

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



CONDICIONES DE HIGIENE Y SEGURIDAD OCUPACIONAL EN LAS QUE SE DESEMPEÑA EL PERSONAL DE ENFERMERIA DE LOS SERVICIOS DE PERINATOLOGIA Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER DOCTORA MARIA ISABEL RODRIGUEZ, DEL DEPARTAMENTO DE SAN SALVADOR, EN EL PERIODO DE JUNIO A SEPTIEMBRE DEL 2016.

INFORME FINAL PRESENTADO PREVIO.

POR:

BR. CARLOS ASECIO ROXANA BEATRIZ.

BR. MEJIA RIVERA DIANA ARELI.

BR. TRIGUEROS ANDALUZ LESLEY PATRICIA.

BR. TRIGUEROS PEREZ CARMEN MARGARITA.

DOCENTE ASESOR.

LICDA. ELSY BEATRIZ HENRIQUEZ DE GUZMAN.

SAN SALVADOR, DICIEMBRE DEL 2016.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.

AUTORIDADES VIGENTES.

Lic. José Luis Argueta Antillón.

Rector A. I

Msc. Roger Armando Arias.

Vicerrector Académico.

Ing. Carlos Villalta.

Vicerrector Administrativo.

Dra. Ana Leticia Zavaleta de Amaya.

Secretaria General.

Dra. Maritza Mercedes Bonilla Dimas.

Decana de la Facultad de Medicina.

Msp. Dalide Lastenia Ramos de Linares.

Directora de Escuela de Tecnología Médica.

Msc. Roxana Guadalupe Castillo Melara.

Directora de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

PROCESO DE GRADO APROBADO POR.

Licda. Elsy Beatriz Henríquez de Guzmán.

Coordinadora de Proceso de Grado.

Licda. Elsy Beatriz Henríquez de Guzmán.

Docente Asesora.

Tribunal calificador.

Licda. Floridalma Mayorga de Ramos.

Msc. Roxana Guadalupe Castillo Melara.

Licda. Elsy Beatriz Henríquez de Guzmán.

AGRADECIMIENTO GENERAL.

A DIOS TODOPODEROSO:

Por darnos la vida, sabiduría, inteligencia y las fortalezas para afrontar las adversidades que se nos presentó durante nuestra carrera profesional, y culminar con nuestra tesis satisfactoriamente.

A NUESTRA ASESORA:

Licda. Elsy Beatriz Henríquez de Guzmán por habernos compartido sus conocimientos, habilidades, la disponibilidad de ayudarnos a solventar las inquietudes y dedicarnos el tiempo necesario para culminar nuestra tesis.

A LOS DOCENTES DE LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA:

Por haber compartido sus conocimientos que nos guiaron hasta la formación profesional, la dedicación y paciencia durante toda la carrera.

A NUESTRA COMPAÑERA Adalinda Beatriz Carrillo Carrillo

Por su apoyo incondicional y colaboración en la realización de nuestra tesis.

A LA DIRECTORA, EL COMITÉ DE INVESTIGACIÓN Y ÉTICA, PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ”:

Quienes contribuyeron a la realización de la investigación y brindaron su total colaboración durante la recolección de datos a beneficio de nuestra investigación.

GRUPO INVESTIGADOR.

AGRADECIMIENTOS.

A DIOS todo poderoso por darme la fortaleza, guiarme durante toda mi tan anhelada carrera, ser mi guía espiritual, apoyo incondicional, por darme sabiduría, y poner a todas aquellas personas que de una u otra forma han contribuido a alcanzar uno de mi sueño.

A MIS PADRES amados Jesús de Carlos y José Gonzalo Carlos por ser un pilar fundamental en mi vida, por darme su amor y apoyo incondicional hasta el día de hoy, por estar para mí en todo momento, este triunfo es de ustedes, los amo inmensamente.

A MIS HERMANOS José, Gustavo, Alfredo e Irma por apoyarme durante mi formación académica, por su comprensión y principalmente por su amor, por animarme en todo momento y estar siempre para mí, los amo.

A MÍ QUERIDO PADRINO de cariño Salvador Castillo por toda su ayuda proporcionada, por su amor y comprensión durante estos años en la universidad.

A TI BRIAN por tu apoyo, a pesar de los cientos de kilómetros que nos separan físicamente, por tu cariño durante todo este tiempo, por estar pendiente siempre de mí.

A MIS AMIGAS Abigal Díaz, Flor Carpio, Adalinda Carrillo y Carmen Trigueros, por su cariño y comprensión, pero sobre todo por darme su hermosa amistad sincera durante todo este tiempo, espero que sigamos siendo amigas hasta el último día de mi vida.

A MIS COMPAÑERAS de tesis Lesley Trigueros, Diana Mejía y Carmen Trigueros por compartir juntas los difíciles momentos en el proceso de investigación, por su apoyo y la formación de una linda amistad, por tantos días de risa y preocupaciones juntas, Dios las bendiga mucho.

A MI ASESORA de tesis Licda. Elsy Beatriz de Guzmán, por su apoyo durante todo el proceso de grado, por su ardua dedicación a la culminación de la tesis.

“TODO LO PUEDO EN CRISTO QUE ME FORTALECE“. Filipenses 4:13

Roxana Beatriz Carlos Asencio.

AGRADECIMIENTOS.

Agradezco primeramente a Jehová Dios por darme la vida, ayudarme y permitir culminar mi grado académico y ser una profesional.

A mi madre **Reyna de Mejía** por su amor, la ayuda, su apoyo incondicional proporcionada durante todos estos años, a mis hermanas **Raquel Mejía, Kenia Mejía** y mi hermano **René Mejía** por dar su apoyo y comprensión durante todos estos años.

A mi Tío **Baltazar Rivera** y mi Primo **Marvin Mejía** por brindar esas palabras de consuelo y su ayuda económica.

A mis amigas incondicionales el cual hemos compartido los buenos y muy desagradables momentos pero hemos sido muy felices el disfrutar, reír, llorar en estos cinco años gracias a ustedes **Francisca noble** e **Ixamar Rivera** por darme su amor fraternal y ser unas compañeras verdaderas que aman en todo tiempo y son unas hermanas nacidas para cuando hay angustia muchas gracias.

A ti **Adalinda Carrillo** por su colaboración y el Grupo Investigador **Roxana Carlos, Lesley Trigueros** y **Carmen Trigueros** por trabajar arduamente y afrontar las dificultades para la finalización con nuestra tesis.

Confía en jehová con todo tu corazón y no te apoyes en tu propio entendimiento en todos tus caminos tómalo en cuenta y el mismo hará derechas tus sendas (proverbios 3:5-6)

Diana Areli Mejía Rivera.

AGRADECIMIENTOS.

Agradezco a Dios por permitirme finalizar esta etapa de mi vida por ser mi aliento ante mis flaquezas, por darme salud y sabiduría por permitirme culminar mi carrera universitaria.

A mi abuela **Carmen Bonilla** por ser una madre por su cariño, paciencia, comprensión, cuidados y apoyo incondicional que me ha dado durante todo este tiempo.

A ti **Isabel Monge (Q.E.P.D.)** te dedico este triunfo te agradezco por haberme encaminado en este proyecto para la construcción de mi vida profesional. Tu apoyo, los consejos, por abrirme las puertas de tu hogar y hacerme parte de tu familia; aunque Dios te dejó poco tiempo en mi vida fuiste como una madre cada una de tus palabras las llevo en mi mente y corazón por ser ese ángel que junto a Dios me han protegido y guardado en mi camino Te Amo.

A mi hermana **Carmen Yanira Trigueros** por estar a mi lado en todo momento, sus consejos por creer en mí, por inspirarme a ser mejor cada día y no perder la esperanza durante los momentos de incertidumbre, por ser mi compañera, mi cómplice por apoyarme en las decisiones importantes de mi vida Te Amo hermana.

A mis amigas que se volvieron familia durante este camino les agradezco por todo el cariño, apoyo en las buenas y malas les deseo lo mejor en su vida y aunque vayamos por caminos diferentes en nuestra vida profesional y personal siempre formaran parte importante de mi vida las quiero mucho Lety Rivera, Karen Zepeda, Erika Estrada éxitos en todo los proyectos de su vida.

A ti **Leticia Rivera** mi amiga has sido una persona excepcional has estado a mi lado apoyándome siempre gracias por ser como eres, Dios no se equivoca con las personas que pone en nuestra vida te agradezco por todo lo que has hecho por mí. Te Quiero Mucho.

Doy gracias a **licenciado Joaquín Hidalgo** trabajador social, que forma parte de la Unidad de Estudio Socioeconómico de la Universidad de El Salvador por contribuir para hacer

realidad mi sueño de estudiar, por ser una persona comprometida con su trabajo y ayudarnos a personas que necesitamos de esa ayuda económica. Fue una bendición en mi vida ya me permitió tener todos los recursos necesarios para salir adelante durante todos estos años de estudio.

A nuestra asesora **Licda. Elsy de Guzmán** gracias por su paciencia, su dedicación y guiarnos de la mejor manera para realizar nuestro trabajo.

A mi grupo de tesis porque trabajamos arduamente para lograr nuestro objetivo gracias compañeras y a nuestra compañera Ada Carrillo por apoyarnos en nuestro trabajo.

“La disciplina es la mejor amiga del hombre, porque ella le lleva a realizar los
anhelos más profundos de su corazón.”Madre Teresa de Calcuta.

Lesley Patricia Trigueros Andaluz.

AGRADECIMIENTOS.

Dedico este trabajo al todo poderoso por darme la vida y guiarme por el camino de la sabiduría y el conocimiento por haberme permitido llegar a este momento tan especial y importante de mi vida, por estar siempre a mi lado escucharme en todo momento y sobre todo por ayudarme a salir delante de los momentos más difíciles gracias infinitas papa Dios.

A mi madre Marta Eugenia Pérez de Trigueros por darme la vida y llevarme en esta gran aventura que es la vida por inculcarme excelentes valores por motivarme a seguir adelante por ser mi pilar fundamental ya que sin la ayuda de ella todo esto no hubiese sido posible, porque a estado en todos los momentos difíciles, por ser mi amiga y mi madre a la vez que tanto amo.

A mi padre Manuel Humberto Trigueros **Q.E.P.D** por darme la vida y darme el inicio de este gran sueño te amo papi.

A mi otra mamá y amiga Elsy Beatriz Henríquez de Guzmán excelente docente que a sido mi formadora a lo largo de todos estos 6 años por todo el apoyo incondicional que me a dado por todos los consejos que a lo largo de este tiempo me a regalado por todo ese amor que me a demostrado y sobre todo por la paciencia gracias mom.

A mi prima Ana Margalida Aguilar que a sido una de las personas de las cuales me a apoyado a lo largo de todo este sueño el cual este esfuerzo no hubiese sido posible sin la ayuda de ella prima gracias por todo lo que haces por mi por tus locuras por tus regaños y por quererme tanto.

A Ana Julia de Barillas por su apoyo incondicional por brindarme el apoyo económico para culminar mi carrera y poder llegar a ser una profesional y por creer en mi sueño.

A mi mejor amiga e incondicional Adalinda Beatriz Carrillo la cual le agradezco todo lo que hace por mi, con la que e compartido muchos momentos especiales, gracias por estar siempre cuando mas te he necesitado, por apoyarme en todo momento gracias por la amistad que hemos cultivado te quiero mucho amiga.

A todas mis demás docentes por todos los conocimientos que me han regalado a lo largo de mi carrera.

A mis compañeras de tesis porque juntas hemos compartido los momentos más difíciles de esta investigación, gracias por su comprensión por sus risas por sus enojos gracias por esta experiencia inolvidable, les deseo lo mejor de los éxitos en su vida y que Dios las bendiga grandemente.

A mi mascota KiaraWachu que amo demasiado y que ha sido mi fiel amiga de estudio de todas esas noches en vela a mi lado te amo chele.

“Los que dicen que es imposible, No deberían molestar a los que lo están haciendo”.

Albert Einstein.

Carmen Margarita Trigueros Pérez.

ÍNDICE

	Págs.
Contenido	
Introducción.....	xv
Capítulo I	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Antecedentes del problema.....	18
1.2 Situación problemática.....	28
1.3 Enunciado del problema.....	37
1.4 Justificación.....	37
1.5 Objetivos.....	40
1.5.1 Objetivo General.....	40
1.5.2 Objetivos específicos.....	40
Capítulo II	
MARCO TEORICO	
2.1 Salud Ocupacional.....	41
2.1.1Objetivos de salud ocupacional.....	42
2.2 Clasificación de salud ocupacional.....	42
2.2.1Seguridad industrial.....	43
2.2.2 Higiene industrial.....	43
2.2.3 Ergonomía.....	43
2.2.4 Medicina del trabajo.....	43
2.3 Clasificación de Ergonomía.....	44
2.4 Principios de Ergonomía.....	45
2.5Higiene Ocupacional.....	49
2.5.1Definición.....	49
2.5.2 Objetivos de higiene ocupacional.....	49

2.5.3	Importancia de higiene ocupacional.....	50
2.5.4	Elementos de higiene ocupacional.....	50
2.5.4.1	Condiciones físicas.....	50
2.5.4.2	Condiciones psicológicas.....	55
2.6	Seguridad ocupacional.....	58
2.6.1	Definición de seguridad ocupacional.....	58
2.6.2	Objetivos de seguridad ocupacional.....	59
2.6.3	Importancia de seguridad ocupacional.....	59
2.6.4	Protocolo de atención en caso de accidente.....	60
2.6.4.1	Vigilancia de accidentes de trabajo y prevención de Enfermedades profesionales a nivel hospitalario.....	60
2.6.4.2	Medidas de seguridad.....	63
2.7	Teoría en enfermería sobre las condiciones laborales.....	65

Capítulo III

SISTEMA DE HIPÓTESIS

3.1.	Hipótesis general.....	68
3.2.	Hipótesis específicas de trabajo.....	68
3.3	Conceptualización de variables Principales.....	69
3.4	Operacionalización de variables.....	70

Capítulo IV

DISEÑO METODOLÓGICO

4.1	Tipo de estudio.....	74
4.2	Área de estudio.....	74
4.3	Universo, población y muestra.....	75
4.3.1	Universo.....	75
4.3.2	Población.....	75
4.3.3	Muestra.....	75
4.3.4	Criterios de inclusión y exclusión.....	75
4.4	Métodos, técnicas e instrumentos.....	76

4.4.1 Métodos.....	76
4.4.2 Técnicas.....	77
4.4.3 Instrumento.....	77
4.5 Procedimientos para la recolección de la información.....	77
4.5.1 Prueba piloto.....	78
4.5.2 Plan de recolección de datos.....	79
4.5.3 Plan de tabulación y análisis de datos.....	79
4.5.3.1 Plan de tabulación de datos.....	79
4.5.3.2 Análisis e interpretación de datos.....	81
4.5.3.3 Comprobación de hipótesis.....	81
4.6 Aspectos éticos de la investigación.....	84

Capítulo IV.

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

5.1 Presentación de datos.....	86
5.2 Prueba de Hipótesis.....	129
5.3 Análisis general de los resultados.....	139

Capítulo VI.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones.....	143
6.2 Recomendaciones.....	144
6.3 Propuesta de Intervención.....	146
6.4 Fuentes de Información.....	163

Anexos

Anexo N° 1: Instrumento de recolección de datos.

Anexo N° 2: Guía de observación para la identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional.

Anexo N° 3: Presupuesto.

Anexo N° 4: Cronograma de actividades.

Anexo N° 5: Consentimiento informado.

Anexo N° 6: Definición de términos básicos.

Anexo N° 7: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.

Anexo N° 8: Reglamento de Gestión de Riesgos en los Lugares de Trabajo.

Anexo N° 9: Guía Técnica para el Manejo de los Desechos Sólidos Hospitalarios Bioinfecciosos, generados en establecimientos del Sector Salud.

Anexo N° 10: Instrumento de pre investigación.

Anexo N° 11: Resultado de la Pre investigación sobre las Condiciones de Higiene y Seguridad del Personal de Enfermería de los Servicios de Emergencia y Perinatología.

INTRODUCCION

La seguridad e higiene ocupacional son de suma importancia ya que desde tiempos antiguos ha venido evolucionado teniendo como objetivo mejorar las condiciones de trabajo de los seres humanos buscando, tener condiciones en las que los trabajadores puedan desempeñar su trabajo sin estar expuestos a riesgos laborales que puedan afectar su salud. Ya que en la mayoría de los trabajos las personas se ven expuestas a diferentes riesgos como la infraestructura inadecuada de su lugar de trabajo, riesgos físicos, químicos, biológicos, el tipo de ambiente laboral en el que se desempeña, el tipo de relaciones laborales que se tengan entre otros que pudieran llegar a ser factores que afecten la salud de las personas.

Por lo que a nivel internacional como nacional han surgido leyes que promueven el bienestar de los trabajadores teniendo así una base legal que respalda los derechos y deberes que han surgido a lo largo de la historia, teniendo como objetivo primordial que los trabajadores se vean libres de accidentes a lo largo de su vida de trabajo de cualquier daño a su salud ocasionado por las sustancias que utiliza, por los equipos que usa o por las condiciones de trabajo; es decir, prevenir riesgos profesionales como los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Siendo así importante que en los diferentes ámbitos laborales se tenga presente que los trabajadores deben resguardar su vida y su integridad tanto física como psicológica. Por lo que la presente investigación tuvo el propósito de: Determinar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Perinatología y Emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez, del departamento de San Salvador, en el periodo de junio a septiembre del 2016. La investigación se realizó mediante el estudio de las características de cada una de las variables logrando obtener la información que permitió determinar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería, aplicando métodos estadísticos que permitieron obtener información confiable y con una fundamentación científica; de esa manera con base a los resultado que se obtuvo de la

investigación, se elaboró una propuesta de intervención que beneficiara a la población en estudio.

El documento está estructurado en capítulos los cuales se describen de la siguiente manera:

En el capítulo I se presenta el planteamiento del problema el cual contiene los antecedentes del problema de investigación sustentado con datos actuales y resultados de investigaciones previas sobre el tema en estudio, la situación problemática donde se presenta como se vive la problemática en el área de estudio, el problema de la investigación. También contiene la justificación la cual describe el propósito, factibilidad, viabilidad, relevancia de los resultados esperados, los beneficios y utilidad para el personal de enfermería que labora en el área hospitalaria también el beneficio social que esta investigación proporcionara. Los objetivos que fueron las directrices para la realización de la investigación.

En el capítulo II se presenta el marco teórico el cual presenta las teorías que sustentan las variables en estudio.

En el capítulo III se presenta el sistema de hipótesis, general y específica de las condiciones de higiene y seguridad ocupacional.

El IV capítulo el cual contiene el diseño metodológico de la investigación en el cual se describe el tipo de estudio, área donde se realizara el estudio, universo, población, muestra, los métodos que se aplicaran, las técnicas para la recolección de datos, los instrumentos que se aplicaran, los procedimientos, donde describe la prueba piloto que garantizara la validez y confiabilidad de los instrumentos; se detalla la manera en la cual se recolectaran los datos, el procesamiento y presentación de estos. El plan de análisis e interpretación de datos, la comprobación de hipótesis y finalmente los aspectos éticos de la investigación.

Luego se presentan los elementos complementarios como las fuentes de información consultadas para la elaboración del presente documento, el presupuesto donde se detalla los costos económicos que se producirán al llevar a cabo la investigación, el cronograma de actividades donde se detallan las actividades a realizar según las etapas de la investigación en cada una de las fechas estipuladas y las responsables en cada una de las etapas del estudio.

Para finalizar se presentan los anexos los cuales incluyen los instrumentos para la recolección de datos, guía de observación para la identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional, presupuesto, cronograma de actividades, consentimiento informado, definición de términos básicos, Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Reglamento de Gestión de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Guía Técnica para el Manejo de los Desechos Sólidos Hospitalarios Bioinfecciosos, generados en establecimientos del Sector Salud, Instrumento de pre investigación, resultado de la Pre investigación sobre las Condiciones de Higiene y Seguridad del Personal de Enfermería de los Servicios de Emergencia y Perinatología.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

1.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Desde los inicios de la especie humana, de la necesidad de alimentarse y proveerse medios de subsistencia, surge el trabajo y junto con esto los accidentes y enfermedades productos de la misma actividad que la persona realiza.

Los primeros datos acerca del bienestar laboral, se encuentran hacia 400 años A.C., cuando Hipócrates¹, conocido popularmente como el padre de la medicina, realizó las primeras anotaciones sobre enfermedades laborales de que se tenga noticia. 500 años después, un médico romano llamado Plinio el Viejo, hizo referencia de los peligros en el manejo del zinc y del azufre, desarrollando el Primer Elemento de Protección Personal (EPP), fabricado con vejigas de animales, que se colocaba sobre la boca para impedir la inhalación del zinc y el azufre.

En 1473 según el escritor Ulrich Ellembog² escribió su libro sobre las enfermedades relacionadas con el ambiente de trabajo y cómo prevenirlos, he hizo renacer el interés de esta área.

En el año de 1,556 el médico y naturalista Georgius Agrícola, escribió “de Re Metálicare conociendo que la aspiración de algunas partículas producía asma y ulceraciones en los pulmones relacionándolo así con los riesgos asociados con la minería”³. Georgius Agrícola hace sugerencias para mejorar la ventilación en las minas y fabricar máscaras, que protejan efectivamente a los mineros; se discuten ampliamente los accidentes en las minas y sus

¹Henríquez Rivas E.C Marco de referencia de Seguridad y Salud ocupacional [Sede web]San Salvador Universidad Francisco Gavidia 2007 [Citado el 31 marzo de 2016] Disponible desde: <http://ri.ufg.edu.sv/jspui/bitstream/11592/6963/2/613.62-H519s-Capitulo%20I.pdf>

²Cortés Segovia J.I Vallejos Garri C.N y otros. Higiene Industrial [Sede Web] 2016 [Citado el 31 marzo de 2016] Disponible en <http://dossierhigieneindustrial.blogspot.com/p/historia.html>Pág. 1

³Katerine. Historia de la Salud ocupacional [Sede web] Abril de 2008 [Actualizado el 13 de mayo de 2008; Citado el 31 de marzo de 2016] Disponible desde: <http://katerin-historiadelasaludocupacional.blogspot.com/> Página principal.

causas; describe los defectos del Pie de Trinchera, el cual es una enfermedad debida a la exposición de los pies por largo tiempo a la humedad a las minas; también trata de silicosis, enfermedad producida en los pulmones y causada por la inhalación de polvos de silicio o cuarzo.

En el siglo XVII Bernardino Ramazzini en 17000 publico el primer libro que puede considerarse como un tratado completo de enfermedades ocupacionales con el nombre de “De Morbis Artificum Diatriba”⁴ en el cual describe una gran variedad de enfermedades relacionadas con los diferentes oficios que se realizaban en esa época iniciando así, la práctica de lo que actualmente se conoce como medicina del trabajo.

Posteriormente con el inicio de la revolución industrial en Europa (1701-1800) se incorporaron un mayor número de trabajadores es decir que se aumentó la mano de obra en los procesos y ambientes de trabajo; lo que se transformó radicalmente, la principal característica de este periodo fue que “Se inicia el uso de máquinas aumentando los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales”⁵ ya que el objetivo del uso de las maquinas era aumentar la velocidad de producción con el fin de, incrementar también la productividad y las ganancias. Desde luego estos cambios repercutieron en la salud y bienestar de los trabajadores, en la mayoría de los casos de manera negativa; los accidentes de trabajo incrementaron su incidencia y aparecieron enfermedades hasta entonces desconocidas, creadas por los nuevos agentes agresores utilizados durante los procesos de trabajos.

Poco a poco, la salud en los trabajadores y las medidas de precaución para la disminución de accidentes se fueron desarrollando aceptablemente en la mayoría de los países industrializados. Ante este panorama, adquieren mayor valor las acciones individuales, colectivas, institucionales, nacionales o internacionales que se efectúan con un afán real de colaborar en las mejoras de las condiciones de higiene y seguridad industrial.

⁴Irasema. TimeRime Revolución Industrial [Sede web] 2015 [Consultado el 31 de marzo de 2016]
Disponible desde: <http://timerime.com/es/evento/3339981/Georgius+Agrcola/> Pág. 425

⁵_____ Pág. 425

Charles Trackrak escribió un libro sobre riesgos en diversas industrias, pero la más importante fue la que declaró “cada patrón es responsable de la salud y seguridad de sus trabajadores”⁶.

