELY ELIZABETH

CIUDAD UNIVERSITARIA, DICIEMBRE 2016

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

AUTORIDADES VIGENTES

Lic. Luis Argueta Antillón

RECTOR ai

MSC. Roger Armando Arias

VICERRECTOR ACADÉMICO ai

Dra. Leticia Zavaleta de Amaya

SECRETARIA GENERAL

Dra. Maritza Mercedes Bonilla Dimas

DECANA DE LA FACULTAD DE MEDICINA

MSP. Lastenia Dalide Ramos de Linares

DIRECTORA DE LA ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA

MSC. Roxana Guadalupe Castillo Melara

DIRECTORA DE LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

PROCESO DE GRADUACION APROBADO POR:

MSSR. Elsy Beatriz Henríquez de Guzmán

COORDINADORA DE PROCESO DE GRADO.

MSRR. Anelca Alicia Ingles Arévalo

DOCENTE ASESORA.

TRIBUNAL CALIFICADOR:

MSC. Roxana Guadalupe Castillo Melara

MSRR. Anelca Alicia Ingles Arévalo

MSSR. Elsy Beatriz Henríquez De Guzmán

DEDICATORIA

A DIOS TODO PODEROSO:

Doy gracias a Dios por regalarme vida, salud, una maravillosa familia y la oportunidad de superarme, por permitirme culminar mi carrera conociendo a lo largo de este camino personas que de una u otra forma me apoyaron para continuar, doy gracias porque a pesar de todos los obstáculos que se me presentaron con su ayuda, sabiduría y fortaleza pude salir adelante.

A MIS QUERIDOS PADRES:

Por su apoyo incondicional, económico como moral, por brindarme la confianza y la oportunidad de estudiar que ellos no tuvieron, a mi padre quien en vida dedicó tiempo y amor para guiar mis pasos y sin dudar lo sigue haciendo desde el cielo. A mi querida madre por su amor infinito e incondicional, por darme los recursos para salir adelante, por estar siempre a mi lado en las buenas y en las malas, quien me ha dado el más claro ejemplo de humildad, sacrificio y superación, a ellos que tanto amo dedico este triunfo que es solo una muestra de agradecimiento comparado con todo lo que me han regalado.

A MIS QUERIDAS HIJAS:

A mi hija mayor porque a pesar de su corta edad ha sabido comprender los motivos del no poder estar presente en todo momento, por demostrarme su amor, su apoyo, por comprender que este sacrificio es para poder construir un futuro, a mi bebe que a pesar de aun llevarme en mi vientre complementa mi vida, motivándome para no decaer, a ustedes que son mi mayor motivación y a quienes amo tanto.

A MI FAMILIA Y AMISTADES CERCANAS:

Por ser fuente de sustento constante e incondicional, por cuidar y querer a mi hija cuando yo no podía estar presente, por acompañarme en esas largas noches de estudio y trabajo, por darme esas palabras de ánimo y ser comprensivos, por estar presentes en las buenas y en las malas, definitivamente el camino no ha sido sencillo, pero gracias a sus aportes, amor y apoyo lo complicado de lograr esta meta se ha notado menos, les agradezco y hago presente mi gran afecto hacia ustedes, mi hermosa familia.

A MIS DOCENTES

Por proporcionar el conocimiento científico y dedicar tiempo en mi formación académica, además por aportar un valioso apoyo en este trabajo de grado.

Maritza Flores Ramírez

DEDICATORIA

A DIOS

Primeramente a Dios que me ha brindado una vida llena de alegría y aprendizaje por sus bendiciones e iluminar mi camino, darme sabiduría y brindarme la fuerza necesaria, para poder lograr uno de mis grandes propósitos en mi vida profesional.

A MIS PADRES:

Israel Leiva y Mercedes Hernández, por darme su amor por sus consejos y el apoyo incondicional, por su motivación en momentos de debilidad, por darme la oportunidad de seguir estudiando, y por proporcionarme todo lo necesario, le estoy agradecida por todo lo que me han dado en mi vida hasta este momento.

Gracias a ellos estoy a punto de cumplir uno de mis grandes anhelados sueños de la vida, como lo es graduarme de licenciada en enfermería.

A TODOS MIS FAMILIARES:

A mi familia en general, porque me han brindado su apoyo incondicional y por compartir conmigo buenos y malos momentos, en especial a mi abuelo Adrián Hernández por su apoyo moral y espiritual gracias por su amor y estar siempre a mi lado cuando más lo necesito, todo lo que soy se lo debo a su ejemplo de perseverancia

A MIS COMPAÑERAS DE TESIS:

Por haber logrado juntas este triunfo y por ser un gran equipo.

A MIS AMIGAS:

A todos mis amigos/as y compañeros/as de la universidad gracias por hacer mis días en la universidad mucho más felices e inolvidables, a esas personas son las que agradezco que se tomaron la molestia de gastar un poco de su tiempo para explicarme las cosas que no entendía, me ayudaron en mis trabajos a la hora de elaborarlos me dieron consejos cuando más los necesitaba.

A mis amigas fuera de la universidad por brindarme su amistad sincera durante muchos años por estar pendiente de mí y por su ayuda en momentos difíciles y por las alegrías compartidas.

A MIS DOCENTES

A mis docentes de la carrera de licenciatura de enfermería que me enseñaron, y me instruyeron lo mejor posible para ser excelente tanto en el ámbito profesional, como en el personal y humano.

A Licenciada Elsy de Guzmán y Licenciada Anelca Ingles por su valioso aporte en el desarrollo del proceso de graduación.

Valeria Leiva Hernández

DEDICATORIA.

Primeramente agradezco a Dios, por la vida, por haberme permitido llegar hasta esta etapa, por haberme dado salud, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente para lograr mis objetivos y por haberme acompañado a lo largo de mi carrera.

A MIS PADRES.

Edwin Alberto López Dubón y Vilma Haydee Estrada de López, por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, por los ejemplos de perseverancia y constancia, por el valor mostrado para siempre salir adelante, por creer en mí, pero más que nada gracias por su amor.

A MI HERMANO

Por ser el ejemplo de un hermano mayor y del cual aprendí aciertos y de momentos difíciles.

A MIS ABUELOS.

Juan Ramón López y Marta Celia Dubón de López, por estar siempre en momentos importantes de mi vida, no hay forma de pagarles todo lo que han hecho por mí, gracias por sus consejos, por quererme y apoyarme siempre de manera incondicional.

A MI SOBRINA.

Zóe Valentina, una bendición de Dios, para que vea en mí un ejemplo a seguir.

A MIS FAMILIARES.

En especial a mis Tíos, quienes han creído en mí siempre, dándome ejemplo de superación, humildad y sacrificio, les agradezco infinitamente su apoyo. Y a todos mis seres queridos que aunque ya no estén a mi lado sé que desde el cielo participaron en mi formación.

A MI ASESORA DE TESIS.

MSSR. Anelca Alicia Ingles por su valioso aporte, dedicación, conocimientos, paciencia y motivación que han sido fundamentales para la elaboración de esta tesis, gran parte de este excelente trabajo se lo debo a usted, gracias Licda.

A MIS DOCENTES.

A MSSR. Elsy Henríquez de Guzmán por la orientación que me brindo a lo largo del desarrollo de esta investigación gracias por su apoyo, y en general a todas las docentes que fueron parte de motivación para la culminación de mis estudios profesionales y para la elaboración de esta tesis.

Gracias a cada uno que formo parte de este proceso integral de formación.

A MIS AMIGAS.

Que nos apoyamos mutuamente a lo largo de nuestra carrera profesional, gracias por su compañerismo, amistad y apoyo moral, gracias por haber hecho de mi etapa universitaria un trayecto de vivencias que nunca olvidare.

Jennifer Estelí López Estrada

DEDICATORIA

Porque todas las cosas proceden de él, y existen por él y para él. ¡A él sea la gloria por siempre!
Amén. Romanos 11:36 NVI

Gracias Padre por permitirme llegar a esta etapa de mi vida, te agradezco con toda el alma el haber estado conmigo en todo momento, dándome la fortaleza para seguir adelante, por haberme protegido del peligro, por cuidar a mi familia y por hacer que hoy pueda cumplir uno de mis más grandes sueños, mi corona la rindo a tus pies, Matiox!

A MIS PADRES:

Paula Soriano, Mercy Soriano y José María Márquez, por su amor, apoyo moral y económico que siempre recibí de ustedes, por ser los pilares de mi vida, gracias a ustedes logre culminar mi carrera profesional que es para mí la mejor de las herencias, los amo.

A LA FAMILIA:

Hermanos, tíos, primos, pero en especial a Carmen Soriano, que ha sido como una madre para mí, gracias por todo el amor y apoyo económico durante mis estudios y trabajo de tesis.

A Gloria Marina, por el cariño, apoyo y comprensión durante todo este proceso.

A mis amigos/as por su cariño y amistad, durante esta etapa de mi vida.

A mis compañeras de tesis, por el apoyo y comprensión durante este proceso.

A Licda. Elsy de Guzmán y Licda. Anelca Ingles, por su apoyo metodológico, teórico práctico, en el transcurso de la realización del trabajo de tesis, gracias por el tiempo y conocimientos proporcionados.

Aracely Elizabeth Martínez Soriano

INDICE

CONTENIDO	Pág.
Introducción.....	10
CAPITULO I	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
A. Antecedentes del problema de investigación.....	13
B. Situación problemática.....	19
C. Enunciado de la investigación.....	23
D. Justificación.....	23
E. Objetivo General.....	25
F. Objetivos Específicos.....	25
CAPITULO II	
A. MARCO TEÓRICO	
a. Salud ocupacional.....	26
b. Higiene ocupacional.....	29
c. Condiciones físicas.....	36
d. Condiciones psicológicas.....	42
e. Principios de ergonomía.....	46
f. Protocolo de atención en caso de accidentes.....	51
g. Teoría en enfermería que fundamenta el estudio de las condiciones laborales.....	55
CAPITULO III	
A. VARIABLES	
a. Conceptualización de variables.....	56
b. Operacionalización de variables.....	57
CAPITULO IV	
A. DISEÑO METODOLOGICO	
a. Tipos de estudios.....	61
b. Área de estudio.....	61
c. Universo, población y/o muestra.....	62

d. Criterios de inclusión y exclusión.....	63
e. Métodos.....	63
f. Técnicas.....	64
g. Instrumentos.....	64
h. validación del instrumento.....	65
i. Recolección de datos.....	65
j. Procesamiento de datos.....	66
k. Presentación de datos.....	66
l. Plan de análisis e interpretación de datos.....	67
m. Marco ético de la investigación.....	67

CAPITULO V

A. PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

a. Presentación de datos.....	69
c. Análisis general de resultados.....	116

CAPITULO VI

A. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

a. Conclusiones.....	119
b. Recomendaciones.....	120
c. Propuesta de Intervención.....	122
d. Fuentes de Información.....	131

ANEXOS

N°1 Cuestionario sobre las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en el área hospitalaria.

N°2 Guía de observación sobre condiciones físicas aplicación de d los principios ergonomía en las que se desempeña el profesional de enfermería.

N° 3 Costo de la investigación

Nº4 Cronograma de actividades de la investigación

Nº5 Consentimiento informado dirigido al personal de enfermería

Nº6 Definición de términos básicos

INTRODUCCIÓN

La higiene ocupacional en el ambiente laboral del profesional de enfermería es el conjunto de normas y procedimientos tendientes a la protección de la integridad física y mental del trabajador, para preservar de los riesgos de salud inherentes a las tareas a su cargo y al ambiente físico donde se ejecutan.

Así mismo procura generar y promover el trabajo sano y seguro, lo que se conoce como higiene laboral con el fin de obtener un óptimo bienestar físico, mental y social de los trabajadores, además respaldar el perfeccionamiento y el mantenimiento de su capacidad de trabajo.

Es así como al grupo investigador le fue de interés realizar esta investigación debido a que actualmente no existen muchos estudios acerca de dicho tema y se considera de mucha importancia por las consecuencias y efectos que puede ocasionar en la salud del profesional de enfermería. Así mismo el presente estudio tuvo como propósito determinar las condiciones de higiene en las que actualmente se desempeña el profesional de enfermería que labora en Centro Obstétrico y Oncología del Hospital Nacional de la Mujer.

El documento está estructurado en capítulos los cuales se describen a continuación

Capítulo I: Donde se detalla el planteamiento del problema, en el cual se describen los antecedentes donde se tomó como base los resultados de estudios anteriores de 3 a 5 años sobre las condiciones de higiene y seguridad ocupacional, además contiene la situación problemática donde se describió el enunciado del problema, su manifestación y consecuencia en relación con las variables en estudio, el comportamiento actual, así mismo se enuncia el problema de investigación en forma de interrogante incluyendo las variables, los sujetos de estudio, la delimitación temporal y espacial, además incluye la justificación en donde se refleja el propósito de la investigación y las razones que motivaron la realización de la investigación sobre las condiciones de higiene en las que se desempeña el

profesional de enfermería. Para su elaboración se tomó en cuenta los siguientes criterios: utilidad de la investigación, relevancia social, valor teórico, utilidad metodológica, así mismo se detallaron los beneficios que aportara el estudio.

También se describen los objetivos de la investigación que sirvieron de guía y orientaron el proceso de la investigación, y establecieron el nivel de profundidad de la investigación los cuales se dividen en un objetivo general y tres objetivos específicos, que tuvieron como característica ser medibles, claros, ajustables, alcanzables, congruentes con la justificación.

Capítulo II: Se presenta el marco teórico que es la base teórica que sustenta el trabajo de investigación consiste en plantear los fundamentos teóricos, adoptar una teoría para su construcción, deben revisarse a profundidad diferentes fuentes bibliográficas de tal manera que permita su elaboración.

Capítulo III: En este capítulo se plantean el sistema de hipótesis conteniendo una hipótesis general y cuatro hipótesis de trabajo, nulas las cuales han sido elaboradas con base a los objetivos de la investigación, así mismo se incluyen la conceptualización de variables y operacionalización de las sub variables con las dimensiones e indicadores específicos.

Capítulo IV: En este capítulo contiene el diseño metodológico donde se describe como se realizó la investigación y las herramientas utilizadas, conllevando el tipo de estudio según el periodo de tiempo, se determina el área de estudio, universo, población y la muestra, así mismo se definieron los métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos y los procedimientos de procesamiento, presentación, análisis e interpretación de datos, finalizando con el marco ético de la investigación.

Capítulo V: Este incluye el análisis e interpretación de los resultados, donde se presentan los datos que se obtuvieron a través de los instrumentos de recolección sobre las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el profesional de enfermería de los servicios de Centro Obstétrico y Oncología del Hospital Nacional de la Mujer en el que se encontraron datos relevantes como que en los servicios investigados no

tienen área de ocio accesibles para el profesional, no se mantiene el piso libre de objetos en todo momento en ambos servicios, existe problemas con el abastecimiento de agua potable en el servicio de centro obstétrico, existe problemas de equipos que producen niveles altos de ruido, además se encontraron problemas a nivel de las condiciones psicológicas que pueden afectar al ambiente laboral no se toma en cuenta la opinión del profesional, existencia de abuso de poder, no existe apoyo, ni el reconocimiento por parte de los superiores por el esfuerzo y trabajo bien hecho. Además se encontró en cuanto a la aplicación de los principios de ergonomía no hay disposición de sillas que posean respaldo ni cuentan con sistema de ajuste, los carros camillas no cuentan con ruedas en buen estado, los pasillos y áreas de trabajo se encuentran con algún tipo de obstáculo, el plan de trabajo no se respeta las horas generando sobre carga laboral todo esto puede afectar en el desarrollo de las actividades de los profesionales de enfermería y que además pueden generar riesgo a la salud y al bienestar.

Capítulo VI: Este contiene las conclusiones y recomendaciones de la investigación, haciendo énfasis en los hallazgos más sobresalientes del análisis general de los resultados, con respecto a los objetivos y las hipótesis que sirvieron de base para la realización de las conclusiones y de esta se generándose las recomendaciones, además incluye la propuesta de intervención sobre la prevención de lesiones en los servicios de Centro Obstétrico y Oncología dirigido al personal de enfermería, terminando este capítulo con la fuente de información.

En anexos encontramos instrumento de recolección de datos como el cuestionario, guía de observación, cronograma de actividades, y el presupuesto de la investigación, consentimiento informado y definición de términos básicos.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

1. Antecedentes del problema.

Desde el inicio de la historia el hombre ha tenido la necesidad de iniciar actividades a las que posteriormente se le llamo trabajo con el objetivo de proveerse de alimentos y medios de subsistencia, el trabajo surgió pero no se incluyeron medidas de seguridad que favorecieran las condiciones físicas del trabajador para su desempeño, dando lugar a la existencia de morbilidad y mortalidad propias de las condiciones de trabajo en las que estaban inmersos como las condiciones físicas, psicológicas, y la no aplicación de los principios de ergonomía.

Así mismo es importante mencionar que las condiciones de trabajo y de salud se iniciaron tomando en cuenta las circunstancias que rodeaban al trabajo como las de carácter físico, químico, mecánico y biológico, que atentaron contra la salud de los trabajadores dependiendo del tipo y lugar de trabajo en el que se desempeñaban, siendo afectada la calidad y las condiciones de seguridad en las que laboraban los individuos debido a que existían entornos que repercutieron de manera directa en la salud del trabajador afectando el desempeño laboral y la calidad de vida.

Por otra parte la OMS (Organización Mundial para la Salud), en su publicación Health and Environment in Sustainable Development en relación a la exposición a factores de riesgo en los lugares de trabajo, “se destacó entre los principales riesgos los de sobrecarga física y ergonómicos, que afectaban al 30% de la fuerza de trabajo en los países desarrollados y de 50% a 70% en los países en desarrollo”¹; con respecto a lo anterior cabe mencionar que en el área de la salud, principalmente en la disciplina de enfermería a diario

¹ Organización Mundial Para la Salud. Health and Environment in Sustainable Development—Five Years After the Earth. [Internet] [citado el 18 de agosto de 2016] Disponible en: http://www.who.int/occupational_health/regions/en/oeh41consejo.pdf

se realizan esfuerzos físicos en los cuales generalmente al no aplicar adecuadamente los principios de ergonomía se está en riesgo de sufrir lesiones temporales o permanentes.

Con referencia a lo anterior en el año 2006 la OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), iniciaron un trabajo sostenido para llamar la atención acerca de la importancia de analizar e intervenir sobre la situación de salud, seguridad y condiciones de trabajo de los trabajadores del sector salud. Esto, en la medida que “los trabajadores de la salud representan el recurso más importante con que cuentan los sistemas y servicios de salud para atender las necesidades de la población.”² En efecto el personal de enfermería han conformado un 70% del total de recurso.

Sin embargo las instituciones que prestan atención en salud y el Ministerio de Trabajo han mostrado poca preocupación en asegurar las condiciones laborales que preserven la salud de los trabajadores en el área de desempeño del profesional de enfermería, aunque existen reglamentos que establecen las medidas de protección pero su aplicación es poco eficiente debido al escaso presupuesto y falta de gestión por parte de las instancias competentes, así mismo la Constitución y el Código de Trabajo han creado reglamentos que respaldan la necesidad de establecer medidas de protección para garantizar la salud de los profesionales de enfermería.

Así mismo las condiciones físicas en el área de trabajo se han caracterizado por espacios laborales reducidos, careciendo de recursos, insumos y condiciones mínimas necesarias para poder realizar un trabajo de calidad. Además cabe mencionar que las condiciones psicológicas en el trabajo del profesional de enfermería representaron algunas características inherentes a la profesión, tales como el trabajo en situaciones críticas, entre la vida y de la muerte, donde el personal de enfermería se ve en la necesidad de proporcionar apoyo moral a pacientes y familiares, es por ello que esta profesión está

²Condiciones de trabajo. [Internet] [citado el 10 de agosto de 2016] Disponible en: https://lookaside.fbsbx.com/file/HSSCond_Trab_RHS2012%281%29%20datos%20estadisticos%20de%20condiciones.pdf

relacionada con los "aspectos psicosociales del trabajo, más específicamente a la demanda psicológica y al control sobre las actividades laborales".³

Además los niveles de violencia psicológica en el lugar de trabajo han afectado a hombres y mujeres de todos los grupos profesionales del sector salud. Del mismo modo la investigación evidencio que los abusos verbales, intimidación y acoso moral, son más frecuentes que la violencia física, y que entre el 40 % y el 70 % de las víctimas muestran síntomas de estrés considerables. A causa de la demanda de trabajo en el área hospitalaria, el profesional de enfermería está propenso a sufrir violencia psicológica, tanto por el equipo de trabajo como de pacientes debido a los altos niveles de estrés que experimenta.

Todo lo anterior refleja que las condiciones de salud y trabajo en las que se desarrolla el profesional de enfermería, han venido deteriorándose progresivamente, afectando la calidad de vida y desempeño de los profesionales. Dicha situación ha causado gran alarma en los organismos internacionales como la OIT (Organización Internacional del Trabajo) y la OMS (Organización Mundial de la Salud), los cuales consideran que el recurso de enfermería es esencial para el cuidado de la salud. Por este motivo la OIT, emitió desde 1977 el convenio 149, sobre el empleo y condiciones de vida y de trabajo del personal de enfermería y la OMS en su Asamblea Mundial, realizada en mayo de 1992, emitió la "Resolución WHA 42.27, donde recomienda a los países desarrollar estrategias específicas para la protección de enfermería."⁴

"Enfermería es reconocida como una profesión estresante. Esto es porque el trabajo del profesional de enfermería implica actividades técnicas, relacionales, de organización y administrativas, con grandes responsabilidades, en continuo contacto con la enfermedad, el sufrimiento y la muerte. A lo expuesto, se debe añadir que el trabajo con personas en situaciones de fragilidad genera una gran carga emocional. A estas características del trabajo hay que sumarle las situaciones de sobrecarga laboral, los conflictos que se

³ Prochow A, Capacidad para el trabajo en enfermería: relación con demandas psicológicas y control sobre el trabajo. Scielo [internet] 2016 [citado el 03 de agosto de 2016] (1299) disponible desde: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n6/es_0104-1169-rlae-21-06-01298.pdf

⁴Castillo Melara R. Compilador. Enfermería y la salud laboral. San Salvador; Universidad de El Salvador; 2015. Pág. 7

producen por la falta de autonomía para tomar decisiones, la falta de estímulos y de desarrollo profesional, las condiciones de trabajo, las relaciones con jefes, colegas y compañeros de trabajo, la demanda familiar, desarrollan doble jornada laboral en distintas instituciones de salud”.⁵

Se considera al personal de enfermería, desde el punto de vista epidemiológico como un grupo especialmente vulnerable frente a los riesgos ocupacionales debido a la labor que desempeña, en relación a la falta de implementación de los principios ergonómicos en enfermería. Dentro del área laboral se pueden mencionar las siguientes causantes: movilización constante de pacientes, permanencia en pie más de ocho horas, el mobiliario inadecuado, mecánica corporal inadecuada, cargar el doble de su peso, transporte de cargas, desplazamientos constantes, turnos laborales que no permiten adquirir hábitos de descanso, entorno laboral inadecuado. Todo lo anterior produce un desequilibrio entre los requerimientos del desempeño y la capacidad de los trabajadores en la realización de las tareas. Por otro lado es importante mencionar que los hospitales cuentan con documentos donde están plasmados los principios de ergonomía y su correcta aplicación en relación a la postura, la fuerza, el movimiento, las herramientas, los medios de trabajo y el entorno laboral, pero a pesar de ello en la prestación de los servicios no se verifica la aplicación de los principios de ergonomía afectando la integridad y la salud del profesional de enfermería, más aun al proporcionar atención directa los pacientes, cabe mencionar que la Organización Internacional del Trabajo (OIT), presenta estimaciones acerca de que cada año se producen en el mundo 2.000.000 muertes a consecuencia de lesiones y enfermedades provocadas por el trabajo, algo más de 5000 muertes por día en gran parte atribuibles a prácticas de trabajo peligrosas. 350.000 de esas muertes cada año son provocadas por accidentes de trabajo. Estas cifras de mortalidad representan más del doble de las muertes que se producen en tiempos de guerra. Según el mismo programa de OIT “el trabajo mata más gente que el alcohol y las drogas juntas”.⁶

⁵Díaz M, Stimolo M, Caro N. Medicina y seguridad del trabajo. [Internet] Madrid ene.-mar. 2010. [citado el 13 de abril de 2016]; Disponible desde: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0465-546X2010000100003&script=sci_arttext

⁶Nieto H, Tomasina F. La Salud de los trabajadores de la salud: Estrategias e intervenciones. [sede Web] [citado el 21 de abril de 2016] Disponible desde: https://cursos.campusvirtualesp.org/pluginfile.php/2527/mod_resource/content/1/curso_2009/Modulo_4/m4-lp-estrategias-NietoTomasina_borrador_.pdf

En relación al tema de la seguridad en el trabajo en El Salvador se han realizado diferentes esfuerzos para proporcionar un ambiente laboral apropiado para el trabajador, entre ellos se encuentran 26 convenios de la OIT ratificados por El Salvador que entraron en vigencia del año 1955 a 2004. También por decreto legislativo fue creada la primera ley de accidentes de trabajo publicada el 11 de mayo de 1911, la cual era vigilada por los jueces de paz y alcaldes de los municipios, dicha ley basada en la legislación española y adaptada a las condiciones sociales del país, con el fin de resolver la situación de los trabajadores.