A fin siglo XVII y principios del XIX en Inglaterra, el gobierno comenzó a preocuparse por las condiciones laborales, esto a raíz de un incendio en Londonderry, Irlanda, en un barrio de talleres de confección de ropa y el cual costo más de 600 vidas, el parlamento ingles nombro una comisión investigadora, para evaluar la seguridad e higiene en los centros de trabajo. Con la Revolución Industrial se consideraba al hombre como el único culpable del accidente y se responsabilizaba al patrono sólo cuando existiese negligencia absoluta y probada. Recién en el siglo XIX se comenzaron a tomar medidas eficaces como el establecimiento de inspecciones en fábricas, se promulgo la “Ley sobre las fábricas”⁷ esta era la primera vez que un gobierno mostraba un real interés por la salud y seguridad de los trabajadores en el año de 1833; dando el nacimiento de asociaciones en diferentes naciones con la finalidad de prevenir los accidentes.

El aspecto legislativo se inició en 1931 con la promulgación de la “Ley Federal del Trabajo, en la cual se formularon las tablas de enfermedades profesionales y las valoraciones de las incapacidades y se dio el primer paso sólido para obtener mejores y más seguras condiciones de trabajo”⁸.

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

⁶Irasema. TimeRime Revolución Industrial [Sede web] 2015 [Consultado el 31 de marzo de 2016]
Disponible desde: <http://timerime.com/es/evento/3339981/Georgius+Agrcola/> Pág. 272

⁷ _____ Pág. 272

⁸ _____ Pág. 157

“En 1978 se emitió el Reglamento General de Higiene y Seguridad en el trabajo en el cual se dan los lineamientos para proporcionar en áreas específicas un ambiente de trabajo seguro y sano.”⁹ Con lo anterior se denota que, la seguridad e higiene forma una parte muy importante de cualquier ambiente laboral y es que principalmente se ha reconocido y entendido su importancia y utilidad para el buen desempeño de las operaciones, por las tres partes directamente involucradas: Trabajadores, patronos y Gobierno. En resumen, la higiene ocupacional es una disciplina relativamente nueva aparece a partir de la Segunda Guerra Mundial y alcanza un gran desarrollo en los años ochenta.

Como se puede apreciar, es en el siglo XX cuando gobiernos de muchos países se preocuparon por desarrollar, gradualmente, la legislación al respecto. En el continente americano se encuentra los siguientes antecedentes:

En América latina los movimientos sociales hicieron surgir los primeros intentos para la protección de los trabajadores, llegando así a la creación del Instituto Nacional de Seguridad Ocupacional en Bolivia y servicios de Higiene industrial activos en Colombia llegando así a la mayoría de países latinoamericanos.

Cuadro N° 1 Movimientos sociales para el desarrollo de la salud ocupacional en América Latina.

AÑO		PAIS
1910		Estados Unidos
1911		El Salvador y Perú
1914		Uruguay
1915		Argentina
1916		Chile, Colombia, Panamá

⁹Aguayo Velázquez A. S. Seguridad y Salud ocupacional Central América data.com [Sede web] 2016 abril [Citado el 6 abril de 2016] Disponible desde http://www.centralamericadata.com/es/search?q1=content_es_le:%22seguridad+y+salud+ocupacional%22pág1

1919		Brasil
1921		Ecuador
1923		Venezuela
1924		Costa Rica y Bolivia
1927		Paraguay
1930		Nicaragua
1931		México
1932		República Dominicana y España
1946		Guatemala
1952		Honduras

Fuente: Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD, Historia de la Salud Ocupacional.

Estudio comparativo de las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud en: Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú:

a) PERCEPCIÓN DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO

“La imagen que los trabajadores tienen de sus condiciones de trabajo es fundamental a la hora de analizar cuáles son las reales condiciones en que se desempeña el trabajo”¹⁰. Esta investigación hace un análisis sobre la percepción que tiene el trabajador del área de la salud acerca de su entorno laboral.

Percepción de las condiciones de trabajo por parte del personal de enfermería.

Cuadro N° 2

Países	MUY BUENAS / BUENAS	REGULARES	MALAS / MUY MALAS
Argentina	43%	32%	24%
Brasil	47%	44%	9%

¹⁰Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Novick M. Pozzan S.E. Estudio comparativo de las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud en: Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú [Sede Web] Washington, D. C.: OPS, © 2012 [Consultada el 28 de abril de 2016] Disponible desde: file:///C:/Users/Francisco/Downloads/HSS-Cond_Trab_RHS2012%20(1).pdf Pág. 38

Costa Rica	73%	22%	5%
Perú	52%	42%	7%

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

Según los datos observados en la tabla anterior, las condiciones de trabajo para el personal de enfermería varían en los diferentes países ya que Costa Rica es el país donde se refleja que hay un mayor porcentaje teniendo un 73 % de muy buenas condiciones reflejando que en dicho país las condiciones de trabajo son de vital importancia , pero al contrario en Argentina las condiciones de trabajo son malas ya tiene un porcentaje de 24 % haciendo constar que las condiciones de trabajo en dicho país no son buenas.

En esta misma investigación se abordó los principales riesgos percibidos por el personal de enfermería en los que se describe que los accidentes por mayoría se ubican lo que son los pinchazos, luego los riesgos a causa de residuos patógenos y las lesiones osteomusculares agudas, las enfermedades que son asociadas al trabajo como las posturales desencadenando las lumbalgias y problemas osteomusculares, también se desencadena lo que es el stress, la fatiga y el agotamiento físico y mental. Según su unidad de trabajo y su actividad profesional así podrían variar sus riesgos siendo estos unos de los principales que surgen de los accidentes y enfermedades que el profesional de enfermería está expuesto.

Las profesiones de la salud están vinculadas a muchas situaciones habitualmente generadoras de stress, las responsabilidades grandes y los conflictos con su vida privada considerables. Además, el enfrentamiento cotidiano con la enfermedad y la muerte puede plantear verdaderos problemas al personal en prácticas.

Es por ello que el grado de afectación de la salud por la situación ocupacional según la investigación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) la cual hace una comparación entre diferentes países de América sobre la condiciones de trabajo y salud de los trabajadores en salud.

Cuadro N° 3

PAÍSES	ARGENTINA	BRASIL	COSTA RICA	PERÚ
Enfermeras/os y médicos/as	EnfMed	EnfMed	EnfMed	EnfMed
Salud grado de Afectación	57% 54%	51% 48%	44% 52%	23% 14%

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

Para el grupo de enfermería en Argentina, es donde se verifica el mayor porcentaje en la percepción de afectados, semejante a lo planteado por los profesionales médicos. En ambos subgrupos, más de la mitad manifiesta sentirse afectados en su salud por las condiciones laborales. Si bien en Brasil el porcentaje en los médicos es menor al 50%, no lo es en enfermería; mientras que en Costa Rica, a pesar de la positiva percepción identificada, hay un 52% de trabajadores del área de Medicina que manifiestan sentirse afectados de manera importante sobre la salud.

Porcentaje de trabajadores que perciben carga de trabajo alta y complejidad de las tareas.

Cuadro N° 4

PAISES	ENFERMERAS	MEDICOS
Argentina	58 %	60 %
Brasil	72 %	64 %
Costa Rica	72 %	69 %
Perú	62 %	46 %

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

Otro de los factores que puede estar afectando la salud ocupacional remite a la percepción sobre carga de trabajo. Por lo anterior se demuestra que la carga de trabajo para el personal de enfermería es considerablemente alta. Sólo para Argentina es menor al 60%, pero para la mayoría ronda alrededor del 70%, lo que coloca a este ítem en una situación problemática

que debe ser atendida prioritariamente. En los médicos la carga de trabajo es también alta, con la excepción de Perú. Esta dimensión integra tanto la cantidad de trabajo a cumplir en los tiempos asignados como a la complejidad de las tareas y al ritmo de trabajo que debe respetarse.

También puede hacerse referencia a la carga física y/ o mental en el trabajo, Como puede observarse ambas dimensiones presentan porcentajes muy altos en la frecuencia de los índices de alta carga física de trabajo, pero también en los componentes de carga mental o stress.

b) ANTECEDENTES DE LA SEGURIDAD E HIGIENE OCUPACIONAL EN EL SALVADOR.

En El Salvador poco se conoce del proceso histórico que ha tenido los planes vinculados, con la Seguridad e Higiene Ocupacional, dentro del marco legal por primera vez se contempla el “11 de mayo del año 1911, que se creó por decreto legislativo la Ley de Accidentes de Trabajo”¹¹, basada en la legislación Española adaptada a las condiciones sociales del país con el fin de resolver la situación laboral que después de la Revolución Industrial con el cambio de artesano a obrero, los trabajadores experimentaban un mayor índice de mortalidad. Esta Ley se hacía cumplir por medio de los Alcaldes Municipales y los Jueces de Paz.

El 2 de marzo de 1927 se introdujeron reformas al Reglamento Interno del Poder Ejecutivo, creando el Despacho de Trabajo. El 22 de diciembre de 1945 fue creada la Subsecretaria, denominada Ministerio de Trabajo, Industria y Agricultura. En 1949 se decreta la Ley del Seguro Social como un Servicio público obligatorio para quien forman parte activa del proceso de producción, en 1953 se busca un nuevo plan de cobertura estratificada de los riesgos y se organiza el Departamento Nacional de Previsión Social, que incluyo la Sección de Higiene y Seguridad Ocupacional.

¹¹Ascencio Hueso A, Estudio transversal de la Seguridad Ocupacional de la maquila en El Salvador [Tesis] San salvador, El Salvador Universidad de el Salvador; 2000.

Quedando en vigencia un cuerpo de leyes y reglamentos sobre los riesgos profesionales de aplicación en la República a partir de 1956. Dentro de esto se establecen: El Código de Trabajo en 1963 y el Reglamento General sobre Seguridad e Higiene en los Centros de Trabajo en 1971.

En 1987 surge una entidad privada, de carácter técnico y sin fines de lucro, la Fundación Industrial para la Prevención de Riesgos Ocupacionales (FIPRO). A iniciativa de FIPRO es instituida una Comisión Tripartita para integrar a los tres sectores representantes como lo son el Estado, Empleadores y los Trabajadores con el fin de crear una normativa, e identificar problemas de los accidentes y enfermedades y formular soluciones.

También por iniciativa de FIPRO a partir de 1990, por Decreto N. 593 del 22 de octubre se declara el día 16 de octubre de cada año como el “Día de la Salud Ocupacional”. Muchos fueron los adelantos en la prevención de riesgos laborales en El Salvador aunque el desarrollo se vio interrumpido con el surgimiento del conflicto armado a finales de 1970 y en la década de los 80, dado que las prioridades gubernamentales fueron siempre resolver el conflicto, en ese entonces eran muy pocas las empresas que se preocupaban y dedicaban por el aspecto de Seguridad e Higiene Ocupacional en la Industria.

El tema de la prevención de riesgos laborales se retoma en la década de los 90, siendo el encargado de velar por el cumplimiento de las normas el Ministerio de Trabajo a través del Departamento de Seguridad e Higiene Ocupacional y el “Instituto Salvadoreño de Seguro Social” (ISSS), aunando esfuerzos para mejorar los servicios en materia de prevención de riesgos profesionales, capacitando al personal en el extranjero en Higiene Industrial y en Ingeniería Ambiental; en 1996 se decreta la Ley de Organización y Funciones del Sector Trabajo y Previsión Social, y además entra en vigencia la Ley del Medio Ambiente.”¹²

Hoy en día, existen un conjunto de normas laborales que protegen la Salud de los trabajadores ante los riesgos de trabajo. Algunas establecidas en el Código de Trabajo y otras en el

¹² Reglamento general sobre seguridad e higiene en los centros de trabajo, dirección general de previsión social y empleo, departamento de seguridad e higiene ocupacional, El Salvador Centroamérica 1996 N° pág.3

convenio 155 sobre Seguridad y Salud de los trabajadores adoptado por la Organización Internacional del Trabajo (OTI), que ha sido ratificado en El Salvador en el 2000.

No se puede hablar de Seguridad e Higiene Ocupacional, sin dejar de mencionar a la Salud Ocupacional que según la OTI y la OMS, tiene como finalidad promover y mantener el más alto grado de bienestar físico mental y social de los trabajadores en todas las profesiones, evitar el desmejoramiento de la salud causada por las condiciones trabajo, protegerlos en sus ocupaciones de los riesgos resultantes de agentes nocivos, ubicar y mantener a los trabajadores de manera adecuada a sus aptitudes fisiológicas y psicológicas, en suma adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su trabajo.

El objetivo de la Salud Ocupacional es que los trabajadores se vean libres de accidentes a lo largo de su vida de trabajo de cualquier daño a su salud ocasionado por las sustancias que utiliza, por los equipos que usa o por las condiciones de trabajo; es decir, prevenir riesgos profesionales, los cuales se dividen en Accidentes de Trabajo y Enfermedades profesionales.

En el Instituto Salvadoreño Social, para estudiar las causas de estos riesgos se valen de las estadísticas, entre las cuales se toman en cuenta: Censo Diario de Consulta Externa, Consulta Diaria de las Unidades de Emergencia, Avisos de Accidentes de Trabajo reportados por los patronos.

Según el estudio Factores Laborales y su Relación con el Absentismo del Personal de Enfermería que se Desempeña en los Servicios de Oftalmología, Neurocirugía, Ortopedia y Otorrinolaringología del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom Departamento de San Salvador de Julio de 2013 a Marzo de 2014¹³; fue realizada con el propósito para determinar los factores laborales y su relación con el absentismo del personal de enfermería, en esta investigación describe que las condiciones psicológicas influyen en el desempeño laboral del

¹³ Ángel Alfaro A. A.Jovel Rivas L. V. Factores Laborales y su Relación con el Absentismo del Personal de Enfermería que se Desempeña en los Servicios de Oftalmología, Neurocirugía, Ortopedia y Otorrinolaringología del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom Departamento de San Salvador de Julio de 2013 a Marzo de 2014[Tesis para optar al grado de Licenciatura en Enfermería] Universidad de El Salvador 2014.

personal de enfermería; refiere que un 81% considera que el trabajo que realiza les produce estrés laboral y un 19% que no les causa. En cuanto a la motivación da a conocer que el 97% del personal de enfermería se siente motivado a asistir a sus actividades laborales. Con base a los resultados del grupo investigador se puede observar que existen condiciones influyentes en el desempeño y ambiente laboral para los profesionales de enfermería.

1.2 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.

Las instituciones de salud pública son generalmente, locales singulares de trabajo que pueden exponer a las personas que en ellas trabajan, o que se encuentren en su proximidad a riesgos, físicos, químicos, sobrecarga física o muscular (ergonomía), sobrecarga mental o psicológica y riesgos biológicos.

En el campo de la salud ocupacional o salud en el trabajo es complejo y requiere la atención de diferentes disciplinas que coadyuven al cumplimiento de su misión. En esta área como en otras, la enfermería cumple la noble función bajo la perspectiva fundamental de la prevención y la promoción de la salud antes que el enfoque meramente curativo y por ello, su aporte es trascendental. Los cuidados de salud que se ofrecen en el lugar de trabajo son básicamente enfocados a las enfermedades y lesiones relacionadas con el trabajo, incluyendo su tratamiento, seguimiento y canalización para cuidado especial y atención emergentes. Sin embargo, muchos de los profesionales en enfermería se ven expuestos a situaciones que, podrían afectar su salud como: gripes, dolor de cabeza, entre otros.

El personal de enfermería como miembro del equipo de salud realiza actividades según su perfil ocupacional que contribuye a la solución de los problemas de salud de los pacientes hospitalizados. Pero de igual manera deben tener en mente que deben tomar en cuenta la aplicación de las medidas de bioseguridad, principios de ergonomía, y condiciones físicas en las que desempeñan su labor diariamente que no afecten su salud.

Actualmente la Red Nacional de Establecimientos de Salud de El Salvador cuenta con 619 centros de salud, de los cuales 25 son Hospitales Nacionales Generales, 2 Hospitales Nacionales Regionales, 3 Hospitales Nacionales Especializados, 377 Unidades de Salud, 3

Centros de Atención de Emergencia, 160 Casas de Salud, 1 CIAMIN, 2 Clínicas y 46 Centros Rurales de Salud y Nutrición.

El actual Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez, cuenta con 232 camas distribuidas en 11 servicios. En el área de Consulta Externa con una producción 85,400 consultas al año, con un total de 30 consultorios. El Hospital Nacional Especializado de Maternidad, actualmente cuenta con un total de 869 empleados entre médicos, enfermeras, paramédicos, personal de mantenimiento y administrativo.

Se atiende un aproximado de 42,000 consultas, ya que actualmente hay 8 consultorios, lo que representa un 60% en la capacidad de atención. Es uno de los hospitales de tercer nivel (Especializado), se encarga de proporcionar atención a la mujer salvadoreña y al binomio madre-hijo de alto riesgo, es decir al grupo materno infantil y a la mujer con afecciones ginecológicas.

Se determinaron las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicio de Perinatología y Emergencia. El servicio de Perinatología se encuentra ubicado en el quinto nivel, cuenta con seis cubículos con un total de 30 camas y un anexo con 18 camas teniendo así en total capacidad para 48 camas. Se proporciona atención a la mujer con patologías de alto riesgo obstétrico lo que también implica que el personal este expuesto a diferentes riesgo, atendiendo a pacientes con patologías como VIH (+), infección de vías urinarias, ruptura prematura de membranas, amenaza de parto prematuro, síndrome convulsivo en el embarazo, hipertensión en el embarazo, entre otras.

El total de recursos que labora en el área de Perinatología es: 1 enfermera general como jefe del servicio, 6 Enfermeras Hospitalarias y 12 Auxiliares de Enfermería; se puede observar un relación cordial entre enfermera paciente también como el personal de enfermería, se proporciona atención directa a las usuaria, educación a través de diferentes consejerías durante los turnos; entre las temáticas que el personal aborda están planificación familiar, lactancia materna, cuidados del recién nacido, signos y síntomas de alarma en el embarazo.

El área de Emergencia se encuentra ubicada en el primer nivel, el cual los pasos a seguir son: pacientes brindan datos para abrir expediente clínico, cubículo para selección de paciente si amerita ser ingresada el cual los médicos realizan triache, cuenta con cuatro cubículos para revisión de pacientes, un cubículo de procedimiento aspiración manual endouterina, un cubilo para la atención de pacientes con abuso sexual, un cubículo para preparar paciente por parte del personal de enfermería, se encuentra un área de observación con capacidad de 10 camas en esa área se ingresan pacientes en fase de latencia, oncológicas, post parto vaginal, procedimientos quirúrgicos, pacientes del programa de VIH; se encuentra una sala de operación, una sala de partos, el área de máxima urgencia donde se atienden pacientes delicadas: con intubación, Preeclampsia graves, eclampsia, síndrome de Hellp, entre otros. Todas las complicaciones y post el embarazo, cuenta con tres camas disponibles al cual primero se estabilizan y luego se trasladan a otro servicio.

Emergencia cuenta con la capacidad según demanda de pacientes y referidas de otros niveles de atención, teniendo un promedio de 60 pacientes atendidas.

El servicio de emergencia cuenta con 1 jefe de unidad, 13 enfermeras (os) hospitalarios, 19 técnicos en enfermería, siendo en total de 33 recursos humanos de enfermería, y es en el área de emergencia donde se tiene el primer contacto y relación entre enfermera (o) y paciente, al que se brinda consejería materna; además se observa muy buenas relaciones interpersonales con el mismo personal de enfermería, médicos y los diferentes profesionales de la salud.

Por lo anterior expresado el personal de enfermería de los servicios de perinatología y emergencia se puede ver expuesto a condiciones que se pueden generar un daño nocivo a la salud al utilizar instrumentos y equipos, exposición a fluidos corporales y material de desechos. Son incontables los virus, bacterias, parásitos y hongos, que pueden permanecer incógnitos aguardando la oportunidad favorable para su diseminación.

Las enfermedades que atacan a los profesionales de salud están asociadas a accidentes de trabajo por riesgos biológicos. “Las principales enfermedades infecciosas a las que está

expuesto el profesional: La Hepatitis B (VHB), Hepatitis C (VHC), Tuberculosis, VIH e infecciones intestinales por parásitos virus y bacterias.”¹⁴

De esta manera fue de suma importancia la determinación de las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el profesional de enfermería que labora en el área hospitalaria. Teniendo los riesgos detectados es importante destacar que la sobre carga laboral es uno de los factores según la dotación de recursos de enfermería del MINSAL, se efectuó el cálculo de los recursos necesarios según la población a atender la cual se presentara a continuación:

c) DOTACIÓN DE RECURSO DE PERINATOLOGÍA

Cuenta con un total de 48 camas, y según lineamiento de salud se deben brindar 3 horas necesarias para el paciente que requiera atención de enfermería además se necesita que el 60% se personal profesional y el 40% no profesional.

Cuadro N° 5

Dotación de recursos del servicio de perinatología del Hospital Nacional de la Mujer Dra. María Isabel Rodríguez

Calcular n° de horas necesarias del personal	N° de camas x horas necesarias del personal 48 x 3=	144 horas	RECURSOS ACTUALES Cuenta con 19 recursos
Calcular n° de recursos	Horas necesarias % jornada laboral 144 % 8=	18 recursos	
	Matutino 18 ____ 100%		5 recursos

¹⁴ Recinos M. C. Cantarero M. A. estudio transversal de higiene ocupacional “tesis para optar al grado de maestra en salud pública” [Tesis Facultad de Medicina] Maestría en Salud Pública Universidad de El Salvador ,2000.

Distribución del personal en cada turno	X_____50%=	9 recursos de enfermería	
	Vespertino 18____100% X_____30%=	5 recursos de enfermería	3 recursos
	Nocturno 18____100% X_____20%=	4 recursos de enfermería	4 recursos
Calcular personal para cubrir vacaciones 1 recursos por/c 10 recursos	8%10=	2 recursos para cubrir vacación	
Calcular para cubrir fines de semana 1 recurso por/c 6 personal	18%6=	3 para cubrir fines de semana	
Calcular ausentismo	Total de recursos x 15%100 18x15%100=	3 recursos	

Fuente: Lineamientos de dotación de recursos de enfermería del Ministerio de Salud de El Salvador año 2000. Según los lineamientos de dotación de recursos del ministerio de salud pública y asistencia social de la división de enfermería en perinatología se necesita:

18 recursos de enfermería para cubrir en 24 horas + 2 recursos para cubrir vacaciones + 3 recursos para cubrir fines de semana + 3 recursos por ausentismo haciendo un total de 26 recursos de enfermería que deben laboral en el servicio de perinatología los 365 días del año.

Según lineamientos de dotación de recursos de enfermería del Ministerio de Salud de El Salvador año 2000, debe haber 11 recursos profesionales de enfermería y 7 auxiliares en enfermería, lo que demuestra que en este servicio hay una sobre carga laboral que podría estar afectando su salud.

d) DOTACIÓN DE RECURSOS DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE LA EMERGENCIA

En el servicio de emergencia se necesitan 8 horas necesarias para la atención del paciente, existe área de expulsión, quirófano, máxima urgencia, observación y área de preparación de pacientes; y según los lineamientos del ministerio de salud debe de ser el 100% profesional de enfermería.

Cuadro N° 6

Dotación de recursos del servicio de Emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Dra. María Isabel Rodríguez

Calcular nº de horas necesarias del personal	Nº de camas x horas necesarias del personal camas 13x 8= cubículos 7x8=	104 horas + 56 horas= 160 horas	RECURSOS ACTUALES
			Cuenta con 34 recursos
Calcular nº de recursos	Horas necesarias % jornada laboral 160 % 8=	20 recursos + 4 recursos que son del área de expulsión y quirófano = 24	
Distribución del personal en cada turno	Matutino 24 ___ 100% X ___ 50%=	12 recursos de enfermería	7 recursos
	Vespertino 24 ___ 100% X ___ 30%=	7 recursos de enfermería	6 recursos

	Nocturno 24 ___ 100% X ___ 20%=	5 recursos de enfermería	6 recursos
Calcular personal para cubrir vacaciones 1 recursos por/c 10 recursos	$24\%10=$	2 recursos para cubrir vacación	
Calcular para cubrir fines de semana 1 recurso por/c 6 personal	$24\%6=$	4 para cubrir fines de semana	
Calcular ausentismo	Total de recursos x 15%100 $18 \times 15\%100=$	4 para cubrir ausentismo	

Fuente: lineamientos de dotación de recursos de enfermería del Ministerio de Salud de El Salvador año 2000.

Según los lineamientos de dotación de recursos del ministerio de salud pública y asistencia social de la división de enfermería en el servicio de emergencia se necesita: 24 recursos de enfermería para cubrir en 24 horas + 2 recursos para cubrir vacaciones + 4 recursos para cubrir fines de semana + 4 recursos por ausentismo haciendo un total de 34 recursos de enfermería que deben laborar en el servicio de emergencia los 365 días del año.

Aunque emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez es muy extensa el cual se clasifica por áreas y según la distribución del turno nocturno son de 5 recursos en realidad se necesitan 7 de ellos para cubrir todas las áreas de dicho servicio.

Por lo cual debería de haber los siguientes recursos diarios con las siguientes asignaciones en la unidad de emergencia:

1 jefe de unidad

1 responsable de turno y preparación de pacientes

2 apoyo de la preparación

1 enfermera en área de triage

1 enfermero en material y AMEU

2 para sala de expulsión

2 para quirófano

2 recursos para área de máxima urgencia pues es donde se reciben las pacientes con patologías graves y complicadas con entubación endotraqueal entre otros.

2 recursos del área de observación.

Siendo en total de recursos matutino y vespertino de 14 y nocturno 14 recursos= 28 personal de enfermería diario las 24 horas del día; y para cubrir todo el año son 38 recursos requeridos en emergencia.

Durante la pre investigación realizada en los servicios de perinatología y emergencia, se encontró que las condiciones de trabajo en relación al desempeño como enfermera (o) son excelentes que en los servicios se cuenta con buena iluminación, que no tienen buena ventilación, que la mayoría de los entrevistados refieren que la cantidad de recursos humanos no es proporcional a la demanda de pacientes, que en los últimos 6 meses más de la mitad de los entrevistados se han incapacitado.

Además se encontró que las causas de las incapacidades son: lumbalgia, bronconeumonía, bronquitis, gastroenteritis, además que los tipos de accidentes laborales que conocen han sido por: piso mojado, no aplicación de medidas de bioseguridad, carros camillas en mal estado, y tuberías rotas, y que en su jornada laboral están expuestos a los riesgos biológicos, químicos, físicos, y ergonómicos (ver anexo 11).

Cuadro N° 7

INCAPACIDADES MÁS FRECUENTES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA

Incapacidades	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Total
Proceso febril	1			1	2
Sinusitis aguda	1			3	4
Gastroenteritis aguda	1		2		3
Virosis	1				1
Lumbalgia		1		1	2
Rinofaringitis aguda		2		3	5
Otitis		4			4
Faringo amigdalitis		1		3	4
Faringitis aguda		2	1	1	4
Hipertensión arterial	1			1	2
Extracción dental			1	1	2
Proceso viral			1		1
Bronquitis aguda				4	4
Laringitis aguda				1	1
Apendicitis aguda				1	1
Conjuntivitis bacteriana				2	2
Rinobronquitis				1	1
Permisos personales	7	17	15	10	49

Fuente: libro de incapacidades del servicio de emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Dra. María Isabel Rodríguez 2016

En el servicio de emergencia las incapacidades del personal de enfermería que se presentan con más frecuencia; se destaca como primera causa la rinofaringitis aguda y las otras causas son las siguientes enfermedades: sinusitis aguda, otitis, faringitis aguda, bronquitis aguda.

Es por todo lo anterior que fue importante conocer las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Perinatología y Emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez.

Al aplicar la dotación de recursos según los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud de El Salvador del año 2000, se identificó que existe un déficit, en el servicio de Perinatología debe contar con 26 y actualmente labora un total de 19 recursos; en el servicio de Emergencia requiere 38 recursos, en la actualidad cuenta con 34 personal de enfermería.

1.3 ENUNCIADO DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez, del departamento de San Salvador, en el periodo de junio a septiembre del 2016. ?

1.4 JUSTIFICACION.

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

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

Dentro de las instituciones de salud el personal de enfermería constituye un importante grupo laboral que representa aproximadamente el 70% del recurso humano vinculado a las

instituciones de salud, en consecuencia constituye la columna vertebral de los servicios asistenciales. Este grupo presenta condiciones particulares de trabajo, representadas por la continuidad de su servicio durante las 24 horas, lo que hace que enfermería este expuesto a sufrir un daño a su salud por la ocupación que realizan.

La higiene y seguridad en el trabajo son condiciones que afectan directa e indirectamente la salud de los profesionales de la salud ya sea en el aspecto físico como psicológicas por la propia característica del trabajo de los profesionales de enfermería están obligados a laborar en las condiciones que se encuentra en el área, turnos prolongados; contacto con agentes biológicos, químicos y el manejo del dolor y la muerte todo eso conlleva a múltiples incapacidades por enfermedades tales como: lumbalgias, cefaleas entre otras de aquí la importancia del presente estudio ya que permitió identificar las condiciones físicas, psicológicas, la aplicación de los principios de ergonomía y medidas de seguridad para la prevención de accidentes reales en las que se desempeñan así mismo, permite que las autoridades del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez tome acciones pertinentes de acuerdo a los resultados.

Esta investigación se desarrolló con el propósito de determinar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeñan los profesionales de enfermería.

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

La investigación se realizó durante el periodo de junio a septiembre de 2016, para la realización del estudio se contó con el apoyo de la institución formadora y coordinadora de Trabajo de grado, la aprobación de los comités de Investigación y Ética del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez en coordinación con las jefaturas de los servicios de Perinatología y Emergencia, además se obtuvo la colaboración del personal de enfermería al momento de aportar información necesaria, acorde a la realidad laboral, se emplearon

recursos humanos y materiales básicos que hicieron accesible el desarrollo de la investigación, empleando tecnología básica necesaria, la cual estuvo al alcance del equipo de trabajo involucrado en dicho estudio. Así mismo sirve para orientar acciones y generar futuras investigaciones que pudieran tener impacto en el cuidado de la salud del personal de enfermería, siendo los beneficiarios directos el personal de enfermería y de forma secundaria las usuarias que demandan la atención.

1.5 OBJETIVOS.

1.5.1 OBJETIVO GENERAL.

Determinar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Perinatología y Emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez, del departamento de San Salvador, en el periodo de junio a septiembre del 2016.

1.5.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- a) Identificar las condiciones físicas en las que se desempeña el personal de enfermería.
- b) Describir las condiciones psicológicas en las que se desempeña el personal de enfermería.
- c) Verificar la aplicación de los principios de ergonomía en el ambiente laboral.
- d) Identificar las medidas de seguridad para la prevención de accidentes en el área de desempeño del personal de enfermería.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 SALUD OCUPACIONAL

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

“La salud ocupacional debe tener como objetivo la promoción y mantenimiento del más alto grado de bienestar físico, mental y el bienestar social de los trabajadores en todas las ocupaciones, la prevención entre los trabajadores de las desviaciones de salud causados por sus condiciones de trabajo, la protección de los trabajadores en su empleo contra los riesgos resultantes de factores adversos a la salud; la colocación y el mantenimiento del trabajador en un entorno de trabajo adaptado a sus capacidades fisiológicas y psicológicas y, para resumir: la adaptación del trabajo al hombre y cada hombre a su puesto de trabajo.” (OIT y OMS, 1950).¹⁵

Por lo anterior, ambas organizaciones buscan la eliminación de riesgos ocupacionales por medio de la promoción, prevención, y control proporcionando así el bienestar físico, mental y social de los trabajadores; no obstante para la Occupational Health and Safety Assessment (Series Sistemas de Gestión de Salud y Seguridad Laboral), la Salud ocupacional se refiere a la “Condiciones y factores que afectan el bienestar de: empleados, obreros temporales, personal de contratistas, visitas y de cualquier otra persona en el lugar de trabajo.” (OHSAS 18001, 2007)¹⁶.

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

¹⁵Rubén Apaza. Seguridad y salud ocupacional. [Sede web] 2016 [consultado el 29 de abril de 2016] Disponible desde <http://www.rubenapaza.com/2012/12/seguridad-y-salud-ocupacional-definicion.html>

¹⁶ OHSAS 18001. Sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional -requisitos. SGS Colombia. 2007. Pag. 13

2.1.1 Objetivos de salud ocupacional.

La salud ocupacional tiene como objetivos prevenir las enfermedades laborales, proteger a los trabajadores de los riesgos a su salud presentes en el ambiente laboral donde se desempeñan, y establecer condiciones del medio ambiente adaptadas a las condiciones y capacidades físicas y psicológicas de los trabajadores.

En este contexto se definen tres objetivos específicos:

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

2.2 Clasificación de salud ocupacional.

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

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

2.2.1 Seguridad industrial.

La seguridad industrial se define como: “El conjunto de actividades destinadas a la prevención, identificación y control de las causas que generan accidentes de trabajo.”¹⁷. La seguridad industrial tiene por objeto la prevención de accidentes.

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

2.2.2 Higiene industrial.

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

2.2.3 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”¹⁸.

2.2.4 Medicina del trabajo.

“La especialidad médica, que actuando aislada o comunitariamente estudia los medios preventivos para conseguir el más alto grado posible de bienestar físico, psíquico y social de los trabajadores en relación con la capacidad de estos con las características y riesgos de su trabajo, el ambiente laboral y la influencia de este en su entorno, así como

¹⁷ Cristina A. Salud ocupacional y Ergonomía, [Sede web] Enero 2012 [Citado el 17 de junio de 2016]
Disponible desde: http://saludocupacionalergonomiaidea.blogspot.com/p/normal-0-21-false-false-false-es-co-x_5483.html Pág. 1

¹⁸ _____ Pág. 1

promueve los medios para el diagnóstico, tratamiento, adaptación y rehabilitación, calificación de la patología producida o condicionada por el trabajo”¹⁹(Concepto O.M.S).

2.3 Clasificación de los principios de Ergonomía.

1. Ergonomía ambiental.

“Este tipo de ergonómica le da un tratamiento especial a los contaminantes ambientales y las condiciones físicas existentes en el puesto de trabajo con la finalidad de gestionar y obtener unas condiciones adecuadas y confortables para todo aquel que se desenvuelve en su centro laboral. Se considera en este estudio algunos aspectos tales como el ambiente térmico, nivel del ruido en el trabajo, nivel de la iluminación y nivel de vibraciones”²⁰.

2. Ergonomía geométrica.

Básicamente se trata del estudio de la relación existente entre el trabajador y las condiciones geométricas que ofrece el puesto de trabajo, donde se hace necesario para realizar el correcto diseño del puesto, la recolección y análisis de datos antropométricos y asimismo datos de las dimensiones básicas que requiere el puesto, donde se incluye aspectos tales como las zonas de alcance óptimas, así como los espacios reservados y destinados para las piernas, como también las dimensiones básicas del puesto de trabajo.

3. Ergonomía temporal.

Este estudio se enfoca a lograr el bienestar del trabajador relacionados con sus tiempos de trabajo, considerando algunas variantes provenientes de los horarios de trabajo, los turnos de trabajo, la duración de la jornada laboral, el tiempo de descanso, el ritmo de trabajo, las pausas durante horas laborables y la cantidad de descansos durante la jornada laboral, con el único fin de lograr una óptima mecanización del trabajo a fin de evitar problemas de fatiga física y mental en los trabajadores.

¹⁹ H. Parra. Enfoqué ocupacional medicina del trabajo (concepto OMS) [sede Web].[consultado el 17 de junio 2016]. disponible en www.enfoqueocupacional.com/2013/03/medicina-del-trabajo-concepto-oms.html.

²⁰ Seguridad y Salud en el Trabajo [Sede web] 2015 [Consultado el 15 de octubre de 2016] Disponible desde: <http://norma-ohsas18001.blogspot.com/2014/02/tipos-de-ergonomia.html>

2.4 Principios de ergonomía.

1. Mantener todo al alcance.

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

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

“Todo lugar de trabajo debe reunir condiciones estructurales que ofrezcan garantías de seguridad e higiene ocupacional frente a riesgos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, según la naturaleza de las labores que se desarrollen dentro de las mismas; conforme a lo establecido en la presente ley y sus reglamentos, en lo referente a sus equipos e instalaciones en general principalmente pasillos, paredes, techos, asientos, comedores, dormitorios, servicios sanitarios, instalaciones eléctricas, protecciones de maquinaria, aparatos de izar, entre otros”²¹.

2. Utilizar la altura del codo como referencia.

Realizar el trabajo con la altura incorrecta conlleva a posiciones viciosas y esfuerzo sin necesarios.

3. La forma de agarre reduce el esfuerzo.

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

Estos principios son respaldados Art. 30 de la Ley General de Prevención de Riesgos, en el Capítulo III apartado de Condiciones Especiales en los Lugares de Trabajo, “Los

²¹ La Asamblea Legislativa de la República de El Salvador, Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo, Decreto N° 254 [Sede web] 2010 Mayo [Consultado el 18 de junio de 2016] Capítulo I Medidas de Prevención Disponible desde: <https://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/ELECTRONIC/84122/93331/F1699923541/SLV84122.pdf> Pág. 8

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”²².

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

4. Buscar la posición correcta para cada labor.

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

5. Reduzca repeticiones excesivas.

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

6. Minimizar la fatiga.

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

²²La Asamblea Legislativa de la República de El Salvador, Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo, Decreto N° 254 [Sede web] 2010 Mayo [Consultado el 18 de junio de 2016] Capítulo I Medidas de Prevención Disponible desde:
<https://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/ELECTRONIC/84122/93331/F1699923541/SLV84122.pdf> Pág. 9

7. Eliminar la presión directa.

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

8. La ajustabilidad.

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

9. Acceso y Espacios.

El siguiente principio se trata de los espacios y accesos de los espacios de trabajo para cada elemento y un fácil acceso o cualquier cosa que se necesite tener un adecuado espacio de trabajo. Como respaldo en este principio la Ley General de Prevención de Riesgos en el capítulo II que lleva por tema edificios en el artículo 27 contiene que “El espacio existente entre cada puesto de trabajo deberá ser suficiente a fin de permitir que se desarrollen las actividades productivas de cada trabajador, sin poner en riesgo ni interferir en las actividades del otro, atendiendo la naturaleza y peligrosidad de las misma”²³. En general la cantidad de gente con que usted trabaja determina la cantidad de espacio que se necesita.

10. Ambiente cómodo.

²³La Asamblea Legislativa de la República de El Salvador, Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo, Decreto N° 254 [Sede web] 2010 Mayo [Consultado el 18 de junio de 2016] Capítulo I Medidas de Prevención Disponible desde: <https://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/ELECTRONIC/84122/93331/F1699923541/SLV84122.pdf> Pág. 9

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”²⁴. 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 la mejor comprensión El resultado de un diseño inadecuado impide visualizar los controles y mandos de funcionamiento. Muchos errores obedecen a un pobre diseño. Se puede lograr una menor utilización de los controles. Los mandos digitales son mejores cuando se trata de información precisa. La ley contempla el artículo 25.- “Las paredes y techos de los locales de trabajo deben pintarse de preferencia de colores claros y mates, procurando que contrasten con los colores de las máquinas y muebles, y en todo caso, no disminuyan la iluminación”²⁵, esto con el fin de lograr un ambiente de trabajo adecuado.

11. Principio resalte con claridad para mejorar 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.

²⁴La Asamblea Legislativa de la República de El Salvador, Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo, Decreto N° 254 [Sede web] 2010 Mayo [Consultado el 18 de junio de 2016] Capítulo I Medidas de Prevención Disponible desde:

<https://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/ELECTRONIC/84122/93331/F1699923541/SLV84122.pdf> Pág. 11

²⁵ ____ Pág. 9

12. El principio de organización del trabajo.

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

2.5 HIGIENE OCUPACIONAL.

2.5.1 Definición.

“Es el conjunto de normas y procedimientos tendientes a la protección de la integridad física y mental del trabajador, preservándolo de los riesgos de salud inherentes a las tareas a su cargo y al ambiente físico donde se ejecutan”²⁶.

2.5.2 Objetivos de higiene ocupacional.

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

- ✓ Buscar eliminar las causas de enfermedades derivadas del desempeño de las actividades productivas en los trabajadores.
- ✓ Reducir los efectos dañinos provocados por el trabajo en personas enfermas o con problemas físicos, mejorando así su calidad de vida.
- ✓ Disminuir el empeoramiento de enfermedades o lesiones ocasionadas en el trabajo, a través de la medicina ocupacional.
- ✓ “Conservar la salud de las personas y aumentar la productividad”²⁷.

²⁶Chiavenato I. Administración de recursos Humanos. Quinta Edición. Santafé de Bogotá, Colombia. McGRAW-HILL Interamericana; S.A. 2002. Pág. 479.

²⁷Chiavenato I. Administración de recursos Humanos. Quinta Edición. Santafé de Bogotá, Colombia. McGRAW-HILL Interamericana; S.A. 2002. Pág. 481.

- ✓ Promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas sus profesiones.
- ✓ Prevenir todo daño causado a la salud de estos por las condiciones de trabajo.
- ✓ Protegerlos en su empleo contra los riesgos resultantes de la existencia de agentes nocivos para la salud.
- ✓ Colocar y mantener al trabajador en un empleo acorde con sus aptitudes fisiológicas y psicológicas y; en resumen, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su trabajo.

2.5.3 Importancia de higiene ocupacional.

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

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

2.5.4 Elementos de higiene ocupacional.

2.5.4.1 Condiciones físicas.

Las condiciones ambientales de trabajo son las circunstancias físicas en las que el empleado se encuentra cuando ocupa un cargo en la organización. Es el ambiente físico que rodea al empleado mientras desempeña un cargo. En las condiciones de trabajo se sintetiza la forma como la actividad laboral determina la vida humana, en ellas se debe tener en cuenta los

factores de riesgos a los cuales está sometido el trabajador, así como los elementos que contribuyen para que una condición riesgosa se convierta en un evento trágico.

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

“Todo lugar de trabajo debe reunir las condiciones de prevención en materia de seguridad y salud ocupacional, establecidas en la presente ley y su reglamento, en lo referente a sus equipos e instalaciones en general. Para el logro de lo establecido en el inciso anterior, antes de habilitar un lugar de trabajo, la Dirección General de Previsión Social realizará una inspección a fin de garantizar las condiciones del mismo, e identificar los riesgos a los que los trabajadores y trabajadoras estarán expuestos, y recomendará la solución para los mismos, tomando en cuenta los principios contenidos en el artículo 2.”²⁸

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

Iluminación

Según Chiavenato (2007), “la iluminación se entiende como la cantidad de luz que incide en el lugar de trabajo del empleado. No se trata de la iluminación en general, sino, de la cantidad de luz en el punto focal del trabajo”²⁹. Así, los estándares de la iluminación se establecen de acuerdo con el tipo de tarea visual que el empleado debe realizar; es decir, cuanto mayor sea la concentración visual del empleado en detalles y minucias, más necesaria será la luminosidad en el punto focal del trabajo.

Según la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo indica cómo deben de ser iluminado las áreas de trabajo.

²⁸ Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo. Diario Oficial n° 82, tomo 387, publicado el 5-5-2010. Pag.10.

²⁹ Barrera K. Moreno L. Condiciones de higiene y seguridad presentes en el personal de empresas contratistas que prestan servicio al sector petrolero en el municipio Maracaibo Universidad Rafael Bellosó Chacín [sede web] 2014 [Consultado el 18 de junio de 2016] disponible desde: <http://publicaciones.urbe.edu/index.php/telos/article/viewArticle/3641/4555>

Art. 41.- “Para la iluminación de los lugares de trabajo, se dará preferencia a la luz solar difusa”³⁰.

Art. 42.- “Todos los espacios interiores de una fábrica o establecimiento, deben ser iluminados con luz artificial, durante las horas de trabajo, cuando la luz natural no sea suficiente”³¹.

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

Ventilación.

La ventilación puede definirse como la técnica de sustituir el aire ambiente interior de un recinto, el cual se considera indeseable por falta de temperatura adecuada, pureza o humedad, por otro que aporta una mejora.

Según la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares De Trabajo indica cómo deben de ser la ventilación en las áreas de trabajo.

Art. 43.- “Todo lugar de trabajo deberá disponer de ventilación suficiente para no poner en Peligro la salud de los trabajadores considerando las normativas medioambientales.”³²

³⁰ La Asamblea Legislativa de la República de El Salvador, Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo, Decreto N° 254 [Sede web] 2010 Mayo [Consultado el 18 de junio de 2016] Capítulo I Medidas de Prevención Disponible desde:

<https://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/ELECTRONIC/84122/93331/F1699923541/SLV84122.pdf> Pág. 11

³¹ _____ Pág. 11

³² La Asamblea Legislativa de la República de El Salvador, Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo, Decreto N° 254 [Sede web] 2010 Mayo [Consultado el 18 de junio de 2016] Capítulo I Medidas de Prevención Disponible desde:

<https://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/ELECTRONIC/84122/93331/F1699923541/SLV84122.pdf> Pág. 11

Ruido

Chiavenato (2007)³³, habla del ruido como un sonido o barullo indeseable y tiene dos características principales: La frecuencia y la intensidad. La frecuencia del sonido se refiere al número de vibraciones por segundo que emite la fuente de ruido y se mide en ciclos por segundo. La intensidad se mide en decibeles. Algunas investigaciones arrojan evidencia de que el ruido no provoca que disminuya el desempeño en el trabajo. Sin embargo, está comprobado que el ruido influye poderosamente en la salud del empleado, sobre todo en su audición.

De acuerdo a la Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo establece en el que Art. 50 “Los trabajadores no estarán expuestos a ruidos y vibraciones que puedan afectar su salud. Los aspectos técnicos relativos a los niveles permisibles de exposición en esta materia, estarán regulados en el reglamento respectivo. La Dirección General de Previsión Social dictará las medidas convenientes para proteger a los trabajadores contra los ruidos que sobrepasen los niveles establecidos en dicho reglamento”³⁴.

Temperatura

Según Chiavenato (2007)³⁵, una de las condiciones ambientales importante es la temperatura. Existen puestos de trabajo cuyo lugar de trabajo se caracteriza por elevadas temperaturas, en los cuales el ocupante debe vestir ropa adecuada para proteger su salud. En el otro extremo hay puestos, cuyo lugar de trabajo impone temperaturas muy bajas.

³³ Barrera K. Moreno L. Condiciones de higiene y seguridad presentes en el personal de empresas contratistas que prestan servicio al sector petrolero en el municipio Maracaibo Universidad Rafael Beloso Chacín [Sede web] 2014 [Consultado el 18 de junio de 2016] disponible desde:

<http://publicaciones.urbe.edu/index.php/telos/article/viewArticle/3641/4555>

³⁴ _____ Pág. 12

³⁵ Barrera K. Moreno L. Condiciones de higiene y seguridad presentes en el personal de empresas contratistas que prestan servicio al sector petrolero en el municipio Maracaibo Universidad Rafael Beloso Chacín [sede web] 2014 [Consultado el 18 de junio de 2016] disponible desde:

<http://publicaciones.urbe.edu/index.php/telos/article/viewArticle/3641/4555>

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.”³⁶

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”³⁷

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

Orden y Limpieza.

El orden y la limpieza no sólo son necesarios para el buen funcionamiento de la empresa, sino también un requisito legal. La falta de orden y limpieza en el lugar de trabajo crea un problema, por un lado disminuye la eficiencia, y por otro, prepara el escenario para los accidentes.

Art. 62. De la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares De Trabajo establece:

“Cuando durante la jornada de trabajo sea necesario el aseo frecuente de los lugares de trabajo, éste se hará empleando mecanismos que disminuyan la dispersión de partículas en la atmósfera respirable de los locales. En tal sentido se dotará de la protección debida al trabajador que pueda resultar expuesto; si por motivos razonables el trabajador considera que lo anterior es insuficiente y el riesgo se hiciese evidente a tal grado de ocasionar

³⁶La Asamblea Legislativa de la República de El Salvador, Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo, Decreto N° 254 [Sede web] 2010 Mayo [Consultado el 18 de junio de 2016] Capítulo V Medidas de Prevención Disponible desde:

<https://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/ELECTRONIC/84122/93331/F1699923541/SLV84122.pdf>Pág.11

³⁷ _____ Pág.11

molestias o daños a la salud, el empleador deberá implementar de forma inmediata las medidas necesarias para evitar la exposición de los trabajadores”.³⁸

2.5.4.2 Condiciones psicológicas.

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

Las condiciones psicológicas no solo corresponde al manejo y la seguridad ocupacional, sino también en lo concerniente al manejo de los cambios psicológicos que existen entre los trabajadores de salud y que a su vez se manifiesta en el comportamiento y desempeño de sus actividades ya que están expuestos a alguna fuente de presión en el lugar de trabajo como demanda de producción, jornadas laborales entre otros que de alguna manera pueden afectar en la salud psicológica, y el entorno en el que se desenvuelven.