Por otra parte el país ha ido avanzando, aunque de manera lenta en el tema de seguridad e higiene industrial, a pesar que durante el periodo de la guerra sufrió un estancamiento, no obstante el tema es retomado en los años 90 por el Ministerio de Trabajo a través del departamento de seguridad e higiene ocupacional y el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), dichas instituciones unen esfuerzos para mejorar los servicios, capacitando al personal en el extranjero sobre la salud ocupacional. Asimismo en 1996 se decreta la ley de organización y funciones del sector trabajo y previsión social y además entra en vigencia la ley de medio ambiente, si bien se han creado con la finalidad de mejorar las condiciones laborales en el profesional de enfermería, actualmente carecen de las condiciones óptimas y por lo tanto se ha venido deteriorando la salud de los trabajadores sin cumplirse las leyes promulgadas.

Con respecto a estudios realizados en materia de salud y seguridad ocupacional se encuentro anteriormente que en el 2009 Lorena Iveth Torres Ochoa, en Antiguo Cuscatlán, realizó la investigación sobre el “Plan de prevención de riesgos laborales a tomar en cuenta las pequeñas empresas fabricantes de productos alimenticios”⁷, Con el propósito de indagar la utilización de medidas de prevención de riesgo laboral en las pequeñas empresas que elaboraban alimento encontró que: “Los empleados de las empresas no disponen de

⁷ Torres Ochoa L. Tesis sobre “Plan de prevención de riesgos laborales a tomar en cuenta las pequeñas empresas fabricantes de productos alimenticios”. Universidad de El Salvador. San Salvador, El Salvador 2009.

conocimiento basados en prevención de riesgos laborales, debido a que desconocen estas prácticas y la mayoría de las exigencias de ley en cuanto a este tema, utilizando así en lo mínimo el equipo de protección individual”⁸

Así también, Miguel Ángel Barrera Amaya, Ronald Amílcar Beltrán Valladares y Denys Gustavo González Flores en Marzo de 2011 realizaron un estudio acerca de “Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional en conformidad con La Ley de Prevención de Riesgos para las PYMES que fabrican productos elaborados de metal, maquinaria y equipo”⁹ Las conclusiones de la investigación fueron:

“El recurso humano de la empresa, y los empleadores se encuentra dispuestos a emprender acciones que mejoren las condiciones de seguridad y salud ocupacional en sus empresas y por otra parte la parte organizativa es la más deficiente en las empresas que realizan tareas encaminadas a la seguridad laboral, esto se ve reflejado en que las empresas no manejan registros referidos a seguridad y salud ocupacional”¹⁰

La empresas son responsables que exista un comité u organización dentro de ella que haga ejecutar acciones sobre la condiciones de seguridad y salud ocupacional para respaldar a sus empleados y que estos emprendan las acciones a fin de mejorar sus condiciones en el trabajo.

El avance más reciente respecto a Seguridad y Salud Ocupacional es la “ Ley de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo que fue aprobada en mayo del año 2010 y cuyo objetivo principal es establecer los requisitos de seguridad y salud ocupacional que deben aplicarse en los lugares de trabajo, a fin de establecer el marco básico de garantías y responsabilidades que garantice un adecuado nivel de protección de la seguridad y salud de los trabajadores y trabajadoras, frente a los riesgos derivados del trabajo de acuerdo a sus aptitudes psicológicas y fisiológicas para el trabajo, sin perjuicio de las leyes especiales que se dicten para cada actividad económica en particular”.¹¹

⁸ ____ pág. 6

⁹ Barrera Amaya M. Beltrán R. Tesis sobre “Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional en conformidad con La Ley de Prevención de Riesgos para las PYMES que fabrican productos elaborados de metal, maquinaria y equipo” El Salvador, 2011

¹⁰ ____ pág. 7

¹¹Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo
Publicación: D.O. No.78, Tomo No.395 del 30/Abril/2012

En estudios mencionados anteriormente se puede observar que en materia de salud y seguridad ocupacional los trabajadores no disponen de conocimientos basados en prevención de riesgos tampoco existen registros que hagan referencia a la seguridad y salud ocupacional, de igual manera no se encuentran estudios sobre las condiciones laborales en el desempeño del profesional de enfermería por lo cual se considera relevante la aplicación de las condiciones óptimas en el lugar de trabajo.

Con énfasis en lo anterior el sector salud cuenta con Comités de Seguridad y Salud Ocupacional (CSSO), que respaldan la salud de los profesionales de enfermería, fomentando las condiciones específicas de protección del personal con lo que busca asegurar un alto bienestar mental y social y físico para prevenir toda clase de accidentes y riesgos, asegurando un lugar de trabajo sin elementos nocivos para su salud y otorgando la seguridad del empleo siempre y cuando en el lugar de trabajo se proporcionan las condiciones adecuadas y se cumpla con los reglamentos establecidos.

2. Situación problemática

Las condiciones de salud y de trabajo del profesional de enfermería, han venido deteriorándose progresivamente en el ambiente laboral desarrollando sus actividades en diferentes condiciones físicas, psicológicas y principios ergonómicos normados dentro de la ley de prevención de riesgos sin embargo dichas condiciones no son las adecuadas dentro del entorno de enfermería como lo menciona en el estudio comparativo que realizó la Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud 2012, sobre las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud, reflejo que el personal de enfermería en Costa Rica es quien presenta el porcentaje más alto de la percepción de las condiciones de trabajo con un 73% son muy buenas o buenas, mientras tanto en Argentina la percepción de las condiciones de trabajo son malas o muy malas con un el 24%.¹²

¹² Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. Estudio comparativo de las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud en Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú Washington, D. C.: OPS, 2012[Internet] [citado el 20 de abril de 2016]; Disponible desde: [/www.google.com/sv/search?q=Estudio+comparativo+de+las+condiciones+de+trabajo+y+salud+de+los+trabajadores+de+la+salud+en%3A+Argentina%2C+Brasil%2C+Costa+Rica+y+Perú&oq=Estudio+comparativo+de+las+condiciones+de](http://www.google.com/sv/search?q=Estudio+comparativo+de+las+condiciones+de+trabajo+y+salud+de+los+trabajadores+de+la+salud+en%3A+Argentina%2C+Brasil%2C+Costa+Rica+y+Perú&oq=Estudio+comparativo+de+las+condiciones+de)

Acerca del mismo estudio comparativo de las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud, se constataron riesgos vinculados con residuos patogénicos y las lesiones osteomusculares agudas y a su vez, en materia de enfermedades asociadas con el trabajo, se destacan las provenientes de posturas inadecuadas y cargas excesivas tales como lumbalgias y problemas osteomusculares, así también las enfermedades de stress, agotamiento físico y mental, producto de presiones, organización e intensidad del trabajo, esto relacionado a la escases de la aplicación de los principios de ergonomía en el entorno laboral de tal manera esto puede ocasionar poca productividad de las actividades, además no garantizando la satisfacción, la seguridad y salud de los trabajadores.

Así mismo el National Institute for Occupational Safety and Health –NIOSH– de los Estados Unidos, realizó un estudio del cual solo un 8% de los 3.686 hospitales reunían todas las condiciones básicas y necesarias para la realización de un programa efectivo de salud y seguridad en el trabajo destinado a sus empleados. Del mismo modo, en otro estudio en el que se estableció una relación entre el trabajo y el estrés, se observó “que 6 de las 40 ocupaciones que generaban más estrés pertenecían al sector de la salud y que entre ellas figuraba la profesión de enfermería”¹³.

A nivel nacional el personal de enfermería constituye un importante grupo laboral, el cual presenta condiciones particulares de trabajo como son jornadas laborales largas, sobrecarga laboral, amplia demanda de atención, escases de recursos, y falta de trabajo en equipo, representadas por la continuidad de su servicio durante 24 horas, las diferentes categorías de atención presentes en los sitios de trabajo y la característica de género femenino predominante en quienes ejercen la profesión. Cabe destacar que la seguridad ocupacional es necesaria con el propósito de garantizar el bienestar de los trabajadores y el cumplimiento de las normas en el ámbito del trabajo.

[+trabajo+y+salud+de+los+trabajadores+de+la+salud+en%3A+Argentina%2C+Brasil%2C+Costa+Rica+y+Perú&aqs=chrome..69i57.1083j0j8&sourceid=chrome&ie=UTF-8](http://trabajo+y+salud+de+los+trabajadores+de+la+salud+en%3A+Argentina%2C+Brasil%2C+Costa+Rica+y+Perú&aqs=chrome..69i57.1083j0j8&sourceid=chrome&ie=UTF-8)

¹³Pico Merchan M E. Escobar Jurado A. Nuevas condiciones laborales para el profesional de enfermería [sede web] [citado el 09 de agosto de 2016] disponible desde: http://www.academia.edu/3087784/NUEVAS_CONDICIONES_LABORALES_PARA_EL_PROFESIONAL_DE_ENFERMERIA

En los hospitales del país, el área de enfermería constituye un gremio vital para el sector salud, debido a la ardua labor que desempeña, además de la cantidad de personal que lo conforma, sin embargo este se ve afectado debido a las inminentes repercusiones que conlleva el hecho de no contar con condiciones adecuadas para realizar las actividades asignadas, cabe mencionar que las condiciones inadecuadas producen la posibilidad de sufrir accidentes laborales, enfermedades y lesiones. También es importante enfatizar, en el aspecto psicológico, como la violencia psicológica en el lugar de trabajo, la cual puede conllevar a abusos verbales e intimidación, siendo estos más frecuentes que la violencia física provocando síntomas de estrés considerables.

Es así como en el país El MINSAL está integrado por tres niveles de atención clasificados como primer, segundo y tercer nivel, en el cual se proporciona atención especializada en los que se encuentra el Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” en el cual ha existido un comité de seguridad ocupacional, reglamentos y leyes cuyo programas han sido poco eficientes para velar por la salud integral del trabajador, viéndose afectado la integridad física, psicológica y emocional como lo reflejan algunos datos del Ministerio de Trabajo y Previsión Social del año 2012 al 1 de septiembre del 2016 en el sector salud se reportaron 283 accidentes laborales incapacitantes, 147 accidentes no incapacitantes y ningún accidente mortal (ver anexo 7).

Cabe mencionar que en el Hospital Nacional de la Mujer existe un comité de salud ocupacional el cual tiene un déficit en la implementación y ejecución de programas que promueva la seguridad ocupacional, por lo tanto el profesional de enfermería es susceptible de presentar problemas de salud, debido a las malas condiciones laborales. Por ejemplo equipos en mal estado, espacio laboral inadecuado, sobrecarga laboral, así como trabajar prolongadamente de pie, encorvado o de rodillas, como lo requiere el trabajo propio de su profesión, situaciones habitualmente generadoras de stress, el trabajo suele ser físicamente arduo, la duración del mismo excesiva, las responsabilidades grandes y además los conflictos con su vida privada, también el enfrentamiento cotidiano con la enfermedad y la muerte puede plantear verdaderos problemas al personal dedicado a la atención directa.

En relación a lo anterior, se considera nocivo para la salud del profesional de enfermería desempeñar su trabajo de manera no óptima, por lo que es importante promover el bienestar físico y psíquico del trabajador de enfermería, profesión que demanda el contacto diario con situaciones de alta tensión, las cuales pueden, a corto y largo plazo, repercutir en la salud de los trabajadores, de los servicios de Centro Obstétrico y Oncología.

El Hospital Nacional de la Mujer Dra. María Isabel Rodríguez institución pública prestadora de servicios de salud, atiende más de 76 mil consultas, más de 15 mil partos y casi 30 mil emergencias, con su nueva sede tiene capacidad para beneficiar a más de 121 mil mujeres en atención ginecológica y obstétrica. A continuación se plantea la situación laboral de los profesionales de enfermería en el servicio centro obstétrico en la que existen 66 recursos, de los cuales laboran diariamente por turno entre 11 y 12, para atender en promedio un número aproximado de 55 pacientes, quienes en su mayoría son dependientes, sumado a la escases de recursos se genera una sobrecarga laboral, así mismo en el servicio de Oncología se encuentra 9 profesionales de enfermería que laboran en la unidad de oncología para proporcionar atención diariamente aproximadamente a 25 paciente, para lo cual se programa 2 recursos de día y 1 de noche. Según lo observado en una pre investigación de observación viviente en la que la cantidad de recurso programado diariamente no es suficiente para atender las necesidades de las usuarias ingresadas o que demandan la atención de enfermería, por lo tanto conlleva a una sobrecarga en el trabajo afectando física y psicológicamente a los profesionales de enfermería que laboran en los servicios en estudio.

En relación a la situación problema antes mencionada Greenglass Burke y More, refieren lo siguiente

“La sobrecarga laboral incluye tanto las demandas cuantitativas como cualitativas relacionadas con el trabajo, tales como trabajar bajo presión del tiempo, trabajar duro o en un trabajo estresante. La sobre carga cuantitativa se refiere a tener tanto trabajo que hacer en muy poco tiempo, mientras que la cualitativa tiene que ver con la dificultad de la tarea y el procesamiento de la información”¹⁴

¹⁴ Revista Mexicana de psicología, diciembre de 2008, vol. 25 numero 2.

3. Enunciado del problema.

¿Cuáles son las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el profesional de enfermería de los servicios de Centro Obstétrico y Oncología del Hospital Nacional de la Mujer Dra. María Isabel Rodríguez, en el periodo de junio a septiembre del 2016?

4. Justificación

El Hospital Nacional de la Mujer Dra. María Isabel Rodríguez, es un hospital de tercer nivel que brinda atención ginecológica y obstétrica, siendo al mismo tiempo un lugar de trabajo donde existen riesgos de sufrir accidentes, lesiones y enfermedades laborales a las que se encuentra expuesto el profesional de enfermería, más aún si no se cuenta con las condiciones adecuadas para el desempeño profesional. Actualmente se registra un gran porcentaje de casos relacionados con la salud del trabajador. Por lo mencionado anteriormente es de gran importancia estudiar las condiciones en las que labora el profesional de salud, debido a que se podrá obtener la identificación de las condiciones físicas, psicológicas, así como la aplicación de los principios de ergonomía y medidas de seguridad para la prevención de accidentes, lo que permitirá que las autoridades competentes de cada institución tomen acciones pertinentes de acuerdo a la magnitud del problema.

Cabe mencionar que 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, con el fin de disminuir los accidentes laborales y disponer de ambientes saludables, no solo para evitar enfermedades ocupacionales sino también proporcionar bienestar al trabajador en cualquier ámbito laboral. Por ejemplo dentro de las instituciones de salud el personal de enfermería constituye un importante grupo laboral que representa aproximadamente el 70% del recurso humano vinculado a dichas instituciones. En consecuencia constituye la columna vertebral de los servicios asistenciales, cabe mencionar que este grupo de profesionales en estudio presentan condiciones particulares de trabajo, representadas por la continuidad de su

servicio durante las 24 horas, lo que hace que enfermería este expuesto a sufrir daños a su salud debido a las actividades que realizan en la prestación de los servicios a las usuarias.

Es así como la presente investigación se realizó con el propósito de identificar y evidenciar las condiciones físicas, psicológicas y la aplicación de los principios de ergonomía en la institución donde se desempeñan los profesionales de enfermería, por lo que se consideró que los resultados beneficiarían en primer lugar a los profesionales de enfermería, porque se demostró con datos reales cuales fueron las condiciones físicas, psicológicas y aplicación de los principios de ergonomía en los cuales se desempeñan y con esa base se buscaron alternativas de solución a los problemas encontrados con el fin de mejorar la calidad de salud de los trabajadores que indirectamente beneficiarían a su grupo familiar y a la sociedad en general reduciendo los gastos en salud por los tiempo de atención y hospitalización de los profesionales. Así mismo se pretendió beneficiar a la institución puesto que a través de los resultados obtenidos conocieron las condiciones en las que se desempeña su personal, para la búsqueda de alternativas de solución que mejore la calidad y calidez de atención.

Además el grupo investigador se benefició obteniendo un conocimiento más amplio sobre las variables en estudio y sobre el método de investigación, también puede servir para generar ideas en futuras investigaciones que sigan demostrando la realidad de la salud del profesional de enfermería, al mismo tiempo proporciono un aporte científico, porque demuestro las condiciones físicas y psicológicas en las cuales se desempeña los profesionales de enfermería.

La investigación fue relevante debido a que en El Salvador no han existido estudios realizados sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el profesional de enfermería. Además se consideró factible realizar la investigación, porque se contó con un conocimiento competente y técnico sobre la temática en estudio y algunos aspectos de investigación, cabe mencionar que se empleó tecnología básica necesaria, la cual estuvo al alcance del equipo de trabajo involucrado, para llevar a cabo el estudio, también se contó con recursos materiales básicos necesarios y accesibles que hicieron

posible el desarrollo de la investigación. La realización del estudio fue posible debido a que se realizaron las coordinaciones respectivas obteniendo la autorización del Hospital para acceder al lugar y a la disponibilidad del profesional de enfermería facilitando el aporte de información necesaria acorde a la realidad laboral.

5. Objetivos

a. Objetivo general:

Determinar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el profesional de enfermería de los servicios de Centro Obstétrico y Oncología del Hospital Nacional de la Mujer Dra. María Isabel Rodríguez, en el periodo de junio a septiembre del 2016.

b. Objetivos específicos:

1. Identificar las condiciones físicas en las que se desempeña el profesional de enfermería.
2. Valorar las condiciones psicológicas en las que se desempeña el profesional de enfermería.
3. Verificar la aplicación de los principios de ergonomía en el ambiente laboral en las que se desempeña el profesional de enfermería.
4. Evidenciar la aplicación de las condiciones de seguridad en el área del desempeño del profesional de enfermería.

CAPITULO II

MARCO TEORICO.

2. 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).¹

3. 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:

- a. Mantener, promover la salud y la capacidad de trabajo de los empleados.
- b. Mejorar las condiciones de trabajo para favorecer la salud y la seguridad de los trabajadores.
- c. 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.

¹⁴Rubén 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>

4. 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

5. 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.” 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.

6. 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.

7. Ergonomía

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

8. Medicina del trabajo

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

9. Higiene ocupacional en el ambiente laboral del profesional de enfermería.

“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”².

Como objetivos fundamentales de la salud ocupacional en enfermería se pueden citar los siguientes:

1. Buscar eliminar las causas de enfermedades derivadas del desempeño de las actividades productivas en los trabajadores.
2. Reducir los efectos dañinos provocados por el trabajo en personas enfermas o con problemas físicos, mejorando así su calidad de vida.
3. Disminuir el empeoramiento de enfermedades o lesiones ocasionadas en el trabajo, a través de la medicina ocupacional.
4. Conservar la salud de las personas y aumentar la productividad.
5. Promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas sus profesiones.
6. Prevenir todo daño causado a la salud de estos por las condiciones de trabajo.
7. Protegerlos en su empleo contra los riesgos resultantes de la existencia de agentes nocivos para la salud.
8. 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.³

10. 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 afecta la salud integral de las personas que se dedican a una actividad.

² Chiavenato I. Administración de recursos Humanos. Quinta Edición. Mcgrw-HILL Interamericana; S.A. Santafé de Bogotá, Colombia.2002. P. 479.

³ ___pág. 481.

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.

Las condiciones de la higiene ocupacional que deben estar presentes en el desempeño del profesional de enfermería son las siguientes.

11. Condiciones físicas.

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 calidad de 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 de riesgo 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”⁴

⁴ Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo. Diario Oficial n° 82, tomo 387. publicado el 5-5-2010.pag.10.

11.1. Espacio físico de los servicios.

Se define como el lugar donde se encuentra la materia y en el que los eventos que ocurren tienen una posición y dirección relativa.⁵

Con respecto a lo anterior los servicios en los que el profesional de enfermería realiza sus actividades deben ser apropiados y cumplir con los siguientes requerimientos:

- a. Circulación adecuada para garantizar la fluidez del grupo de trabajo.
- b. Limitar la permanencia de personal ajeno al servicio
- c. Ubicación de equipos adaptados al espacio físico de tal manera que no obstruya el desarrollo de actividades. Lo cual favorece el orden y contribuye a la organización.

11.2. Planta física de los servicios.

Se define como la descripción de las características físicas propias de un inmueble, su distribución y su organización a fin de facilitar el desarrollo de las actividades laborales.⁶

Favoreciendo la fluidez y realización de actividades. Por tanto los servicios del área hospitalaria deben cumplir con las siguientes características.

-Pisos y techo fáciles de conservar y limpiar, estos deben mantenerse limpios y tener superficies antideslizantes, lo que disminuye el riesgo de caídas en las áreas de trabajo del personal de enfermería.

- Paredes con tonos mates y libres de deslumbramiento. Esto se refiere a una sensación molesta que se produce cuando la luminancia de un objeto es mucho mayor que la de su entorno. Es lo que ocurre cuando miramos directamente una bombilla o cuando vemos el reflejo del sol en el agua. Existen dos formas de deslumbramiento, el perturbador y el molesto. El primero consiste en la aparición de un velo luminoso que provoca una visión borrosa, sin nitidez y con poco contraste, que desaparece al cesar su causa; un ejemplo muy claro lo tenemos cuando conduciendo de noche se nos cruza un coche con las luces largas. El segundo consiste en una sensación molesta provocada porque la luz que llega a nuestros ojos

⁵ Cielo. Espacio físico. [sede web]. [actualizada el 26 de julio 2016; Citado el 16 de agosto del 2016] disponible en: [https://es.wikipedia.org/wiki/Espacio_\(f%C3%ADsica\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Espacio_(f%C3%ADsica))

⁶ABC.Com. Planta física. [sede web]. [Citado el 04 de agosto del 2016] disponible en: https://es.abc.org/wiki/planta_fisica

es demasiado intensa produciendo fatiga visual. Esta es la principal causa de deslumbramiento en interiores.

-Ubicación accesible hacia los demás servicios. Lo cual favorece la productividad optimizando el tiempo empleado en las actividades del profesional de enfermería

11.3. Instalaciones eléctricas adecuadas en cada servicio.

Es el conjunto de circuitos eléctricos los cuales permiten transportar y distribuir la energía eléctrica, desde el punto de suministro hasta los equipos dependientes de esta. Dentro del hospital la distribución del fluido eléctrico hace posible la iluminación y el funcionamiento de los equipos eléctricos médicos e industriales, utilizados en las diferentes áreas del hospital. Cabe mencionar la importancia de proporcionar un mantenimiento periódico a maquinaria hospitalaria y adecuada protección y aislamiento de circuitos eléctricos, debido a que se minimiza los riesgos eléctricos.

11.4. Factores físicos ambientales existentes.

Se define como todas aquellas situaciones que influyen para mantener un ambiente favorable para el desempeño de las actividades.

Entre ellas se pueden mencionar.

11.5. Temperatura

“Es aquella propiedad física o magnitud que nos permite conocer las temperaturas, es decir, nos da una idea de cuánto frío o calor presenta el cuerpo de una persona, un objeto o una región determinada”⁷

Según Chiavenato (2007), una de las condiciones ambientales importante en el trabajo es la temperatura, sin embargo existen puestos de trabajo que se caracterizan por ya sea por elevadas o bajas temperaturas, en los cuales el empleado debe vestir ropa adecuada para proteger su salud.

⁷Definición abc.com. Temperatura. [sede web]. [Citado el 16 de agosto del 2016] disponible en: <http://www.definicionabc.com/general/temperatura.php>

Con respecto a la exposición a altas temperaturas el trabajador puede llegar a sufrir daños en su salud de los cuales se pueden mencionar el estrés por calor, agotamiento y deshidratación interfiriendo en un ambiente laboral óptimo para el desarrollo de las actividades. Así mismo la exposición a temperaturas bajas aumenta el riesgo de incapacidad laboral del trabajador, ocasionado efectos que perjudiquen al personal.

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 de los trabajadores.”⁸

Y el Art. 48.- establece que “Es obligatorio proveer a los trabajadores, de los medios de protección necesarios contra las condiciones de temperaturas y humedad relativa extremas.”⁹ En conclusión podemos mencionar que los servicios del área hospitalaria deben mantener una apropiada temperatura con el fin de conservar la salud del profesional, no generando alteración en las actividades de enfermería y a la vez el buen estado del equipo tecnológico.

11.6. Ventilación

Es el proceso por el cual se introduce aire fresco a un espacio determinado. “El objetivo principal de la ventilación es preservar las cualidades del aire (físicas y químicas), también puede ser utilizada para disminuir la temperatura dentro de un área ocupada.”¹⁰

Así mismo para asegurar la salud del profesional de enfermería el servicio donde labora debe contar con un sistema de ventilación adecuado que permita un rendimiento óptimo, libre de alteraciones respiratorias, dérmicas y oculares.

Ventilación natural. Es la que se realiza mediante la adecuada ubicación de superficies, ventanas, pasos o conductos creados en el edificio por el viento, convección térmica del

⁸ __pág. 11

⁹ __pág. 11.

¹⁰ Definición. Iluminación [sede web] [Citado el 16 de agosto del 2016] disponible en: <https://es.scribd.com/doc/164330565/03-Factores-de-Riesgo-Iluminacion-Ventilacion-Humedad-y-Presion>

aire o cualquier otro fenómeno sin que sea necesario aportar energía al sistema en forma de trabajo mecánico.

Ventilación mecánica. Es el tipo de ventilación que aplica equipos electromecánicos para la inyección y extracción de aire de un ambiente.