Ambiente laboral.

El "clima laboral"³⁹ es el medio ambiente humano y físico en el que se desarrolla el trabajo cotidiano. Influye en la satisfacción y por lo tanto en la productividad. Está relacionado con el "saber hacer" del directivo, con los comportamientos de las personas, con su manera de trabajar y de relacionarse, con su interacción con la empresa, con las máquinas que se utilizan y con la propia actividad de cada uno.

Sobrecarga Laboral

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

³⁸ La Asamblea Legislativa de la República de El Salvador, Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo, Decreto N° 254 [Sede web] 2010 Mayo [Consultado el 16 de octubre de 2016] Capítulo IV Disponible desde:

<https://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/ELECTRONIC/84122/93331/F1699923541/SLV84122.pdf> Pág. 14

³⁹Rubio Navarro E. El Mundo, Reglas de Oro de un Buen Clima Laboral [Sede web] [Consultado el 15 de octubre de 2016] Disponible desde: <http://www.elmundo.es/sudinerro/noticias/noti12.html>

largo de su jornada laboral. Estos requerimientos, a su vez, pueden suponer un riesgo para los trabajadores

Trabajo en Equipo

Conjunto de personas que se organizan de una forma determinada para lograr un objetivo común. En esta definición están implícitos los tres elementos clave del trabajo en equipo:

- ✓ Conjunto de personas: los equipos de trabajo están formados por personas, que aportan a los mismos una serie de características diferenciales (experiencia, formación, personalidad, aptitudes, etc.), que van a influir decisivamente en los resultados que obtengan esos equipos.
- ✓ Organización: existen diversas formas en las que un equipo se puede organizar para el logro de una determinada meta u objetivo, pero, por lo general, en las empresas esta organización implica algún tipo de división de tareas. Esto supone que cada miembro del equipo realiza una serie de tareas de modo independiente, pero es responsable del total de los resultados del equipo.
- ✓ Objetivo común: no debemos olvidar, que las personas tienen un conjunto de necesidades y objetivos que buscan satisfacer en todos los ámbitos de su vida, incluido en trabajo. Una de las claves del buen funcionamiento de un equipo de trabajo es que las metas personales sean compatibles con los objetivos del equipo.

Riesgo social.

Se denomina riesgo laboral a los peligros existentes en la tarea laboral o en su propio entorno o lugar de trabajo, que puede provocar accidentes o cualquier tipo de siniestros que, a su vez, sean factores que puedan provocarnos heridas, daños físicos o psicológicos, traumatismos.

Inestabilidad laboral.

La inestabilidad laboral se ha tornado uno de los estresores psicosociales más relevantes en las últimas décadas y su percepción podría generar malestar y sufrimiento, desembocando en un estado de estrés con la consecuente elevación de tensión en uno o varios de sus canales de expresión, provocando así efectos deletéreos en la salud psico-física de los trabajadores.

Relaciones laborales.

“Se conoce como relaciones laborales al vínculo que se establece entre dos o más personas en el ámbito laboral o del trabajo. Las relaciones laborales son aquellas que se generan entre aquel que ofrece su fuerza de trabajo (ya sea física o mental) y aquel que ofrece el capital o los medios de producción para que la primer persona realice la tarea (un ejemplo de esto sería el empleado de una oficina y el dueño o jefe que le otorga el espacio laboral más todos los recursos necesarios para llevar a cabo la tarea)”⁴⁰.

Liderazgo.

El liderazgo es algo muy importante dentro de la empresa, ya que sin un buen líder es muy complicado que una empresa funcione correctamente. Sin embargo un buen líder puede ofrecer resultados extraordinarios o simplemente buenos, y es que la relación del líder con los trabajadores va a ser uno de los principales factores que ofrezcan el éxito o el fracaso de la empresa por encima de otros aspectos, existen 3 tipos de liderazgos los cuales son:

- ✓ Liderazgo autocrático: Es el tipo de líder que ordena y espera que se hagan caso a sus órdenes. Es positivo y dogmático, dirige mediante la capacidad de ofrecer recompensas o castigos o retenerlas, son los principales métodos en que se basa para esperar obediencia.

- ✓ Liderazgo Democrático: El líder democrático toma decisiones consultando con los subordinados, de manera que las decisiones y acciones son consultadas fomentando la participación de los trabajadores.

⁴⁰ Definición ABC Tu diccionario hecho fácil, Definición de Relaciones Personales. [Sede web] 2007-2016 [Consultado el 15 de octubre de 2016] Disponible desde: <http://www.definicionabc.com/social/relaciones-laborales.php>

- ✓ Liderazgo liberalista: Este líder es un líder liberal que hace y deja hacer, tiene un papel totalmente pasivo, ya que los trabajadores o el grupo son los que tienen el poder. Los trabajadores tienen independencia operativa y de toma de decisiones, ya que los líderes dependen de los trabajadores para establecer objetivos, trabajadores que pueden tomar las decisiones importantes. No juzga ni valora las aportaciones de sus trabajadores ya que cuentan con libertad total, con apoyo del líder sólo si lo piden.

Motivación

En el ambiente de trabajo, una persona interactúa con sus compañeros, superiores, clientes. De igual manera, recibe información, da o recibe instrucciones y se coordina con equipos de trabajo. Todas estas tareas y relaciones involucran la comunicación, de ahí la importancia de lograr una buena comunicación en las organizaciones laborales.

2.6 SEGURIDAD OCUPACIONAL.

2.6.1 Definición de seguridad ocupacional.

“El conjunto de medidas técnicas, educacionales, médicas y psicológicas empleados para prevenir accidentes que tienden a eliminar las condiciones inseguras del ambiente laboral y a construir o persuadir a los trabajadores acerca de la necesidad de implementar prácticas preventivas”⁴¹.

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.

⁴¹Chiavenato. I, Administración de recursos Humanos. Quinta Edición. Santafé de Bogotá, Colombia. McGRAW-HILL Interamericana; S.A. 2002. Pág. 487.

2.6.2 Objetivos de seguridad ocupacional.

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

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

2.6.3 Importancia de seguridad ocupacional.

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

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

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

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

2.6.4 Protocolo de atención en caso de accidente.

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

1. Mecanismo de notificación

“El mecanismo de notificación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, funcionará en los establecimientos e instalaciones del MINSAL”⁴².

En cuanto a los accidentes de trabajo, podrían darse tres escenarios:

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

⁴² Ministerio de Salud Viceministerio de Políticas de Salud Dirección de Regulación y Legislación en Salud Dirección de Desarrollo de Recursos Humanos “Lineamientos técnicos de seguridad y salud ocupacional del MINSAL” [Sede web] 2011 octubre [Citado el 29 de abril de 2016] Disponible desde: http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos_salud_ocupacional_minsal.pdf

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

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

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

Los hospitales y las Regiones de Salud, deben mantener en funcionamiento el registro de accidentes, incidentes y enfermedades profesionales, nombrando al registrador, que debe enviar semanalmente el consolidado del registro, a la Dirección de Desarrollo de Recursos Humanos del Ministerio de Salud MINSAL. Los reportes deben enviarse por correo electrónico, fax o en su defecto en físico.

2. Registro de seguridad y salud ocupacional.

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

3. Análisis de la información.

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

4. Exámenes médicos y brigada de primeros auxilios.

Los Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, CSSO, con el apoyo de los Directores, Jefaturas o a quien la autoridad designe, deben establecer el programa de exámenes médicos y atención de primeros auxilios en el lugar de trabajo. Los exámenes médicos deben practicarse a trabajadores expuestos a actividades riesgosas y altamente riesgosas identificadas en el diagnóstico de SSO. La brigada de primeros auxilios debe organizarse e integrarse por lo menos con cuatro miembros. Esta debe hacer ensayos y simulacros de acuerdo a los riesgos identificados y el análisis de la experiencia con los accidentes de trabajo.

5. Programas educativos.

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

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: federación empresarial de industrias gráficas de España Barquillo, 11, 4º dcha. - 28004 Madrid

2.6.4.2 Medidas de seguridad.

La seguridad y salud laboral (denominada anteriormente como "seguridad e higiene en el trabajo"⁴³) tiene por objeto la aplicación de medidas y el desarrollo de las actividades necesarias para la prevención de riesgos derivados del trabajo. Se construye en un medio ambiente de trabajo adecuado, con condiciones de trabajo justas, donde los trabajadores y trabajadoras puedan desarrollar una actividad con dignidad y donde sea posible su participación para la mejora de las condiciones de salud y seguridad.

Prevención de riesgos.

La prevención de riesgos laborales (PRL) es la disciplina que busca promover la seguridad y salud de los trabajadores mediante la identificación, evaluación y control de los peligros y riesgos asociados a un entorno laboral, además de fomentar el desarrollo de actividades y medidas necesarias para prevenir los riesgos derivados del trabajo.

Según el decreto 86 del Reglamento de gestión de la Previsión de Riesgo en los lugares de trabajo establece:

“Que mediante Decreto Legislativo No.30, de fecha 15 de junio de 2000, publicado en el Diario Oficial No.135, Tomo No.348, del 19 de ese mismo mes, y año se ratificó el Convenio 155 de la Organización Internacional del

⁴³Gobierno de España, Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, Prevención de Riesgos Laborales [Sede web] 8 de noviembre de 1995 [Consultado el 16 de octubre de 2016] Disponible desde: <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Normativa/TextosLegales/LeyPrevencion/PDFs/leydeprevencionde riesgoslaborales.pdf>

Trabajo sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores y Medio Ambiente de Trabajo, el que establece la obligatoriedad de los empleadores de garantizar que los lugares de trabajo sean seguros y no entrañen riesgos para la salud de los trabajadores. Reiterando que la cooperación entre empleadores y trabajadores o sus representantes, debe ser un elemento esencial de las medidas que adoptan en materia de organización de la prevención de riesgos ocupacionales.”⁴⁴

Humedad. Chiavenato (2007), considera la humedad como la consecuencia del alto contenido de hidrométrico del aire. Existen condiciones ambientales de gran humedad en el lugar de trabajo⁴⁵.

Medidas de Bioseguridad

Es un conjunto de medidas preventivas destinadas a proteger la salud de los pacientes y del personal de salud expuesta a agentes infecciosos y como consecuencia de ello disminuir el riesgo de infectarse y evitar un accidente laboral.

Según la el Manual de Bioseguridad de Perú en la Normas para la segregación de materiales de desecho establece lo siguiente:

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

⁴⁴Presidencia de la República de El Salvador, Decreto N° 86 [Sede web] Abril de 2012 [Consultado el 16 de octubre de 2016] Disponible desde: <http://www.mtps.gob.sv/wp-content/uploads/descargas/InformacionInstitucional/Decretos/decreto-86-reglamento-de-gestion-de-la-prevision-de-riesgos-en-los-lugares-de-trabajo.pdf> Pág. 1

⁴⁵ Barrera K. Moreno L. Condiciones de higiene y seguridad presentes en el personal de empresas contratistas que prestan servicio al sector petrolero en el municipio Maracaibo Universidad Rafael Bellosó Chacín [Sede web] 2014 [Consultado el 18 de junio de 2016] disponible desde: <http://publicaciones.urbe.edu/index.php/telos/article/viewArticle/3641/4555>

- f. Los desechos generales irán en funda plástica de color negro.
- g. Queda prohibida la (re)utilización de fundas de desechos infecciosos y especiales, debiendo desecharse conjuntamente con los residuos que contengan.
- h. Los recipientes para objetos punzocortantes serán rígidos, resistentes y de materiales como plástico, metal y excepcionalmente cartón. La abertura de ingreso tiene que evitar la introducción de las manos. Su capacidad no debe exceder los 6 litros. Su rotulación debe ser: Peligro: Objetos Punzocortantes.⁴⁶

2.7 Teoría en enfermería sobre las condiciones laborales.

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

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

Nightingale definió la salud como la sensación de sentirse bien y la capacidad de utilizar al máximo todas las facultades de la persona. Veía la enfermedad como un proceso reparador que la naturaleza imponía, debido a una falta de atención. Florence concebía el mantenimiento de la salud por medio de la prevención de la enfermedad mediante el control del entorno y la responsabilidad social. “Nightingale diferenció estos conceptos de

⁴⁶Ministerio de Salud de Perú, Manual de Bioseguridad [Sede web] 2004[Consultado el 18 de octubre de 2016] Disponible desde:<http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/infecciones/MANUAL%20DE%20BIOSEGURIDAD.pdf>

enfermería de aquellos cuidados que se proporcionan a un paciente enfermo para potenciar su recuperación o para que viva dignamente hasta su muerte”.⁴⁷

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

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

La higiene es otro elemento importante de la teoría del entorno, se refirió a la higiene del paciente, la enfermera y el entorno físico. “Describe que un entorno sucio era una fuente de infecciones por la materia orgánica que contenía. Nightingale era partidaria de bañar a los pacientes todos los días, también exigía que las enfermeras se bañaran cada día, que su ropa estuviera limpia y que se lavaran las manos con frecuencia”.⁴⁸

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

⁴⁷MSc. Amaro Cano M.C. Centro de Estudios Humanísticos. Facultad de Ciencias Médicas "General Calixto García". 27 y G. Vedado, Plaza de la Revolución. La Habana, Cuba. [Internet] 2011 [Citado el 17 de junio de 2016] Disponible desde: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/rt/primerFriendly/898/html>

⁴⁸Marriner, A. y Raile, M. (2007). Modelos y teorías en enfermería. sexta edición Barcelona: Elsevier. Pág. 40

El entorno puede beneficiar o perjudicar la salud de una persona, en este supuesto radica la importancia mundial de la teoría de Florence Nightingale. La enfermera tiene la capacidad de influir el entorno hospitalario en busca de la pronta recuperación del paciente y también juega un papel fundamental en el entorno comunitario, a esto se debe la gran labor que se realiza actualmente por parte la enfermería en salud pública. “La teoría de Nightingale interrelaciona los supuestos y los elementos de la teoría, ya que cada meta paradigma está fundamentado por un supuesto que en conjunto son la base de esta teoría.”⁴⁹

Según la teoría del entorno de Florence Nightingale trata sobre la influencia que tiene el entorno en la salud de las personas, Nightingale consideraba que la enfermera contribuía en la salud del paciente tomando en cuenta el ambiente en que se proporciona el cuidado, pero en la investigación dicha teoría se aplica también para el personal de enfermería ya que los factores de ventilación, iluminación, temperatura y ruido son de vital importancia para la condiciones seguridad e higiene ocupacional.

⁴⁹ _____ Pág. 40

CAPITULO III

SISTEMA DE HIPOTESIS.

3.1 HIPÓTESIS GENERAL.

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

3.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS DE TRABAJO.

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

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

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

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

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

Ho3. En el ambiente laboral en el que se desempeña el personal de enfermería no se aplican los principios de ergonomía, las cuales no deben de superar al 70%.

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

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

3.3 CONCEPTUALIZACION DE VARIABLES PRINCIPALES.

Condiciones de Higiene: Es el conjunto de normas y procedimientos pendientes a la protección de la integridad física y mental de los trabajadores, preservándolos de riesgos de salud inherentes a las tareas a su cargo y al ambiente físico donde se ejecutan.

Seguridad Ocupacional: Conjunto de técnicas y disciplinas orientadas a identificar, evaluar y controlar los riesgos originados en el trabajo, con el objetivo de evitar las pérdidas en términos de lesiones, daños a la propiedad, materiales y medio ambiente de trabajo

3.4 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.

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

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

VARIABLES.	DEFINICIÓN CONCEPTUAL.	DEFINICIÓN OPERACIONAL.	DIMENSIÓN.	INDICADOR.
Condiciones Físicas.	Son todos aquellos factores ambientales de naturaleza física que contribuyen al desempeño del trabajo.	Todos aquellos factores que indican cuales son las condiciones en las que se desenvuelve el personal de enfermería en los diferentes lugares de trabajo.	Infraestructura.	Temperatura. Ventilación. Iluminación. Orden. Limpieza. Ruido. Planta física.
			Riesgos	Físicos. Químicos. Biológicos.

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

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

Condiciones psicológicas.	Grado de esfuerzo intelectual que debe realizar el trabajador para hacer frente al conjunto de demandas que recibe el sistema nervioso en el curso de la realización de un trabajo.	Son los factores del ambiente y relaciones laborales que influyen en la salud mental de los/las trabajadores y que afectan positiva o negativamente en su desempeño.	Ambiente laboral	Carga laboral. Stress. Fatiga. Agotamiento físico. Demanda de producción. Trabajo en equipo. Riesgo social. Inestabilidad laboral.
			Relaciones laborales	Empatía. Competitividad. Laboral. Comunicación. Líneas de autoridad. Liderazgo. Motivación.

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

Ho3. En el ambiente laboral en el que se desempeña el personal de enfermería no se aplican los principios de ergonomía, las cuales no deben de superar al 70%.

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

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

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

Medidas de seguridad	Se refiere a la protección de la salud y la seguridad del personal, de los usuarios y de la comunidad frente a los diferentes riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos.	Son las técnicas que aplica el personal de salud para la protección del trabajador y aplicación de medidas de bioseguridad prevenir accidentes laborales.	Prevención de riesgos.	Estado de los Pasillos. Estado de los Pisos. Gradas con protección. Señalización. Estado de los Techos. Estado de Paredes. Agua potable.
			Medidas de bioseguridad.	Segregación de desechos Insumos. Uso de equipo y materiales. Lavado de manos.

CAPITULO IV

DISEÑO METODOLOGICO.

4.1 TIPO DE ESTUDIO.

El tipo de estudio que se realizó fue de tipo Descriptivo, Transversal y Prospectivo.

Descriptivo: Porque permitió describir las características de las variables en estudio que en este caso fueron: las condiciones físicas en las que se desempeña el personal de enfermería, la aplicación de los principios de ergonomía en el ambiente laboral, las medidas de seguridad para la prevención de accidentes en el área de desempeño del personal de enfermería.

Transversal: Ya que se realizó el estudio simultáneo de las variables en investigación, durante el periodo de junio a septiembre del 2016 haciendo un corte en el tiempo, sin hacer seguimiento posterior del comportamiento de las variables en estudio.

Prospectivo: Porque se realizó el estudio de las características de las variables en el presente, siendo la población en estudio el personal de enfermería que labora en las áreas de Emergencia y Perinatología.

4.2 ÁREA DE ESTUDIO.

La investigación se realizó en el Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez, ubicado geográficamente sobre la calle Francisco Meléndez y 25 avenida Sur, del Barrio Santa Anita municipio y departamento de San Salvador. Hospital de tercer nivel el cual que se encarga de brindar atención a la mujer Salvadoreña y al binomio madre-hijo con patologías de alto riesgo. En el área de emergencia en la cual se atienden a usuarias con patologías de alto riesgo y el área de perinatología se atiende a la mujer embarazada con patologías de alto riesgo como diabetes en el embarazo, hipertensión inducida por el embarazo, cardiopatías maternas entre otras.

4.3 UNIVERSO, POBLACIÓN Y MUESTRA

4.3.1 Universo: El universo de la investigación fue constituido por la totalidad de 402 profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez.

4.3.2 Población: La población estuvo constituida por un total de 52 profesionales de enfermería del área de Perinatología 19 y del área de Emergencia 33.

4.3.3 Muestra: El grupo investigador no aplicó fórmula ni procedimiento de muestreo para el estudio de la población, trabajando así con la totalidad de los individuos que la conformaron y de esa manera se obtuvo una mayor representatividad.

4.3.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Criterios de inclusión

- a) Profesionales de enfermería que laboran en las áreas de Perinatología y Emergencia incluyendo técnicos en enfermería, licenciados y licenciadas en enfermería, tecnólogos y tecnólogas.
- b) Todos los que voluntariamente participaron en la investigación luego de firmar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión.

- a) Profesionales de enfermería que estaban incapacitados.
- b) Profesionales de enfermería que estaban de vacaciones.
- c) Profesionales de enfermería en servicio social.

4.4 METODOS, TECNICAS E INSTRUMENTOS.

4.4.1 METODOS.

Los métodos que se utilizaron fueron el método científico, método de análisis, de síntesis, lógico y estadístico.

Método científico: Se utilizó el método científico para la investigación ya que este permitió adquirir un conocimiento objetivo y así lograr profundizar de manera sistemática a lo largo de la investigación y conocer las características de las variables en estudio; este método permitió utilizar técnicas e instrumentos que resultaron fiables para el estudio de las variables.

Método de Análisis: Se utilizó este método, que permitió realizar un análisis del resultado obtenido con base al estudio de las características de cada una de las variables también, permitió realizar una comparación con la base teórica y de esa manera el análisis posterior de los resultados obtenidos.

Método de Síntesis: Este método se utilizó al momento de realizar la recolección de datos para analizar las preguntas que cada encuestado respondió y luego se utilizó para el procesamiento de la información. Permitiendo así estudiar las características de las variables dentro de un todo en su naturaleza.

Método lógico: Permitted llevar a cabo un proceso sistemático desde la planificación de la investigación hasta la presentación del informe final: este método fue útil para la selección y enunciado del problema, estructuración del marco teórico donde se sustenta la información, la operacionalización de variables, recolección de datos y su respectivo análisis de los resultados que se obtuvieron.

Método estadístico: El estadístico porcentual que se utilizó como herramienta principal para el procesamiento de los datos obtenidos y la presentación de los resultados, y para la comprobación de las hipótesis fue la media aritmética.

4.4.2 TÉCNICAS.

Las técnicas que se utilizaron fueron la encuesta la cual estuvo dirigida al personal de enfermería que labora en los servicios de Perinatología y Emergencia, con el propósito de obtener la información clara y precisa de la población en estudio y la observación, que permitió obtener en forma directa las condiciones de higiene y seguridad del ambiente en que se desempeña los profesionales de enfermería.

4.4.3 INSTRUMENTO.

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario, dirigido al personal de enfermería que labora en los servicios de Perinatología y Emergencia. Cumpliendo así con el objetivo de recolectar información sobre las Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez dicho instrumento de constaba de 43 preguntas cerradas.(Ver anexo N° 1).

También se utilizó la guía de observación con el objetivo de identificar las condiciones de Higiene y Seguridad Ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Perinatología y Emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez. La cual estaba estructurada de la siguiente manera: aspectos a observar condiciones físicas, principios de ergonomía y medidas de seguridad (Ver anexo N°2), esta será utilizada para complementar el análisis e interpretación de los resultados.

4.5 PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCION DE INFORMACION.

Previo a la recolección de datos se realizó la coordinación con las autoridades del hospital con el objetivo de obtener la autorización para la realización de la investigación.

4.5.1 PRUEBA PILOTO.

Previo a la recolección de los datos se llevó a cabo la prueba piloto, se coordinó con la jefatura del área de sala de operaciones donde se realizó la encuesta al personal de enfermería el día 6 de octubre de 2016; Procedimiento mediante el cual se realizó la validación de los instrumentos tanto del cuestionario como de la guía de observación (ver anexo N°1 y N°2). Aplicándole al 10% de la población siendo un total de 5 personas. En la realización de la prueba se encontraron fallas en el instrumento de recolección de datos por lo que se realizó la modificación de algunas preguntas a las que refirió el personal de enfermería que no estaban claras y se cambiaron las alternativas de respuestas a cada pregunta, porque no se lograba realizar la comprobación de hipótesis además se podría llegar a crear un sesgo en la investigación. Las cuales fueron la variable de condiciones físicas un total de 6, condiciones psicológicas 9 y se eliminó 1 pregunta, principios de ergonomía 3 modificadas y se eliminó 1, en cuanto a medidas de seguridad 6 preguntas. Se aplicaron los instrumentos con la siguiente distribución:

Investigador	Cuestionario	Guía de observación	Fecha
Lesley Patricia Trigueros Andaluz	1		06/10/2016
Carmen Margarita Trigueros Pérez	1	1	06/10/2016
Roxana Beatriz Carlos Asencio	1		06/10/2016
Diana Areli Mejía Rivera	2		06/10/2016
TOTAL	5	1	

4.5.2 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Los datos se recolectaron a través del cuestionario con el previo consentimiento de los y las encuestados, se obtuvieron los datos acerca de las Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Perinatología y Emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez.