11.7. Iluminación

Según Chiavenato 2007, la iluminación se entiende como la cantidad de luz que incide en el lugar de trabajo del empleado. No se trata de la iluminación en general, sino, de la cantidad de luz en el punto focal del trabajo, dado que los estándares de la iluminación se establecen de acuerdo con el tipo de tarea visual que el empleado debe realizar cuanto mayor sea la concentración visual del empleado en detalles y minucias, más necesaria será la luminosidad en el punto focal del trabajo.¹¹ Tomando en cuenta lo anterior, dentro de los servicios hospitalarios el personal de enfermería requiere de una apropiada iluminación debido a la complejidad de las actividades y procedimiento que realiza, con lo que se previene daños a la salud visual, favoreciendo el bienestar del personal.

11.8 Ruido

Se define como “el conjunto de sonidos molestos, no deseados y que pueden causar lesiones en el órgano del oído, así mismo interferir en el desarrollo de las diferentes actividades.”¹² Con respecto al ruido presente en las áreas hospitalarias cabe mencionas que puede ser generado por equipo que es utilizado a diario en dichas áreas como lo son las cunas térmicas y bombas infusoras. Por tanto si el personal de enfermería está expuesto a ruidos durante su jornada laboral de ocho horas o más puede presentan efectos secundarios tales como.

- a. Cefalea.
- b. Dificultad para la comunicación oral.
- c. Disminución de la capacidad auditiva.
- d. Perturbación del sueño y descanso.

¹¹ ____pág. 11

¹² ____pág. 14

- e. Estrés.
- f. Fatiga, neurosis, depresión.
- g. Molestias o sensaciones desagradables que provoca, como tinnitus, en forma continua o intermitente.
- h. Efectos sobre el rendimiento.
- i. Trastornos en el sistema neurosensorial.

11.9. Humedad

Se refiere la presencia de vapor de agua en el aire. Así mismo es importante resaltar que la humedad puede transformarse en un problema importante dentro de los servicios hospitalarios, de tal manera que “si existe en el ambiente un nivel elevado de humedad, puede crecer moho en las paredes y techos dando lugar a la proliferación de microorganismos lo que implica un riesgo no solo para la salud, si no también dañar los muebles y equipos tecnológicos.”¹³

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

El Art. 48 de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares De Trabajo establece que, “Es obligatorio proveer a los trabajadores, de los medios de protección necesarios contra las condiciones de temperaturas y humedad relativa extremas.”¹⁴

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 humedad influyendo el entorno y desempeño del personal de enfermería

11.10. Radiación

¹³ Definición. humedad. [sede web]. [Citado el 16 de agosto del 2016] disponible en:

<http://definicion.de/humedad/>

¹⁴ ___pág. 11

La radiación es una forma de transmisión de la energía que no necesita soporte material y tiene como origen los elementos constitutivos de la materia, es decir, las moléculas y los átomos. Las radiaciones se pueden clasificar en ionizantes o no ionizantes.

11.11. Radiaciones ionizantes

Una radiación se entiende como ionizante cuando al interactuar con la materia produce la ionización de los átomos de la misma, es decir, su nivel de energía es suficiente para arrancar electrones de la corteza de los átomos, originando partículas con carga (iones). En la materia viva esta ionización puede afectar a las células y derivar en efectos biológicos nocivos para la salud como cáncer, melanomas etc. Por tanto, es peligroso, lo que hace necesario un control estricto de su exposición. “Las radiaciones ionizantes, al interactuar con el organismo, provocan diferentes alteraciones en el mismo, debido a la ionización llevada a cabo en los elementos constitutivos de sus células.”¹⁵ Esta acción puede producir fragmentaciones en las moléculas de ADN, que juegan una importante función en la vida, pudiendo ocasionar muerte celular,

11.12 Radiaciones no ionizantes

“Abarcan (infrarrojas, ultravioletas, láser, radiofrecuencias, microondas y campos magnéticos estáticos) no tienen la energía necesaria para arrancar electrones del átomo y por lo tanto no pueden ionizar la materia.”¹⁶ Sin embargo, son factores de riesgos que pueden producir efectos para la salud de tipo térmico, fisiológico o incluso genético.

Medidas preventivas generales

- a. Siempre que sea posible hay que intentar reducir la exposición de los trabajadores y pacientes al mínimo necesario, impidiendo cualquier exposición innecesaria.
- b. Se deben controlar las diferentes sesiones que se realicen, así como las medidas de protección adoptadas y la duración de las mismas.

¹⁵ Manual de Seguridad y Salud en el Sector Hospitalario [sede web] pág. 16 disponible en: [file:///C:/Users/Mary/Desktop/MAN.013%20\(castellano\)%20-%20M.S.S.%20Sector%20Hospitalario.pdf](file:///C:/Users/Mary/Desktop/MAN.013%20(castellano)%20-%20M.S.S.%20Sector%20Hospitalario.pdf)

¹⁶ ____pág. 29

- c. Es necesaria una formación específica sobre los riesgos y medidas preventivas presentes durante el manejo de los equipos que generen este tipo de radiaciones.

12. Las condiciones psicológicas

“Son aquellas condiciones de trabajo que se encuentren presentes en una situación laboral y que están directamente relacionados con la organización, el contenido del trabajo, la realización de la tarea y que tienen capacidad para afectar tanto el bienestar o la salud del trabajador como el desarrollo del propio del trabajo”.¹⁷

En cuanto a 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 extensas entre otros que de alguna manera pueden afectar en la salud psicológica, y el entorno en el que se desenvuelven.

12.1. La organización del trabajo

“Son las situaciones organizativas y estructurales presentes en el trabajo más destacables por su incidencia sobre la salud de los trabajadores se clasifican en los siguientes

- a. Factores relativos a la distribución del tiempo de trabajo relacionados con la carga de trabajo.
 1. La jornada de trabajo.
 2. Los ritmos de trabajo.
- b. Factores psicosociales de organización.
 1. Comunicación y relaciones.
 2. Estilo de mando.
 3. Contenido de trabajo como variedad, riqueza, estímulos, creatividad, iniciativa, etc.
 4. Estatus socio laboral y expectativas, etc.”¹⁸.

¹⁷ María Cervantes. Tesis sobre “factores psicosociales que influyen en el estrés laborales de los profesionales de enfermería” Universidad de Queretano. México, octubre 2012. [Internet] [citado el 10 de agosto de 2016] Disponible en: <http://ri.uaq.mx/bitstream/123456789/1508/1/RI001029.pdf>

¹⁸ Vidal García M^a José. Organización y Carga de Trabajo [sede web]. [Citado el 31 de agosto del 2016] disponible en: <http://www.uv.es/sfpenlinia/cas/contacto.html>

12.2. Las relaciones interpersonales

“Son interacciones recíprocas entre dos o más personas. Se trata de relaciones sociales que, como tales, se encuentran reguladas por las leyes e instituciones de la interacción social”¹⁹. En toda relación interpersonal interviene la comunicación, que es la capacidad de las personas para obtener información respecto a su entorno y compartirla con el resto de la gente.

Retomando lo anterior cabe mencionar que una buena relación interpersonal es importante y fundamental en toda área laboral, en especial en el área de salud, debido a que de ello depende el ambiente en el que cada profesional desempeña, además de contribuir a proporcionar una buena calidad de cuidados hacia el paciente.

12.3. Las líneas de autoridad.

“Consiste en guiarse de la jerarquía que cada persona posee y en base a eso ejerce poder.”²⁰ En cuanto a las instituciones de salud, enfermería tiene determinadas líneas de autoridad, comunicación, coordinación y asesoría respectiva que permite un trabajo fluido, organizado y continuo. Además es importante mencionar que al existir líneas de autoridad permite a jefes dirigir de modo efectivo delegando responsabilidad a su personal a cargo.

12.4. Los estilos de mando

Entendido como “aquel que pone el énfasis en marcar de cerca al subordinado la forma de hacer las cosas, vigilando estrictamente el cumplimiento de sus tareas, hasta el que delega autoridad y permite la plena participación y autoevaluación del subordinado mismo en la realización de sus tareas.”²¹

¹⁹ Definición. Relaciones interpersonales. [sede web]. [Citado el 03 de septiembre del 2016] disponible en: [Definición de relaciones interpersonales - Qué es, Significado y Concepto http://definicion.de/relaciones-interpersonales/#ixzz4JKX8Jglg](http://definicion.de/relaciones-interpersonales/#ixzz4JKX8Jglg)

²⁰ Definición. Líneas de autoridad. [sede web]. [Citado el 01 de agosto del 2016] disponible en: <http://florbe.com/pe/administracion-de-empresas/autoridad-de-linea>

²¹ Estilos de mando. [Internet] [citado el 03 de septiembre de 2016] Disponible en: <http://saludorganizacional.com.mx/articulos/alta-direccion/106-estilos-de-mando>

El estilo de mando, va en función del grado de madurez profesional del subordinado, compuesta por el nivel de formación y adiestramiento frente a una tarea determinada y por su actitud y predisposición.

12.5. La motivación.

Deriva del latín motivus o motus, que significa causa del movimiento. La motivación puede definirse como “el señalamiento o énfasis que se descubre en una persona hacia un determinado medio de satisfacer una necesidad, creando o aumentando con ello el impulso necesario para que ponga en obra ese medio o esa acción, o bien para que deje de hacerlo.”²²

12.6. El trabajo en equipo

Se denomina trabajo en equipo a la “mutua colaboración de personas a fin de alcanzar la consecución de un resultado determinado.”²³ Desde esta perspectiva, el trabajo en equipo puede hacer referencia a determinados deportes, a la cooperación con fines económicos o sociales, a las iniciativas que se toman en forma conjunta en el área de la política, etc.

12.7. El contenido del trabajo

“Contenido de trabajo significa, la cantidad de trabajo contenida en un producto dado o en un proceso medido en horas de trabajo o en horas de máquina”.²⁴

- a) Una hora de trabajo es el trabajo de una persona en una hora.
- b) Una hora instalación es el funcionamiento de trabajador o un profesional en una instalación durante una hora.

²² Definición. Motivación Citado el 01 de agosto disponible en: <https://es.definicion.abc.org/Motivaci%C3%B3n>

²³ Definición. Trabajo en equipo. [sede web]. [Citado el 05 de agosto del 2016] disponible en: <http://www.definicionabc.com/social/trabajo-en-equipo.php>

²⁴ Chique Milagros. Contenido Del Trabajo [sede web]. [Citado el 31 de agosto del 2016] disponible en: <https://es.scribd.com/doc/138543214/Contenido-Del-Trabajo>

El contenido básico de trabajo es el tiempo que se invertiría en fabricar un producto o en realizar una operación si el diseño o la especificación del producto fuesen perfectos, el proceso o método de fabricación se desarrollasen a la perfección y no hubiese pérdida de tiempo por ningún motivo durante la operación (aparte de las pausas normales de descanso a que tiene derecho el operario). El contenido básico de trabajo es el tiempo mínimo irreductible que se necesita teóricamente para obtener una unidad de producción.

12.7. Las horas laborales.

Las horas de trabajo se refieren a “todo período de tiempo dedicado por las personas a actividades que contribuyen a la producción de bienes y servicios dentro de los límites de producción definidos por el Sistema de Cuentas Nacionales de las Naciones Unidas.”²⁵

Según el código de trabajo en el artículo 161 se establece que las horas de trabajo son diurnas y nocturnas. Las diurnas están comprendidas entre las seis horas y las diecinueve horas de un mismo día y las nocturnas, entre las diecinueve horas de un día y las seis horas del día siguiente. La jornada ordinaria de trabajo efectivo diurno, salvo las excepciones legales, no excederá de ocho horas diarias, ni la nocturna de siete. La jornada de trabajo que comprenda más de cuatro horas nocturnas, será considerada nocturna para el efecto de su duración. La semana laboral diurna no excederá de cuarenta y cuatro horas ni la nocturna de treinta y nueve.

El concepto de las horas efectivamente trabajadas se refiere al tiempo que las personas ocupadas dedican a actividades laborales durante un período de referencia especificado, incluyendo.

- a. Tiempo dedicado directamente a la producción, produciendo bienes y servicios, incluyendo las horas extraordinarias pagadas y no pagadas.
- b. Tiempo dedicado a facilitar la producción, necesario para las actividades laborales o para mejorar la eficiencia de las personas diseñando, preparando y manteniendo el lugar de

²⁵ Horas laborales. [sede web]. [Citado el 02 de septiembre del 2016] disponible en: <http://laborsta.ilo.org/applv8/data/c4s.html>

trabajo, procedimientos, herramientas, incluyendo recibos, fichas de tiempos e informes, tiempo para cambiar de ropa, actividades de transporte de puerta en puerta, trayendo productos agrícolas al mercado y formación relacionada con el trabajo.

- c. Tiempo entre actividades principales esperando clientes, tiempo muerto por razones tales como la falta ocasional de trabajo o electricidad, paro de máquinas, o accidentes, tiempo de viaje para atender reuniones o asignaciones de trabajo, tiempo de guardia como para los trabajadores de la salud o de servicios técnicos.
- d. Tiempo de reposo breves períodos de descanso o refrescamiento incluidas las interrupciones para tomar té, café o rezar.

Las horas efectivamente trabajadas excluyen el tiempo no trabajado, que sean pagado o no, tales como.

- 1. Las vacaciones pagadas, días feriados pagados, ausencias por enfermedad o maternidad.
- 2. Las interrupciones para las comidas.
- 3. El tiempo dedicado a ir desde el domicilio del trabajador al lugar de trabajo y viceversa, que no es tiempo dedicado a trabajar.

12.8. Las jornadas laborales largas.

Las actividades laborales y el desgaste al que están expuestos todos los profesionales a diario provocan un deterioro físico y emocional, el trabajo por turnos tiene ventajas e inconvenientes y se asocia a diferentes efectos en el bienestar, la salud, la vida social y el rendimiento laboral.

Trabajar más de 8 horas puede elevar tres veces el riesgo de depresión. Según Marianna Virtanen, quien enfatiza que las horas extra provocan una mayor exposición al estrés, y al mismo tiempo nos mantienen alejados de la familia y los amigos, lo que provoca un sentimiento de soledad y abatimiento.

Una jornada laboral de este tipo nos mantiene expuestos al estrés, al sedentarismo y a la comida chatarra, y nos dejan menos tiempo para hacer ejercicio y descansar, además de que inciden en nuestro cerebro “La perturbación de las variaciones circadianas del

funcionamiento fisiológico producido por la necesidad de permanecer despiertos y trabajando en horas biológicamente anómalas, y de dormir durante el día, es uno de los rasgos más estresantes del trabajo por turnos.”²⁶

12.9. La sobrecarga laboral.

Se refiere a “una situación en la que una persona se ve obligada a realizar una serie de actividades o resolver más problemas de los que está asignada”²⁷. En un sentido estricto sería el caso de aquel al que se le impone satisfacer toda actividad con el fin de cumplir una meta laboral.

12.10. El ritmo de trabajo.

Se refiere a “el tiempo necesario para realizar una determinada tarea, que se manifiesta en trabajar a una cierta velocidad, la que puede ser constante o variable”.²⁸

La imposición de un ritmo de trabajo intenso es uno de los factores que intervienen en la aparición de insatisfacción laboral y estrés.

12.11. La productividad laboral.

Se define como “la producción promedio por trabajador en un periodo de tiempo, puede ser medido en volumen físico o en términos de valor de los bienes del servicio producidos”²⁹. En cuanto al área de la salud la anterior definición implica considerar el sistema de atención como un proceso de producción, donde todas las actividades que se realizan deben

²⁶ Knauth Peter. Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo. Horas de trabajo [sede web]. [Citado el 01 de agosto del 2016] disponible en:

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

²⁷ Sobre carga laboral [sede web]. [Citado el 03 de septiembre del 2016] disponible en:

<http://www.proyectopv.org/2-verdad/sobrecargatrabpsic.htm>

²⁸ Ritmo de trabajo [sede web]. [Citado el 03 de septiembre del 2016] disponible en:

<http://www.enfoqueocupacional.com/2010/11/ritmo-de-trabajo.html>

²⁹ Productividad laboral [sede web]. [Citado el 03 de septiembre del 2016] disponible en:
[file:///C:/Users/Mary/Desktop/Dialnet-LaP roductividadEnEnfermeria.pdf](file:///C:/Users/Mary/Desktop/Dialnet-LaP%20productividadEnEnfermeria.pdf)

completarse durante cada turno, así mismo la atención de enfermería es de gran importancia y debe proporcionarse con los más altos niveles de calidad y calidez para garantizar el bienestar del paciente.

13. Principios de ergonomía en el ambiente laboral de enfermería.

“Son técnicas de prevención de la fatiga que actúa mediante la adaptación del ambiente al hombre”³⁰. Como el estudio de la interacción de las personas con sus actividades, equipo, herramientas y el ambiente físico para mejorar la calidad, la productividad, la seguridad y la salud en los lugares de trabajo.

Como prevención para mejorar las condiciones de trabajo hacia el trabajador se crearon los siguientes principios de ergonomía:

13.1. Mantener todo al alcance.

Una forma para mejorar el puesto de trabajo y el desarrollo del mismo y mantener los productos, las partes y las herramientas a una distancia que permita el alcance cercano. Las distancias inadecuadas causan a menudo sobre esfuerzos y posiciones que dificultan las labores. En cuanto a las labores que realiza el personal de enfermería al cumplir con este principio contribuye con la productividad laboral.

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,

³⁰ Instituto Nacional de Seguros Solidarios Gestión Empresarial en Salud Ocupacional. Principios de ergonomía. [Sede web]. San José, Costa Rica 2012; [citado 30 de abril del 2016] disponible desde: https://portal.ins-cr.com/NR/rdonlyres/CA9CEF0F-A164-45A7-A44179BFA5EF051C/5013/1007800_PrincipiosdeErgonomC3ADa_web.pdf

techos, asientos, comedores, dormitorios, servicios sanitarios, instalaciones eléctricas, protecciones de maquinaria, aparatos de izar, entre otros”³¹.

13.2. La altura del codo.

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

Altura del codo: Generalmente el trabajo se lleva a cabo a la altura del codo ya sea sentado o de pie, arriba o abajo el esfuerzo es mayor.

El trabajo a la altura del codo es siempre lo indicado, facilita la acción, es más cómodo y más seguro, en relación al área de enfermería aplicando este principio se previenen problemas a la salud, no obstante al no aplicarlo se ve perjudicado el profesional de enfermería.

13.3. La forma de agarre y esfuerzo.

Cualquier cosa que usted haga para minimizar el esfuerzo requerido en una tarea, hará más favorable su trabajo. La fuerza excesiva presiona los músculos, creando fatiga potencial y hasta heridas. Al realizar un mejor agarre se reduce la fuerza y la tensión. En general empuñar herramientas con la palma de la mano requiere menos tensión que cuando se usa solo los dedos.

Estos principios son respaldados por el 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.

En las instituciones que brindan atención en salud, se debe aplicar la ley general de prevención de riesgos, puesto que explica las formas de prevención a posibles daños a la salud específicamente al deterioro físico y pueden presentarse a corto, mediano y largo plazo, afectando al personal de salud en el ejercicio de sus labores, es por ello que la ley en

³¹ Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo. Diario Oficial n° 82, tomo 387, publicado mayo del 2010. Pag.15

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.

13.4. 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.

13.6. Las repeticiones excesivas de los movimientos.

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

13.5. La fatiga.

Sobrecargar las capacidades físicas y mentales conducen a la fatiga pueden provocar accidentes, daños, pobre calidad y pérdidas. El buen diseño del trabajo ayuda a prevenir la indeseable fatiga. Además mantener la misma posición por un período de tiempo (carga estática) puede causar dolores, malestares y fatiga. La carga estática es tensa en combinación con esfuerzos altos y posiciones incómodas.

13.6. La presión directa.

La presión directa o tensión de contacto es un problema común en muchos procedimientos laborales, al ser incómodo puede inhibir la función del nervio y flujo de sangre. Existen diferentes acciones para mejorar este principio la reducción de la presión en la mano al manipular la fuerza con esta , también la presión en los brazos puede ser eliminada atreves de proveer descanso al antebrazo, según el artículo 3 en su numeral 4 de la ley general de prevención de riesgos relata que los puestos de trabajo, así como la elección de los equipos y los métodos de trabajo y de producción, con miras en particular a atenuar el trabajo monótono y repetitivo, y a reducir los efectos del mismo en la salud, y de esta manera evitar las todas las complicaciones posibles para los trabajadores.

13.7. La ajustabilidad.

La ajustabilidad facilita el acomodo del puesto de trabajo para sus necesidades. El aspecto del ajuste y cambio de postura lo aborda. En relación al área hospitalaria, refiriéndose a enfermería es de importancia aplicar en todo momento este principio, debido a la diversidad de actividades que realiza requiere de equipo que se ajuste a la necesidad de cada personal para prevenir fatiga, tensión en espalda, piernas y pies.

13.8. El acceso y espacio.

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

13.9. El 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. 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.

Este principio se refiere a resaltar con claridad para el 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, esto con el fin de lograr un ambiente de trabajo adecuado.

13.10. 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.

13.11. El tiempo de descanso.

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

13.12. La asignación o cargo.

Decisión por la cual se determina que una cosa le corresponde a una persona.

13.13. La distribución de actividades.

La distribución del trabajo se define como “el proceso de asignación de trabajo a una unidad organizativa o a un empleado”³².

14. Condiciones de seguridad ocupacional

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

³² Definición. Distribución de actividades [sede web],[Citado el 04 de septiembre del 2016] disponible en: http://help.sap.com/saphelp_byd1308/es/KTP/Products/96e54f70e7b2450895d71966b531edf7/WEKTRA_for_Work_Centers/OM/WOC_views/OM_Work_Distribution/ESS_CON_WD.html

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.

14.1 Objetivos de seguridad ocupacional.

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

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

14.2 Importancia de seguridad ocupacional.

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

lo que puede acarrear serios problemas no sólo para los empleados sino también para los empresarios.

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

La seguridad ocupacional en el trabajo son aspectos que deben tenerse en cuenta en el desarrollo de la vida laboral de la empresa, esa es su importancia. Su regulación y aplicación por todos los elementos de la misma se hace imprescindible para mejorar las condiciones de trabajo.³³

Tiene como objetivo la aplicación de medidas de seguridad y el desarrollo de las actividades necesarias para la prevención de riesgo derivado del trabajo.

Para la condiciones de seguridad laborales en el desempeño de los profesionales de enfermería se crearon medidas de prevención de riesgos que son el conjunto de actividades o medidas adaptadas o previstas en todas las fases de actividad de con el fin de evitar o disminuir las posibilidades de que los trabajadores sufran daños derivados del trabajo, ya sean estas enfermedades, patologías o lesiones.

14.3. Las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería.

Se definen como el conjunto de comportamientos y normas preventivas 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.

³³Definición. Prevención de riesgo laborales [sede web]. [Citado el 05 de agosto del 2016] disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Prevenci%C3%B3n_de_riesgos_laborales.

A continuación se detallan las siguientes medidas de seguridad en el ambiente laboral del profesional de enfermería:

1. Suministro de agua potable en los servicios.

La higiene hospitalaria es uno de los aspectos fundamentales en el control de infecciones, por lo que debe contar con un sistema de agua potable, es decir “la provisión de agua en un establecimiento de salud es fundamental para su funcionamiento, principalmente, por razones de limpieza y asepsia”³⁴. En relación a la limpieza de las áreas de trabajo el no contar con un suministro adecuado de agua se puede generar insalubridad, además debe existir acceso a agua para consumo humano que garantice la salud del trabajador. Es por ello que debe garantizarse el suministro de agua a las diferentes áreas del hospital, con conexiones hidráulicas interiores diseñadas y construidas con normal funcionamiento, con distribución continua y presión constante en todos y cada uno de los puntos de consumo. En circunstancias habituales, el agua potable en el establecimiento de salud para realizar la higiene básica es suficiente para evitar transmisión de patógenos a los pacientes y así mismo a los profesionales de enfermería practicada como una medida de bioseguridad.

El acceso al agua potable es fundamental para la salud, uno de los derechos humanos básicos y un componente de las políticas eficaces de protección de la salud como en la aplicación del lavado de manos

- a. Lavado de manos. Debe realizarse según la técnica específica para cada actividad y con la frecuencia que se requiera. El establecimiento debe brindar las condiciones necesarias para que el personal pueda cumplir con esta actividad según las técnicas especificadas para cada actividad. La institución debe promover el uso de llaves de grifo de palanca, pedal o con sensores, dispensador de jabón líquido o de barras

³⁴ Infraestructura. Mantenimiento en instituciones prestadoras de servicios de salud: [sede web]. [Citado el 04 de agosto del 2016]
disponible:file:///C:/Users/Mary/Downloads/5Perspectivas_Arquitectura_Hospitalaria.pdf

pequeñas, agua fría y caliente secadores eléctricos o de toallas personales, adicionalmente en zonas de riesgo, se debe usar solución desinfectante para manos.

- b. Los cinco momentos para la higiene de las manos se centra específicamente en los contactos que se producen en la zona del paciente durante la prestación asistencial.
Antes del contacto con el paciente. Para prevenir la transmisión de gérmenes desde el área de asistencia al paciente y en última instancia proteger al paciente de la colonización y, en algunos casos, de las infecciones exógenas por parte de gérmenes nocivos transmitidos por las manos de los profesionales sanitarios.
Antes de un procedimiento limpio/aséptico. Para impedir la transmisión de gérmenes por inoculación al paciente, así como de un punto del cuerpo a otro del mismo paciente.
- c. Después del riesgo de exposición a fluidos corporales. Para proteger al profesional sanitario de la colonización o infección por los gérmenes del paciente y para proteger el entorno sanitario de la contaminación y de la subsiguiente propagación potencial.
- d. Después del contacto con el paciente. Para proteger al profesional sanitario de la colonización y la infección potencial por los gérmenes del paciente y para proteger el entorno del área de asistencia de la contaminación y la potencial propagación.
- e. Después del contacto con el entorno del paciente. Para proteger al profesional sanitario de la colonización por los gérmenes del paciente que pueden estar presentes en las superficies / objetos de entorno inmediato y para proteger el entorno sanitario de la contaminación y la potencial propagación.

2. La instituciones de salud deben promover el manejo, manipulación, transporte y almacenamiento de sustancias, equipos y materiales potencialmente dañinos, el personal debe ser previamente adiestrado y durante su trabajo debe utilizar obligatoriamente la

protección adecuada, así como también de conocer el manejo y clasificación de desechos en biocontaminados, especiales y comunes y corto punzantes.

Segregación y almacenamiento, recolección y transporte interno de desechos hospitalarios
Es un procedimiento que consiste en separar y envasar los residuos peligrosos biológicos infecciosos generados de acuerdo a sus características físicas y biológicas infecciosas, de acuerdo a lo indicado por la normatividad aplicable estableciendo:

Bolsa roja o amarilla con logotipo de riesgo biológico infeccioso.

Contenedores herméticos para el envasado de residuos líquidos.

Contenedores rígidos para el embalsado de residuos punzocortantes

El almacenamiento efectuado en el mismo lugar de la generación de los residuos se denomina procedimiento primario el cual consiste en identificar y clasificar el residuo para disponer en el recipiente correspondiente.

15. Protocolo de atención en caso de accidente.

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

En los establecimientos de salud se cuenta con protocolos de atención en beneficio de los empleados, en el que se establecen las acciones a seguir en caso de ocurrir accidentes laborales, aunque su implementación es mínima.

15.2. 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.

15.3. El análisis de la información.

La información debe ser analizada por los miembros del 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.

15.4. Los exámenes médicos y brigada de primeros auxilios.

Los 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 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.

15.5. El programa educativo.

Los 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, autocuidado, nutrición, salud mental, salud reproductiva y otras. Estos programas son dirigidos a grupos de trabajadores con enfoque integral.

15.6. Los lineamientos técnicos de seguridad y salud ocupacional del MISAL.

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

En el contexto del impulso de la reforma de la salud, se ha redactado el presente documento titulado “Lineamientos técnicos de seguridad y salud ocupacional del MISAL”³⁵, considera la vigilancia de los accidentes de trabajo y la prevención de enfermedades profesionales.

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

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

15.7. Objetivo general.

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

15.8. Objetivos específicos

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

³⁵ Lineamientos técnicos de seguridad y salud ocupacional del MINSAL [sede web]. San salvador [Citado 29 de abril 2016] disponible desde:
http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos_salud_ocupacional_minsal.pdf

15.9. Gestión de prevención de riesgos ocupacionales

La gestión de prevención de riesgos ocupacionales, se refiere a la serie de acciones organizadas, con la finalidad de identificar, registrar, evaluar, controlar y dar seguimiento a los riesgos ocupacionales. También incluye la redacción de planes de emergencia, organización de brigadas de apoyo, mejoramiento de las condiciones en los lugares de trabajo, el establecimiento de planes preventivos de educación, promoción y entrenamiento para los trabajadores. Evaluación continua de riesgos, el CSSO y técnicos del Área de seguridad y salud ocupacional deben evaluar continuamente los riesgos físicos, mecánicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales. La evaluación debe hacerse mensualmente y ser ejecutada mediante inspecciones para verificar el cumplimiento de las normas de seguridad y salud ocupacional. Las técnicas que se deben implementar para este fin son: observaciones, entrevistas y mediciones de los riesgos.

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

Instrumentos para medición de agentes físicos y mecánicos.

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

Fuente: “Lineamientos técnicos de seguridad y salud ocupacional del MINSAL 2011”

16. Teoría en enfermería que fundamento el abordaje teórico de las condiciones laborales.

La teoría de Florence Nightingale, que aplico sus conocimientos de la realidad del entorno y del individuo considerándolos el centro de su vida: el cuidado de la salud de las personas que contribuyo a identificar los factores como los valores individuales, sociales y profesionales que eran parte integrante del desarrollo de sus creencias y que determinaron los estados de salud de los individuos pero además la teoría la centró en el entorno³⁶. Aunque 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”³⁷ además plasmo que “La enfermera también debía evitar el ruido innecesario, y valorar la necesidad de mantener un ambiente tranquilo”³⁸. Debido a que el entorno puede beneficiar o perjudicar la salud de una persona, en este supuesto radica la importancia mundial de “la teoría de Florence Nightingale.”³⁹ Esto sirvió de base para los actuales conceptos de salud ocupacional e higiene laboral, teoría que facilito el abordaje y el orden lógico para la elaboración del marco teórico e identificación de los indicadores de cada variable.

³⁶ Ramírez Gutiérrez A. Florence Nightingale, la dama de la lámpara. Revista cuidándote. Universidad de Málaga. Vol. V, 3º Cuatrimestre 2013 digital [citado el 21 de abril de 2016]; Disponible desde: http://revistacuidandote.eu/fileadmin/VOLUMENES/2013/Volumen5/Alumnos/3Florence_Night..pdf

³⁷ MSc. María del Carmen Amaro Cano. Centro de Estudios Humanísticos. Facultad de Ciencias Médicas "General Calixto García". 27 y G. Vedado, Plaza de la Revolución. La Habana, Cuba.

³⁸ Marriner A. y Raile M. Modelos y teorías en enfermería. Cuarta edición. Editorial ciencias médicas. La Habana, Cuba. 2007. Pág. 72

³⁹ Marriner A. y Raile M. Modelos y teorías en enfermería. Sexta edición. Editorial ciencias médicas. La Habana, Cuba. 2007. Pág. 80

CAPITULO III

VARIABLES

3. Conceptualización de variables

V₁

Condiciones de higiene: Es el conjunto de normas y procedimientos tendientes a la protección de la integridad física y mental del profesional de enfermería, preservándolo de los riesgos inherentes a las tareas a su cargo y al ambiente físico donde se ejecutan.

V₂

Seguridad ocupacional: Conjunto de disciplinas orientadas a identificar, evaluar y controlar los riesgos originados en el trabajo de los profesionales de enfermería, con el objetivo de evitar las pérdidas en términos de lesiones, daño a la propiedad, materiales y medio ambiente en el trabajo.

4. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

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

Variables.	Definición conceptual.	Definición operacional.	Dimensión.	Indicador.
V ₁ .Condiciones físicas que están presentes en el desarrollo de las actividades de enfermería.	Son todos aquellos factores ambientales de naturaleza física que existen y que contribuyen al desempeño del profesional	Son todos aquellos factores que existen como condiciones estructurales y ambientales en el desempeño de las actividades del profesional de enfermería.	Infraestructura existente Factores ambientales existentes	Espacio físico de los servicios Planta física de los servicios Instalaciones eléctricas adecuadas en cada servicio. Temperatura Ventilación Iluminación Ruido humedad Radiación

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

Variables.	Definición conceptual.	Definición operacional.	Dimensión.	Indicador.
V ₁ . Aplicación de los principios de ergonomía que están presentes en el ambiente laboral del profesional de enfermería.	Es la práctica de las reglas de las condiciones del lugar de trabajo buscando la optimización de los tres elementos del sistema (humano-maquina-ambiente).	Son las prácticas de las reglas e interacciones de las condiciones del lugar de trabajo, entre los profesionales de enfermería en relación con sus actividades, equipo, materiales y ambiente físico para mejorar y mantener la calidad, la productividad, la seguridad y la salud en los lugares de trabajo.	Practica de Ergonomía geométrica. Práctica de Ergonomía temporal.	Mantener todo al alcance. la fatiga Ajustabilidad Acceso y espacio Ambiente confortable Principio de organización del trabajo: Tiempo de descanso. Asignaciones/ cargo. Distribución de actividades.

Evidenciar las condiciones de seguridad en la prevención de accidente para el profesional de enfermería

Variables.	Definición conceptual.	Definición operacional.	Dimensión.	Indicador.
V ₁ Aplicación de las condiciones de seguridad que están presentes en la prevención de accidentes para el profesional de enfermería	Es la práctica y uso del conjunto de medidas previstas en toda realización de actividades con el fin de evitar o disminuir las posibilidades de que los trabajadores sufran daños derivados del trabajo, como enfermedades, lesiones o daños en general.	Es la práctica y uso de todas las medidas relacionadas con el uso para lograr el bienestar físico de los profesionales de enfermería, con la finalidad de evitar y disminuir la posibilidad de sufrir algún tipo de lesión, daño o enfermedad.	Uso de las medidas de bioseguridad.	Disponibilidad de agua Cantidad de agua Existencia de contenedores Segregación de desechos bioinfecciosos.

CAPITULO IV

DISEÑO METODOLOGICO

4. Tipo de estudio

Con base a los objetivos planteados en la presente investigación el estudio fue de tipo descriptivo, transversal y prospectivo.

4.1. Descriptivo

El presente estudio fue descriptivo debido a que se caracterizó el comportamiento de las variables condiciones de higiene y seguridad en el cual se desempeñan los profesionales de enfermería sin establecer ninguna relación entre las variables en estudio además no se realizó ninguna intervención.

4.2. Transversal

Debido a que se estudiaron las variables simultáneamente en el periodo de junio a septiembre del presente año, haciendo un corte en el tiempo, sin hacer ningún seguimiento posterior al estudio de las variables.

4.3. Prospectivo

Porque este estudio permitió indagar sobre hechos ocurridos en pasado, registrar la información según fueron ocurriendo los fenómenos de las variables en estudio.

5. Área de estudio

La investigación se realizó en el Hospital Nacional de la Mujer Dra. María Isabel Rodríguez, hospital de tercer nivel con capacidad de atender a más de 121 mil usuarias en el área ginecológica y obstétrica, esta ubicado sobre la calle Francisco Meléndez y 25 avenida Sur, del Barrio Santa Anita municipio de San Salvador, El Salvador. Cabe mencionar que el Hospital cuenta con varios servicios para la atención de la mujer en el área materna, entre ellos el Centro Obstétrico uno de los servicios donde se realizó la investigación específicamente, ubicado en el segundo nivel el cual está dividido en las

siguientes áreas como trabajo de parto, filiación, sala de recuperación, 2 quirófanos y 3 salas de expulsión en total cuenta con 26 camas para pacientes, siendo el número de profesionales de enfermería que laboran en este servicio de 66 recursos. Además otro servicio de estudio es Oncología, que está ubicado en el cuarto nivel, y cuenta con 3 cubículos, uno de ellos para pacientes en cuidados paliativos con capacidad para 3 pacientes, y dos cubículos para pacientes prequirúrgicas, postquirúrgicas, pacientes que ingresan para quimioterapia, para estudio y para procedimientos específicos con capacidad para 12 pacientes, asimismo cuenta con 9 profesionales de enfermería.

6. Universo, población y muestra.

6.1. Universo

Estuvo constituido por 401 recursos de enfermería de los niveles académicos de licenciadas, tecnólogas, técnicas y auxiliares de enfermería que laboran en el Hospital Nacional De La Mujer Dra. María Isabel Rodríguez.

6.2. Población

Estuvo integrada por 74 recursos de personal de enfermería, entre ellos licenciados (as), tecnólogos (as), técnicos (as) que laboran en los servicios Centro Obstétrico y Oncología como sujetos de estudio para las condiciones psicológicas y para el estudio de las condiciones físicas y aplicación de los principios de ergonomía el objeto de estudio fueron los servicios de Centro Obstétrico y Oncología del Hospital Nacional De La Mujer Dra. María Isabel Rodríguez.

6.3. Muestra.

Para la selección de la muestra no se aplicó ningún método de selección, debido a que la población se consideró relativamente pequeña, por lo que se trabajó con el 100% de la población de cada servicio.

7. Criterios de inclusión y exclusión

7.1. Criterios de inclusión

a. Personal de enfermería de ambos sexos y de todos los niveles que deseen participar en la investigación de forma voluntaria.

7.2. Criterios de exclusión

- a. Personal de enfermería que no desee participar en el estudio.
- b. Personal incapacitado
- c. Personal de vacaciones
- d. Personal en servicio social.

8. Métodos

Para la presente investigación se emplearon los métodos científicos, método de análisis, método inductivo y método estadístico.

8.1. Método científico

Este método permitió el procesamiento riguroso de la información, con un enfoque cualitativo y cuantitativo por medio de procedimientos sistemáticos para descubrir la existencia de las condiciones de higiene y seguridad, en el desempeño del profesional de enfermería para lograr profundizar en dicho conocimiento.

8.2. Método de análisis.

Este método permitió separar en sus componentes el problema objeto de estudio, para determinar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el profesional de enfermería y posteriormente estudiarlos aisladamente, estableciendo sus relaciones y dependencias de las mismas ya integradas en un todo.

8.3. Método de síntesis.

Método que permitió reconstruir la realidad de la situación de las condiciones físicas, psicológicas y aplicación de los principios de ergonomía en las que se desempeñan los

profesionales de enfermería a partir de la integración de los conocimientos obtenidos en forma particular.

8.4. Método inductivo

Este facilito partir de los datos particulares obtenidos en cada servicio en estudio sobre las variables investigadas y posteriormente se elaboraron conclusiones generales que permitieron dar a conocer de una forma más clara la variable en estudio.

8.5. Método estadístico

Se utilizó este método para cuantificar los datos, luego obtener los porcentajes a través del estadístico porcentual y facilitar la presentación de los resultados a través de cuadros estadísticos y gráficas, para contribuir a la interpretación de los datos en estudio. Además fue de utilidad para la prueba de hipótesis, haciendo uso de la media aritmética porcentual.

9. Técnicas

Las técnicas utilizadas en la investigación fueron la encuesta y la observación directa. La técnica de la encuesta se aplicó para recolectar información sobre las condiciones psicológicas bajo las cuales se desempeñan cada uno de los participantes según su perspectiva, experiencia y punto de vista de forma explícita por escrito. Así mismo la técnica de observación fue de utilidad para registrar los datos objetivos, sobre las condiciones físicas y la aplicación de los principios de ergonomía en ambos servicios en estudio.

10. Instrumentos.

Los instrumentos que se utilizaron para recolectar la información fueron el cuestionario y la guía de observación, el cuestionario fue dirigido al profesional de enfermería que labora en los servicios de Centro Obstétrico y Oncología con el objetivo de obtener información sobre las condiciones psicológicas en las que se desempeñan, este conto con veinte preguntas, las cuales fueron de estructura cerrada (Ver anexo N°1). Además se aplicó una guías de observación, con el objetivo de identificar las condiciones físicas y aplicación de

los principios de ergonomía en el ambiente laboral en los servicios de Centro Obstétrico y Oncología en los que se desempeña el profesional de enfermería (ver anexo N°2).

11. procedimientos para la recolección de datos

a. Validación del instrumento.

La validación de los instrumentos se realizó por medio de la prueba piloto, para lo cual se aplicó el cuestionario a 7 profesionales de enfermería que representaban el 10% de la población en estudio así mismo se pasó una guía de observación en el servicio de Infectología del Hospital Nacional de la Mujer Dra. María Isabel Rodríguez por tener características similares a los sujetos y objetos de estudio los cuales no se tomaron en cuenta para dicha investigación, la que se realizó el 5 y 6 de octubre del presente año, cuyos resultados motivaron la redacción de la guía de observación.

b. Recolección de datos.

La recolección de datos se llevó a cabo en los servicios de Centro Obstétrico y Oncología en el periodo del 07 al 10 de octubre de 2016, previo a la recolección se dio a conocer por medio del consentimiento informado el objetivo y fines de la información a recolectar, en el cual cada participante firmo y así autorizo el uso de dicha información, para la aplicación de los instrumentos, el grupo se organizo de la siguiente manera.

Organización grupal para la recolección de la información.

Investigación	Instrumentos		Fecha	Servicio.
	Guía de observación	Cuestionario		
Valeria Candelaria Leiva Hernández	6	19	Del 07 al 10 de octubre	Centro obstétrico.
Jennifer Estelí López Estrada		19		Centro obstétrico.
Aracely Elizabeth Martínez Soriano		18		Centro obstétrico.
Maritza Yamileth Flores Ramírez		10		Centro obstétrico.
		8		Oncología
Total	6	74		

c. Procesamiento de datos.

El procesamiento de la información se realizó organizando los datos, clasificándolos manualmente, los cuadros se realizaron a través del programa Microsoft Excel, en el cual se tomó en cuenta el título y la fuente de donde provinieron los datos que permitieron la presentación de la información en forma clara y sistemática.

Donde se entendió lo siguiente sobre los criterios utilizados:

- Muy de acuerdo: Que no estuvo muy satisfecho con la situación.
- Desacuerdo: Que no está de acuerdo con la situación.
- Correcta: Cuando fue apropiada una situación o entorno.
- Incorrecta: Cuando fue inapropiado a una situación o entorno.
- No existe: Que hubo ausencia e inexistencia de cualquier objeto.
- Aplica: Que estuvo presente dicha característica o situación.
- No aplica: Que no estuvo presente dicha característica o situación.

d. Presentación de datos.

La presentación de datos se realizó haciendo uso de cuadros estadísticos simples como el siguiente ejemplo:

Cuadro N°

Título:

Alternativa	Fr	%
Total		

Fuente:

En donde

Cuadro N°: Numero de cuadro correspondiente a cada pregunta de forma correlativa.

Título: nombre que se le dio a cada cuadro sin los datos que representaba

Alternativa: Posible respuesta esperada a la pregunta.

Fr: Número de veces que se repite los datos.

=: Porcentaje equivalente a las veces que se recolecto la información con relación al número de personas entrevistadas.

Total: Dato final de la cuantificación de numero de respuestas obtenidas.

Fuente los instrumentos de donde fueron representado tomado los datos

Para determinar el porcentaje se utilizó la siguiente del estadístico porcentual

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

Dónde:

=: Es igual al valor del tanto por ciento en relación al total de la población en estudio

Fr: es el número de veces que se repite cada dato obtenido

100: es una constante.

N: constituye la totalidad de la población.

12. Plan de análisis e interpretación de datos.

Se realizó un análisis univariable de cada una de las variables que conformaron el problema en estudio en forma independiente de las tres variables condiciones físicas, psicológicas y aplicación de los principios de ergonomía estableciendo una relación con el contexto social y del entorno del trabajo que facilito la elaboración de las conclusiones y recomendaciones

13. Marco ético de la investigación

En la investigación se aplicaran los principios éticos de beneficencia o no Maleficencia, respeto a la dignidad humana y el de justicia.

1) Principio de Beneficencia o no Maleficencia :

Al realizar la investigación se procuró proteger a las persona en estudio desde el punto del aspecto físico y psicológico, además se garantizó la integridad de su persona sin ponerlo en riesgo.

2) Principio de Respeto a la dignidad humana o autonomía:

En este estudio se le dio el cumplimiento a este principio al darle a los individuos el derecho a la autodeterminación y al conocimiento irrestricto de la investigación estos son los dos elementos que fueron retomados en el consentimiento informado (ver anexo 5) en lo que se refiere al derecho de la autodeterminación, los participantes tuvieron el derecho a decidir voluntariamente su participación en el estudio sin riesgo de exponerse a represarias o a un trato perjudicial, también los participantes pudieron dar por terminada su participación en cualquier momento, rehusarse a dar cualquier información, se les explico el propósito de la investigación y los procedimientos específicos, también se incluyó el derecho a no sufrir represarias por no participar y el derecho al conocimiento irrestricto de información, es por eso que previo a la firma del consentimiento informado se dio a conocer a los participantes la naturaleza del estudio, su derecho a no participar. Además es importante mencionar que los datos fueron manejados únicamente por los investigadores y que no se difundió información de manera personal sino en colectivo. Además la información será guardada por el grupo investigador por un periodo a cinco años, posteriormente serán eliminados. Así mismo la investigación solo fue realizada con fines educativos para cumplir con los requisitos de proceso de grado.

3) Principios de Justicia:

Se le dio el cumplimiento en la investigación dando un trato justo e igualitario sin discriminación alguna, antes, durante y después de su participación.

CAPITULO V

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.

5. Presentación de resultados

a. Aspectos de las condiciones psicológicas en el desempeño del profesional de enfermería en sus lugares de trabajo.

Cuadro N°1

Distribución porcentual del mantenimiento de buenas relaciones interpersonales con sus compañeros.

Alternativa	Fr	%
Muy de acuerdo	70	95
Desacuerdo	4	5
Total:	74	100

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería realizado el 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

El 95% de la población encuestada refirió que mantiene buena relación interpersonal con sus compañeros de trabajo, mientras que un 5% manifestó que no la mantiene, de acuerdo a lo anterior se puede evidenciar que un porcentaje mayor del personal de enfermería mantiene buena relación interpersonal con sus compañeros de trabajo debido a que esto contribuye a un ambiente laboral agradable y coordinado.

Cuadro N° 2

Distribución porcentual de la existencia de buenas relaciones entre sus jefes y superiores.

Alternativa	Fr	%
Muy de acuerdo	60	81
Desacuerdo	14	19
Total:	74	100

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería realizado el 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Según los datos obtenidos se puede observar que el 81% de la población encuestada manifestaron que existe una buena relación entre su jefe inmediato y superiores, mientras que el 19% refirió que no existe buena relación, lo anterior demuestra que un porcentaje mayor del personal de enfermería mantiene buena relación entre su jefe inmediato y superiores lo cual permite realizar un trabajo organizado y continuo.

Cuadro N° 3

Distribución porcentual de la importancia de conocer, respetar y utilizar las líneas de autoridad en su lugar de trabajo.

Alternativa	Fr	%
Muy de acuerdo	70	95
Desacuerdo	4	5
Total:	74	100

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería realizado el 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

El 95% de la población encuestada consideran que en su lugar de trabajo es importante conocer, respetar y utilizar las líneas de autoridad, mientras que un 5% considera que no es importante, los resultados indican que un porcentaje mayor del personal de enfermería considera que relevante conocer, respetar y utilizar las líneas de autoridad dado que esto permite dirigir de modo efectivo la responsabilidad a su personal a cargo.

Cuadro N° 4

Distribución porcentual de que si el profesional de enfermería cuenta con el apoyo de su jefe inmediato cuando existe un problema

Alternativa	Fr	%
Muy de acuerdo	60	81
Desacuerdo	14	19
Total:	74	100

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería realizado el 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Según los datos anteriores el 81% de la población estudiada manifestó que no tiene el apoyo de su jefe inmediato cuando tiene un problema, representando que la mayoría de los profesionales no tienen el apoyo necesario de su jefe inmediato lo que puede ocasionar inseguridad en toma de decisiones

Cuadro N° 5

Distribución porcentual que considera en su lugar de trabajo se toma en cuenta su opinión.

Alternativa	Fr	%
Muy de acuerdo	65	88
Desacuerdo	9	12
Total:	74	100

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería realizado el 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

El 88% de la población encuestada consideran que en su lugar de trabajo se toma en cuenta su opinión, mientras que 12% considera que no se toma en cuenta, con base a lo anterior se puede observar que un porcentaje mayor del personal de enfermería considera que se toma en cuenta su opinión lo cual los hace parte del equipo de trabajo promoviendo la democracia.

Cuadro N° 6

Distribución porcentual de la existencia de abuso de poder en el lugar de trabajo

Alternativa	Fr	%
Muy de acuerdo	38	51
Desacuerdo	36	49
Total:	74	100

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería realizado el 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Según los datos obtenidos antes expuestos el 51% de la población expreso que en su lugar de trabajo existe abuso de poder, indicando dicho porcentaje que más del 50% de la población estudiada refirió que existe abuso de poder en su lugar lo que puede ocasionar desanimismo o enojo en el profesional de enfermería

Cuadro N° 7

Distribución porcentual que considera en su lugar de trabajo requiere mucha autonomía y criterio para la toma de decisiones.

Alternativa	Fr	%
Muy de acuerdo	60	81
Desacuerdo	14	19
Total:	74	100

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería realizado el 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

El 81% de la población encuestada considera que requiere mucha autonomía y criterio para la toma de decisiones, mientras que el 19% refiere que no se requiere de autonomía y criterio para la toma de decisiones, de acuerdo a lo anterior se puede observar que un porcentaje mayor del personal de enfermería toma decisiones en su trabajo basados en el conocimiento científico adquirido, y que estas sean favorables a la solución de problemas.

Cuadro N° 8

Distribución porcentual de la existencia de medios o formas de motivación por parte de la institución.

Alternativa	Fr	%
Muy de acuerdo	38	51
Desacuerdo	36	49
Total:	74	100

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería realizado el 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Según los datos obtenidos en la investigación refleja que el 51% de la población encuestada considera que existen medios o formas de motivación de parte de la institución donde labora, mientras que el 49% considera que no existen, lo anterior indica que un porcentaje mayor del personal de enfermería conoce los medios o formas de motivación que podría brindar la institución al personal a cargo.

Cuadro N° 9

Distribución porcentual si ha recibido algún reconocimiento por su buen desempeño laboral.