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

NOMBRE	NUMERO DE INSTRUMENTOS		FECHA
	Cuestionario	Guía de observación	
Lesley Patricia Trigueros Andaluz	9	1	10/10/16
Carmen Margarita Trigueros Pérez	10	-	10/10/16
Roxana Beatriz Carlos Asencio	17	-	10/10/16
Diana Areli Mejía Rivera	16	1	10/10/16
TOTAL	52	2	

Se realizó la aplicación de los criterios de exclusión, por lo que se contó con una población de 47 profesionales de enfermería.

4.5.3 PLAN DE TABULACIÓN Y ANALISIS DE DATOS.

4.5.3.1 PLAN DE TABULACION DE DATOS.

Se procedió a revisar los instrumentos tabulando de forma manual la cantidad de las respuestas de cada pregunta y luego presentándolos en cuadros estadísticos simples como se muestra a continuación:

Cuadro N°

Título:

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Total		

Fuente:

Título: nombre asignado al cuadro de acuerdo a las interrogantes.

Alternativa: posible respuesta a la pregunta planteada.

Total: es la sumatoria de ambas frecuencias.

Frecuencia: número de veces que se repite una respuesta.

Porcentaje: frecuencia multiplicada por 100 dividida entre la población encuestada para la cual se utilizara la siguiente formula.

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

En donde su fórmula significa:

?: porcentaje

Fr: frecuencia

X100: por cien

N: población

La tabulación de datos se realizó por cada miembro del equipo investigador, por cada instrumento posteriormente se agruparon las respuestas determinando así la frecuencia y porcentaje de cada alternativa seleccionada en los cuestionarios.

Se dividieron los instrumentos por cada investigador para un mejor conteo de datos y así logrando así tabular de una manera ordenada y evitando errores.

4.5.3.2 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.

Luego de la tabulación de los datos se procedió a realizar el análisis e interpretación de datos de cada interrogante, ordenando los resultados por cada pregunta formulada, se realizó en dos momentos iniciando con un análisis e interpretación de cada dato que se obtuvo y luego se realizó de manera general de forma Cuanti-cualitativa representando así los datos de mayor a menor porcentaje; logrando los objetivos planteados y la relación con la base teórica.

4.5.3.3 COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS.

Para hacer la comprobación de hipótesis planteadas en el estudio, se utilizó de la media aritmética porcentual la cual se presenta con la siguiente fórmula:

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

Donde

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

\sum : sumatoria de datos

$xi \%$: frecuencia porcentual

N: total de la población

El siguiente cuadro se utilizara para el vaciamiento de los datos obtenidos para las hipótesis específicas n°1 y 2.

Cuadro N°1

Hipótesis N° 1 y 2

Pregunta	Resultados			
	Favorable		No favorable	
	Fr	%	Fr	%
Total				

Fuente:

Cuadro: el número de cuadro.

Hipótesis: detalla que número de hipótesis se está presentando.

Pregunta: la pregunta que se presenta en el cuestionario.

Resultados: los datos obtenidos.

Favorable: lo que produce complacencia, apropiado o agradable a cada situación o entorno.

No favorable: lo que no produce complacencia o no es favorable que no es apropiado o agradable a una situación o entorno.

Frecuencia: número de veces que se repite.

Porcentaje: frecuencia multiplicada por 100.

Total: todos los datos obtenidos.

Donde se entenderá lo siguiente:

De la hipótesis de trabajo o alterna a comprobar resultados son las opciones de respuesta que obtendrán cada pregunta se aplica cuando se: produce complacencia, que es apropiado o agradable a una situación o entorno.

Si el resultado utilizando la fórmula antes mencionada es arriba del 70% serán aceptadas las hipótesis específicas de trabajo y si es menor al 70% serán rechazadas.

Cuadro N°2
Hipótesis N° 3 y 4

Pregunta	Resultados			
	Aplica		No aplica	
	FR	%	FR	%
Total				

Fuente:

Cuadro: el número de cuadro.

Hipótesis: detalla que número de hipótesis se está presentando.

Pregunta: la pregunta que se presenta en el cuestionario.

Resultados: los datos obtenidos.

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

No aplica: se entera cuando no produce complacencia, que no es apropiado o agradable a una situación o entorno.

Frecuencia: número de veces que se repite.

Porcentaje: frecuencia multiplicada por 100.

Total: todos los datos obtenidos.

De donde se entenderá lo siguiente:

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

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

4.6 ASPECTOS ETICOS DE LA INVESTIGACION.

Es de mucha importancia para el desarrollo de una investigación que todo investigador garantice los derechos de las personas como sujetos humanos por los que al llevar a cabo la investigación se aplicaran principios éticos en la población a estudiar, principios como: la beneficencia, no maleficencia, respeto a la dignidad humana y la justicia.

Principio de beneficencia y no maleficencia.

Con este principio se garantizó la integridad de la persona promoviendo sus legítimos intereses y se tomó en cuenta la participación voluntaria e informada, de esa manera se aseguró que toda la información obtenida es de carácter confidencial y se mantendrá a las y los participantes en el anonimato.

Los datos que se han obtenido de dicha investigación se mantienen en resguardo, siendo estos manejados por los investigadores, no difundiendo información personal de los participantes. Los datos estarán almacenados por un periodo de cinco años posteriormente serán depurados. Ya que la presente investigación es meramente con fines educativos no será publicada manteniendo así la información bajo el resguardo debido. Así mismo, que las autoridades del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez conozca el resultado y la propuesta elaborada con base a los resultados que se han obtenido, tome acciones pertinentes que beneficie a la población que fue parte de la investigación.

Principio de justicia.

Antes, durante y después de la investigación se trató a cada participante de manera respetuosa, justa y equitativa. Con la finalidad de disminuir las situaciones de desigualdad tanto ideológicas, social, cultural y económica tomando en cuenta los criterios de inclusión-exclusión de la población en estudio.

Principio de respeto a la dignidad humana.

A este principio se le dio cumplimiento a través del consentimiento informado que se le proporciono a cada uno previamente, se les realizo una explicación en qué consistía la investigación, contestando preguntas e inquietudes y discutido los beneficios de la investigación se procedió a la firma del consentimiento informado, manteniendo el anonimato de cada uno de los/as participantes (Ver anexo N° 5).

CAPITULO V

PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS.

5.1 PRESENTACION DE DATOS.

VARIABLE 1: CONDICIONES FISICAS.

Cuadro N° 1

Distribución porcentual de la temperatura en el ambiente laboral.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Adecuado	15	31.9%
Inadecuado	32	63.1%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicio de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

Según los datos obtenidos el 31.9 % de la población en estudio considera el nivel de temperatura adecuado, referente a un 63.1 % que expresa que no es adecuada, para el estudio se comprende como adecuado lo que es apropiado ante una situación. En un ambiente laboral la temperatura no adecuada puede afectar el rendimiento físico y mental de los trabajadores y provocar posibles riesgos de accidentes. Las situaciones de malestar suelen generarse en ambientes cálidos, provocar estrés e incomodidad, enfermedades respiratorias recurrentes, nerviosismo, somnolencia, baja concentración, problemas pulmonares, oculares o de oído. La Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo establece en su artículo 47 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”, en el ambiente laboral debe existir una ventilación natural y en aquellos que no cuenta deben utilizar una ventilación artificial para favorecer las condiciones del trabajador.

Cuadro N° 2

Distribución porcentual de la iluminación en el área de trabajo.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Buena	36	76.6%
Mala	11	23.4%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicio de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

El 76.6 % de la población considera que la iluminación es buena y un 23.4 % refiere que es mala. En las áreas de trabajo es importante que exista una luz artificial o natural que permita realizar las actividades laborales, específicamente en el área de enfermería que utiliza la visión, es imprescindible que la luz este directamente hacia donde se realizan los procedimientos para que no le generen sombras. Según lo observado en el servicio de emergencia en el área de observación existe una iluminación deficiente porque no cuenta con la iluminación en el punto focal de trabajo, ya que las lámparas están ubicadas a una altura que forman sombras.

Cuadro N° 3

Distribución porcentual del orden y limpieza en el área de trabajo.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Buena	42	89.4%
Mala	5	10.6%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicios de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

La población considera que el 89.4 % del orden y limpieza en el área de trabajo es buena en relación al 10.6 % manifiesta que es mala. Mantener un ambiente laboral limpio favorece la protección de la integridad física del trabajador, resguardándolo de posibles riesgos que atenten a su salud. Según la guía de observación ambos servicios se encuentran limpios y ordenados.

Cuadro N° 4

Distribución porcentual de las áreas de trabajo en relación al desempeño laboral.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Adecuado	26	55.3%
Inadecuado	21	44.7%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicio de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

El personal de enfermería en un 55.3 % considera que la distribución de las áreas de trabajo en relación al desempeño de actividades es adecuado, mientras que el 44.7 % refiere que no. La distribución del espacio en las áreas laborales puede condicionar mucho la comodidad con la que los empleados lleven a cabo sus tareas diarias; tanto la disposición física como sus componentes materiales y ubicación de las instalaciones pueden aumentar la eficiencia de trabajo. La adecuada distribución de un espacio tiene como objetivo crear un ambiente favorable, aumentando la productividad, ya que no es lo mismo trabajar en un espacio pequeño que en un sitio donde pueda movilizarse con facilidad. Según lo observado ambas áreas cuentan con el espacio adecuado para realizar sus actividades laborales.

Cuadro N° 5

Distribución porcentual de la frecuencia con que se realiza la limpieza en su lugar de trabajo.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Una vez	4	8.5%
Varias veces	43	91.5%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicio de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

El 91.5% del personal de Enfermería refiere que se realiza limpieza en su área de trabajo las veces necesarias, sin embargo un 8.5% refiere que el personal encargado de esa función la retira una vez al día. Las superficies tienen riesgo mínimo de transmisión directa de infección, pero pueden contribuir a la contaminación cruzada secundaria, por medio de las manos de los profesionales de la salud y de los instrumentos o productos que podrían ser contaminados o entrar en contacto con esas superficies y posteriormente, contaminar a las pacientes u otras superficies. La realización de la limpieza frecuentemente en las áreas de trabajo beneficia en la salud al personal de Enfermería como a las pacientes. El grupo investigador observo que ambas áreas de los servicios se encuentran limpias y ordenadas, el personal encargado de la limpieza realiza su función correctamente.

Cuadro N° 6

Distribución porcentual de la exposición del personal a ruidos en el trabajo.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	29	61.7%
No	18	38.3%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicio de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

El 61.7 % de la población refiere que se encuentra expuesta a ruido en su área de trabajo y el 38.3 % manifiesta que no. La mayor parte del personal de enfermería refiere estar expuesto a voces altas, gritos, sonidos agudos y vibraciones, siendo estos factores de riesgo a la salud laboral. El ruido es un sonido molesto y puede perjudicar la capacidad de trabajar al ocasionar tensión, perturbar la concentración, accidentes al dificultar la comunicación; el ser humano tiene una capacidad para soportar ciertos decibels, según la Organización Mundial de la Salud el oído puede tolerar hasta 55 decibels; de acuerdo al ruido el oído va creando una acomodación aunque ello no le beneficie en su audición, al contrario a largo plazo va creando un problema o una enfermedad.

La Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo establece en el artículo 50 que “Los trabajadores no estarán expuestos a ruidos y vibraciones que puedan afectar su salud”. Según lo observado se percibe que existe ambos servicios ruido pero no constante.

Cuadro N° 7

Distribución porcentual sobre condiciones en las instalaciones eléctricas.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Buena	39	72.3%
Mala	13	27.7%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicio de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

La población en estudio considera que las instalaciones eléctricas se encuentran en buen estado con un 72.3 % mientras que el 27.7 % considera que no lo están. Los constructores de instalaciones eléctricas, deberán adoptar las medidas necesarias para que la utilización o presencia de la energía eléctrica en los lugares de trabajo no se deriven riesgos para la salud y seguridad de los trabajadores o, si ello no fuera posible, para que tales riesgos se reduzcan al mínimo. Se deberá garantizar que los trabajadores reciban una formación e información adecuadas sobre el riesgo eléctrico, así como sobre las medidas de prevención y protección que haya de adoptarse, para poder proveer un ambiente laboral seguro.

Según la guía de observación en el área de perinatología algunas de las instalaciones eléctricas se encuentran en el piso y no cuentan con la protección necesaria que proporcione seguridad al área donde el personal de enfermería desempeña sus actividades lo cual podría provocar un accidente laboral.

Cuadro N° 8

Distribución porcentual a la exposición del personal a radiaciones ionizantes.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	18	38.3%
No	29	61.7%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicios de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

El personal de enfermería considera que está expuesto a radiaciones ionizantes en un 38.3 % mientras que el 61.7% refiere no estar expuesto, las radiaciones ionizantes son utilizadas en las áreas hospitalarias donde utilizan equipos de rayos X y fuentes radiactivas para el diagnóstico y tratamiento de diversas enfermedades. En la observación realizada el área de emergencia se encuentra ubicado al costado izquierdo del servicio de rayos X, en el cual a diario se toman un gran número de radiografías de diferente tipo, cumpliendo con lo que establece la norma de seguridad que dice que las paredes de las áreas de rayos X deben estar cubiertas de plomo. Con la toma portátil de rayos X a las pacientes de ambos servicios el personal de enfermería se ve expuesto a radiaciones ionizantes ya que no es un ambiente acorde, porque no se cuenta con la protección pertinente, pues solo el técnico de rayos X porta su delantal protector contra la ionización; puede afectar la salud a largo plazo, el funcionamiento de órganos y tejidos, y producir efectos agudos tales como enrojecimiento de la piel, caída del cabello, quemaduras por radiación o síndrome de irradiación aguda, anemia e incluso cáncer, por ello es importante la adopción de medidas de seguridad para el trabajador.

Cuadro N° 9

Distribución porcentual a la exposición del personal a radiaciones no ionizantes.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	21	44.7%
No	26	55.3%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicios de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

El 44.7% del personal de enfermería considera estar en exposición a radiaciones no ionizantes, mientras que el 55.3% no considera estar expuesto, entre los tipos de radiaciones no ionizantes se encuentran: la radiación ultravioleta (UV), visible, infrarroja (IR), microondas y radiofrecuencias con los que puede estar en contacto el personal de enfermería durante su jornada laboral. Según lo observado ambos servicios cuentan con microondas que son utilizados para calentar sus alimentos lo que contribuye a un nivel de exposición a diario, lo que podría provocar un daño potencial a su salud.

Cuadro N° 10

Distribución porcentual de la exposición del personal a sustancias químicas.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	46	97.9%
No	1	2.1%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicio de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

Según los datos obtenidos el 97.9% del personal de enfermería refiere estar expuesto a sustancias químicas, mientras el 2.1% refirió que no. Según la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo en el artículo 52 establece que “Los depósitos que contengan productos químicos que presenten riesgos de radiación, inflamabilidades, corrosividad, toxicidad, oxidación e inestabilidad deben ser adecuados y disponer de etiquetas de información clara y legible en idioma castellano sobre los cuidados a observar en cuanto a su uso, manipulación, almacenamiento, disposición y medidas para casos de emergencias”.

Con base a los resultados obtenidos el personal de enfermería se ve expuesto a sustancias químicas como lejía, glutaraldehido, jabón yodado y soluciones alcohólicas, que pueden ocasionar problemas de salud al estar en contacto frecuente a dichas sustancias y no contar con la protección debida para la manipulación de estos, específicamente en el personal de enfermería que realiza diversidad de procedimientos que requieren el uso de muchas sustancias químicas.

Cuadro N° 11

Distribución porcentual a la exposición del personal a los accidentes laborales.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	44	93.6%
No	3	6.4%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicio de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

El 93.6% del personal de enfermería considera estar expuesto a accidentes laborales y el 6.4% refiere no estar expuesto. Según el Código de Trabajo en el Art. 316 “Se entienden por riesgos profesionales, los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales a que están expuestos los trabajadores a causa, con ocasión, o por motivo del trabajo”. Durante la jornada laboral el personal de enfermería se encuentra en peligro de sufrir accidentes con materiales punzo cortantes y material bioinfecciosos por ello se encuentra en riesgo potencial en su salud de adquirir enfermedades como virus de Hepatitis B, virus de Hepatitis C, Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), Tétanos, por ello el Ministerio de Salud cuenta con protocolos de atención en caso de accidentes laborales.

Cuadro N° 12

Distribución porcentual a la exposición del personal a fluidos corporales.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	46	97.9%
No	1	2.1%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicio de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

Según los resultados obtenidos el 97.9% del personal de enfermería refiere estar en exposición a fluidos corporales y un 2.1% que no. Durante los cuidados y procedimientos que se le realizan a los pacientes el personal se encuentra expuesto a sustancias como esputo, sangre, orina, heces y secreciones vaginales, por lo que están propensos por la exposición a fluidos corporales a adquirir enfermedades transmisibles como el virus de la Hepatitis B, Virus de Inmunodeficiencia Humana VIH, entre otros por ello es indispensable la utilización de las medidas de bioseguridad para prevención del contacto directo de estas sustancias.

VARIABLE 2: CONDICIONES PSICOLOGICAS

Cuadro N° 13

Distribución porcentual de la asignación equitativa de actividades.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	20	42.6%
No	27	57.4%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicio de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

El 57.4% del personal de enfermería manifiesta que las asignaciones no son equitativas y el 42.6% que sí lo son. Las actividades no equitativas en el desarrollo de las jornadas laborales por el personal de enfermería pueden generar sobrecarga de trabajo, estrés, ansiedad, agotamiento tanto físico como mental e insatisfacción laboral; por ello la equidad es esencial para el respeto y la protección a los derechos humanos, como también va relacionado con la justicia que debería de regir en los puestos de trabajo para la elaboración de asignaciones o responsabilidades del trabajador.

Cuadro N° 14

Distribución porcentual del ausentismo del personal de enfermería.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	41	87.2%
No	6	12.8%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicio de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

Con base a los datos obtenidos el 87.2% considera que existe un ausentismo por parte del profesional en enfermería y el 12.8% que no existe. El ausentismo laboral según la Organización Internacional del Trabajo define el ausentismo laboral como “la no asistencia al trabajo por parte de un empleado que se pensaba iba a asistir, quedando excluidos los periodos vacacionales y las huelgas”, el ausentismo puede darse por presentar incapacidades médicas, por falta de motivación, dejando así la inasistencia en su área de trabajo. Según los resultados obtenidos existe un alto porcentaje de ausentismo laboral, por lo tanto esto causa una sobre carga laboral en el personal de enfermería que asiste a su jornada laboral.

Cuadro N° 15

Distribución porcentual sobre las funciones que desempeña según su cargo laboral.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	24	51.1%
No	23	48.9%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicio de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

Según datos obtenidos el 51.1% refiere desempeñar sus funciones según su cargo laboral en cambio un 48.9% refiere lo contrario. El cargo laboral es el conjunto de todas las tareas que debe realizar un trabajador dependiendo su nivel académico, en el área hospitalaria existe asignaciones, funciones y actividades según su cargo que desempeña y así es la distribución de actividades que realiza el personal de enfermería quien tienen conocimientos y habilidades respectivas. Según la observación realizada en ambos servicios desempeñan sus funciones de acuerdo a su cargo laboral.

Cuadro N° 16

Distribución porcentual de la exigencia en el ritmo de trabajo.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	44	93.6%
No	3	6.4%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicio de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

El 93.6% del personal de enfermería considera que su trabajo le exige un ritmo muy rápido para realizar sus actividades, y un 6.4% refiere que no. La profesión de enfermería requiere mayor tiempo para la atención que se debe proporcionar al cuidado del paciente, destacando que en el servicio de emergencia se necesita 8 horas de índice de atención del paciente, y en perinatología 3 horas de índice de atención, según los lineamientos de dotación de recurso del Ministerio de Salud.

Un ritmo de trabajo rápido puede provocar estrés, cansancio físico y mental, problemas de salud como la migraña, tensión muscular, hipertensión arterial e insomnio reduciendo la eficiencia en sus actividades.

Cuadro N° 17

Distribución porcentual de las actividades rutinarias que realiza el personal.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	18	38.3%
No	29	61.7%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicio de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

El 38.3% del personal de enfermería manifiesta que sus actividades son rutinarias y un 61.7% manifestó que no lo son. Las actividades realizadas continuamente, si se realizan más de dos (2) veces por semana se considera una actividad rutinaria. El profesional de enfermería realiza actividades durante su jornada laboral que se vuelven rutinarias y podrían provocar la falta de entusiasmo, motivación y por ende esto genera estrés laboral.

Cuadro N° 18

Distribución porcentual de pacientes según el tiempo del que dispone.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	36	76.6%
No	11	23.4%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicios de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

Con los datos obtenidos el 76.6% refirió que se le asignan mayor cantidad de pacientes con base al tiempo que dispone para la atención y un 23.4% manifestó que no. El personal de enfermería realiza diversas actividades que requieren lapsos de tiempo prolongados para poder proporcionar la atención a cada paciente. El déficit de recursos que existen en los servicios de Perinatología y Emergencia, ya que según los lineamientos de dotación de recursos del Ministerio de Salud del año 2000 debería haber un total de 26 recursos de enfermería en el servicio de perinatología y en el área de emergencia 38 recursos de enfermería. Por lo que en la actualidad la dotación de recursos que laboran en el servicio de perinatología es de 19 profesionales y en el servicio de emergencia cuenta con 33 profesionales, que deben proporcionar cuidados a las usuarias en poco tiempo para poder dar atención a todas las pacientes que se le asignan durante su jornada laboral.

Cuadro N° 19

Distribución porcentual del desempeño de las actividades correspondientes al área de trabajo.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	23	48.9%
No	24	51.1%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicio de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

Según los datos obtenidos el 48.9% del personal de enfermería refirió que realiza las actividades que le corresponden en su área de trabajo y un 51.1% manifiesta que no es así. El personal tiene funciones y actividades que le competen realizar según su cargo en el servicio, pero debido a la demanda de atención de usuarias el personal desempeña diferentes actividades que en ocasiones no está de acorde con el grado académico debiendo así satisfacer las necesidades de cada paciente.

Cuadro N° 20

Distribución porcentual de la posibilidad de sufrir daño a la integridad. (Física, psicológica y, mental).

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	39	83%
No	8	17%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicio de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

Según los datos obtenidos el 83% del personal manifiesta que existe la posibilidad de sufrir un daño a su integridad física, psicológica y mental y el 17% refiere que no. El riesgo social es la probabilidad que suceda algo que afecte la integridad de una persona ya sea a nivel económico, psicológico, físico dentro de la sociedad en la que se desenvuelve. El personal de enfermería se ve expuesto a diario a diferentes situaciones al momento de proporcionar atención ya que convive y tiene que tratar con diversidad de personalidades, caracteres, familiares y el propio paciente que pueden generar un entorno que le afecte la salud.

Cuadro N° 21

Distribución porcentual del desarrollo de habilidades relacionadas con el afecto, optimismo, atención y cuidado.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	46	97.9%
No	1	2.1%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicio de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

Según los datos obtenidos el 97.9% del personal de enfermería manifiesta que se requiere de un alto desarrollo de habilidades relacionadas con el afecto, optimismo, atención y cuidado, por otra parte el 2.1% refirió todo lo contrario. El personal de enfermería se debe caracterizar por poseer habilidades emocionales, como la escucha activa, empatía, optimismo, atención al proporcionar los cuidados a las usuarias, ya que estas capacidades permiten que se relacione mejor con las demás personas y también que preste la atención generando un ambiente respetuoso y cordial.

Cuadro N° 22

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

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	26	55.3%
No	21	44.7%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicio de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

Según los datos obtenidos el 55.3% de la población refirió que recibe capacitaciones de acuerdo a sus necesidades educativas, por otra parte el 44.7% expresa que no las recibe. La educación permanente a través de capacitaciones es de suma importancia en el área de la salud, ya que permite al profesional desarrollar, mantener y reforzar los conocimientos que su profesión le exige; además permite que tenga una fundamentación científica para cada uno de los procedimientos y cuidados que debe proporcionar.