Alternativa	Fr	%
Muy de acuerdo	16	22
Desacuerdo	58	78
Total:	74	100

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería realizado el 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

El 78% de la población encuestada refiere que no ha recibido algún reconocimiento por su buen desempeño laboral, mientras que un 22% manifiesta que si ha recibido reconocimiento, los resultados indican que un porcentaje mayor del personal de enfermería no está siendo reconocido por su buen desempeño laboral, lo cual no incentiva al personal, no obstante realiza sus labores adecuadamente.

Cuadro N° 10

Distribución porcentual que considera en su lugar de trabajo sus compañeros son solidarios al realizar las tareas.

Alternativa	Fr	%
Muy de acuerdo	52	70
Desacuerdo	22	30
Total:	74	100

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería realizado el 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Según los datos obtenidos a través de la encuesta se puede observar que el 70% de la población manifiesta que en su lugar de trabajo sus compañeros son solidarios al realizar las tareas, mientras que un 30% considera que no son solidarios, se puede evidenciar que la mayoría del personal de enfermería encuestada considera que sus compañeros son solidarios al realizar las tareas en los turnos programados, facilitando un mejor desempeño laboral.

Cuadro N° 11

Distribución porcentual de la existencia de ayuda mutua entre el equipo de trabajo.

Alternativa	Fr	%
Muy de acuerdo	42	57
Desacuerdo	32	43
Total:	74	100

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería realizado el 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

El 57% del personal de enfermería encuestado considera que existe ayuda mutua entre el equipo de trabajo durante los turnos, mientras que un 43% considera que no existe, con base a lo anterior se puede observar que un porcentaje mayor del personal de enfermería considera que si existe ayuda mutua entre el equipo de trabajo lo cual minimiza la sobrecarga laboral favoreciendo la productividad durante los turnos.

Cuadro N° 12

Distribución porcentual con respecto a las extensas jornadas laborales su tiempo de ocio y descanso se ha visto disminuido.

Alternativa	Fr	%
Muy de acuerdo	62	84
Desacuerdo	12	16
Total:	74	100

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería realizado el 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Según los datos obtenidos se puede observar que el 84% del personal encuestado considera que el tiempo de ocio y descanso se ha visto disminuido debido a las extensas jornadas laborales, mientras que un 16% considera que no se ha visto disminuido, se puede evidenciar que un porcentaje mayor del personal de enfermería considera que las extensas jornadas laborales han disminuido su tiempo de ocio y descanso, lo que conlleva a poner en riesgo el bienestar, la salud, la vida social y el rendimiento laboral de los profesionales de enfermería.

Cuadro N° 13

Distribución porcentual que considera en su lugar de trabajo se respetan las horas de trabajo establecidas.

Alternativa	Fr	%
Muy de acuerdo	32	43
Desacuerdo	42	57
Total:	74	100

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería realizado el 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

El 57% del personal de enfermería encuestado considera que en su lugar de trabajo no se respetan las horas de trabajo establecidas, y un 43% considera que si son respetados dichos horarios, de acuerdo a lo anterior se puede observar que un porcentaje mayor del personal encuestado considera que no se respetan sus horas de trabajo pasando los límites establecidos, lo cual indica un riesgo en el deterioro físico y emocional del trabajador.

Cuadro N° 14

Distribución porcentual con respecto a la asignación de trabajo es equitativa en relación al grado académico.

Alternativa	Fr	%
Muy de acuerdo	46	62
Desacuerdo	28	38
Total:	74	100

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería realizado el 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Según los datos obtenidos en la encuesta se puede observar que el 62% del personal de enfermería considera que la distribución de las actividades es equitativa en relación a su grado académico, mientras que un 38% considera que la distribución de las actividades no es equitativa, lo anterior demuestra que se está tomando en cuenta el grado académico del personal de enfermería al realizar la distribución de las actividades en los servicios investigados.

Cuadro N° 15

Distribución porcentual que considera el ausentismo laboral le genera más trabajo.

Alternativa	Fr	%
Muy de acuerdo	70	95
Desacuerdo	4	5
Total:	74	100

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería realizado el 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

El 95% del personal de enfermería encuestado considera que el ausentismo laboral le genera más trabajo, mientras que un 5% considera que no, los resultados indican que a mayor ausentismo laboral mayor trabajo para el personal de enfermería viéndose obligados a realizar una serie de actividades adicionales generando sobrecarga laboral.

Cuadro N° 16

Distribución porcentual con respecto a la cantidad de recurso programado por turno es suficiente para cubrir las necesidades del servicio.

Alternativa	Fr	%
Muy de acuerdo	26	35
Desacuerdo	48	65
Total:	74	100

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería realizado el 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Según los datos obtenidos en la investigación refleja que el 65% del personal de enfermería manifiesta que la cantidad de recursos programados por turno no es suficiente para cubrir las necesidades del servicio, mientras que un 35% refirió que si es suficiente la cantidad de recursos programados, se puede evidenciar que un porcentaje mayor de la población encuestada está en desacuerdo con la cantidad de recursos programados por turnos, debido a que se ven expuestos a una sobre carga laboral obligándolos a cubrir otras actividades.

Cuadro N° 17

Distribución porcentual que considera el servicio demanda un ritmo acelerado de trabajo.

Alternativa	Fr	%
Muy de acuerdo	64	86
Desacuerdo	10	14
Total:	74	100

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería realizado el 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

El 86% del personal de enfermería encuestado considera que el servicio en el que labora demanda un ritmo acelerado de trabajo, y un 14% considera que no, con base a lo anterior se puede observar que un porcentaje mayor del personal de enfermería considera que el servicio donde labora demanda ritmo acelerado de trabajo, lo que genera insatisfacción laboral y estrés.

Cuadro N° 18

Distribución porcentual que considera en su lugar de trabajo se siente satisfecha con las actividades que realiza.

Alternativa	Fr	%
Muy de acuerdo	54	73
Desacuerdo	20	27
Total:	74	100

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería realizado el 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Según los datos obtenidos en la encuesta se puede observar que el 73% del personal de enfermería se considera satisfecho con las actividades que realiza en su lugar de trabajo, mientras que un 27% no se considera satisfecho, se puede evidenciar que un porcentaje mayor del personal de enfermería se considera satisfecho con las actividades que realiza en su lugar de trabajo, beneficiando el estado emocional del personal disminuyendo el estrés.

Cuadro N° 19

Distribución porcentual que considera sus compañeros realizan las actividades en forma eficiente.

Alternativa	Fr	%
Muy de acuerdo	60	81
Desacuerdo	14	19
Total:	74	100

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería realizado el 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

El 81% del personal de enfermería considera que sus compañeros de trabajo realizan sus actividades en forma eficiente, y un 19% considera que no lo hacen de forma eficiente, lo anterior indica que un porcentaje mayor del personal de enfermería encuestado considera que sus compañeros realizan las actividades de forma eficiente lo cual favorece a una mayor productividad.

Cuadro N° 20

Distribución porcentual de la experiencia de las personas influye en la productividad de su trabajo.

Alternativa	Fr	%
Muy de acuerdo	70	95
Desacuerdo	4	5
Total:	74	100

Fuente: Cuestionario dirigido a personal de enfermería realizado el 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Según los datos obtenidos a través de la encuesta se puede observar que el 95% del personal de enfermería considera que la experiencia de las personas influye en la productividad de su trabajo, mientras que un 5% considera que no influye, en base a lo anterior se puede indicar que la mayoría de la población encuestada está de acuerdo que la experiencia laboral aumenta la productividad en un servicio.

2. Aspectos de condiciones físicas, aplicación de los principios de ergonomía y condiciones de seguridad en el ambiente laboral en el que se desempeña el profesional de enfermería.

Cuadro N° 21

Distribución porcentual de la división de las áreas de trabajo acorde a las actividades que desarrolla enfermería.

Alternativa	Fr	%
Correcta	2	100
Incorrecta	0	0
No existe	0	0
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Según los resultados obtenidos el 100% que las áreas de trabajo son correctas en relación a las actividades que desarrolla enfermería en los servicios de centro obstétrico y oncología, lo cual es de bienestar para el profesional, debido a que mejora el orden y la organización de los trabajadores es decir el espacio existente entre cada puesto de trabajo es 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

Cuadro N°22

Distribución porcentual de la ubicación de equipos que no obstruyan el desarrollo de las actividades.

Alternativa	Fr	%
Correcta	2	100
Incorrecta	0	0
No existe	0	0
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los datos anteriores reflejan que el 100% de la ubicación de los equipos no obstruye el desarrollo de las actividades de enfermería. Significando que el personal puede movilizarse sin ninguna dificultad lo que favorece la realización de las actividades.

Cuadro N°23

Distribución porcentual de la existencia de espacio suficiente entre las máquinas e instalaciones.

Alternativa	Fr	%
Correcta	2	100
Incorrecta	0	0
No existe	0	0
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

De acuerdo a lo observado existe en un 100% espacio suficiente en una forma correcta entre máquinas e instalaciones en cada uno de los servicios investigados, condición que es importante por el tipo de actividades que enfermería realiza contribuyendo a la fluidez del trabajo.

Cuadro N°24

Distribución porcentual de la accesibilidad a las áreas de ocio.

Alternativa	Fr	%
Correcta	0	0
Incorrecta	0	0
No existe	2	100
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los datos anteriores indican que no existen áreas de ocio en un 100% representando que en ambos servicios investigados se carece de acceso a espacios de descanso para el profesional de enfermería, significando que no tomar descansos puede llegar a reducir seriamente en la productividad y generar agotamiento físico y mental.

Cuadro N°25

Distribución porcentual de ubicación y fácil acceso hacia otras áreas.

Alternativa	Fr	%
Correcta	2	100
Incorrecta	0	0
No existe	0	0
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los resultados obtenidos evidencian en ambos servicios investigados que en un 100% tienen una correcta ubicación por lo que tienen fácil acceso hacia otras áreas, lo cual favorece la productividad y optimiza el tiempo invertido en el desarrollo de las actividades del profesional de enfermería que laboran en los servicios de centro obstétrico y oncología.

Cuadro N°26

Distribución porcentual de la adecuación áreas de trabajo para la realización de tareas.

Alternativa	Fr	%
Correcta	2	100
Incorrecta	0	0
No existe	0	0
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

El cuadro anterior refleja el 100% de las áreas de trabajo de los servicios en estudio son adecuadas para la realización de las tareas que realiza el profesional de enfermería, lo anterior demuestra que en el servicio de Centro Obstétrico y Oncología se cuentan con áreas de trabajo adecuadas, lo que favorece el bienestar y confort del personal que labora en estas áreas.

Cuadro N°27

Distribución porcentual sobre el mantenimiento del piso libre de objetos en todo momento.

Alternativa	Fr	%
Correcta	1	50
Incorrecta	1	50
No existe	0	0
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los datos obtenidos indican que el 50% de los pisos se mantienen libres de objetos, sin embargo el 50% no cumple con dicha condición específicamente en el servicio de centro obstétrico no cumple con esta característica lo cual puede ocasionar inconvenientes en la realización de las actividades de enfermería

Cuadro N°28

Distribución porcentual de la existencia de pisos no resbalosos.

Alternativa	Fr	%
Correcta	2	100
Incorrecta	0	0
No existe	0	0
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los datos obtenidos indican que en ambos servicios investigados el 100% de las superficies de los pisos no son resbalosos lo que disminuye los riesgos de caídas en las áreas de trabajo.

Cuadro N°29

Distribución porcentual de superficies de trabajo libres desniveles.

Alternativa	Fr	%
Correcta	2	100
Incorrecta	0	0
No existe	0	0
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Según los resultados obtenidos se refleja que el 100% de las superficies de trabajo están correctamente libres de desniveles, lo anterior demuestra que en ambos servicios investigados cumplen correctamente con dicha condición física, lo que minimiza los riesgos de accidentes laborales por traumatismos.

Cuadro N°30

Distribución porcentual de la facilidad de limpieza de los pisos.

Alternativa	Fr	%
Correcta	2	100
Incorrecta	0	0
No existe	0	0
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los resultados anteriores reflejan que el 100% de los pisos en cada servicio investigado son de fácil limpieza, lo que indica que al cumplir con esta condición física favorece a mantener el área de trabajo limpia.

Cuadro N°31

Distribución porcentual de existencia y distribución de ventanas acorde a cada área.

Alternativa	Fr	%
Correcta	1	50
Incorrecta	0	0
No existe	1	50
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Según el cuadro anterior se verifico que el 50% de los servicios investigados cuenta con la existencia y distribución de ventanas acorde a cada área, mientras que el otro 50% refleja que no existe dicha característica, específicamente en el servicio de centro obstétrico es una área habitualmente cerrada carece de ventanas, es importante mencionar que la existencia de ventanas permiten la fluidez natural del aire generando un ambiente agradable.

Cuadro N°32

Distribución porcentual de la calidad del material del techo es impermeable, no toxico y resistente.

Alternativa	Fr	%
Correcta	2	100
Incorrecta	0	0
No existe	0	0
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

El cuadro anterior refleja que el 100% del material de los techos cumple correctamente con las características investigadas, se observó que en ambos servicios investigados los techos son de material impermeable, no toxico y resistente, por lo cual el personal que labora en dichas áreas no está expuesto a riesgos relacionados con mal estado del techo

Cuadro N°33

Distribución porcentual sobre el material de las paredes es impermeable, no toxico y resistente.

Alternativa	Fr	%
Correcta	2	100
Incorrecta	0	0
No existe	0	0
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los datos anteriores indican que el 100% del material de las paredes es impermeable, no toxico y resistente, lo anterior demuestra que la condición física observada es correcta en ambos servicios investigados, lo cual favorece el ambiente del trabajador.

Cuadro N°34

Distribución porcentual de paredes que generen deslumbramiento.

Alternativa	Fr	%
Correcta	2	100
Incorrecta	0	0
No existe	0	0
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los datos anteriores indican que el 100% de las paredes están libres de producir deslumbramiento a los trabajadores, se evidencio que en ambos servicios está presente correctamente dicha característica, cabe mencionar que el cumplimiento de esta condición física contribuye al mantenimiento de la salud visual.

Cuadro N°35

Distribución porcentual de utilización de tonos mates en las paredes, no produciendo alteración en el comportamiento de los trabajadores.

Alternativa	Fr	%
Correcta	2	100
Incorrecta	0	0
No existe	0	0
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los datos anteriores reflejan que el 100% de las paredes se han utilizado correctamente los tonos mates, que no producen alteración en el comportamiento de los trabajadores, lo que no perjudica al personal que labora en dicha área.

Cuadro N° 36

Distribución porcentual del mantenimiento adecuado de la maquinaria.

Alternativa	Fr	%
Correcta	2	100
Incorrecta	0	0
No existe	0	0
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

El cuadro anterior indica que 100% de la maquinaria cuenta con un mantenimiento adecuado que evita el recalentamiento de la misma, cabe mencionar la importancia de la existencia y cumplimiento de esta característica, debido a que frecuentemente es el mismo personal de enfermería es quien manipula dicha maquinaria.

Cuadro N° 37

Distribución porcentual de la condición de las instalaciones eléctricas, incluidas las cajas de distribución.

Alternativa	Fr	%
Correcta	2	100
Incorrecta	0	0
No existe	0	0
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

De acuerdo a los datos obtenidos reflejan que el 100% de las instalaciones eléctricas están en buenas condiciones, incluyendo las cajas de distribución, lo que disminuye el riesgo de un accidente laboral en relación a la electricidad.

Cuadro N° 38

Distribución porcentual del mantenimiento de cajas de sistema eléctrico protegidos.

Alternativa	Fr	%
Correcta	2	100
Incorrecta	0	0
No existe	0	0
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los datos obtenidos demuestran que el 100% de las cajas de sistemas eléctricos permanecen cubiertas, lo que indica que en los servicios investigados se evita que dichas cajas estén descubiertas, lo cual minimiza un riesgo eléctrico.

Cuadro N° 39

Distribución porcentual de la protección y aislamiento de líneas conductoras de energía eléctrica.

Alternativa	Fr	%
Correcta	2	100
Incorrecta	0	0
No existe	0	0
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los datos anteriores evidencian que el 100% de las líneas conductoras de energía eléctrica están perfectamente protegidas y aisladas, se logró verificar que en los servicios investigados se cumple correctamente esta característica, por lo que el riesgo de sufrir un accidente relacionado al sistema eléctrico es mínimo.

Cuadro N° 40

Distribución porcentual del funcionamiento de las instalaciones eléctricas

Alternativa	Fr	%
Correcta	2	100
Incorrecta	0	0
No existe	0	0
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los datos anteriores indican que el 100% de las instalaciones eléctricas funcionan correctamente en cada área, manteniendo un adecuado estado de equipo y maquinaria hospitalaria, lo cual asegura un suministro continuo de energía, para la realización de las actividades y cuidados que proporciona el personal de enfermería.

Cuadro N° 41

Distribución porcentual de enchufes con su correspondiente polo a tierra

Alternativa	Fr	%
Correcta	2	100
Incorrecta	0	0
No existe	0	0
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los datos evidencian que el 100% de los enchufes tienen su correspondiente polo a tierra, lo anterior demuestra que ambos servicios investigados cumplen correctamente esta condición física, evitando riesgos eléctricos.

Cuadro N° 42

Distribución porcentual de la percepción de niveles altos de temperatura

Alternativa	Fr	%
Correcta	0	0
Incorrecta	0	0
No existe	2	100
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los resultados anteriores indican que en los servicios investigados en un 100% no se perciben niveles altos de temperatura, se verifico que esta condición física no existe, por lo que no genera alteración en el desarrollo de las actividades.

Cuadro N° 43

Distribución porcentual de los niveles bajos de temperatura dentro de las áreas

Alternativa	Fr	%
Correcta	0	0
Incorrecta	1	50
No existe	1	50
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada el 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los resultados reflejan que en un 50% no se perciben niveles bajos de temperatura, mientras que un 50% refleja que no existe, significando que en el servicio de Centro Obstétrico no está presente, cabe mencionar que esta área en todo momento mantiene aire acondicionado a una temperatura tolerable para el personal. Por otra parte en el servicio de Oncología no se cumple correctamente esta característica, debido a que en horas de la madrugada la temperatura desciende lo que puede generar problemas respiratorios de salud al personal de enfermería.

Cuadro N° 44

Distribución porcentual de la percepción de un ambiente cálido

Alternativa	Fr	%
Correcta	2	100
Incorrecta	0	0
No existe	0	0
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada el 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los resultados anteriores muestran que en el 100% de las áreas investigadas se percibe un ambiente cálido, lo anterior demuestra que en ambos servicios investigados existe un ambiente que contribuye al bienestar del personal.

Cuadro N° 45

Distribución porcentual de la existencia de focos de calor o elementos que ejerzan influencia sobre la temperatura ambiente

Alternativa	Fr	%
Correcta	0	0
Incorrecta	0	0
No existe	2	100
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los datos anteriores evidencian que el 100% de los servicios investigados están libres de focos de calor y elementos que ejerzan influencia sobre la temperatura ambiente, por lo cual el personal de enfermería se encuentra en un ambiente favorable para realizar sus actividades.

Cuadro N° 46

Distribución porcentual de la ventilación natural apropiada en cada área

Alternativa	Fr	%
Correcta	1	50
Incorrecta	0	0
No existe	1	50
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los resultados anteriores indican que en un 50% de los servicios investigados la ventilación natural no existe, debido a que en el servicio de Centro Obstétrico cuenta con un sistema de ventilación artificial lo que es un aire seco lo que puede provocar en el profesional cefalea, migraña, problemas respiratorios.

Cuadro N° 47

Distribución porcentual de la existencia de un sistema de ventilación que permita un rendimiento óptimo de las actividades.

Alternativa	Fr	%
Correcta	2	100
Incorrecta	0	0
No existe	0	0
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Según los datos anteriores el 100% representa que los servicios investigados se cuenta con un sistema de ventilación, lo cual favorece el bienestar y permite un rendimiento óptimo de las actividades de enfermería, para asegurar la salud del profesional de enfermería el servicio donde labora debe contar con un sistema de ventilación adecuado que permita un rendimiento óptimo, libre de alteraciones respiratorias, dérmicas y oculares.

Cuadro N° 48

Distribución porcentual en relación a la existencia de suficiente luz para la realización de las tareas.

Alternativa	Fr	%
Correcta	2	100
Incorrecta	0	0
No existe	0	0
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los datos anteriores indican que el 100% de los servicios investigados se tienen una suficiente luz, lo que demuestra que existe una correcta iluminación que favorece la realización de los procedimientos y actividades del personal de enfermería.

Cuadro N° 49

Distribución porcentual de la confortabilidad del tono de la luz desde el punto de vista para la visión.

Alternativa	Fr	%
Correcta	2	100
Incorrecta	0	0
No existe	0	0
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los datos anteriores reflejan en relación a la confortabilidad del tono de luz es adecuado en un 100% debido a que es confortable desde el punto de vista para la visión, de acuerdo a lo anterior en ambos servicios investigados se verifico que la luz es correcta contribuyendo al mantenimiento del bienestar del personal.

Cuadro N° 50

Distribución porcentual de la existencia de un sistema de iluminación en caso de emergencia

Alternativa	Fr	%
Correcta	2	100
Incorrecta	0	0
No existe	0	0
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Según los resultados anteriores el 100% de las áreas observadas cuentan con un sistema de iluminación en caso de emergencia, se logró evidenciar que ambos servicios cuentan con un correcto sistema de iluminación en caso de emergencia, lo cual es de importancia debido a las actividades que se desarrollan dentro de la institución.

Cuadro N° 51

Distribución porcentual de la existencia de equipos que producen niveles altos de ruido

Alternativa	Fr	%
Correcta	1	50
Incorrecta	1	50
No existe	0	0
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los datos anteriores evidencia que en un 50% existe equipos que producen niveles altos de ruido, específicamente en el servicio de Centro Obstétrico se perciben niveles altos de ruido producidos por incubadoras en mal estado, lo que puede ocasionar al personal de enfermería al estar expuesto a ruidos excesivo pérdida temporal de la audición, que dure de unos pocos segundos a unos cuantos días, la exposición al ruido durante un largo período de tiempo puede provocar una pérdida permanente de audición, así mismo también el ruido interfiere en el desarrollo de las diferentes actividades y efectos sobre el rendimiento, estrés.

Cuadro N° 52

Distribución porcentual de la percepción de ruidos que dificulten la comunicación oral

Alternativa	Fr	%
Correcta	0	0
Incorrecta	0	0
No existe	2	100
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los datos anteriores reflejan que en un 100% en ambos servicio no se perciben ruidos que dificulten la comunicación oral, siendo esto de beneficio permitiendo una comunicación oral adecuada.

Cuadro N° 53

Distribución porcentual de la percepción de sonidos que interrumpen el desarrollo de actividades.

Alternativa	Fr	%
Correcta	1	50
Incorrecta	1	50
No existe	0	0
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los resultados muestran que en un 50% se perciben sonidos que interrumpen el desarrollo de actividades de enfermería, se evidencio que en el servicio de Centro Obstétrico se perciben sonidos que interrumpen el desarrollo de actividades, siendo uno de los casos la programación constante de bombas de infusión, viéndose afectado la interrupción de las actividades y la productibilidad.

Cuadro N° 54

Distribución porcentual de la percepción sobre los niveles de humedad en el ambiente laboral que no alteran el desarrollo de actividades.

Alternativa	Fr	%
Correcta	2	100
Incorrecta	0	0
No existe	0	0
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los datos anteriores indican que el 100% representa que los niveles de humedad en el ambiente laboral no alteran el desarrollo de actividades, los datos reflejan que en ambos servicios dicha condición física no influye en la realización de las actividades del personal de enfermería.

Cuadro N° 55

Distribución porcentual de la exposición del trabajador a radiaciones ionizantes, infrarrojas, ultravioletas, microondas, radiofrecuencias, etc.

Alternativa	Fr	%
Correcta	2	100
Incorrecta	0	0
No existe	0	0
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

De acuerdo a los resultados anteriores el 100% de los trabajadores están expuestos a radiaciones ionizantes, infrarrojas, ultravioletas, microondas, radiofrecuencias, entre otras, por lo que el personal está expuesto a alteraciones a nivel celular, pudiendo causar melanomas y cáncer.

Cuadro N° 56

Distribución porcentual sobre utilización de protección personal al estar expuestos a radiación

Alternativa	Fr	%
Correcta	0	0
Incorrecta	2	100
No existe	0	0
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los datos anteriores indican que el 100% de los profesionales de enfermería no utilizan correctamente equipos de protección personal al estar expuestos a radiación, lo que evidencia el personal de enfermería está expuesto a radiación, al estar expuesto a radiación esta acción puede producir fragmentaciones en las moléculas de ADN, que juegan una importante función en la vida, pudiendo ocasionar muerte celular y alteración en las células.

Cuadro N° 57

Distribución porcentual de espacio de trabajo adecuado para el desarrollo de actividades.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	1	50
No aplica	1	50
Total	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los datos anteriores reflejan que el 50 % del espacio de trabajo no es el adecuado para el desarrollo de las actividades laborales, en el servicio de Oncología no se aplica dicho aspecto, debido que las áreas inadecuadas causan a menudo sobre esfuerzos y posiciones que dificultan las labores.

Cuadro N° 58

Distribución porcentual de la distancia y el alcance entre el equipo, materiales e insumos en relación a las actividades que desarrolla enfermería.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	2	100
No aplica	0	0
Total	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los datos anteriores reflejan que en un 100% la distancia es adecuada entre el equipo, materiales e insumos en relación a las actividades que desarrolla enfermería, por lo tanto influye de manera oportuna con la productividad de sus labores.

Cuadro N° 59

Distribución porcentual del mobiliario como mesas y escritorios que permite realizar actividades a la altura del codo.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	0	0
No aplica	2	100
Total	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los datos anteriores demuestran que en ambos servicios el 100% de las actividades no se realizan a la altura del codo, de acuerdo a lo anterior queda en evidencia que los principios de ergonomía no se aplican en su totalidad, de tal manera que se ven perjudicados los recursos de enfermería.

Cuadro N° 60

Distribución porcentual de la existencia de sillas con respaldo y ajustabilidad.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	0	0
No aplica	2	100
Total	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

De acuerdo a lo observado en ambos servicios el 100% de las sillas no poseen respaldo ni cuentan con sistema de ajuste, en relación a lo anterior se demuestra que no se aplica dicho principio de ergonomía de ajustabilidad, cabe mencionar que las sillas no son ajustables a la necesidad de cada persona ocasionando tensión en espalda, piernas y pies.

Cuadro N° 61

Distribución porcentual del personal que empuña la palma de la mano al agarrar herramientas.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	2	0
No aplica	0	100
Total	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los datos anteriores reflejan que el 100% de los profesionales de enfermería empuña la palma de la mano al momento de agarrar o utilizar diferentes instrumentos para la realización de sus actividades, lo anterior indica que en ambos servicios se aplica el principio de ergonomía la forma de agarre reduce el esfuerzo.

Cuadro N° 62

Distribución porcentual de la existencia de carros camillas con ruedas en buen estado que faciliten el transporte de pacientes.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	0	0
No aplica	2	100
Total	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los datos anteriores reflejan que el 100% de los carros camillas no cuentan con ruedas en buen estado, lo cual dificulta la movilización de los pacientes hacia otras áreas, exponiendo al personal a sobre esfuerzo físico.

Cuadro N° 63

Distribución porcentual de la existencia de carro de transporte de carga en buenas condiciones que facilite la movilización de equipo y material.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	0	0
No aplica	2	100
Total	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los resultados evidencian que el 100% de los servicios investigados no cuentan con carro de transporte de carga en buenas condiciones, por lo tanto se dificulta trasladar equipo o material hacia otras áreas generando así un sobreesfuerzo físico.

Cuadro N° 64

Distribución porcentual con respecto a mantener una misma posición por periodos de tiempo largo.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	2	100
No aplica	0	0
Total	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los datos anteriores indican que el 100% de los profesionales de enfermería mantienen una misma posición por periodos largos de tiempo, debido a las actividades que realiza, dando lugar a padecimientos osteotendinosos.

Cuadro N° 65

Distribución porcentual con respecto a alternar posición de pie y sentado frecuentemente.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	2	100
No aplica	0	0
Total	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los resultados reflejan que el 100% del personal de enfermería alterna de posición frecuentemente de pie a sentado durante su jornada laboral, lo anterior demuestra que el personal aplica dicho principio de ergonomía, lo cual contribuye a prevenir la fatiga, malestares y dolores musculares.

Cuadro N° 66

Distribución porcentual del personal de enfermería que mantiene una postura favorable para realizar su trabajo.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	2	100
No aplica	0	0
Total	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los datos anteriores evidencian que el 100% del personal mantiene una postura favorable al realizar su trabajo, lo cual evidencia que se aplica correctamente el principio de ergonomía, de tal manera que permite la realización de las actividades laborales de manera cómoda.

Cuadro N° 67

Distribución porcentual de contar con mesas, escritorios e inmueble de la estación de enfermería que permitan realizar tareas manteniendo brazos y codos rectos.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	1	50
No aplica	1	50
Total	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Según lo observado se evidencia que el 50% de las mesas, escritorios e inmueble de la estación de enfermería permite realizar actividades manteniendo brazos y codos rectos, mientras que el 50% restante no se aplica, lo anterior indica que el personal de enfermería puede estar expuesto a lesiones físicas a largo plazo.

Cuadro N° 68

Distribución porcentual de pasillos y áreas de trabajo libres de obstáculos.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	0	0
No aplica	2	100
Total	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los datos anteriores indican que el 100% de los pasillos y áreas de trabajo se encuentran con algún tipo de obstáculo, lo anterior indica que no se aplica el principio de acceso y espacio, por lo tanto interfieren en la realización y productividad de las actividades que se realizan, produciendo accidentes y peligrosidad de las mismas.

Cuadro N° 69

Distribución porcentual del tiempo utilizado para pequeños descansos después de realizar una larga tarea.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	0	0
No aplica	2	100
Total	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Según los datos observados el 100% de los profesionales de enfermería no toman descansos luego de realizar una tarea larga, lo anterior indica que no se aplica el principio de ergonomía de tiempo de descanso, lo cual genera cansancio físico y mental.

Cuadro N° 70

Distribución porcentual de la existencia de espacio suficiente entre cada área a fin de permitir se desarrollen las actividades de cada trabajador.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	2	100
No aplica	0	0
Total	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Según los datos observados el 100% del espacio que existe entre cada área permite que se desarrollen las diferentes actividades en las cuales se desempeña el personal de enfermería, se observó que en ambos servicios se aplica la existencia de espacios entre cada área, a fin de permitir que se realicen las actividades sin ninguna dificultad.

Cuadro N° 71

Distribución porcentual con respecto a una iluminación adecuada.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	2	100
No aplica	0	0
Total	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los datos observados reflejan que el 100% de los servicios investigados se les provee de una iluminación adecuada, lo anterior indica que se aplica el principio ergonómico de un ambiente confortable en relación a una iluminación adecuada, por lo tanto proporciona un confort visual.

Cuadro N° 72

Distribución porcentual con respecto a la calidad e intensidad de luz utilizada para el desarrollo de actividades laborales.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	2	100
No aplica	0	0
Total	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Según los datos obtenidos el 100% de luz es la apropiada, su intensidad es acorde para la realización de actividades laborales, lo anterior refleja que en ambos servicios se aplica el principio de ergonomía referente a una calidad de luz e intensidad adecuada, la cual permite que la visualización de los objetos sea menos dificultosa y que favorece la realización de actividades.

Cuadro N° 73

Distribución porcentual de la existencia de temperatura favorable dentro del servicio para la realización de actividades.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	2	100
No aplica	0	0
Total	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los datos anteriores reflejan que el 100% de la temperatura percibida dentro de cada servicio es adecuada, por lo tanto permite que las actividades se realicen de manera favorable, de acuerdo a lo anterior en ambos servicios investigado se aplica una temperatura adecuada, la cual proporciona un ambiente confortable al personal.

Cuadro N° 74

Distribución porcentual con respecto a una adecuada ventilación en los servicios.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	2	100
No aplica	0	0
Total	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los datos representan que el 100% de los servicios se aplica una ventilación adecuada en el áreas de trabajo, lo anterior indica que se cumple con dicho principio, es decir se utiliza un sistema de ventilación para la renovación y movimiento del aire en el área de trabajo, permitiendo así un ambiente adecuado.

Cuadro N° 75

Distribución porcentual de la existencia de ruido que produzca alteración en la realización de las actividades.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	1	50
No aplica	1	50
Total	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los resultados anteriores reflejan que en un 50% existe ruido que genera incomodidad o alteración al momento de realizar las actividades y en un 50% restante no hay existencia de dicha situación, se observó que en el servicio de Centro Obstétrico existe presencia de ruido generado por el deterioro de las cunas térmicas, generando cierto nivel de estrés.

Cuadro N° 76

Distribución porcentual con respecto a las paredes y techos pintados de colores claros y mates.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	2	100
No aplica	0	0
Total	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

De acuerdo a los datos anteriores se observó que el 100% de las paredes y techos están pintados de colores claros y mates, se logró observar que en ambos servicios investigados se aplica el principio de ambiente comfortable.

Cuadro N° 77

Distribución porcentual de la existencia del plan de asignaciones donde las actividades son rotativas y equitativas.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	2	100
No aplica	0	0
Total	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Según lo observado el 100% representa que existe un plan de asignaciones el cual permite distribuir las actividades de cada personal de enfermería de forma equitativa y rotativa, lo anterior indica que en ambos servicios investigados las labores se distribuyen de manera adecuada contribuyendo a una mejor organización y evitando la sobre carga laboral.

Cuadro N° 78

Distribución porcentual de la existencia de espacio físico adecuado para la ingesta de alimentos.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	2	100
No aplica	0	0
Total	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los datos anteriores reflejan que en ambos servicios se aplica en un 100% la existencia de un espacio físico para ingerir alimentos, se observó que el personal de enfermería cuenta con un espacio físico adecuado el cual es ideal para ingerir los alimentos durante la jornada laboral.

Cuadro N° 79

Distribución porcentual de la existencia de trabajo en equipo por parte del personal de enfermería.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	2	100
No aplica	0	0
Total	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

De acuerdo a lo observado el 100% de los profesionales de enfermería aplican el trabajo en equipo, una de las condiciones que más influye en los trabajadores de forma positiva porque permite que haya compañerismo y contribuye a obtener buenos resultados generando entusiasmo y satisfacción laboral.

Cuadro N° 80

Distribución porcentual del cumplimiento del plan mensual de trabajo respetando horas laborales establecidas.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Aplica	0	0
No aplica	2	100
Total	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los datos anteriores reflejan que el 100% de las horas laborales establecidas no se respetan, lo cual indica que en ambos servicios investigados no se aplica dicha condición, lo cual puede causar sobrecarga laboral debido a las extensas jornadas laborales afectando al personal de enfermería.

Cuadro N° 81

Distribución porcentual de la aplicación del lavado de manos que realiza el profesional de enfermería antes del contacto con el paciente.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Correcto	2	100
Incorrecto	0	0
No aplica	0	0
Total	2	100

Fuente: guía de observación realizada en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Según los datos obtenidos se evidencia que el 100% el profesional de enfermería de ambos servicios realiza el lavado de manos correctamente antes del contacto con el paciente, para prevenir la transmisión de gérmenes desde el área de asistencia al paciente y en última instancia proteger al paciente de la colonización y, en algunos casos, de las infecciones exógenas por parte de gérmenes nocivos transmitidos por las manos de los profesionales sanitarios.

Cuadro N° 82

Distribución porcentual de la aplicación del lavado de manos que realiza el profesional de enfermería antes la realización de una tarea aséptica.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Correcto	2	100
Incorrecto	0	0
No aplica	0	0
Total	2	100

Fuente: guía de observación realizada en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Según los datos obtenidos se refleja que el 100% del profesional de enfermería de ambos servicios realiza el lavado de manos correctamente antes de realizar una tarea aséptica de esta manera se evita transmitir bacterias o virus ya sea por contacto directo (tocando a otra persona) o indirectamente (mediante superficies) y así mismo manteniendo técnicas estériles.

Cuadro N° 83

Distribución porcentual de la aplicación del lavado de manos que realiza el profesional de enfermería después del contacto con fluidos corporales

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Correcto	2	100
Incorrecto	0	0
No aplica	0	0
Total	2	100

Fuente: guía de observación realizada en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Según los datos obtenidos se refleja que el 100% del profesional de enfermería de ambos servicios realiza correctamente la técnica de lavado de manos después del contacto con fluidos corporales, para proteger al profesional sanitario de la colonización o infección por los gérmenes del paciente y para proteger el entorno sanitario de la contaminación y de la subsiguiente propagación potencial.

Cuadro N° 84

Distribución porcentual de la aplicación del lavado de manos que realiza el profesional de enfermería después del contacto con el paciente.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Correcto	1	50
Incorrecto	1	50
No aplica	0	0
Total	2	100

Fuente: guía de observación realizada en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Según los datos obtenidos se refleja que el profesional de enfermería no hace uso correcto del lavado de manos después del contacto con el paciente en un 50% específicamente en el servicio de centro obstétrico de esta manera se pone en riesgo la salud del trabajador por medio de adquirir diferentes de agentes patógenos dañinos para la salud y ser agentes de transmisiones cruzadas.

Cuadro N° 85

Distribución porcentual de la aplicación del lavado de manos que realiza el profesional de enfermería después del contacto con el entorno del paciente.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Correcto	2	100
Incorrecto	0	0
No aplica	0	0
Total	2	100

Fuente: guía de observación realizada en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Según los datos obtenidos se refleja que el 100% del profesional de enfermería de ambos servicios realiza el lavado de manos correctamente después del contacto con el entorno del paciente, de esta manera se protege al profesional sanitario de la colonización por los gérmenes del paciente que pueden estar presentes en las superficies / objetos de entorno inmediato y para proteger el entorno sanitario de la contaminación y la potencial propagación.

Cuadro N° 86

Distribución porcentual de la existencia de contenedores para la segregación de desechos según normas establecidas

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Correcto	2	100
Incorrecto	0	0
No aplica	0	0
Total	2	100

Fuente: guía de observación realizada en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los datos anteriores reflejan la existencia de contenedores para la segregación de desechos según normas establecidas en ambos servicios está presente en un 100% para la prevención de accidentes del profesional de enfermería significando que la eliminación de los residuos se maneja de forma oportuna.

Cuadro N° 87

Distribución porcentual de la existencia de contenedores para la segregación de desechos con las características según lo normado.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Correcto	2	100
Incorrecto	0	0
No aplica	0	0
Total	2	100

Fuente: guía de observación realizada en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Según los resultados obtenidos reflejan que el 100% de los contenedores para la segregación de desechos en ambos servicios cumplen con las características según la normativa, así evitar accidentes laborales.

Cuadro N° 88

Distribución porcentual del cumplimiento de la segregación de desechos que el profesional de enfermería realiza.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Correcto	2	100
Incorrecto	0	0
No aplica	0	0
Total	2	100

Fuente: guía de observación realizada en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Según los resultados obtenidos reflejan que el 100% de los profesionales de enfermería en ambos servicios realizan una correcta segregación de desechos, significando que el personal conoce sobre el manejo seguro de los residuos, disminuyendo consecutivamente los riesgos clínicos de contaminación directa, contaminación cruzada e infecciones hospitalarias; sino que aportará un beneficio general favoreciendo la protección ambiental.

Cuadro N° 89

Distribución porcentual de la accesibilidad a agua potable en cantidades suficiente para consumo.

Alternativa	Fr	%
Correcta	1	50
Incorrecta	1	50
No existe	0	0
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Según los datos obtenidos el 50% no cuenta con una correcta accesibilidad a agua potable en cantidad suficiente, se observó que en el servicio de centro obstétrico suministro de agua no es constante, lo que puede causar algún tipo de daño a la salud.

Cuadro N° 90

Distribución porcentual del suministro de agua continuo y suficiente para el uso de actividades de limpieza.

Alternativa	Fr	%
Correcta	1	50
Incorrecta	1	50
No existe	0	0
Total:	2	100

Fuente: Guía de observación realizada 7 y 10 de octubre de 2016, en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los resultados refleja que el 50% de los servicios tienen un suministro de agua continuo y suficiente para actividades de limpieza en el servicio de Centro Obstétrico no se cumple correctamente esta condición, lo cual puede generar insalubridad, debido que la provisión de agua en un establecimiento de salud es fundamental para su funcionamiento, principalmente, por razones de limpieza y asepsia, es decir el abastecimiento de agua potable insuficiente e inadecuada implican riesgos sobre la salud.

Cuadro N° 91

Distribución porcentual de la existencia de contenedores para la segregación de desechos según normas establecidas

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Correcto	2	100
Incorrecto	0	0
No aplica	0	0
Total	2	100

Fuente: guía de observación realizada en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Los datos anteriores reflejan la existencia de contenedores para la segregación de desechos según normas establecidas en ambos servicios está presente en un 100% para la prevención de accidentes del profesional de enfermería significando que la eliminación de los residuos se maneja de forma oportuna.

Cuadro N° 92

Distribución porcentual de la existencia de contenedores para la segregación de desechos cuentan con las características según lo normado.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Correcto	2	100
Incorrecto	0	0
No aplica	0	0
Total	2	100

Fuente: guía de observación realizada en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Según los resultados obtenidos reflejan que el 100% de los contenedores para la segregación de desechos en ambos servicios cumplen con las características según la normativa, así evitar accidentes laborales.

Cuadro N° 93

Distribución porcentual del cumplimiento de la segregación de desechos que el profesional de enfermería realiza.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Correcto	2	100
Incorrecto	0	0
No aplica	0	0
Total	2	100

Fuente: guía de observación realizada en los servicios de centro obstétrico y oncología del Hospital de La Mujer.

Según los resultados obtenidos reflejan que el 100% de los profesionales de enfermería en ambos servicios realizan una correcta segregación de desechos, significando que el personal conoce sobre el manejo seguro de los residuos, disminuyendo consecutivamente los riesgos clínicos de contaminación directa, contaminación cruzada e infecciones hospitalarias; sino que aportará un beneficio general favoreciendo la protección ambiental.

b. Análisis general de resultados.

Con los resultados obtenidos de la investigación realizada en el periodo de junio a septiembre de 2016 que tuvo como propósito determinar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeñan los 74 profesionales de enfermería de los cuales la mayoría fueron del sexo femenino, y la estructura física y ergonómica de los servicios de Centro Obstétrico y Oncología del Hospital Nacional de La Mujer Dra. María Isabel Rodríguez, donde se proporciona atención ginecológica y obstétrica de tercer nivel con capacidad de atender a más de 121 mil mujeres en esta área, ubicado sobre la calle Francisco Meléndez y 25 avenida Sur, del Barrio Santa Anita municipio de San Salvador, Con respecto a las condiciones físicas de las áreas de desempeño se logró identificar que el 100% de las condiciones físicas de descanso no eran accesibles. También se observó que en el servicio de Centro Obstétrico no se mantiene el piso libre de objetos en todo momento en un 50% Así mismo es importante mencionar que la ventilación natural solo se cumple en un 50% específicamente en el servicio de Centro Obstétrico . Además la correcta accesibilidad al agua potable en cantidad suficiente no se cumple correctamente en un 50% específicamente en el servicio de Centro Obstétrico el abastecimiento de agua potable es insuficiente e inadecuada. Acerca de la existencia de equipos que producen niveles altos de ruido están presentes en un 50% específicamente en el servicio de Centro Obstétrico. También el profesional de enfermería en ambos servicios está expuesto en un 100% a radiación ionizante, infrarroja, ultravioletas, microondas, radiofrecuencias, entre otros, exponiendo la salud del trabajador a nivel celular y a futuro generar algún tipo de cáncer. Además estas condiciones antes expuestas pueden llevar a ocasionar problemas de salud como a nivel auditivo, problemas gastrointestinales, respiratorios, o generar algún tipo de accidentes como caídas entre otros.

Por lo que es necesario que las instalaciones cumplan con la normativa de la “ley de prevención de riesgo en los lugares de trabajo”⁵³, la cual menciona que todo lugar de trabajo debe reunir las condiciones de prevención, seguridad y salud ocupacional.

⁵³ Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo. Diario Oficial n° 82, tomo 387, publicado mayo del 2010.

Con respecto a las condiciones psicológicas del entorno laboral en las que se desempeña el profesional de enfermería se logró evidenciar que el 51% de la población encuestada refirió abuso de poder y el 78% refirió que no hay reconocimiento por el buen desempeño laboral por parte de los superiores, sumado el poco tiempo de descanso durante la jornada laboral en un 84%, además el 57% de los profesionales manifestó que no se respeta el tiempo de duración de la jornada laboral, así mismo el 95% de la población expuso que el ausentismo laboral genera más trabajo, agregado el 86% del personal refirió que las actividades a cubrir demandan un ritmo acelerado de trabajo entre otros, lo antes mencionado se puede decir que son factores que intervienen en la aparición entornos laborales inseguros, insatisfacción laboral y estrés, además la sobrecarga de actividades laborales y el desgaste al que están expuestos todos los profesionales a diario provocan un deterioro físico y emocional, debido a que se menciona que trabajar más de 8 horas puede elevar tres veces el riesgo de depresión lo cual a su vez se asocia con diferentes efectos en el bienestar físico y psicológico, altera la salud y la vida social, así mismo afecta el rendimiento laboral.

Todos los problemas antes mencionados están directamente relacionados con la organización de los ambientes de trabajo y el contenido de trabajo, como lo menciona la ley de trabajo.

En cuanto a la aplicación de los principios de ergonomía en el ambiente laboral del profesional de enfermería se logró verificar que el 50 % del espacio de trabajo no es el adecuado para el desarrollo de las actividades laborales específicamente en el servicio de Oncología, además en un 50% el mobiliario de la estación de enfermería no permite realizar las actividades manteniendo los brazos y codos rectos, así también el 100% de las sillas no poseen respaldo ni cuentan con sistema de ajuste, además el 100% de los carros camillas no cuentan con ruedas en buen estado, no cuentan con carro de transporte de carga, los pasillos y áreas de trabajo se mantiene con algún tipo de obstáculo, no se respetan las horas laborales establecidas y los profesionales de enfermería no tienen el tiempo para tomar momentos de descanso posteriormente a realizar una tarea larga, todas las condiciones antes mencionada podrían generar sobre esfuerzos y posiciones que dificultan la realización de las labores, así mismo puede ocasionar en el personal tensión en la espalda, piernas y pies, lo que puede interferir en la realización y productividad del trabajo.

No obstante en referencia a la evidencia de las medidas de seguridad en el área del desempeño de los profesionales de enfermería se encontró que no se cumple correctamente en un 50% específicamente en el servicio de Centro Obstétrico la correcta accesibilidad al agua potable en cantidad para el consumo humano, así mismo el abastecimiento de agua potable es insuficiente e inadecuada para la limpieza y asepsia de las diferentes áreas y que no existe disposición de agua en un 50% para el lavado de manos específicamente después del contacto del paciente lo que puede ocasionar infecciones cruzadas en los pacientes y que el personal puede llevarse diferentes microorganismo al cuerpo lo que puede provocar colonización e infección potencialmente perjudiciales para la salud.

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6. Conclusiones

De los resultados obtenidos se generan las siguientes conclusiones.

- a. Se identificó con respecto a las condiciones físicas que en un cien por ciento las áreas de descanso no eran accesibles, que en un alto porcentaje los pisos no estaban libre de objetos en todo momento, que la ventilación natural solo no se cumple específicamente en el servicio de Centro Obstétrico. Además en un porcentaje considerable el agua potable no es suficiente en cantidad y accesibilidad así mismo en igual porcentaje hay existencia de equipos que producen altos niveles de ruido específicamente en el servicio de Centro Obstétrico entre otros lo que puede ocasionar problemas de salud física al profesional de enfermería.

- b. Se valoró que las condiciones psicológicas en las que se desempeña el profesional de enfermería son en un alto porcentaje las siguientes que existe abuso de poder, no hay reconocimiento por el buen desempeño laboral por parte de los superiores, tienen poco tiempo de descanso durante la jornada laboral, no se respeta el tiempo de duración de la jornada laboral, y que hay ausentismo laboral que genera aún más sobrecarga de trabajo, lo que puede causar efectos negativos a nivel emocional y comportamentales, a corto, mediano y largo plazo, que a su vez podría alterar la salud psicológico y la vida social, así mismo afecta el rendimiento laboral.

- c. Se evidencio que la aplicación de los principios de ergonomía en el ambiente laboral del profesional de enfermería se encontró en un alto porcentaje que el espacio de trabajo no es el adecuado para el desarrollo de las actividades laborales específicamente en el servicio de Oncología, además el inmobiliario de la estación de enfermería no permite realizar las actividades manteniendo los brazos y codos rectos, que en un cien por ciento de las sillas no poseen respaldo ni cuentan con sistema de ajuste, los carros camillas no cuentan con ruedas en buen estado, no se cuenta con carro de transporte de carga, los pasillos y áreas de trabajo se mantiene con algún tipo de obstáculo, además en un alto porcentaje no se respetan las horas laborales establecidas y los profesionales de enfermería no tienen el tiempo para tomar momentos de descanso posteriormente a realizar una tarea larga, todas las condiciones antes mencionada podrían generar agotamiento físico y mental y por consiguiente problema de salud que ameriten hospitalización o problemas de ausentismo laboral.

- d. Se evidencio que en un porcentaje considerable no se cuenta accesibilidad correcta al agua potable en cantidad para el consumo humano, así mismo el abastecimiento de agua potable es insuficiente e inadecuada para la limpieza y asepsia de las diferentes áreas y además no existe disposición de agua para el lavado de manos específicamente después del contacto del paciente en el servicio de centro obstétrico lo que puede ocasionar insalubridad lo cual implica riesgos para la salud.

7. Recomendaciones

Con base a las conclusiones elaboradas se presentan las siguientes recomendaciones:

- a. Realizar mantenimiento periódico de las condiciones físicas existentes, según la ley de prevención de riesgo en los lugares de trabajo para que se pueda minimizar los riesgos de accidentes laborales.

- b. Que la institución implemente estrategias de motivación, capacitaciones sobre liderazgo y gestión de recursos que generen satisfacción al profesional de enfermería, para tener un ambiente agradable que beneficie la salud psicológica.

- c. Implementar proyectos educativos en forma permanente dirigidos al profesional y al comité de seguridad ocupacional para mejorar el ambiente laboral en el que se desempeña el profesional de enfermería.

- d. Que el comité de seguridad ocupacional del hospital vigile la aplicación correcta de los principios de ergonomía en el ambiente laboral, para disminuir así problemas de salud que alteren el bienestar de los trabajadores.

- e. Que el comité de seguridad ocupacional gestione con las autoridades competentes un abastecimiento suficiente de agua para consumo de las necesidades de los servicios.