Cuadro N° 23

Distribución porcentual de la percepción entre la comunicación jefe - trabajador.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Favorable	47	100%
Desfavorable	0	0%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicio de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

Según los datos obtenidos el 100% del personal considera que la comunicación entre jefe-trabajador es favorable. La buena comunicación permite crear un ambiente laboral en el que existe intercambio de opiniones de forma efectiva, lo que contribuye a mantener una comunicación en el trabajo entre jefe-trabajador.

Cuadro N° 24

Distribución porcentual de la percepción entre la comunicación trabajador -usuario.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Favorable	41	87.2%
Desfavorable	6	12.8%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicio de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

Según los datos obtenidos el 87.2% del personal de enfermería refiere que la comunicación entre trabajador- usuario es favorable y el 12.8% refiere lo contrario. La comunicación es de suma importancia ya que permite expresar el sentimientos, dudas, emociones por lo tanto es imprescindible que entre el personal de enfermería y los usuarios establezca una comunicación efectiva que favorezca a ambas partes.

Cuadro N° 25

Distribución porcentual de la percepción entre la comunicación de compañeros de trabajo.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Favorable	33	70.2%
Desfavorable	14	29.8%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicio de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

Según los datos obtenidos el 70.2% del personal expresa que la comunicación entre compañeros de trabajo es favorable, por otra parte el 29.8% considera que es desfavorable. La comunicación permite que las personas mantengan una acercamiento y puedan expresarse unas con otras; en el área de la salud es importante que se mantenga una comunicación favorable, ya que en esta área se requiere de un trabajo en equipo para proporcionar una buena atención a las usuarias, se busca beneficiar a la usuaria y también la comunicación entre compañeros de trabajo permite crear un ambiente de confianza trabajar como grupo con fines en común.

Cuadro N° 26

Distribución porcentual del tipo de liderazgo que ejerce el jefe inmediato en el área de trabajo.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Democrático	40	85.1%
Autocrático	3	6.4%
Liberalista	4	8.5%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicio de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

Según datos obtenidos el 85.1 % del personal de enfermería refiere que el tipo de liderazgo que ejerce su jefe inmediato es democrático, el 8.5 % refiere que es liberalista y un 6.4 % expresa que es autocrático. El liderazgo es el conjunto de habilidades que debe poseer determinada persona para influir en la manera de pensar o de actuar de las personas, motivándolos para hacer que las tareas que deben llevar a cabo dichas personas sean realizadas de manera eficiente. Con base a los datos obtenidos se evidencia que el liderazgo democrático es aplicado por el jefe inmediato lo cual beneficia al equipo de trabajo ya que permite tomar en cuenta las opiniones de los trabajadores.

Cuadro N° 27

Distribución porcentual del reconocimiento profesional en su lugar de trabajo.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	31	66%
No	16	34%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicio de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

El 66 % del personal de enfermería expresa que existe un reconocimiento profesional en su lugar de trabajo, mientras que un 34 % refiere lo contrario. El reconocimiento profesional es importante ya que permite que la persona se sienta motivada a seguir realizando las actividades. Según lo expresado por el personal de enfermería si recibe un reconocimiento por parte de su jefe inmediato.

Cuadro N° 28

Distribución porcentual del apoyo que recibe por parte de su jefe.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	40	85.1%
No	7	14.9%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicio de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

El 85.1 % del personal de enfermería manifiesta que si recibe apoyo por parte de su jefe mientras que un 14.9 refiere lo contrario. El jefe debe poseer diferentes características las cuales le permitan tener una buena comunicación con todo su personal, para dar el apoyo necesario. El personal refirió que si recibe apoyo de su jefe lo cual es positivo porque permite crear un ambiente de confianza en su trabajo.

VARIABLE 3: PRINCIPIOS DE ERGONOMIA

Cuadro N° 29

Distribución porcentual de la condición del equipo mobiliario en el servicio.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Buena	28	59.6%
Mala	19	40.4%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicio de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

Según datos obtenidos el 59.6 % refiere que el equipo mobiliario se encuentra en buen estado, y un 40.4 % manifiesta lo contrario. Es importante que el equipo mobiliario se encuentre en buen estado, para que permita que se realicen las actividades en óptimas condiciones. Por medio de la guía de observación se evidencia que la mayoría del equipo mobiliario existente se encuentra en buenas condiciones, lo que permite que se pueda proporcionar buena atención con calidad.

Cuadro N° 30

Distribución porcentual sobre el mantenimiento del equipo mobiliario.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	13	27.7%
No	34	72.3%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicio de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

El 27.7 del personal de enfermería refiere que se le da un buen mantenimiento al equipo mobiliario, y un 72.3 % manifiesta que no se le da el mantenimiento adecuado. En la Ley General Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo especifica en el Art. 40.- “La maquinaria y equipo utilizados en la empresa deberán recibir mantenimiento constante para prevenir los riesgos de mal funcionamiento y contarán con una programación de revisiones y limpiezas periódicas, y nunca se utilizarán sino están funcionando correctamente; además, serán operadas únicamente por el personal capacitado para ello y para los usos para los que fueron creadas según las especificaciones técnicas del fabricante”. Según lo expresado por el personal de enfermería el equipo mobiliario no recibe el mantenimiento adecuado, por lo cual podría generar un deterioro del mismo dificultando así proporcionar la atención con calidad.

Cuadro N° 31

Distribución porcentual de las horas correspondientes al mes de trabajo.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	29	61.7%
No	18	38.3%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicio de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

El 61.7 % del personal de enfermería refiere que trabaja las horas correspondientes al mes de trabajo mientras un 38.3 % manifiesta lo contrario. El personal de enfermería trabaja según el plan de trabajo mensual el cual contiene las horas respectivas a trabajar lo que implica que el personal labore en turnos rotativos los cuales son: matutinos, vespertinos y nocturnos; es importante que el personal labore las horas que les corresponden para no generar sobre carga laboral y daños a su salud (físicos, biológicos y psicológicos).

Cuadro N° 32

Distribución porcentual del tiempo establecido por institución para el receso por jornada laboral.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	30	63.8%
No	17	36.2%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicio de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

El 63.8 % del personal de enfermería refiere que se le otorgo el receso establecido por la institución, mientras que el 36.2 % manifiesta que no.

Según el código de trabajo: Tiempo de reposo y comidas. Art. 166.- “Cuando la jornada no fuere dividida, en el horario de trabajo deberán señalarse las pausas para que dentro de la misma, los trabajadores puedan tomar sus alimentos y descansar. Estas pausas deberán ser de media hora; sin embargo, cuando por la índole del trabajo no pudieren tener efecto, será obligatorio para el patrono conceder permiso a los trabajadores para tomar sus alimentos, sin alterar la marcha normal de las labores”. En el reglamento interno del Hospital de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” se establece que el tiempo de receso es de 40 minutos divididos en dos fracciones de 15 minutos para el desayuno y 25 minutos para el almuerzo. Por lo que el personal de enfermería expresa que si se cumple los tiempos para ingerir sus alimentos.

Cuadro N° 33

Distribución porcentual del espacio físico adecuado para ingerir sus alimentos.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	35	74.5%
No	12	25.5%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicios de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

El 74.5 % del personal de enfermería refiere que el espacio para ingerir sus alimentos es el adecuado mientras que un 25.5 % manifiesta lo contrario. Es importante que el personal tenga un lugar adecuado para ingerir sus alimentos y que estén libre de cualquier contaminante.

Según la Ley General de Prevención de Riesgo en los Lugares de Trabajo: Art. 31.- “Cuando por la naturaleza del trabajo sea necesario que los trabajadores tomen sus alimentos dentro del establecimiento, se deberá contar con espacios en condiciones de salubridad e higiene, destinados a tal objeto, dotados de un número suficiente de mesas y asientos”. En el Hospital de la Mujer Dra. “María Isabel Rodríguez” cuenta con un área apropiada para que todos los trabajadores ingieran sus alimentos. Según lo observado en ambos servicios el personal de enfermería ingiere sus alimentos en espacios pequeños dentro de su área de trabajo ya que por la demanda de atención no pueden desplazarse hacia el área estipulada para ingerir los alimentos.

Cuadro N° 34

Distribución porcentual del tiempo estipulado para cada actividad.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	20	42.6%
No	27	57.4%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicio de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

Según el 57.4 % del personal de enfermería refiere que el tiempo estipulado para cada actividad no es acorde para realizar las actividades, por otra parte un 42.6 % manifiesta que si existe tiempo adecuado para realizar las actividades. Cada actividad debe realizarse en un tiempo estipulado, pero debido a la gran demanda de usuarios muchas veces este tiempo no es suficiente para realizar las actividades que le corresponden durante la jornada laboral por lo que esto implica que tengan que realizar las actividades más rápido y de menor calidad.

VARIABLE 4: MEDIDAS DE SEGURIDAD

Cuadro N° 35

Distribución porcentual del estado de los techos en el área de trabajo.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Buena	20	42.6%
Mala	27	57.4%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicios de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

Según los resultados obtenidos el 42.6 % del profesional de enfermería manifiestan que los techos en el área de trabajo son buenos, en relación al 57.4 % que consideran que se encuentran en mal estado. Según el artículo 26 de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo establece “Las paredes y los techos de los edificios deben ser impermeables y poseer la solidez necesaria, según la clase de actividades que en ellos habrán de desarrollarse”. Las características de diseño, construcción, mantenimiento y deterioro de los techos de las instalaciones del área de trabajo, pueden ocasionar lesiones a los trabajadores o incomodidades para desarrollar el trabajo, así como daños a los materiales del lugar de trabajo; El mal estado de los techos es un riesgo locativo y posible causa de accidentes laborales, ya que constituyen una condición permanente de la labor, por lo tanto, las características positivas o negativas que posean, son una constante durante toda la jornada laboral y de ellas dependerá, en alto grado la seguridad, el bienestar y la productividad de los trabajadores. Según lo observado y expresado por el personal de enfermería ambos servicios se encuentran con los techos en mal estado, en el servicio de perinatología se observa con humedad y existencia de goteras en ciertas zonas, mojando el piso provocando un posible accidente laboral, mientras en el servicio de emergencia se observan que no cuenta con cielo falso por la ruptura de tuberías y en ocasiones se han presentado inundaciones lo cual paraliza las actividades del personal.

Cuadro N° 36

Distribución porcentual del estado de los pisos en el área de trabajo.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Buena	40	85.1%
Mala	7	14.9%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicio de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

Según los datos obtenidos el 85.1 % considera que los pisos del área de trabajo se encuentran en buen estado y el 14.9 % refiere que no. Las superficies son muy importantes ya que siempre está en contacto con el trabajador, se observó que los pisos de ambas áreas de trabajo son resistentes a la carga, uniformes, homogéneos, antideslizantes y lavables de forma que se pueda evitar un posible accidente laboral.

Cuadro N° 37

Distribución porcentual del estado de las paredes.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Buena	40	85.1%
Mala	7	14.9%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicio de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

Según los resultados obtenidos el 85.1 % considera que la paredes del área de trabajo se encuentran en buen estado y el 14.9 % refiere que no. La estructura material y los elementos que forman parte de los lugares de trabajo influyen en la salud, la seguridad y el bienestar de los trabajadores. Según la observación realizada las paredes de ambas áreas de trabajo son lisas y pintadas en tonos claros, las cuales no interfieren con el desempeño de las actividades y proporcionan comodidad.

Cuadro N° 38

Distribución porcentual de los pasillos libres de obstáculos.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	32	68.1%
No	15	31.9%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicio de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

Según los datos obtenidos el 68.1% del personal de Enfermería refiere que los pasillos se encuentran libres de obstáculos, sin embargo un 31.9% expresan que no. los pasillos de tránsito en los lugares de trabajo deben mantenerse libres de todo obstáculo que impida un fácil y seguro desplazamiento de los trabajadores, tanto en las tareas normales como en situaciones de emergencia los pasillos de circulación deben ser lo suficientemente amplios de modo que permitan el movimiento seguro del personal, y así evitar exponerlos a accidentes laborales. Como grupo investigador se observó que en ambos servicios los pasillos se encuentran libres de obstáculos.

Cuadro N° 39

Distribución porcentual del retiro de los desechos bioinfecciosos las veces necesarias.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	40	85.1%
No	7	14.9%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicio de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

Según los datos obtenidos el 85.1% del personal de Enfermería refiere que se realiza el retiro de los desechos bioinfecciosos las veces necesarias en ambos servicios, mientras que un 14.9% considera que no. Los desechos bioinfecciosos contienen agentes patógenos con capacidad de causar infección y efectos nocivos a los seres vivos y al ambiente, están impregnados con fluidos corporales de pacientes, originados durante las diferentes actividades de salud, diagnóstico, tratamiento e investigación; es por ello la importancia de retirar dichos desechos las veces necesarias y así evitar un daño nocivo a la salud.

Cuadro N° 40

Distribución porcentual del suministro de agua potable las 24 horas del día.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	31	66%
No	16	34%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicios de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

El 66% del personal de Enfermería refiere que el hospital provee agua potable a ambos servicios las 24 horas del día, sin embargo un 34% opina lo contrario. El agua potable es un elemento esencial para el saneamiento hospitalario, específicamente para el personal de Enfermería ya realiza diversidad de actividades las cuales implican procedimientos invasivos a las pacientes, limpieza de instrumental entre otros, que es utilizado para proporcionar la atención.

Cuadro N° 41

Distribución porcentual del conocimiento de la clasificación de los desechos bioinfecciosos.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	47	100%
No	0	0%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicio de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

El 100% del personal de Enfermería refiere que si conocen la clasificación de los desechos bioinfecciosos. Los desechos sanitarios contienen microorganismos que pueden ser dañinos e infectar a las pacientes, al personal sanitario o a la población en general, de igual manera es importante que el personal conozca la clasificación de los desechos bioinfecciosos, ya que cada uno de los desechos reciben una segregación según su tipo y así contribuir a minimizar el impacto económico que las decisiones en esta materia pueden tener para el sistema público de salud.

Cuadro N° 42

Distribución porcentual de la existencia de los depósitos para la clasificación de los desechos bioinfecciosos.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	46	97.9%
No	1	2.1%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicio de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

Según los datos obtenidos el 97.9% del personal de Enfermería refiere que existen depósitos para la clasificación de los desechos, mientras que un 2.1% refiere que no existen depósitos adecuados para la clasificación. Segregación o separación en el origen “consiste en identificar y separar con absoluta claridad los desechos de acuerdo con sus características sean estas comunes o bioinfecciosos” según la Guía Técnica para el Manejo de los Desechos Sólidos Hospitalarios Bioinfecciosos, generados en establecimientos del sector salud. El grupo investigador observo que ambos servicios cuentan con depósitos para la clasificación de los desechos bioinfecciosos previsto según las normativas para garantizar la seguridad del equipo de salud en el medio hospitalario.

Cuadro N° 43

Distribución porcentual de la disponibilidad de equipos, instrumental, material descartable e insumos.

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	32	68%
No	15	32%
TOTAL	47	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos para identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional a las que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicio de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez octubre del 2016.

El 68% del personal de Enfermería considera que si existe una disponibilidad de equipos, instrumental, material descartable e insumos, mientras que un 32% considera que no. La creación y el mantenimiento de un sistema de atención a la salud eficiente de alta resolutivita y con acceso equitativo a servicios de calidad para todas las personas, conduce a proponer un modelo de gestión integral de suministro de medicamentos e insumos de salud (material médico, laboratorio clínico, y otros) fundamentado en los pilares de la política de Modelo de gestión integral de suministro de Medicamentos e insumos de Salud, es importante que el personal de Enfermería cuente con la adecuada disponibilidad de equipos, instrumental, material descartable e insumos para poder realizar sus actividades de forma correcta.

5.2 PRUEBA DE HIPOTESIS.

Cuadro N° 1

Hipótesis N° 1: Las condiciones físicas en las que se desempeña el personal de enfermería son favorables en un 70% para el desarrollo de sus actividades.

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

PREGUNTA	RESULTADOS			
	FAVORABLE		NO FAVORABLE	
	Fr	%	Fr	%
1. ¿Cómo considera la temperatura en su ambiente laboral?	15	31.9 %	32	68.1 %
2. ¿Cómo considera la iluminación en su área de trabajado?	36	76.6 %	11	23.4 %
3. ¿Cómo considera usted el orden y limpieza en su área de trabajo?	42	89.4 %	5	10.6 %
4. ¿Cómo considera la distribución de las áreas de trabajo en relación al desempeño de sus actividades?	26	55.3 %	21	44.7%
5. ¿Con que frecuencia se realiza la limpieza en sus área de trabajo?	43	91.5 %	4	8.5 %
6. ¿En su área de trabajo está expuesto a ruidos, voces altas, gritos, sonidos agudos, vibraciones?	18	38.3 %	29	61.7 %
7. ¿En qué condiciones se encuentra las instalaciones eléctricas en su área de trabajo?	34	72.3 %	13	27.7 %

8. ¿Considera usted que está expuesto a radiaciones ionizantes (rayos X, rayos gamma)?	29	61.7 %	18	38.3 %
9. ¿Considera usted que está expuesto a radiaciones no ionizantes (luz infrarroja, ultravioleta, microondas)?	26	55.3 %	21	44.7 %
10. ¿Está expuesto a sustancias químicas (lejía, glutaraldehido, jabón yodado, soluciones alcohólicas, solución acuosa)?	1	2.1 %	46	97.9 %
11. ¿Considera usted que se encuentra expuesto a sufrir cortes o pinchadura con materiales punzo cortantes al realizar sus actividades laborales?	3	6.4 %	44	93.6 %
12. ¿Considera usted que se encuentra expuesto a fluidos corporales (esputo, sangre, orina, heces, secreciones vaginales)?	1	2.1 %	46	97.9 %
Total		582.9 %		617.1 %

Aplicación del método estadístico

Favorable

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

$$\bar{x}\% = \frac{582.9\%}{12}$$

$$\bar{x}\% = 48.57$$

$$\bar{x}\% = 49 \%$$

No favorable

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

$$\bar{x}\% = \frac{617.1}{12}$$

$$\bar{x}\% = 51.42$$

$$\bar{x}\% = 51\%$$

Análisis e interpretación

Según datos obtenidos sobre las condiciones físicas en las que labora el personal de enfermería el 49 % manifiesta que sus condiciones de trabajo son favorables y el otro 51 % refiere que son no favorables, por lo tanto se rechaza la hipótesis de trabajo, aceptando la hipótesis nula la cual establece que las condiciones físicas en las que se desempeña el personal de enfermería no son favorables las cuales no deben superar en un 70% para el desarrollo de sus actividades.

Cuadro N° 2

Hipótesis N° 2: Las condiciones psicológicas son favorables en un 70% para el desempeño del personal de enfermería en sus lugares de trabajo.

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

PREGUNTA	RESULTADOS			
	FAVORABLE		NO FAVORABLE	
	Fr	%	Fr	%
1. ¿Considera usted que las asignaciones que realiza durante la jornada laboral son equitativas?	20	42.6%	27	57.4%
2. ¿Considera usted que en su lugar de trabajo existe ausentismo laboral por parte del personal de enfermería?	6	12.8%	41	87.2%
3. ¿En su área de trabajo desempeña las funciones según su cargo laboral?	24	51.1%	23	48.9%
4. ¿El cargo que desempeña le exige llevar un ritmo muy rápido en el trabajo?	3	6.4%	44	93.6%
5. ¿Considera usted que su trabajo es rutinario?	29	61.7%	18	38.3%
6. ¿Considera usted que se le asignan demasiados pacientes para el tiempo de trabajo que dispone para la atención?	11	23.4%	36	76.6%
7. ¿Considera usted que el personal desempeña las actividades que corresponden según el área de trabajo?	23	48.9%	24	51.1%
8. ¿Considera usted la posibilidad de sufrir alguna agresión a su integridad,	8	17%	39	83%

en su estado de salud (físico, psicológico y mental) al momento de desempeñar sus actividades laborales?				
9. ¿Considera usted que su trabajo requiere un alto desarrollo de habilidades relacionadas con el afecto, el optimismo, atención y cuidado?	46	97.9%	1	2.1%
10. ¿Recibe capacitaciones de educación permanente de acuerdo a sus necesidades educativas?	26	55.3%	21	44.7%
11. ¿Cómo considera usted la comunicación jefe-trabajador?	47	100%	0	0%
12. ¿Cómo considera usted la comunicación trabajador – usuario?	41	87.2%	6	12.8%
13. ¿Cómo considera la comunicación entre compañeros de trabajo?	33	70.2%	14	29.8%
14. ¿Qué tipo de liderazgo ejerce su jefe inmediato?	40	85.1%	7	14.9%
15. ¿Considera usted que existe un reconocimiento profesional en su área de trabajo por parte de su jefe inmediato?	31	66%	16	34%
16. ¿En situaciones difíciles ha recibido el apoyo de parte de su jefe inmediato?	40	85.1%	7	14.9%
TOTAL		910.7%		689.3%

Aplicación del método estadístico

Favorable

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

$$\bar{x}\% = \frac{910.7}{16}$$

$$\bar{x}\% = 56.9$$

$$\bar{x}\% = 57\%$$

No favorable

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

$$\bar{x}\% = \frac{689.3}{16}$$

$$\bar{x}\% = 43.1$$

$$\bar{x}\% = 43\%$$

Análisis e interpretación

A través de los datos obtenidos sobre las condiciones psicológicas para el desempeño laboral del personal de enfermería el 57% manifiesta que las condiciones son favorables en relación a un 43% que refiere que no son favorables. Por lo tanto se rechaza la hipótesis de trabajo aceptando así la hipótesis nula la cual establece que las condiciones psicológicas no son favorables las cuales no deben superar en un 70% para el desempeño del personal de enfermería en sus lugares de trabajo.

Cuadro N° 3

Hipótesis N° 3: En el ambiente laboral del personal de enfermería se aplica en un 70% los principios de ergonomía.

Ho3: En el ambiente laboral del personal de enfermería no se aplican los principios de ergonomía los cuales no deben superar al 70 %.

PREGUNTA	RESULTADOS			
	APLICA		NO APLICA	
	Fr	%	Fr	%
1. ¿Cómo considera usted el estado del equipo mobiliario existente en el servicio?	28	59.6%	19	40.4%
2. ¿Considera que el equipo mobiliario de su servicio recibe el mantenimiento requerido?	13	27.7%	34	72.3%
3. ¿Trabaja las horas correspondientes al mes según plan de trabajo?	29	61.7%	18	38.3%
4. ¿La institución le otorga los 40 minutos de receso establecidos por jornada laboral?	30	63.8%	17	36.2%
5. ¿Existe un espacio físico adecuado separado del ambiente de trabajo para ingerir sus alimentos?	35	74.5%	12	25.5%
6. ¿El tiempo estipulado para cada actividad es el adecuado para proporcionar atención de calidad a las usuarias?	20	42.6%	27	57.4%
TOTAL		329.9 %		270.1 %

Aplicación del método estadístico

Aplica

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

$$\bar{x}\% = \frac{329.9}{6}$$

$$\bar{x}\% = 54.9$$

$$\bar{x}\% = 55\%$$

No aplica

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

$$\bar{x}\% = \frac{270.1}{6}$$

$$\bar{x}\% = 45.01$$

$$\bar{x}\% = 45\%$$

Análisis e interpretación.

Según los resultados obtenidos sobre la aplicación de los principios de ergonomía un 55% refiere aplicarlos por el contrario el 45% manifiesta no aplicarlo. Por lo que se rechaza la hipótesis de trabajo y se acepta la hipótesis nula donde se establece que el ambiente laboral en el que se desempeña el personal de enfermería no se aplican los principios de ergonomía, las cuales no deben de superar al 70%.

Cuadro N° 4

Hipótesis N° 4: Las medidas de seguridad para la prevención de accidentes son aplicadas en un 70% en el ambiente laboral del profesional de enfermería.

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

PREGUNTA	RESULTADOS			
	APLICA		NO APLICA	
	Fr	%	Fr	%
1. ¿Cómo considera el estado de los techos de su área de trabajo?	20	42.6 %	27	57.4 %
2. ¿Cómo considera el estado de los pisos en su área de trabajo?	40	85.1 %	7	14.9 %
3. ¿Cómo considera el estado de las paredes de su área de trabajo?	40	85.1 %	7	14.9%
4. ¿Considera usted que los pasillos se encuentran libres de obstáculos para realizar sus actividades diarias?	32	68.1 %	15	31.9%
5. ¿Se retiran los desechos bioinfecciosos del servicio las veces necesarias?	40	85.1 %	7	14.9%
6. ¿Provee el Hospital agua potable al servicio las 24 horas del día?	31	66%	16	34%
7. ¿Conoce la clasificación de desechos bioinfecciosos?	47	100 %	0	0 %
8. ¿En su servicio existen depósitos para la clasificación adecuada de los desechos bioinfecciosos?	46	97.9%	1	2.1%

9. ¿Considera que existe disponibilidad de equipos, instrumental, material descartable e insumos necesarios para las actividades laborales?	32	68 %	15	32 %
TOTAL		697.9 %		201.1 %

Aplicación del método estadístico

Aplica

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

$$\bar{x}\% = \frac{697.9}{9}$$

$$\bar{x}\% = 77.54$$

$$\bar{x}\% = 78 \%$$

No aplica

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

$$\bar{x}\% = \frac{202.1}{9}$$

$$\bar{x}\% = 22.45$$

$$\bar{x}\% = 22 \%$$

Análisis e interpretación.

Según los datos obtenidos sobre la aplicación de medidas de seguridad para la prevención de accidentes por el personal de enfermería el 78 % de la población manifiesta que aplica las medidas de seguridad, y el 22 % refiere que no son aplicadas. Por lo que se acepta la hipótesis de trabajo que establece que Las medidas de seguridad para la prevención de accidentes son aplicadas en un 70% en el ambiente laboral del profesional de enfermería.

5.3 ANALISIS GENERAL DE LOS RESULTADOS.

Los resultados de la investigación sobre las Condiciones de Higiene y Seguridad Ocupacional a las que se desempeña el personal de Enfermería de los Servicio de Perinatología y Emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez, del departamento de San Salvador, en el periodo de junio a septiembre del 2016 son los siguientes:

Las condiciones de trabajo tiene múltiples ventajas para el empleador y para el Estado, desde económicas (ya que las malas condiciones implican un mayor gasto por el pago de tratamientos médicos, seguros, entre otros) y legales (las condiciones mínimas están tipificadas en el derecho contemplado en el código de trabajo de El Salvador) hasta morales (ningún trabajador debería estar en riesgo por desarrollar una actividad laboral que le permite satisfacer sus necesidades básicas).

Permitió determinar con evidencia científica que las condiciones físicas son favorables en 49% según los datos obtenidos el personal de Enfermería manifiesta que cuentan con el nivel de iluminación establecido. Al observar el orden y la limpieza de los servicios se percibe que las áreas se encuentran limpias y ordenadas; ya que el personal responsable lo realiza las veces necesarias, lo que coincide con la respuesta del personal de enfermería favoreciendo a sus actividades laborales, En relación a la distribución de las áreas de trabajo el personal de Enfermería consideran que son favorables dato que se pudo comprobar a la observación. La distribución de las áreas de trabajo en relación al desempeño de las actividades el personal de enfermería manifiesta que son adecuadas.

Mientras tanto un 51% del personal de Enfermería manifestó que las condiciones físicas no son favorables. El Salvador está catalogado por ser de clima tropical. Ambos servicios no cuentan con aire acondicionado y ventiladores, es por lo detallado anteriormente que la temperatura no es favorable para el desempeño de las actividades, en cuanto al nivel de iluminación en el área de Observación del Servicio de Emergencia es deficiente ya que las lámparas no se encuentra ubicadas correctamente de modo que proyectan sombras al

momento de realizar las actividades en la jornada laboral; además, se observó que en el Servicio de Perinatología algunas de las instalaciones eléctricas se encuentran en el piso y en mal estado ya que los tomas corrientes no cuentan con la protección adecuada lo cual puede provocar un accidente laboral, aunque la mayoría del personal considera lo contrario. Ambos servicios se encuentran expuestos a diferentes tipos de ruidos pero no constantes, la cual es producida por las personas que encuentran en el área, el ruido no provoca que disminuya el desempeño en el trabajo. Sin embargo, está comprobado que el ruido influye en la salud del empleado, sobre todo en su audición según Chiavenato (2007).

En cuanto a la presencia de radiaciones ionizantes y no ionizantes el personal de salud manifestó en la mayor parte que no se encuentra expuesto a este tipo de radiaciones, mediante la guía de observación se verifico que se encuentran expuestos a radiaciones (no ionizantes) ya que ambos Servicios cuentan con aparato de microondas el cual es utilizado para calentar sus alimentos lo que puede genera un daño potencial para la salud, también se observó que en el área de Emergencia el personal de enfermería está expuesto ocasionalmente a las radiaciones ionizantes, ya que se solita placas de rayos X portátil cuando la paciente la amerita. En relación a los riesgos físicos, químicos y biológicos, el personal de enfermería se encuentra expuesto al contacto con diferentes sustancias químicas y biológicas, fluidos corporales que pueden ser nocivos para su salud además de sufrir cortes o pinchaduras al momento de la realización de los diversos procedimientos, que los expone de forma directa a adquirir una enfermedad como: virus de la hepatitis B y C, Virus de inmunodeficiencia Humana (VIH).

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, estrés, fatiga entre otros que de alguna manera pueden afectar en la salud psicológica, y el entorno en el que se desenvuelven.

En cuanto a las condiciones psicológicas el 57% indica que son favorables debido a que desempeñan sus funciones de acuerdo a su cargo laboral y no son rutinarias así evitando a que el personal se encuentre expuesto a la fatiga, estrés entre otros. Enfermería requiere de ciertas habilidades relacionadas con el afectó, optimismo, atención y cuidado; además de capacitaciones de educación permanente de acuerdo a sus necesidades educativas para proporcionar una atención de calidad. En las relaciones interpersonales manifestaron que son las adecuadas pues existe una buena comunicación entre jefe- trabajador, trabajador-usuario y entre compañeros; el tipo de liderazgo que se ejercen en las áreas de trabajo es democrático en un 85.1% lo cual consiste en que el jefe inmediato prioriza la participación de todo el grupo, promueve el diálogo entre el personal de Enfermería para que exista un buen ambiente laboral fomentándose el trabajo en equipo, el personal de Enfermería expresa que recibe reconocimiento profesional como: motivación verbal y así mismo apoyo por parte de su jefe inmediato lo cual es de beneficio para el personal de Enfermería.

Mientras tanto el 43% considera que las condiciones psicológicas no son las favorables debido a que no existe una buena distribución en las actividades que realiza provocando ausentismo por parte del personal de enfermería lo cual conlleva a una sobre carga laboral, estrés emocional , fatiga y el ritmo de trabajo es muy acelerado ya que el número de recursos asignados a los servicios ya que según los lineamientos de dotación de recurso del Ministerio de Salud las horas de incide de atención en el Servicio de Emergencia es de 8 horas y en Perinatología es de 3 horas lo cual conlleva a un agotamiento físico, la cantidad de pacientes asignado para proporcionar la atención adecuada es alta para ambos servicios.

En cuanto a la posibilidad de sufrir daño a la integridad (física, psicológica y mental) el personal expresa que se ve expuesto ya que a diario convive con diversidad de personalidades, caracteres, familiares y el mismo paciente.

La Ergonomía es un campo de conocimientos multidisciplinarios que estudia las características, necesidades, capacidades y habilidades de los seres humanos, analizando aquellos aspectos que afectan al entorno artificial construido por el hombre relacionado directamente con los actos y gestos involucrados en toda actividad de éste.

En cuanto a los principios de Ergonomía un 55% Del personal de enfermería refiere que la institución los aplica, ya que el estado del equipo mobiliario en ambos servicios se encuentran en óptimas condiciones así el personal de Enfermería puede realizar sus actividades efectivamente lo que se evidencio en la observación, además manifiestan que trabajan las horas correspondientes al mes según plan de trabajo, la institución otorga los cuarenta minutos de receso establecidos por jornada laboral fraccionados en dos periodos 15 minutos para desayuno y 25 minutos para el almuerzo.

Por otro lado en un 45% considera que la institución no aplica los principios de Ergonomía ya que el equipo mobiliario no recibe el mantenimiento requerido, por lo cual podría generar un deterioro del mismo dificultando así proporcionar la atención con calidad. El tiempo estipulado para cada actividad no es el adecuado, cada actividad debe realizarse en un tiempo estipulado pero debido a la demanda de usuarios muchas veces este tiempo no es suficiente debido a la cantidad de actividades que se deben realizar con cada uno de los pacientes.

En cuanto a la aplicación de las medidas de seguridad de prevención de accidentes 78 % del personal de enfermería refiere que si son aplicadas ya que los pisos y pasillos se encuentran libres de obstáculos limpios y ordenados en ambos servicios, según lo observado las paredes de ambas áreas son lisas y pintadas en tonos claros, las cuales favorecen para el desempeño de las actividades, así mismo los desechos bioinfecciosos se retiran las veces, el personal de Enfermería conoce la clasificación de estos desechos, ambos servicios cuentan con depósitos apropiados para clasificarlos. El hospital provee a los diferentes servicios el agua potable, esto permite que el personal de enfermería realice diversas actividades las cuales implican procedimientos invasivos a los pacientes, proporcionarles alimentación, limpieza de instrumental que es utilizado para proporcionar la atención. En relación a un 22% que refiere que no son aplicadas las medidas de seguridad debido a que los techos de ambos Servicios no se encuentran en mal estado, existe presencia de goteras en ciertas zonas, además ausencia de algunos cielos falsos lo que expone al personal de enfermería a sufrir un accidente laboral.

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

6.1 CONCLUSIONES:

Según resultados obtenidos en la investigación se concluye que:

- 1- Las condiciones físicas en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de perinatología y emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez no son favorables para desarrollar sus actividades, ya que no poseen una temperatura adecuada para su ambiente laboral, se exponen a sustancias químicas, el personal de enfermería que labora en ambos servicios se encuentran en contacto con materiales punzo cortantes contaminados y fluidos corporales, lo cual conlleva a un riesgo de sufrir accidentes laborales.
- 2- Las condiciones psicológicas en las que se desempeña el personal de enfermería no son favorables, debido a que no existe una adecuada distribución en las asignaciones, la existencia de ausentismos provoca sobre carga laboral, la asignación excesiva de pacientes les exige llevar un ritmo muy rápido en el trabajo para proporcionar la atención eficiente que el paciente demanda, además se encuentran en riesgo de sufrir agresión a su integridad física, psicológica y mental al momento de desempeñar sus actividades laborales, por lo cual es importante la realización de un programa de salud mental para el personal de enfermería.
- 3- La aplicación de los principios de ergonomía en el ambiente laboral del personal de enfermería no son aplicables en un 45% ya que la institución no aporta mantenimiento al equipo mobiliario de ambos servicios, y el tiempo establecido para cada actividad, procedimientos y el proporcionar la atención no es el correcto debido a la demanda de usuarios, y esto conlleva a una sobre carga laboral.
- 4- Las medidas de seguridad son aplicadas por el personal de enfermería que labora en el Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez en los servicios de perinatología y emergencia, conocen y disponen con depósitos para la clasificación

adecuada de los desechos bioinfecciosos, mantienen los pasillos libres de obstáculos para realizar sus actividades diarias y limpieza correcta. Se verificó que hay señalización correspondiente en ambos servicios, los pisos y las paredes se encuentran en buenas condiciones, las gradas poseen un soporte antideslizante de esta forma se previenen accidentes en el área de trabajo; aunque el techo de ambos servicios no cuentan con cielo falso por las rupturas de tubería y humedad.

6.2 RECOMENDACIONES:

A la institución:

- ✓ Efectuar mantenimiento periódico de las condiciones físicas (iluminación, techos, ventilación) y equipo mobiliario de los servicios de perinatología y emergencia con el objetivo de mejorarlas.
- ✓ Aplicar fórmula para la dotación de recursos según lineamientos del Ministerio de Salud para obtener y contratar más recursos de enfermería con la finalidad de evitar la sobrecarga laboral.
- ✓ Suministrar material, equipo e insumos suficientes para la protección del personal de enfermería al ejecutar sus diferentes actividades y procedimientos.

A la enfermera(o) jefe:

- ✓ Elaborar un plan en el que se distribuyan equitativamente las asignaciones del personal de enfermería.
- ✓ Elaborar un programa de educación permanente sobre las diferentes patologías y procedimientos para la atención de las usuarias por parte del personal de enfermería.
- ✓ Elaborar un programa de supervisión y monitoreo, mantenimiento, revisión, reparación de mobiliario y equipo que se encuentra en las áreas de trabajo.
- ✓ Gestionar con las autoridades que se aplique la fórmula para elaborar la dotación de recursos según los lineamientos del Ministerio de Salud y solicitar nuevos recursos para satisfacer las necesidades de los servicios.

- ✓ Realizar un programa de motivación laboral para el personal de enfermería.

Al comité de salud ocupacional

- ✓ Ejecutar las inspecciones necesarias según lo establecido por la Ley General de Prevención de Riesgo en los Lugares de Trabajo y Código de Salud.
- ✓ Verificar la aplicación de lineamientos de atención establecidos por el Ministerio de Salud.
- ✓ Ejecutar el programa educativo sobre La Implementación de un Programa de Salud Mental para contribuir en las condiciones psicológicas en las que se desempeña el Personal de Enfermería de los Servicios de Perinatología y Emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez.

6.3 PROPUESTA DE INTERVENCION.

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



PROGRAMA EDUCATIVO PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DEL ESTRÉS LABORAL EN LAS QUE SE DESEMPEÑA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS DE PERINATOLOGÍA Y EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER DOCTORA MARÍA ISABEL RODRÍGUEZ A REALIZARSE EN 2017.

POR:

BR. CARLOS ASENCIO ROXANA BEATRIZ.

BR. MEJIA RIVERA DIANA ARELI.

BR. TRIGUEROS ANDALUZ LESLEY PATRICIA.

BR. TRIGUEROS PEREZ CARMEN MARGARITA.

SAN SALVADOR, OCTUBRE DE 2016

INTRODUCCION.

La presente propuesta de intervención se ha elaborado con el propósito de la prevención y manejo del estrés, destinados a mejorar, mantener y favorecer la salud tanto física, mental y psicológica de los profesionales de enfermería que laboran en el área hospitalaria, ya que el estrés es un fenómeno cada vez más frecuente y con consecuencias importantes, y puede afectar al bienestar físico y psicológico y también deteriorar la salud de las organizaciones. de acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación sobre las Condiciones de Higiene y Seguridad Ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Perinatología y Emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez.

El estrés es un elemento empobrecedor de la salud y la eficiencia, tanto individual como social, y actúa en gran medida en el lugar de trabajo, convirtiéndose en un aspecto principal de la seguridad y la salud laboral.

El documento consta de: justificación, en la que se especifica el propósito, alcances, limitaciones y los beneficiarios de la intervención, los objetivos que son la guía para la ejecución de dicha propuesta, la descripción de la propuesta en la que se incluye la temática a impartir, la metodología didáctica para el desarrollo de las actividades, el plan operativo, presupuesto y finaliza con las fuentes de información consultadas y los anexos.

INDICE.

CONTENIDO	PAGINA
INTRODUCCION.....	i
II. JUSTIFICACION.....	148
III. OBJETIVOS.....	150
IV. GENERALIDADES DEL PROGRAMA EDUCATIVO.....	151
V .METAS.....	152
VI. METODOLOGIA.....	153
VII.PLAN OPERATIVO.....	154
VIII.FUENTES DE INFORMACION	164

II. JUSTIFICACION

La salud mental, según el Comité de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud, (OMS) se define como: El goce del grado máximo de salud que se puede lograr, es uno de los derechos fundamentales e inalienables del ser humano, sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica y social. La Salud Mental es parte inherente de la persona, resulta imposible desligarla de la salud como tal. En primer lugar la Salud Mental involucra el logro propio, en el sentido que los individuos puedan explotar plenamente su potencial. En segundo lugar, incluye un sentimiento de control que ejerce el individuo sobre su ambiente, y finalmente, la Salud Mental positiva también significa autonomía que permite a los individuos identificar, confrontar y resolver problemas.

Se vuelve importante la Promoción de la salud ya que esta permite implementar estrategias dirigidas a promover y estimular la aparición de patrones de conductas saludables y actuar sobre el individuo antes de que aparezcan los trastornos mentales reforzando el desarrollo de factores protectores. También las acciones de prevención y manejo del estrés laboral deben realizarse en todas las etapas de la vida de las personas con prioridad en las de mayor vulnerabilidad, para la prevención de trastornos mentales tales como: depresión, ansiedad, conductas violentas, conductas adictivas y situaciones provocadas por emergencias, el entorno donde vive y el ambiente laboral.

El estrés se podría definir como la "respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a presiones internas y externas". El estrés laboral surge cuando se da un desajuste entre la persona, el puesto de trabajo y la propia organización, la persona percibe que no dispone de recursos suficientes para afrontar la problemática laboral y aparece la experiencia del estrés, y es que el individuo, en los distintos ámbitos de su vida, se ve sometido a múltiples presiones que le generan estrés, una de las fuentes más importantes de estas presiones está relacionada con el desarrollo del trabajo. La intervención está dirigida para la prevención y manejo del estrés laboral, y así favorecer el desarrollo del en el bienestar de los trabajadores.

Se realizó el estudio de las Condiciones de Higiene y Seguridad Ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Perinatología y Emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez. En el que se investigaron dos variables, las condiciones de higiene y seguridad ocupacional de las cuales se derivan cuatro subvariables entre ellas las condiciones físicas en las que se encontró que en un 50% son favorables y un 50% no son favorables, principios de ergonomía los cuales en 55% son aplicados y en un 45% no, las medidas de seguridad son aplicadas en un 82%. Dentro de las condiciones psicológicas en las que se encontraron no son favorables en un 57% y favorables en un 13%.

Por lo que se considera importante ejecutar el presente programa educativo con el propósito de fortalecer la prevención y manejo del estrés laboral en la que se desempeña el profesional de enfermería que labora en el en el área hospitalaria ya que se ve expuestos a situaciones adversas caracterizadas por sobrecarga laboral, jornadas extensas, turnos rotatorios, trabajo nocturno, frecuentes cambios de servicio, carga psicológica por el manejo de situaciones críticas, entre otros factores. Debido a esto se considera necesario la realización del programa. Lo que permitirá que el personal de enfermería pueda afrontar el estrés laboral.

El programa se considera factible ya que se cuenta con los recursos económicos y materiales para la elaboración del presente documento, es viable porque existe suficiente información teórica, además del apoyo de las autoridades del hospital. Este programa educativo se pretende beneficiar en primera instancia al personal de enfermería e indirectamente los usuarios.

III. OBJETIVOS.

Objetivo General.

Fortalecer la salud y bienestar mental a través de un programa educativo para la prevención y manejo del estrés laboral dirigido al personal de enfermería de los servicios de Perinatología Emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez.

Objetivos Específicos.

Retroalimentar en el personal de enfermería los conocimientos sobre la importancia de la salud mental para el desempeño laboral.

Promover en el personal de enfermería la autonomía y control para un buen desempeño laboral.

Fomentar en el personal de enfermería acciones para el trabajo en equipo a través del conocimiento de la importancia de la comunicación.

Explicar al personal de enfermería las estrategias para la prevención y manejo del estrés laboral.

Enseñar las diferentes técnicas de relajación para su aplicación ante las situaciones que le generen estrés.

IV. GENERALIDADES DEL PROGRAMA EDUCATIVO.

- A. **Nombre:** Programa educativo para la prevención y manejo del estrés laboral en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Perinatología y Emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez a realizarse en 2017.
- B. **Dirigido a:** El personal de enfermería de los servicios de Perinatología y Emergencia.
- C. **Lugar:** Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”.
- D. **Responsables de la ejecución:** Autoridades del Hospital y el Comité de Salud y Seguridad Ocupacional, jefaturas de enfermería de los servicios, apoyo del departamento de psicología.
- E. **Implementación:** Durante los primeros seis meses del año 2017 con una jornada cada mes con cuatro horas de duración.
- F. **Beneficiarios:** El personal de enfermería que laboral del personal de enfermería de los servicios de Perinatología y Emergencia en el Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”.

V.METAS.

Que el 100% de las jefaturas implementen el programa educativo para la prevención y manejo del estrés laboral en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Perinatología y Emergencia.

Que en un 90% del personal de enfermería de los servicios de Perinatología y Emergencia obtengan retroalimentación sobre la importancia de la salud mental para su desempeño laboral.

Que en un 85% del personal de enfermería de los servicios de Perinatología y Emergencia apliquen la autonomía y control en su desempeño laboral.

Que un 90% del personal de enfermería de los servicios de Perinatología y Emergencia practiquen el trabajo en equipo en su jornada laboral a través de la importancia de la comunicación.

Que un 85% del personal de enfermería de los servicios de Perinatología y Emergencia apliquen estrategias para la prevención y manejo del estrés laboral.

Que un 90% del personal de enfermería de los servicios de Perinatología y Emergencia realicen las técnicas de relajación ante las situaciones que le generen estrés.

VI. METODOLOGIA.

El programa se desarrollara durante los primeros seis meses del año 2017, con una reunión cada mes con un tiempo de cuatro horas. La metodología que se utilizaran para el desarrollo de los temas serán diferentes dinámicas como participación individual y grupal, sociodramas, lluvia de ideas, estudio de casos, demostraciones, dinámicas de grupos, plenarias, trabajo en equipo.

El personal que imparta los temas podrá utilizar diferentes medios proporcionar los temas ya sea el uso de tecnología (presentaciones con diapositivas), material bibliográfico, papelgrafo, ayudas audio visuales entre otros materiales y equipo para demostraciones según lo requiera el tema que se impartirá. La evaluación se realizara de acuerdo al nivel de participación de cada uno de los integran

Las actividades a realizar por la o las personas que darán la capacitación previamente deberán ambientar el local donde se llevara a cabo, luego iniciaran con la presentación. La coordinación será realizada por cada una de las jefaturas.

VII.PLAN OPERATIVO

Objetivo general: Fortalecer la salud y bienestar mental a través de un programa educativo dirigido al personal de enfermería de los servicios de Perinatología Emergencia del Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”.

Objetivo específico	Contenido	Metodología	Tiempo	Recursos	Responsables	Evaluación
Socializar los resultados obtenidos en la investigación realizada sobre las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Perinatología y Emergencia del Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”.	Presentar los resultados de la investigación. Dar a conocer la propuesta de implementación del programa educativo de salud mental.	Expositiva participativa.	4 horas	Humanos: personal del Comité de seguridad ocupacional. Materiales: Cañon Laptop Diapositivas Papelógrafo Plumones.	Autoridades del hospital, jefatura de los servicios, miembros del comité de seguridad ocupacional, personal de enfermería.	Al finalizar cada jornada se evaluará al personal que participe.

Objetivo específico	Contenido	Metodología	Tiempo	Recursos	Responsables	Evaluación
Retroalimentar en el personal de enfermería los conocimientos sobre la importancia de la salud mental para el desempeño laboral.	Definición de salud mental. Importancia de salud mental. Beneficios de la salud mental. Prevención de aspectos negativos para la salud mental. Efectos negativos de una inadecuada salud mental.	Lluvia de ideas. Técnica expositiva participativa. Video sobre los aspectos negativos de una inadecuada salud mental.	4 horas	Humanos: personal del Comité de seguridad ocupacional. Personal capacitado para impartir el tema, personal de enfermería. Materiales: Cañon Laptop Diapositivas Papelógrafo Plumones.	Autoridades del hospital, jefatura de los servicios, miembros del comité de seguridad ocupacional, personal de enfermería del departamento de psicología.	A través de preguntas dirigidas.