8. Propuesta de intervención

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



PROYECTO EDUCATIVO SOBRE LA APLICACIÓN DE LAS CONDICIONES DE ERGONOMIA DIRIGIDA AL COMITÉ DE SEGURIDAD OCUPACIONAL DEL HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ” A REALIZARSE EN EL AÑO 2017.

COORDINADO POR: AUTORIDADES Y JEFATURA DEL HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”

ELABORADO

POR:

FLORES MARTINEZ, MARITZA YAMILETH

MARTINEZ SORIANO, ARACELY ELIZABETH

LEIVA HERNANDEZ, VALERIA CANDELARIA

LOPEZ ESTRADA, JENNIFER ESTELI

CIUDAD UNIVERSITARIA, NOVIEMBRE DEL 2016

INDICE

CONTENIDO	Pág.
INTRODUCCION.....	123
A. OBJETIVOS.....	125
B. METAS.....	125
C. JUSTIFICACION.....	126
D.GENERALIDADES DEL PROYECTO.....	128
E.DESCRIPCION DEL PROYECTO.....	129
F. METODOLOGÍA A UTILIZAR EN LA EJECUCION DEL PROYECTO.....	129
G. FUENTES DE INFORMACION.....	130
ANEXOS	
Nº 1 CRONOGRAMA DEL PROYECTO	
Nº 2 PRESUPUESTO DEL PROYECTO	
Nº 3 PLAN OPERATIVO	
Nº 4 PLAN DIDACTICO	
Nº 5 CONTENIDO DEL PROYECTO	
Nº 6 TRIPTICO SOBRE PREVENCION DE LESIONES OCUPACIONALES	

INTRODUCCIÓN.

A través del presente proyecto educativo se pretende dar a conocer cuáles son las adecuadas condiciones ergonómicas para prevenir las lesiones ocupacionales a fin de mejorar el bienestar de los trabajadores el cual será realizado por autoridades y jefaturas del hospital en el próximo año.

Debido a que se conoce que la ergonomía es el estudio del trabajo en relación con el entorno en que se lleva a cabo. Se utiliza para determinar cómo diseñar o adaptar el lugar de trabajo al trabajador a fin de evitar distintos problemas de salud, en otras palabras, es decir hacer que el trabajo se adapte al trabajador en lugar de obligar al trabajador a adaptarse a él. Cabe mencionar que la aplicación de la ergonomía en el lugar de trabajo aporta muchos beneficios evidentes para el trabajador, como unas condiciones laborales más sanas, seguras y aumento de la productividad.

El contenido del proyecto educativo se ha organizado de la siguiente manera.

Como primera parte se presentan los objetivos y las metas, seguida de la justificación en la cual se argumenta la importancia de implementar dicho proyecto como una medida de prevención a través de la cual se pretende reforzar los conocimientos. Se presentan las generalidades del proyecto educativo en la cual se hace mención de cada elemento que agrupa las características de la misma. Se describe la metodología, en la cual se detallan los procedimientos y técnicas que se utilizaran durante el desarrollo, de igual manera se presenta la descripción del proyecto, en la cual se detalla todo el contenido que se dará a conocer a los profesionales de enfermería. Así mismo se encuentran las fuentes bibliográficas, donde se presentan diferentes documentos los cuales fueron de utilidad para recolectar la información la cual se ve reflejado en el proyecto educativo.

Para finalizar se encuentra el presupuesto donde se presenta un cálculo aproximado sobre los recursos económicos destinados a la ejecución del proyecto educativo, y se incluye el

cronograma, donde se presenta una lista de actividades y tareas con las fechas previstas desde su comienzo hasta el final.

Como anexo encontramos el plan operativo en el cual se plasman las actividades que se llevarán a cabo, así como la distribución de las mismas, también se dan a conocer las estrategias las cuales utilizará el grupo exponente al momento de impartir el tema, de igual forma se presenta el plan didáctico donde guía de manera concreta la planificación educativa y se centra específicamente en los procesos de enseñanza-aprendizaje. Además se presenta un tríptico sobre prevención de lesiones ocupacionales.

A. OBJETIVOS.

a. Objetivo general.

Contribuir al mejoramiento de las condiciones ergonomía en los profesionales de enfermería del Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

b. Objetivos específicos.

Finalizado el proyecto educativo el comité de seguridad ocupacional logre alcanzar que los participantes:

1. Describan los conocimientos sobre la aplicación de los principios de ergonomía.
2. Mencionen los principios de ergonomía para minimizar los factores de riesgos en el ambiente laboral del profesional de enfermería.
3. Enumeren la forma de aplicar los principios para prevención lesiones ocupacionales

B. METAS

Finalizado el proyecto educativo el comité de seguridad ocupacional lograra que en un 80% los participantes

1. Describan los conocimientos sobre la aplicación de los principios de ergonomía.
2. Mencionen los principios de ergonomía para minimizar los factores de riesgos en el ambiente laboral del profesional de enfermería.
3. Enumeren la forma de aplicar los principios para prevención lesiones ocupacionales

C. JUSTIFICACION.

De acuerdo a los resultados de la investigación sobre las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el profesional de enfermería de los servicios de Centro Obstétrico y Oncología del Hospital Nacional de la Mujer Dra. María Isabel Rodríguez en el periodo de junio a septiembre 2016 se encontró que el 50 % del espacio de trabajo no es el adecuado para el desarrollo de las actividades laborales específicamente en el servicio de Oncología, además en un 50% el mobiliario de la estación de enfermería no permite realizar las actividades manteniendo los brazos y codos rectos, así también el 100% de las sillas no poseen respaldo ni cuentan con sistema de ajuste, además el 100% de los carros camillas no cuentan con ruedas en buen estado, no cuentan con carro de transporte de carga, los pasillos y áreas de trabajo se mantiene con algún tipo de obstáculo, no se respetan las horas laborales establecidas y los profesionales de enfermería no tienen el tiempo para tomar momentos de descanso posteriormente a realizar una tarea larga, todas las condiciones antes mencionada podrían generar sobre esfuerzos y posiciones que dificultan la realización de las labores, así mismo puede ocasionar en el personal tensión en la espalda, piernas y pies, lo que puede interferir en la realización y productividad del trabajo.

Con base a lo anterior se puede mencionar que el ambiente laboral está conformado por condiciones las cuales ponen en riesgo la salud de los trabajadores, lo que puede aumentar los riesgos a sufrir daño por diferentes causas como la movilidad restringida, posturas inadecuadas, mala iluminación, ruidos etc. y sus consecuencias sobre el bienestar y por consecuencia la salud física y emocional del trabajador como lesiones musculo esqueléticas en hombros, cuello, mano y muñecas, problemas circulatorios, molestias visuales, estrés agotamiento.

Es por ello la importancia de elaborar este proyecto educativo, el cual tiene el propósito de reforzar los conocimientos sobre las condiciones ergonómicas aplicación de los principios de ergonomía

El proyecto educativo tendrá relevancia social por que contribuirá a que el profesional de enfermería tenga el conocimiento actualizado sobre las condiciones ergonómicas y de esta manera contribuir al desarrollo del profesional de enfermería y así disminuir el riesgo ocupacional, generando cambios en el bienestar y en el ambiente del trabajador.

Para la realización del proyecto se cree que se cuenta con los recursos humanos, materiales y tecnológicos necesarios, también con los recursos financieros y personal capacitado, coordinado por el hospital.

D. GENERALIDADES DEL PROYECTO.

a- Nombre del proyecto.

Proyecto educativo sobre las condiciones ergonómicas dirigidas al comité de seguridad ocupacional para mejorar el desempeño laboral del personal de enfermería del Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” a realizarse en el año 2017.

b- Fecha de realización.

Año 2017 y hacer replicas dos veces cada año

c- Nombre de la institución donde se ejecutará el proyecto.

Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

d- Ubicación geográfica de la institución.

El Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” está Ubicado entre la 25 Avenida Sur y Calle Francisco Menéndez, Antigua Quinta María Luisa, Barrio Santa Anita, San Salvador.

e- Responsables de la elaboración del proyecto educativo.

Br. Jennifer Estelí López Estrada.

Br. Valeria Candelaria Leiva Hernández

Br. Maritza Yamileth flores Ramírez.

Br. Araceli Elizabeth Martínez Soriano

f. Responsables de la operativización del proyecto.

Autoridades y jefaturas del Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

g- Recursos humanos.

Personal capacitado y autorizado por el Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

h- Recursos materiales.

Rotafolio, trípticos, páginas de papel bond, pilot, lapiceros entre otro

E. DESCRIPCION DEL PROYECTO.

El proyecto educativo incluye los siguientes temas

- a. Definición de ergonomía
- b. objetivos generales de la ergonomía.
- c. Importancia de la ergonomía.
- d. Aplicación de la ergonomía en el ambiente laboral.
- e. Salud ocupacional.
- f. Prevención de lesiones ocupacionales.
- g. Recomendaciones ergonómicas.
- h. Higiene postural.
- i. Mecánica corporal.

F. METODOLOGÍA A UTILIZAR PARA EJECUTAR EL PROYECTO.

Para la ejecución de dicho proyecto se recomienda utilicen diferentes estrategias como explicaciones detalladas por medio del uso de la multimedia y otros como videos socio drama, dinámica de la pelota preguntona en la cual los participantes deben de formar un círculo y posteriormente pasar la pelota la cual contendrá preguntas que deberá responder el participante que tenga la pelota en ese momento.

También que empleen el uso de la técnica lluvia de ideas la cual es una herramienta de trabajo grupal que facilita el surgimiento de nuevas ideas sobre un tema o problema determinado, es de utilidad para generar ideas originales en un ambiente relajado.

De igual manera se utilizara la dinámica de la papa caliente la cual permitirá evaluar los conocimientos que los participantes han adquirido a través de la capacitación.

G. FUENTES DE LA INFORMACION DEL PROYECTO EDUCATIVO

1. Constanza Fachal y M. Victoria Motti. La ergonomía y el ámbito laboral [Internet] [citado el 2 de octubre de 2016] Disponible en: <http://laergonomiayelambitolaboral.blogspot.com/>
2. Organización Internacional del Trabajo. La Salud y la Seguridad en el Trabajo. Ergonomía Internet] [citado el 2 de octubre de 2016] Disponible en: http://training.itcilo.it/actrav_cdrom2/es/osh/ergo/ergoa.htm
3. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Prevención de lesiones ocupacionales [Internet] [citado el 16 de octubre de 2016] Disponible en: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/FichasNotasPracticas/Ficheros/np_efp_28.pdf
4. Organización Internacional del Trabajo (OIT) Lesiones y enfermedades habituales en el lugar de trabajo Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Prevención de lesiones ocupacionales [Internet] [citado el 16 de octubre de 2016] Disponible en: https://www.seguroscaracas.com/paginas/biblioteca_digital/PDF/1/Documentos/Lesiones/Lesiones_enfermedades_habituales_lugar_de_trabajo.pdf

ANEXO N°1

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PROYECTO EDUCATIVO

ACTIVIDADES/TIEMPO	2017								2018							
	Enero				Junio				Enero				Junio			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Coordinar recurso de enfermería para la implementación del proyecto.	X	X			X	X			X	X			X	X		
Gestionar local adecuado para la ejecución del proyecto		X				X				X				X		
Preparar materiales y herramientas para la realización del proyecto		X	X			X	X			X	X			X	X	
Coordinar exponentes		X					X				X				X	
Implementación del proyecto				X				X				X				X

ANEXO N°2

PRESUPUESTO DEL PROYECTO.

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Impresiones	50	\$0.05	\$2.50
Copias	50	\$0.02	\$1.00
Anillado	2	\$1.50	\$3.00
Lapiceros	10	\$0.25	\$2.50
Refrigerios	74	\$2.00	\$148.00
Subtotal			\$157.00
Imprevisto	10%		\$15.70
Total			\$172.70

ANEXO N° 3

PLAN OPERATIVO

Tema: Proyecto educativo sobre la aplicación de los principios de ergonomía dirigida al comité de seguridad ocupacional para mejorar el desempeño laboral del profesional de enfermería del Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” a realizarse en el año 2017.

Nivel de participantes: Profesional de enfermería

Objetivo general: Que el comité de seguridad ocupacional implemente estrategias para la correcta aplicación los principios de ergonomía en el ambiente laboral del profesional de enfermería del Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

Etapas	Tiempo	Objetivos específicos	Actividades	Metodología	Medios/recursos didácticos
Introducción al tema	1 min	Finalizado el proyecto educativo el comité de seguridad ocupacional logre alcanzar que los participantes:	1. Dar a conocer los resultados de la investigación. 2. Gestión de locales. 3. Elaboración de solicitudes	1. Reuniones 2. Llamadas telefónicas 3. Envío de solicitudes	Humanos: Profesional de enfermería
Desarrollo del tema	20 min	1. Describan los conocimientos sobre la aplicación de los principios de	4. Elaboración y envíos de memorándum		Materiales: computadora Apoyo bibliográfico Papel bond Rotafolio

<p>Conclusiones</p> <p>Refrigerio</p>	<p>15 min</p>	<p>ergonomía.</p> <p>2. Mencionen los principios de ergonomía para minimizar los factores de riesgos en el ambiente laboral del profesional de enfermería.</p> <p>3. Enumeren la forma de aplicar los principios para prevención lesiones ocupacionales.</p>	<p>5. Gestión de recursos financieros.</p> <p>6. Coordinar personal capacitado.</p>		
---------------------------------------	---------------	--	---	--	--

ANEXO N° 4

PLAN DIDACTICO.

Tema: Proyecto educativo sobre la aplicación de los principios de ergonomía dirigida al comité de seguridad ocupacional para mejorar el desempeño laboral del personal de enfermería del Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” a realizarse en el año 2017.

Dirigido: Comité de seguridad ocupacional

Responsables: Autoridades y jefaturas del Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

Objetivo general: Contribuir al mejoramiento de la aplicación de los principios de ergonomía en los servicios de Centro Obstétrico y Oncología del Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

Actividad: desarrollar intervenciones que mejoren la aplicación de los principios de ergonomía.

Lugar de ejecución: Hospital Nacional de la Mujer.

Objetivo Especifico	Contenido.	Estrategias.	Recursos.	Responsables.	Tiempo.
Identificar los conocimientos de la aplicación de los principios de ergonomía del comité de	El proyecto educativo incluye: 1. Definición de ergonomía 2. objetivos generales de la ergonomía 3. importancia de la	1. Uso de la multimedia. 2. Videos 3. Socio drama 4. Dinámica de la pelota preguntona	Materiales: Rotafolio. Trípticos. Humanos: Capacitadores	Autoridades y jefaturas del Hospital	15 minutos. 15 minutos.

<p>seguridad ocupacional</p>	<p>ergonomía</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Aplicación de la ergonomía en el ambiente laboral 5. Correcta selección del equipamiento 6. ergonomía psicosocial 7. Salud ocupacional 8. Prevención de lesiones ocupacionales. 9. Recomendaciones ergonómicas. 10. Higiene postural. 11. Mecánica corporal. 	<ol style="list-style-type: none"> 5. Lluvia de ideas 6. La papa caliente 	<p>Financieros: Autoridades del Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”</p>		<p>5 minutos.</p> <p>15 minutos.</p> <p>10 minutos</p>
----------------------------------	---	---	---	--	--

ANEXO N° 5

CONTENIDO DEL PROYECTO.

a. Definición de ergonomía

Se define como el estudio de la interacción de las personas con sus actividades, equipo, herramientas y el ambiente físico para mejorar la calidad, la productividad, la seguridad y la salud en los lugares de trabajo.

Como definición de ergonomía industrial “el estudio sistemático de la relación entre los trabajadores y su estación de trabajo mediante la aplicación de información sobre las características humanas (físicas, mentales, posibilidades y limitaciones) al diseño de las estaciones de trabajo, buscando adaptarse a los operarios, para garantizar que las operaciones se desarrollen con seguridad, comodidad, sin errores, sin fatiga excesiva y que el resultado sea un trabajo más efectivo y eficiente” Cárcamo 1991.

Los siguientes puntos se encuentran entre los objetivos generales de la ergonomía:

1. Reducción de lesiones y enfermedades ocupacionales.
2. Disminución de los costos por incapacidad de los trabajadores.
3. Aumento de la producción.
4. Mejoramiento de la calidad del trabajo.
5. Disminución del ausentismo.
6. Aplicación de las normas existentes.
7. Disminución de la pérdida de materia prima.

La ergonomía es una ciencia de amplio alcance que abarca las distintas condiciones laborales que pueden influir en la comodidad y la salud del trabajador, comprendiendo factores como la iluminación, el ruido, la temperatura, las vibraciones, el diseño del lugar en que se trabaja, el de las herramientas, el de las máquinas, el de los asientos y el calzado y el del puesto de trabajo, incluidos elementos como el trabajo en turnos, las pausas y los horarios de comidas.

b. Puntos importantes:

1. Muchos trabajadores padecen lesiones y enfermedades provocadas por el trabajo manual y el aumento de la mecanización del trabajo.
2. La ergonomía busca la manera de que el puesto de trabajo se adapte al trabajador, en lugar de obligar al trabajador a adaptarse a él.
3. Se puede emplear la ergonomía para mejorar las condiciones laborales deficientes.
4. Si no se aplican los principios de ergonomía, a menudo los trabajadores se ven obligados a adaptarse a condiciones laborales deficientes.

A menudo los trabajadores no pueden escoger y se ven obligados a adaptarse a condiciones laborales inadecuadas en efecto, se pueden producir lesiones y enfermedades provocadas por herramientas y lugares de trabajo mal diseñados las cuales se desarrollan habitualmente con lentitud a lo largo de meses o de años.

Los trabajadores deben recibir información sobre lesiones y enfermedades asociadas al incumplimiento de los principios de la ergonomía para que puedan conocer qué síntomas buscar y si esos síntomas pueden estar relacionados con el trabajo que desempeñan.

Aplicación de la ergonomía en los trabajos

Las aplicaciones de las siguientes medidas de ergonomía, tanto a nivel físico como psicosocial, contribuyen a reducir enormemente los factores de riesgo en los trabajos:

- Diseño adecuado de las instalaciones: locales, emergencias, climatización, iluminación y acondicionamiento acústico.
- Condiciones ambientales correctas, cumpliendo en todo momento con los requisitos mínimos en materia de higiene y seguridad.

Correcta selección del equipamiento: sillas y mesas de trabajo, equipos, mobiliario, etc. En el caso del mobiliario, el cumplimiento de requisitos mínimos de calidad ergonómica permite prevenir una buena parte de las molestias de tipo postural, circunstancia que ocurre con gran frecuencia.

A nivel de ergonomía psicosocial, es importante implantar una organización correcta de las tareas, evitando sistemas de trabajo que conducen a situaciones de estrés, desmotivación en el trabajo y otros problemas de naturaleza psicosocial.

Para el cumplimiento de la ergonomía se creó la salud ocupacional.

La Salud ocupacional es una ciencia que busca proteger y mejorar la salud física, mental, social y espiritual de los trabajadores en sus puestos de trabajo, repercutiendo positivamente en la empresa.

La salud ocupacional para promover el más alto grado de bienestar físico, mental y social del trabajador menciona:

- Evitar el desmejoramiento de la salud del trabajador por las condiciones de trabajo.
- Proteger a los trabajadores de los riesgos resultantes de los agentes nocivos.
- Mantener a los trabajadores de manera adecuada a sus aptitudes fisiológicas y psicológicas.
- Adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su trabajo. La gran mayoría de los factores de riesgo son introducidos en las actividades laborales sin estudios previos de su efecto en la salud.

Es importante mencionar que las lesiones ocupacionales presentan un riesgo de ocurrencia de un evento de características negativas en el ambiente laboral, que puede ser generado por una condición de trabajo capaz de desencadenar alguna perturbación en la salud o integridad física del trabajador, como daño en los materiales y equipos o alteraciones del ambiente.

a. Elementos variables que están presentes en las condiciones de trabajo y que pueden originar una disminución en el nivel de salud del trabajador, generando así factores de riesgo los cuales se clasifican en:

b.

1. De seguridad: riesgo eléctrico, de incendio, uso de herramientas, deficiente señalización de espacios de trabajo, riesgo de caídas o golpes.
2. Del medio ambiente físico: temperatura, humedad, ruido, radiaciones, iluminación.
3. Contaminantes: químicos y biológicos.
4. Ergonómicos: herramientas o puestos de trabajo que provocan daños por posturas inadecuadas.

5. Psicosociales: interacción de factores organizativos, del contenido de la tarea y del clima labora

Para la seguridad del trabajador se creó el conjunto de medidas técnicas, educacionales, médicas y psicológicas empleadas para prevenir accidentes, tendientes a eliminar las condiciones inseguras del ambiente, ya instruir o convencer a las personas acerca de la necesidad de implantación de prácticas preventivas.

c. Recomendaciones ergonómicas para que el profesional de enfermería aplique:

1. Higiene postural. Es el conjunto de normas, cuyo objetivo es mantener la correcta posición del cuerpo, sin actividad o en movimiento y así evitar posibles lesiones aprendiendo a proteger principalmente la columna vertebral, al realizar las actividades diarias, evitando que se presenten dolores y disminuyendo el riesgo de lesiones. Al aprender a realizar los esfuerzos en el entorno laboral de la forma más adecuada se disminuirá el riesgo de sufrir lesiones.

La higiene postural requiere el conocimiento del entorno para mantener posturas de trabajo adecuadas y tener en cuenta que el mobiliario y condiciones en las que se labora estén adaptados a las características particulares (diseño de puestos de trabajo, iluminación, exigencias de las actividades, entre otras). Al no adaptar estos aspectos en relación a cada necesidad del personal se generan diferentes lesiones, entre las más frecuentes se encuentran:

- Espasmos.
- Desgarros
- Esquinces
- Deformidad
- Tendinitis
- Lumbalgias
- Hernias discales

2. Mecánica corporal. Es la disciplina que trata del funcionamiento correcto y armónico del aparato musculo-esquelético en coordinación con el sistema nervioso.

Cabe mencionar que la realización de la mecánica corporal comprende normas o características fundamentales que deben respetarse al realizar movilización o transporte de un individuo por parte del profesional, entre estas se encuentran:

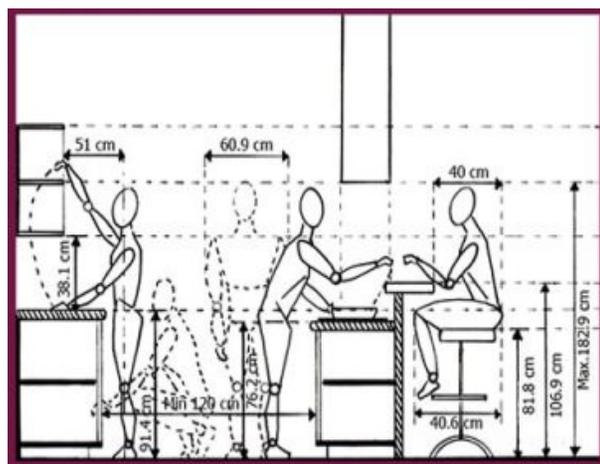
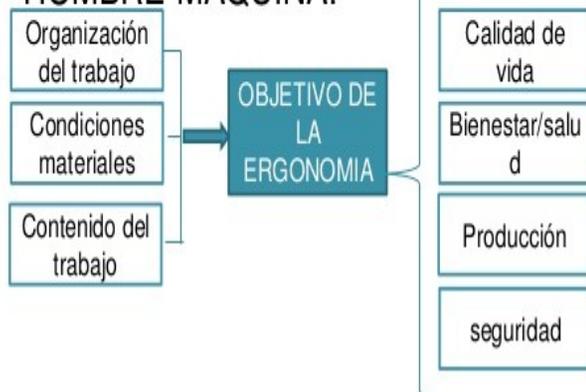
Características de la mecánica corporal.

- Espalda recta
- Equilibrio corporal
- Carga cerca del cuerpo
- Sujetar con firmeza el objeto
- Pies separados
- Rotar todo el cuerpo

La finalidad de la mecánica corporal es aumentar o restablecer la capacidad corporal de un individuo o de cualquier parte de su cuerpo para realizar actividades funcionales, mejorar su aspecto físico, evitar o disminuir desequilibrios fisiopsicosociales, todo esto encaminado y con el objetivo de prevenir las lesiones ocupacionales.

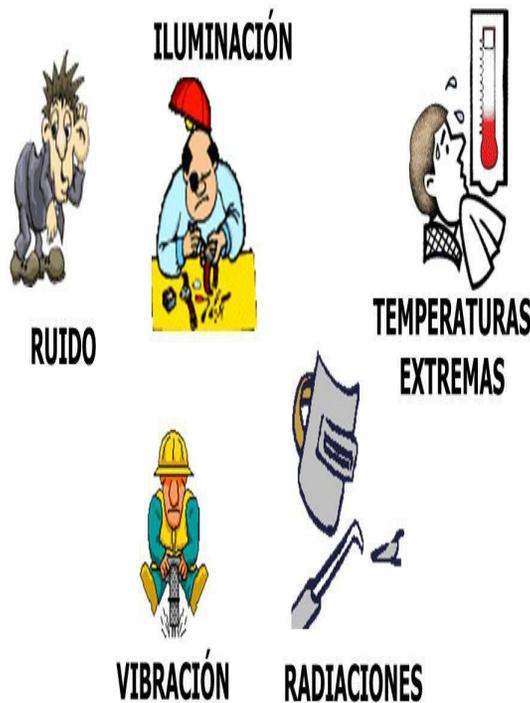
Objetivos de la ergonomía

- El objetivo es alcanzar la mejor calidad de vida en la interacción HOMBRE-MAQUINA.



FACTOR DE RIESGO FÍSICO

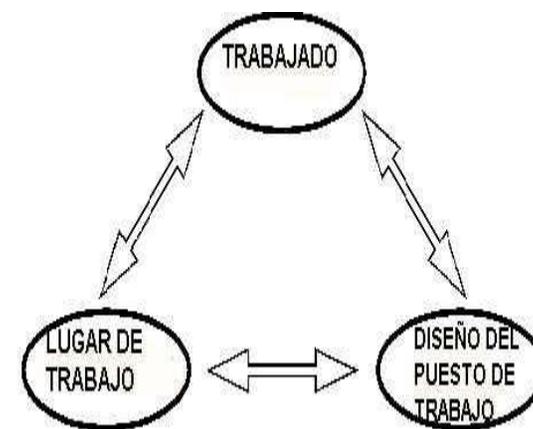
Factores ambientales de naturaleza física que según su intensidad y concentración pueden provocar daños a la salud.



Las aplicaciones de las siguientes medidas de ergonomía, tanto a nivel físico como psicosocial, contribuyen a reducir enormemente los factores de riesgo en los trabajos:

Diseño adecuado de las instalaciones: locales, emergencias, climatización, iluminación y acondicionamiento acústico.

Condiciones ambientales correctas, cumpliendo en todo momento con los requisitos mínimos en materia de higiene y seguridad.



9. FUENTES DE INFORMACION.

LIBROS.

1. Chiavenato I. Administración de recursos Humanos. Quinta Edición. Mcgrw-HILL Interamericana; S.A. Santafé de Bogotá, Colombia.2002. Pág. 479.
2. Marriner A. y Raile M. Modelos y teorías en enfermería. Cuarta edición. Editorial ciencias médicas. La Habana, Cuba. 2007. Pág. 500
3. Marriner A. y Raile M. Modelos y teorías en enfermería. Sexta edición. Editorial ciencias médicas. La Habana, Cuba. 2007. Pág. 600
4. MSc Amaro M. Centro de Estudios Humanísticos. Facultad de Ciencias Médicas "General Calixto García". 27 y G. Vedado, Plaza de la Revolución. La Habana, Cuba.

TESIS

1. Torres Ochoa L. Tesis sobre “Plan de prevención de riesgos laborales a tomar en cuenta las pequeñas empresas fabricantes de productos alimenticios”. Universidad de El Salvador. San Salvador, El Salvador 2009.
2. Barrera Amaya M. Beltrán R. Tesis sobre “Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional en conformidad con La Ley de Prevención de Riesgos para las PYMES que fabrican productos elaborados de metal, maquinaria y equipo” El Salvador, 2011
3. Blanco S. Bonilla, E. Ramírez, C. 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.

REVISTAS

1. Revista Mexica de psicología, diciembre 2008, vol. 25 numero 2

PAGINAS WEB.

1. Organización Mundial Para la Salud. Health and Environment in Sustainable Development—Five Years After the Earth. [Internet] [citado el 18 de agosto de 2016] Disponible en:
http://www.who.int/occupational_health/regions/en/oe41consejo.pdf
2. Condiciones de trabajo. [Internet] [citado el 10 de agosto de 2016] Disponible en:
https://lookaside.fbsbx.com/file/HSSCond_Trab_RHS2012%281%29%20datos%20estadisticos%20de%20condiciones.pdf
3. Prochow A, Capacidad para el trabajo en enfermería: relación con demandas psicológicas y control sobre el trabajo. Scielo [internet][citado el 03 de agosto de 2016] disponible desde: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n6/es_0104-1169-rlae-21-06-01298.pdf
4. Diaz M, Stimolo M, Caro N. Medicina y seguridad del trabajo. [Internet] Madrid ene.-mar. 2010. [citado el 13 de abril de 2016]; Disponible desde:http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0465-546X2010000100003&script=sci_arttext
5. Nieto H. Tomasina F. La Salud de los trabajadores de la salud: Estrategias e intervenciones. [sede Web] [citado el 21 de abril de 2016] Disponible: desde:https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/2527/mod_resource/content/1/curso_2009/Modulo_4/m4-lp-estrategias-NietoTomasina_borrador_.pdf

6. Organización Panamericana de la Salud. Estudio comparativo de las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud en Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú Washington, D. C.: OPS, 2012[Internet] [citado el 20 de abril de 2016]; Disponible desde: [/www.google.com/sv/search?q=Estudio+comparativo+de+las+condiciones+de+trabajo+y+salud+de+los+trabajadores+de+la+salud+en%3A+Argentina%2C+Brasil%2C+Costa+Rica+y+Peru&oq=Estudio+comparativo+de+las+condiciones+de+trabajo+y+salud+de+los+trabajadores+de+la+salud+en%3A+Argentina%2C+Brasil%2C+Costa+Rica+y+Peru&aqs=chrome..69i57.1083j0j8&sourceid=chrome&ie=UTF-8](http://www.google.com/sv/search?q=Estudio+comparativo+de+las+condiciones+de+trabajo+y+salud+de+los+trabajadores+de+la+salud+en%3A+Argentina%2C+Brasil%2C+Costa+Rica+y+Peru&oq=Estudio+comparativo+de+las+condiciones+de+trabajo+y+salud+de+los+trabajadores+de+la+salud+en%3A+Argentina%2C+Brasil%2C+Costa+Rica+y+Peru&aqs=chrome..69i57.1083j0j8&sourceid=chrome&ie=UTF-8)
7. Pico Merchan M E. Escobar Jurado A. Nuevas condiciones laborales para el profesional de enfermería [sede web] [citado el 09 de agosto de 2016] disponible desde: http://www.academia.edu/3087784/NUEVAS_CONDICIONES_LABORALES_PARA_EL_PROFESIONAL_DE_ENFERMERIA
8. Definición. espacio físico. [sede web]. [Citado el 16 de agosto del 2016] disponible en: [https://es.wikipedia.org/wiki/Espacio_\(f%C3%ADsica\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Espacio_(f%C3%ADsica))
9. Definición. Planta física. [sede web]. [Citado el 04 de agosto del 2016] disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/planta_fisica
10. Definición infraestructura – instalaciones físicas – mantenimiento en instituciones prestadoras de servicios de salud: [sede web]. [Citado el 04 de agosto del 2016] disponible en: file:///C:/Users/Mary/Downloads/5Perspectivas_Arquitectura_Hospitalaria.pdf
11. Definición. Temperatura.[sede web]. [Citado el 16 de agosto del 2016] Definición ABC disponible en: <http://www.definicionabc.com/general/temperatura.php>

12. Definición. Factores de riesgo [sede web] disponible en: <https://es.scribd.com/doc/164330565/03-Factores-de-Riesgo-Iluminacion-Ventilacion-Humedad-y-Presion>
13. Definición. humedad. [sede web]. [Citado el 16 de agosto del 2016] disponible en: <http://definicion.de/humedad/>
14. Manual de Seguridad y Salud en el Sector Hospitalario [sede web] pag.16 disponible en: [file:///C:/Users/Mary/Desktop/MAN.013%20\(castellano\)%20-%20M.S.S.%20Sector%20Hospitalario.pdf](file:///C:/Users/Mary/Desktop/MAN.013%20(castellano)%20-%20M.S.S.%20Sector%20Hospitalario.pdf)
15. María Cervantes. Tesis sobre “factores psicosociales que influyen en el estrés laborales de los profesionales de enfermería”. Universidad de Queretano. México, octubre 2012. [Internet] [citado el 10 de agosto de 2016] Disponible en: <http://ri.uaq.mx/bitstream/123456789/1508/1/RI001029.pdf>
16. M^a José Vidal García. Organización y Carga de Trabajo [sede web]. [Citado el 31 de agosto del 2016] disponible en: <http://www.uv.es/sfpenlinia/cas/contacto.html>
17. Definición. Relaciones interpersonales. [sede web]. [Citado el 03 de septiembre del 2016] disponible en: Definición de relaciones interpersonales - Qué es, Significado y Concepto disponible en: <http://definicion.de/relaciones-interpersonales/#ixzz4JKX8Jglg>
18. Definición. Líneas de autoridad. [sede web]. [Citado el 01 de agosto del 2016] disponible en: <http://florbe.com/pe/administracion-de-empresas/autoridad-de-linea>
19. Estilos de mando. [Internet] [citado el 03 de septiembre de 2016] Disponible en: <http://saludorganizacional.com.mx/articulos/alta-direccion/106-estilos-de-mando>

20. Definición. motivación [sede web].[Citado el 01 de agosto de 2016] disponible en:
<https://es.wikipedia.org/wiki/Motivaci%C3%B3n>
21. Definición. Trabajo en equipo. [sede web],[Citado el 05 de agosto del 2016]
disponible en: <http://www.definicionabc.com/social/trabajo-en-equipo.php>
22. Milagros Chique. Contenido Del Trabajo [sede web]. [Citado el 31 de agosto del
2016] disponible en: <https://es.scribd.com/doc/138543214/Contenido-Del-Trabajo>
23. Definición. Horas laborales. Laborsta [sede web]. [Citado el 02 de septiembre del
2016] disponible en: <http://laborsta.ilo.org/applv8/data/c4s.html>
24. Peter Knauth. enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo. Horas de trabajo
[sede web].[Citado el 01 de agosto del 2016] disponible en:
<http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/EnciclopediaOIT/tomo2/43.pdf>
25. Concepto: Sobre carga laboral [sede web].[Citado el 03 de septiembre del 2016]
disponible en: <http://www.proyectopv.org/2-verdad/sobrecargatrabpsic.htm>
26. Concepto: Ritmo de trabajo [sede web].[Citado el 03 de septiembre del 2016]
disponible en: <http://www.enfoqueocupacional.com/2010/11/ritmo-de-trabajo.html>
27. Definición: Productividad laboral[sede web].[Citado el 03 de septiembre del 2016]
disponible en: <file:///C:/Users/Mary/Desktop/Dialnet-LaProductividadEnEnfermeria.pdf>
28. Instituto Nacional de Seguros Solidarios Gestión Empresarial en Salud
Ocupacional. Principios de ergonomía. [Sede web]. San José, Costa Rica 2012;

[citado 30 de abril del 2016] disponible desde: https://portal.ins-cr.com/NR/rdonlyres/CA9CEF0F-A164-45A7-A44179BFA5EF051C/5013/1007800_PrincipiosdeErgonomC3ADa_web.pdf

29. Instituto Nacional de Seguros Solidarios Gestión Empresarial en Salud Ocupacional. Principios de ergonomía. [Sede web]. San José, Costa Rica 2012; [citado 30 de abril del 2016] disponible desde: https://portal.ins-cr.com/NR/rdonlyres/CA9CEF0F-A164-45A7-A44179BFA5EF051C/5013/1007800_PrincipiosdeErgonomC3ADa_web.pdf

30. Definición. Distribución de actividades [sede web]. [Citado el 04 de septiembre del 2016] disponible en:
http://help.sap.com/saphelp_byd1308/es/KTP/Products/96e54f70e7b2450895d71966b531edf7/WEKTRA_for_Work_Centers/OM/WOC_views/OM_Work_Distribution/ESS_CON_WD.html

31. Definición. Prevención de riesgo laborales [sede web]. [Citado el 05 de agosto del 2016] disponible en:
https://es.wikipedia.org/wiki/Prevenci%C3%B3n_de_riesgos_laborales.

32. Lineamientos técnicos de bioseguridad, San Salvador enero de 2012 [sede web]. [Citado el 05 de agosto del 2016] disponible en:
<http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientoBioseguridad.pdf>

33. Lineamientos técnicos de seguridad y salud ocupacional del MINSAL [sede web]. San salvador [Citado 29 de abril 2016] disponible desde:
http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos_salud_ocupacional_minsal.pdf

34. Ramírez Gutiérrez A. Florence Nightingale, la dama de la lámpara. Revista cuidándote. Universidad de Málaga. Vol. V, 3º Cuatrimestre 2013 digital [citado el 21 de abril de 2016]; Disponible desde:
http://revistacuidandote.eu/fileadmin/VOLUMENES/2013/Volumen5/Alumnos/3Florence_Night..pdf

OTROS:

1. Castillo Melara R. Compilador. Enfermería y la salud laboral. San Salvador; Universidad de El Salvador; 2015. Pág. 7
2. Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo
Publicación: D.O. No.78, Tomo No.395 del 30/Abril/2012
3. La prensa Gráfica Derechos Reservados © 2015, Dutriz Hermanos S.A. de C.V.
fecha de publicación jueves 3 de septiembre 2015. Pág. 3
4. Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo. Diario Oficial n° 82, tomo 387.publicado mayo del 2010. Pag.10.
5. Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo. Diario Oficial n° 82, tomo 387.publicado mayo del 2010. Pag.15

ANEXO N°1



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



Cuestionario sobre las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería en el área hospitalaria en el periodo de Junio a Septiembre del año 2016.

Objetivo: Identificar las condiciones psicológicas a las 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” tomando en cuenta el siguiente cuadro de criterios de evaluación

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

MUY DE ACUERDO	DE SACUERDO
Que está muy satisfecho con la situación	Que no está de acuerdo con la situación

V2 condiciones psicológicas	Criterios	
1 ¿Mantiene buena relacion interpersonal con sus compañeros?	Muy de acuerdo	Desacuerdo
2 ¿Existe buena relación entre su jefe inmediato y superiores?	Muy de acuerdo	Desacuerdo
3 ¿Considera que en su lugar de trabajo es importante conocer, respetar y utilizar las líneas de autoridad?	Muy de acuerdo	Desacuerdo
4. ¿Considera que al tener un problema cuenta con el apoyo de su jefe inmediato?	Muy de acuerdo	Desacuerdo
5. ¿Considera usted que en su lugar de trabajo se toma en cuenta su opinión?	Muy de acuerdo	Desacuerdo
6. ¿Considera usted que en su trabajo existe abuso de poder?	Muy de acuerdo	Desacuerdo
7 ¿Considera que su trabajo requiere mucha autonomía y criterio para la toma de decisiones?	Muy de acuerdo	Desacuerdo
8. ¿Considera que existen medios o formas de motivación de parte de la institución?	Muy de acuerdo	Desacuerdo
9. ¿Ha recibido algún reconocimiento por su buen desempeño laboral?	Muy de acuerdo	Desacuerdo
10. ¿Considera usted que en su lugar de trabajo sus compañeros son solidarios al realizar las tareas?	Muy de acuerdo	Desacuerdo
11. ¿Considera usted que existe ayuda mutua entre el equipo de trabajo?	Muy de acuerdo	Desacuerdo
12. ¿Considera usted que debido a las extensas jornadas laborales su tiempo de ocio y de descanso se han visto disminuido?	Muy de acuerdo	Desacuerdo

13. ¿Considera que en su trabajo se respetan las horas de trabajo establecidas?	Muy de acuerdo	Desacuerdo
14 ¿Considera usted que la distribucion de actividades son equitativas en relacion a su grado academico?	Muy de acuerdo	Desacuerdo
15 ¿Considera usted que el ausentimo laboral le genera mas trabajo?	Muy de acuerdo	Desacuerdo
16. ¿Cree usted que la cantidad de recurso programado por turno es suficiente para cubrir las necesidades del servicio?	Muy de acuerdo	Desacuerdo
17. ¿Considera usted que el servicio demanda un ritmo acelerado de trabajo?	Muy de acuerdo	Desacuerdo
18. ¿Considera usted que en su lugar de trabajo se siente satisfecho con las actividades que realiza?	Muy de acuerdo	Desacuerdo
19 ¿Considera usted que sus compañeros realizan sus actividades en forma eficiente?	Muy de acuerdo	Desacuerdo
20 ¿Considera usted que la experiencia de las personas influyen en la productividad de su trabajo?	Muy de acuerdo	Desacuerdo

ANEXO 2



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



2016

GUIA DE OBSERVACION

SOBRE LAS CONDICIONES FÍSICAS Y APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS DE ERGONOMIA EN LAS QUE SE DESEMPEÑA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE CENTRO OBSTÉTRICO Y ONCOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL DRA. MARIA ISABEL RODRIGUEZ.

- **Objetivo:** identificar las condiciones físicas y aplicación de los principios ergonómicos en las que se desempeña el profesional de enfermería en los servicios de Centro Obstétrico y Oncología.
- **Indicación:** Responda cada ítems que a continuación se le presentan colocando una “x” según lo observado.

ASPECTOS A OBSERVAR		CORRECTA	INCORRECTA	NO EXISTE
Condiciones físicas que están presentes en el desarrollo de las actividades físicas.	<ol style="list-style-type: none">1. Distribución de las áreas de trabajo son acorde en relación a las actividades que desarrolla enfermería.2. La ubicación de los equipos no obstruye el desarrollo de las			

	<p>actividades</p> <ol style="list-style-type: none">3. Existe espacio suficiente entre las máquinas e instalaciones4. Las áreas de ocio son accesible5. La ubicación del servicio es de fácil acceso hacia otras áreas6. Las áreas de trabajo son adecuadas para las tareas que se realizan en ellas7. Se mantiene el piso libre de objetos en todo momento8. La superficie del piso no es resbalosa9. Las superficies de trabajo están libres de desniveles10. Los pisos son de fácil limpieza11. La existencia y			
--	---	--	--	--

	<p>distribución de ventanas es acorde a cada área</p> <p>12. El material del techo es impermeable, no tóxico y resistente</p> <p>13. El material de las paredes es impermeable, no tóxico y resistente</p> <p>14. Las paredes están libres de producir deslumbramiento a los trabajadores</p> <p>15. En las paredes se utilizan tonos mates, que no producen alteración en el comportamiento de los trabajadores.</p> <p>16. Existe un mantenimiento adecuado que evita el recalentamiento de la maquinaria</p> <p>17. Las instalaciones eléctricas están en buenas condiciones, incluidas las cajas de</p>			
--	---	--	--	--

	<p>distribución</p> <p>18. Se evita tener cajas de sistemas eléctricos descubiertas</p> <p>19. Las líneas conductoras de energía eléctrica se encuentran perfectamente protegidas y aisladas</p> <p>20. Funcionamiento de instalaciones eléctricas</p> <p>21. Todos los enchufes tienen su correspondiente polo a tierra</p> <p>22. Niveles altos de temperatura</p> <p>23. Niveles bajos de temperatura</p> <p>24. Existencia de ambiente cálido</p> <p>25. Existen focos de calor o elementos que ejerzan influencia sobre la</p>			
--	---	--	--	--

	<p>temperatura ambiente.</p> <p>26. Ventilación apropiada a cada área</p> <p>27. Existe un sistema de ventilación que permita un rendimiento óptimo de las actividades</p> <p>28. Se tiene suficiente luz para la realización de las tareas</p> <p>29. El tono de la luz es confortable desde el punto de vista de la visión</p> <p>30. Se cuenta con un sistema de iluminación en caso de emergencia</p> <p>31. Existencia de equipos que produzca niveles altos de ruido</p> <p>32. Percepción de ruidos que dificulten la comunicación oral</p> <p>33. Se perciben sonidos que</p>			
--	---	--	--	--

	<p>interrumpen el desarrollo de actividades</p> <p>34. Los niveles de humedad en el ambiente laboral percibidos no altera el desarrollo de actividades</p> <p>35. Los trabajadores están expuestos a radiaciones ionizantes, infrarrojas, ultravioletas, microondas, radiofrecuencias, etc.</p> <p>36. Los trabajadores utilizan equipos de protección personal al estar expuestos a radiación</p>			
ASPECTOS A OBSERVAR SOBRE APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS DE ERGONOMIA		APLICA	NO APLICA	
<p>Aplicación de los principios de ergonomía que están presentes en el ambiente laboral del profesional de enfermería.</p>	<p>37. Se dispone de un adecuado espacio de trabajo para el desarrollo de las actividades laborales.</p> <p>38. La distancia entre el equipo, materiales e insumos en relación a la actividades que desarrolla</p>			

	<p>enfermería están al alcance.</p> <p>39. El inmobiliario como mesas, escritorios permite realizar actividades a la altura del codo.</p> <p>40. Las sillas mantienen respaldo y son ajustables.</p> <p>41. Al agarrar herramientas empuña la palma de la mano.</p> <p>42. Los carros camillas tiene ruedas en buen estado que facilite el transporte de pacientes.</p> <p>43. El servicio cuenta con carros de transporte de carga en buenas condiciones que facilite la movilización de equipo y material de un lugar a otro.</p> <p>44. El personal de enfermería mantiene la misma posición por un periodo de tiempo largo.</p>		
--	---	--	--

	<p>45. El personal de enfermería alterna la posición de pie y sentado frecuentemente.</p> <p>46. El personal de enfermería mantiene una postura que favorezca realizar su trabajo cómodamente.</p> <p>47. Las mesas, escritorios y el inmueble de la estación de enfermería permiten realizar tareas manteniendo brazos y codos rectos.</p> <p>48. Los pasillos y las áreas de trabajo están libres de obstáculos.</p> <p>49. El personal de enfermería toma pequeños descansos después de realizar una larga tarea.</p> <p>50. El espacio existente entre cada área es suficiente a fin de permitir que se desarrollen las actividades productivas de cada trabajador.</p>		
--	---	--	--

	<p>51. Se provee de una iluminación apropiada.</p> <p>52. La calidad de luz y la intensidad es apropiada para desarrollar las actividades laborales.</p> <p>53. La temperatura dentro del servicio es favorable para la realización de actividades.</p> <p>54. Se provee de una ventilación adecuada.</p> <p>55. Existe presencia de ruido que produzca una alteración en la realización de las actividades.</p> <p>56. Las paredes y techos están pintados de colores claros y mates.</p> <p>57. Existe un plan de asignación donde las actividades son rotativas y equitativas.</p> <p>58. Existe un espacio físico adecuado separado del</p>		
--	---	--	--

	<p>ambiente de trabajo para ingerir alimentos.</p> <p>59. Se observa que el personal de enfermería trabaje en equipo.</p> <p>60. En el plan mensual de trabajo se observa que se respetan las horas establecidas.</p>		
ASPECTOS A OBSERVAR DE CONDICIONES DE SEGURIDAD		CORRECTA	INCORRECTA
<p>Aplicación de las condiciones de seguridad que están presentes para la prevención de accidentes en el ambiente laboral</p>	<p>61. El Suministro de agua continuo y suficiente para uso el uso de limpieza</p> <p>62. Cuenta con accesibilidad de agua suficiente para el consumo.</p> <p>63. Verificar la disponibilidad del agua para el lavado de manos</p> <p>64. -Antes del contacto con el paciente</p> <p>65. -Antes de una tarea aséptica</p> <p>66. -Después del contacto con el paciente</p>		

	<p>67. -Después del contacto con el entorno del paciente.</p> <p>68. -Después del contacto con fluidos corporales</p> <p>69. Verificar la existencia de contenedores para la segregación de desechos según normas establecidas</p> <p>70. Observar si los contenedores para la segregación de desechos cumplen con las características según lo normado.</p> <p>71. Verificar si el personal de enfermería cumple adecuadamente la segregación de desechos.</p>		
--	---	--	--

ANEXO N° 3
COSTO DE LA INVESTIGACIÓN.

Descripción	Cantidad	Precio unitario.	Precio total
Fotocopias	1000	\$0.02	\$20.00
Impresiones	3000	\$0.05	\$150.00
Internet			\$100.00
Bolígrafos	30	\$0.20	\$3.60
Lápices	30	\$0.15	\$4.50
Transporte			\$175.00
Empastado	4	\$15.00	\$60.00
Folder	10	\$0.15	\$1.50
Fastener	4	\$0.10	\$0.40
Anillado	9	\$2.00	\$18.00
Protocolo de trabajo de graduación	4	\$5.00	\$20.00
CD	4	\$2.00	\$8.00
Borrador de informe final	4	\$10	\$40.00
Informe Final	4	\$15.00	\$60.00
Gastos de informe final	1	\$50.00	\$50.00
Presentación del informe final.	1	\$100	\$100
Subtotal			\$811.00
Imprevisto	10%		\$81.10
Total			\$892.10

ANEXO N°5



HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA

LICENCIATURA EN ENFERMERIA

Consentimiento informado dirigido al personal de enfermería que labora en los servicios de Centro Obstétrico y Oncología del Hospital Nacional de la Mujer Dra. María Isabel Rodríguez, del Departamento de San Salvador, en el periodo de junio a septiembre 2016

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 centro Obstétrico y Oncología del Hospital Nacional de la Mujer Dra. María Isabel Rodríguez, en el periodo de junio a septiembre del 2016 en la ciudad de San Salvador, El salvador

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

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

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

Fecha _____

Firma _____

ANEXO N° 6

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.

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.

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.

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

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.

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.

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, gral. 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.

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.

Anexo 7

Datos del Ministerio de Trabajo y Previsión Social del año 2012 al 1 de septiembre del 2016 en el sector salud

Accidentes laborales reportados al Sistema Nacional de Notificación de Accidentes de Trabajo (SNNAT), sector salud.													
	2012	2013			2014			2015			Del 01/Enero/2016 al 09/ Septiembre/20 16		
		Total	M	H	Total	M	H	Total	M	H	Total	M	H
Mortales	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
No incapacitantes	0	20	12	8	27	22	5	61	49	12	39	24	15
Incapacitantes	0	73	54	19	72	63	8	74	62	12	65	42	23