Objetivo específico	Contenido	Metodología	Tiempo	Recursos	Responsables	Evaluación
Promover en el personal de enfermería la autonomía y control para un buen desempeño laboral.	Autonomía Asertividad en la toma de decisiones Técnicas de solución de problemas Control: Técnica de reestructuración cognitiva Técnica de entrenamiento de inoculación para el manejo del estrés.	Sociodrama sobre la toma de decisiones Técnica explicativa participativa Estudios de caso para la toma de decisiones.	4 Horas	Humanos: personal del Comité de seguridad ocupacional. Personal capacitado para impartir el tema, personal de enfermería. Materiales: Cañon Laptop Diapositivas Papelógrafo Plumones.	Autoridades del hospital, jefatura de los servicios, miembros del comité de seguridad ocupacional, personal de enfermería Apoyo del departamento de psicología.	Preguntas dirigidas

Objetivo específico	Contenido	Metodología	Tiempo	Recursos	Responsables	Evaluación
Fomentar en el personal de enfermería acciones para el trabajo en equipo a través del conocimiento de la importancia de la comunicación.	Definición de trabajo en equipo Importancia de trabajo en equipo Pasos para la implementación de un sistema de trabajo en equipo: Diagnósticos Sensibilización Operativización Cristalización Definición e importancia de la comunicación en el trabajo en equipo	Técnica expositiva y participativa Sociodrama Técnica audiovisual Lluvia de ideas	4 Horas	Humanos: personal del Comité de seguridad ocupacional. Personal capacitado para impartir el tema, personal de enfermería. Materiales: Papelógrafo Plumones videos	Autoridades del hospital, jefatura de los servicios, miembros del comité de seguridad ocupacional, personal de enfermería Apoyo del departamento de psicología.	Al finalizar la jornada se evaluará el personal de enfermería que participe, a través de preguntas dirigidas.

	Definición e importancia de la confianza en el trabajo en equipo.					
--	---	--	--	--	--	--

Objetivo específico	Contenido	Metodología	Tiempo	Recursos	Responsables	Evaluación
Explicar al personal de enfermería las estrategias para la prevención y manejo del estrés laboral.	Definición de estrés Funciones del afrontamiento al estrés Tipos de afrontamiento al estrés: Activo cognitivo Activo comportamental Evitación	Técnica expositiva y participativa Sociodrama Técnica audiovisual Casos clínicos	4 Horas	Humanos: personal del Comité de seguridad ocupacional. Personal capacitado para impartir el tema, personal de enfermería. Materiales: Papelógrafo Plumones	Autoridades del hospital, jefatura de los servicios, miembros del comité de seguridad ocupacional, personal de enfermería Apoyo del departamento de psicología.	al finalizar cada jornada se evaluara a través de preguntas dirigidas y al azar y dinámicas

	Consecuencias del estrés sobre la salud: Enfermedades patológicas Alteraciones en el bienestar y salud mental Alteraciones conductuales con repercusiones en el desempeño y el rendimiento			Videos.		
--	---	--	--	---------	--	--

Objetivo específico	Contenido	Metodología	Tiempo	Recursos	Responsables	Evaluación
Enseñar las diferentes técnicas de relajación para su aplicación ante las situaciones que le generen estrés.	Técnica de relajación y meditación Práctica de ejercicio físico y mantenimiento de la buena condición física Técnicas cognitivas. Técnicas de autocontrol: Detención del pensamiento, solución de problemas, reestructuración cognitiva, técnica de respiración Programación de actividades de ocio y disfrute de tiempo libre.	Técnica demostrativa Técnica Auditiva Técnica expositiva participativa Trabajo en grupo	4 horas	Humanos: personal del Comité de seguridad ocupacional. Personal capacitado para impartir el tema, personal de enfermería. Materiales: Equipo de sonido	Autoridades del hospital, jefatura de los servicios, miembros del comité de seguridad ocupacional, personal de enfermería. Apoyo del departamento de psicología	Se evaluará a través de la participación activa durante la jornada.

VIII. FUENTES DE INFORMACION.

Ordóñez Ordóñez M. Psicología del Trabajo y Gestión de Recursos Humanos. España: Ediciones Gestion Barcelona; 2000

Peiro J.M. Salvador A. Control del Estrés Laboral. España; Ediciones de la Universidad Complutense S.A. Madrid; 1993

Ribera.A, Cartagena E. y otros, estrés laboral y salud en profesionales de enfermería. Ediciones de la universidad de alicante 1993.

6.4 FUENTES DE INFORMACION.

Libros:

1. Chiavenato I. Administración de recursos Humanos. Quinta Edición. McGRW-HILL Interamericana; S.A. 2002 Santafé de Bogotá, Colombia. Pág. 479, 481, 487
2. Marriner, A. y Raile, M. (2007). Modelos y Teorías en enfermería. sexta edición Barcelona España, Elsevier. Pág. 40
3. Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo. Diario Oficial n° 82, tomo 387. publicado el 5-5-2010. Pág.10.

Tesis:

1. Recinos M. C. Cantarero M. A. estudio transversal de higiene ocupacional “tesis para optar al grado de maestra en salud pública” [Tesis Facultad de Medicina] Maestría en Salud Pública Universidad de El Salvador, 2000.
2. Ascencio Hueso A, Estudio transversal de la Seguridad Ocupacional de la maquila en El Salvador [Tesis] San salvador, El Salvador Universidad de el Salvador; 2000.
3. Ángel Alfaro A. A. Jovel Rivas L. V. Factores Laborales y su Relación con el Absentismo del Personal de Enfermería que se Desempeña en los Servicios de Oftalmología, Neurocirugía, Ortopedia y Otorrinolaringología del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom Departamento de San Salvador de Julio de 2013 a Marzo de 2014 [Tesis para optar al grado de Licenciatura en Enfermería] Universidad de El Salvador 2014.

Sede web:

1. Henríquez Rivas E.C Marco de referencia de Seguridad y Salud ocupacional [Sede web]San Salvador Universidad Francisco Gavidia 2007 [Citado el 31 marzo de 2016]

Disponible desde: <http://ri.ufg.edu.sv/jspui/bitstream/11592/6963/2/613.62-H519s-Capitulo%20I.pdf>

2. Cortés Segovia J.I Vallejos Garri C.N y otros. Higiene Industrial [Sede Web] 2016 [Citado el 31 marzo de 2016] Disponible en <http://dossierhigieneindustrial.blogspot.com/p/historia.html> Pág. 1
3. Katerine. Historia de la Salud ocupacional [Sede web] Abril de 2008 [Actualizado el 13 de mayo de 2008; Citado el 31 de marzo de 2016] Disponible desde: <http://katerin-historiadelasaludocupacional.blogspot.com/> Página principal.
4. Irasema. Time Rime Revolución Industrial [Sede web] 2015 [Consultado el 31 de marzo de 2016] Disponible desde: <http://timerime.com/es/evento/3339981/Georgius+Agrcola/> Pág. 425
5. Aguayo Velázquez A. S. Seguridad y Salud ocupacional Central América data.com [Sede web] 2016 abril [Citado el 6 abril de 2016] Disponible desde http://www.centralamericadata.com/es/search?q1=content_es_le:%22seguridad+y+s alud+ocupacional%22pág1
6. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Novick M. Pozzan S.E. Estudio comparativo de las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud en: Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú [Sede Web] Washington, D. C.: OPS, © 2012 [Consultada el 28 de abril de 2016] Disponible desde: [file:///C:/Users/Francisco/Downloads/HSS-Cond_Trab_RHS2012%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Francisco/Downloads/HSS-Cond_Trab_RHS2012%20(1).pdf) Pág. 38
7. Reglamento general sobre seguridad e higiene en los centros de trabajo, dirección general de previsión social y empleo, departamento de seguridad e higiene ocupacional, El Salvador Centroamérica 1996 N° pág.3

8. Apaza. R, seguridad y salud ocupacional. [Sede web] 2016 [consultado el 29 de abril de 2016] Disponible desde <http://www.rubenapaza.com/2012/12/seguridad-y-salud-ocupacional-definicion.html>.
9. Gobierno de España, Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, Prevención de Riesgos Laborales [Sede web] 8 de noviembre de 1995 [Consultado el 16 de octubre de 2016] Disponible desde: <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Normativa/TextosLegales/LeyPrevencion/PDFs/leydeprevencionderiesgoslaborales.pdf>
10. Seguridad y Salud en el Trabajo [Sede web] 2015 [Consultado el 15 de octubre de 2016] Disponible desde: <http://norma-ohsas18001.blogspot.com/2014/02/tipos-de-ergonomia.html>
11. Rubio Navarro E. El Mundo, Reglas de Oro de un Buen Clima Laboral [Sede web] [Consultado el 15 de octubre de 2016] Disponible desde: <http://www.elmundo.es/sudinero/noticias/noti12.html>
12. OHSAS 18001.Sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional -requisitos. SGS Colombia.2007.
13. Cristina A. Salud ocupacional y Ergonomía, [Sede web] Enero 2012 [Citado el 17 de junio de 2016] Disponible desde: http://saludocupacionalergonomiaudea.blogspot.com/p/normal-0-21-false-false-false-es-co-x_5483.html Pág. 1
14. Parra.H, Enfoqué ocupacional medicina del trabajo (concepto OMS) [sede Web] [consultado el 17 de junio 2016]. disponible en www.enfoqueocupacional.com/2013/03/medicina-del-trabajo-concepto-oms.html.

15. Barrera K. Moreno L. Condiciones de higiene y seguridad presentes en el personal de empresas contratistas que prestan servicio al sector petrolero en el municipio Maracaibo Universidad Rafael Bellosó Chacín [Internet] 2014 [Consultado el 18 de junio de 2016] disponible desde: <http://publicaciones.urbe.edu/index.php/telos/article/viewArticle/3641/4555>
16. Definición ABC Tu diccionario hecho fácil, Definición de Relaciones Personales. [Sede web] 2007-2016 [Consultado el 15 de octubre de 2016] Disponible desde: <http://www.definicionabc.com/social/relaciones-laborales.php>
17. La Asamblea Legislativa de la República de El Salvador, Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo, Decreto N° 254 [Sede web] 2010 Mayo [Consultado el 18 de junio de 2016] Capítulo I Medidas de Prevención Disponible desde: <https://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/ELECTRONIC/84122/93331/F1699923541/SLV84122.pdf> Pág. 11
18. Ministerio de Salud Viceministerio de Políticas de Salud Dirección de Regulación y Legislación en Salud Dirección de Desarrollo de Recursos Humanos “Lineamientos técnicos de seguridad y salud ocupacional del MINSAL” [Sede web] 2011 octubre [Citado el 29 de abril de 2016] Disponible desde: http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos_salud_occupacional_minsal.pdf
19. Flores López L. E. República de El Salvador en la América Central, Diario Oficial, Tomo N° 386, N° 33 [Sede web] 17 de febrero de 2010, [Consultado el 18 de junio de 2016] Pág. 26 Disponible desde: http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/politicas/Politica_nacional_de_Salud.pdf
20. K. Historia de la Salud ocupacional [Internet] Mayo 2008 [Citado el 31 de marzo de 2016] Disponible desde: <http://katerin-historiadelasaludocupacional.blogspot.com/>.

21. Presidencia de la República de El Salvador, Decreto N° 86 [Sede web] Abril de 2012 [Consultado el 16 de octubre de 2016] Disponible desde: <http://www.mtps.gob.sv/wp-content/uploads/descargas/InformacionInstitucional/Decretos/decreto-86-reglamento-de-gestion-de-la-prevision-de-riesgos-en-los-lugares-de-trabajo.pdf>
Pág.1

22. Ministerio de Salud de Perú, Manual de Bioseguridad [Sede web] 2004[Consultado el 18 de octubre de 2016] Disponible desde: <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/infecciones/MANUAL%20ODE%20BIOSEGURIDAD.pdf>

Revistas de internet:

1. MSc. Amaro Cano M.C. Centro de Estudios Humanísticos. Facultad de Ciencias Médicas "General Calixto García". 27 y G. Vedado, Plaza de la Revolución. La Habana, Cuba. [Internet] 2011 [Citado el 17 de junio de 2016] Disponible desde: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/rt/printerFriendly/898/html>

ANEXOS.

ANEXO N° 1: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS.



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



Cuestionario sobre 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 de Higiene y Seguridad Ocupacional a los que se encuentra expuesto el personal de enfermería de los servicios Perinatología y Emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez.

Indicación: Responda las preguntas que a continuación se le presentan, subraye la respuesta que considere conveniente tomando en cuenta el siguiente cuadro de criterios de evaluación

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

ADECUADO	INADECUADO	SI	NO	BUENO	MALO
Que es apropiado ante una situación	Que no es apropiado ante una situación	Que es efectivamente	Que no es efectivo ni evidente	Aprobación hacia una cosa o situación	Que no son aceptables las cualidades
FAVORABLE	DES FAVORABLE	DEMOCRATICO	AUTOCRATICO	LIBERALISTA	
Es un adjetivo que remite a los factores o circunstancias que afectan a una persona de forma positiva	Que perjudica o hace más difícil una acción	Es aquel que fomenta la participación de la comunidad	El líder es el que asume la responsabilidad en la toma de decisiones, es el que inicia y dirige las acciones	Es el estilo donde el líder delega toda la autoridad a sus seguidores, dejando así de asumir las responsabilidades	

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

a) Sí

b) No

11. ¿Considera usted que se encuentra expuesto a sufrir cortes o pinchadura con materiales punzo cortantes al realizar sus actividades laborales?

a) Sí

b) No

12. ¿Considera usted que se encuentra expuesto a fluidos corporales (esputo, sangre, orina, heces, secreciones vaginales)?

a) Sí

b) No

V2. CONDICIONES PSICOLOGICAS

13. ¿Considera usted que las asignaciones que realiza durante la jornada laboral son equitativas?

a) Sí

b) No

14. ¿Considera usted que en su lugar de trabajo existe ausentismo laboral por parte del personal de enfermería es?

a) Sí

b) No

15. ¿En su área de trabajo desempeña las funciones según su cargo laboral?

a) Sí

b) No

16. ¿El cargo que desempeña le exige llevar un ritmo muy rápido en el trabajo?

a) Sí

b) No

17. ¿Considera usted que su trabajo es rutinario?

a) Sí

b) No

18. ¿Considera usted que se le asignan demasiados pacientes para el tiempo de trabajo que dispone para la atención?

a) Sí

b) No

19. ¿Considera usted que el personal desempeña las actividades que corresponden según el área de trabajo?

a) Sí

b) No

20. ¿Considera usted la posibilidad de sufrir alguna agresión a su integridad, en su estado de salud (físico, psicológico y mental) al momento de desempeñar sus actividades laborales?

a) Sí

b) No

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

a) Sí

b) No

22. ¿Recibe capacitaciones de educación permanente de acuerdo a sus necesidades educativas?

a) Sí

b) No

23. ¿Cómo considera la comunicación entre jefe-trabajador?

a) Favorable

b) Desfavorable

24. ¿Cómo considera la comunicación entre trabajador – usuario?

a) Favorable

b) Desfavorable

25. ¿Cómo considera la comunicación entre compañeros de trabajo?

a) Favorable

b) Desfavorable

26. ¿Qué tipo de liderazgo ejerce su jefe inmediato?

a) Democrático

b) Autocrático

c) Liberalista

a) Bueno b) Malo

36. ¿Cómo considera el estado de los pisos en su área de trabajo?

a) Bueno b) Malo

37. ¿Cómo considera el estado de las paredes de su área de trabajo?

a) Bueno b) Malo

38. ¿Considera usted que los pasillos se encuentran libres de obstáculos para realizar sus actividades diarias?

a) Sí b) No

39. ¿Se retiran los desechos bioinfecciosos del servicio las veces necesarias?

a) Sí b) No

40. ¿Provee el Hospital agua potable al servicio las 24 horas del día?

a) Sí b) No

41. ¿Conoce la clasificación de los desechos bioinfecciosos?

a) Sí b) No

42. ¿En su servicio existen depósitos para la clasificación adecuada de los desechos bioinfecciosos?

a) Sí b) No

43. ¿Considera que existe disponibilidad de equipos, instrumental, material descartable e insumos necesarios para sus actividades laborales?

a) Sí b) No

ANEXO N° 2:



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



**GUIA DE OBSERVACION PARA LA IDENTIFICAR LAS CONDICIONES DE
HIGIENE Y SEGURIDAD OCUPACIONAL.**

Objetivo: Identificar la condiciones de Higiene y Seguridad Ocupacional en los que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Perinatología y Emergencia del Hospital Nacional de la Mujer Doctora María Isabel Rodríguez.

ASPECTOS A OBSERVAR		SI	NO	OBSERVACIONES
Infraestructura	<ul style="list-style-type: none"> - Ventilación adecuada - Iluminación según reglamento - Orden en las instalaciones - Aseo de las áreas 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓ 		Aunque en el servicio de emergencia en el área de observación existe iluminación deficiente.
Principios de ergonomía	<ul style="list-style-type: none"> - Espacio laboral adecuado - Distancia entre la persona y el objeto - Presencia de ruido - Inmobiliario en buen estado 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓ ✓ 		<p>Ruido no constante.</p> <p>La cantidad de inmobiliario en mal estado es mínima.</p>
Medidas de seguridad	<ul style="list-style-type: none"> - Pisos libres de riesgos. - Gradas con soporte antideslizantes. - Señalización 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓ 		

	<ul style="list-style-type: none"> - Techos en buen estado. 	✓		<p>En el servicio de emergencia se observo que existen varias áreas donde no hay cielo falso por la humedad creada por la ruptura de las tuberías de agua.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - Disposición adecuada para la segregación de desechos 	✓		<p>Existen en cada área de trabajo los depósitos necesarios para la segregación de los desechos.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> - Aplicación del lavado de manos 	✓		

ANEXO N° 3: PRESUPUESTO.

MATERIALES	CANTIDAD	COSTO/UNIDAD	TOTAL
Fotocopias	400	\$0.02	\$8.00
Impresiones en negro	3000	\$0.05	\$150.00
Impresiones a color	300	\$0.10	\$30.00
Protocolo	1	\$15.00	\$15.00
Informe final	4	\$15.00	\$60.00
Folder	10	\$0.25	\$2.50
Faster	10	\$0.25	\$2.50
Anillado	3	\$5.00	\$15.00
Empastado	4	\$20.00	\$80.00
CD	4	\$5.00	\$20.00
Internet	200 HORAS	\$0.50	\$50.00
Otros gastos			\$200
Presentación de trabajo de investigación	1	\$400	\$400
Imprevistos		10%	\$113.38
TOTAL			\$1133.80

ANEXO N° 5:



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



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento informado dirigido al personal de enfermería que labora en los servicios de Perinatología y Emergencia del Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

Yo _____ doy mi consentimiento para proporcionar información que contribuirán a una investigación sobre las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Perinatología y Emergencia del Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez” en el periodo de junio a septiembre del 2016.

Se me ha notificado que es de carácter voluntario y también abstenerme a responder una pregunta o decidir dar por terminado en cualquier momento.

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.

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

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

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

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

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

AJUSTABILIDAD: Acomodar o adaptar una cosa con otra.

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

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

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

CALIDAD DE AIRE: Se entiende por calidad del aire la adecuación a niveles de contaminación atmosférica, cualesquiera que sean las causas que la produzcan, que garanticen que las materias o formas de energía, incluidos los posibles ruidos y vibraciones, presentes en

el aire no impliquen molestia grave, riesgo o daño inmediato o diferido, para las personas y para los bienes de cualquier naturaleza. Es una forma de medir las condiciones del aire en espacios interiores.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ESPACIO LABORAL: Espacio en el que un individuo desarrolla su actividad labor. Involucra de alguna forma a la organización y estructura del trabajo, ya que la organización se plasma en el espacio, comprende todo lo relacionado con el ambiente donde se desempeña la persona en este ambiente laboral influyen notoriamente en la salud física y mental de los trabajadores, es decir sobre las condiciones positivas: físicas, psicológicas y sociológicas.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

LIMPIEZA: su definición es la cualidad de lo limpio, y también la acción y efecto de limpiar o de limpiarse. Definiendo a limpiar como: eliminar toda suciedad de algún objeto. Se usa además para referirse a sacar las hojas secas, vainas o frutos secos de los árboles y barrerlos en el suelo; limpiar frutas y verduras quitándoles las partes que tiene macas o están marchitas y ya no son comestibles; sacar toda imperfección o defecto de alguna cosa.Por lo tanto la limpieza se puede relacionar con la higiene o aseo personal, o sea las técnicas que realiza toda

persona para limpiar el cuerpo por medio del lavado. Esto se realiza para la eliminación de todo microorganismo que pueda afectar la salud.

Lavado de manos: Procedimiento por medio del cual se asean las manos con base en las reglas de asepsia con soluciones o jabón y agua.

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

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

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

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.

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.

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

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

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

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

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

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

RUIDO: Sonido inarticulado que resulta desagradable.

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

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

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

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

SEGURIDAD: ausencia de riesgo o también a la confianza en algo o alguien. Segregación de desechos: es la acción y efecto de segregarse, 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.

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

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

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

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

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

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

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

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

ANEXO N° 7: LEY GENERAL DE PREVENCIÓN DE RIESGOS EN LOS LUGARES DE TRABAJO.

Materia: Derecho Laboral	Categoría: Derecho Laboral
Origen: ORGANO LEGISLATIVO	Estado: VIGENTE
Naturaleza : Decreto Legislativo	
Nº: 254	Fecha: 21/01/2010
D. Oficial: 82	Tomo: 387 Publicación DO: 05/05/2010

Reformas: **S/R**

Comentarios: **El objeto de la presente ley 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.**

Contenido;

DECRETO N° 254.-

LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE LA REPUBLICA DE EL SALVADOR

CONSIDERANDO:

- I. Que de conformidad al artículo 44 de la Constitución de la República, la ley reglamentará las condiciones que deben reunir los talleres, fábricas, locales, y todo lugar de trabajo.
- II. Que de acuerdo al Convenio 155 de la Organización Internacional del Trabajo, sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores y Medio Ambiente de Trabajo, ratificado por El Salvador mediante Decreto Legislativo No. 30, de fecha 15 de junio del 2000, publicado en el Diario Oficial No. 348, del 19 de julio de 2000, todo Estado debe adoptar por vía legislativa o reglamentaria y en consulta con las organizaciones de empleadores y trabajadores las medidas necesarias para aplicar y dar efecto a la política nacional existente en esta materia.
- III. Que el Estado debe establecer los principios generales relativos a la prevención de riesgos ocupacionales, así como velar porque se adopten las medidas tendientes a proteger la vida, integridad corporal y la salud de los trabajadores y trabajadoras en el desempeño de sus labores.
- IV. Que para asegurar la efectividad de las medidas que se adopten en la presente ley, es necesario conceder competencias concretas a la institución encargada de velar por el cumplimiento de las mismas, así como establecer obligaciones específicas a efecto de obtener la colaboración activa de parte de trabajadores y empleadores.
- V. Que el Estado debe garantizar el fiel cumplimiento del principio de igualdad entre hombres y mujeres, y el derecho a la no discriminación reconocido en los tratados internacionales, siendo necesario para ello tomar en cuenta las condiciones biológicas, psicológicas y sociales de los trabajadores y trabajadoras, para efecto de garantizar el más alto nivel de salud y seguridad en el desempeño de sus labores.

POR TANTO

en uso de sus facultades constitucionales y a iniciativa del Presidente de la República del período 1999-2004, por medio del Ministro de Trabajo y Previsión Social de ese entonces,

DECRETA LA SIGUIENTE:

LEY GENERAL DE PREVENCIÓN DE RIESGOS EN LOS LUGARES DE TRABAJO

**TITULO I
DISPOSICIONES PRELIMINARES**

**CAPITULO I
OBJETO**

Art. 1.- El objeto de la presente ley 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.

Art. 2.- Se establecen como principios rectores de la presente ley:

Principio de igualdad: Todo trabajador y trabajadora tendrá derecho a la igualdad efectiva de oportunidades y de trato en el desempeño de su trabajo, sin ser objeto de discriminación por razón alguna.

Respeto a la dignidad: La presente ley garantiza el respeto a la dignidad inherente a la persona y el derecho a un ambiente laboral libre de violencia en todas sus manifestaciones, en consecuencia, ninguna acción derivada de la presente ley, podrá ir en menoscabo de la dignidad del trabajador o trabajadora.

Prevención: Determinación de medidas de carácter preventivo y técnico que garanticen razonablemente la seguridad y salud de los trabajadores y trabajadoras dentro de los lugares de trabajo.

Art. 3.- Para los propósitos de esta ley se observará lo siguiente:

1. Todo riesgo siempre deberá ser prevenido y controlado preferentemente en la fuente y en el ambiente de trabajo, a través de medios técnicos de protección colectiva, mediante procedimientos eficaces de organización del trabajo y la utilización del equipo de protección personal.
2. Adecuar el lugar de trabajo a la persona, en particular en lo que respecta a la concepción de 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.
3. Sustituir lo peligroso por lo que entrañe poco o ningún peligro.
4. Planificar la prevención, buscando un conjunto coherente que integre en ella la técnica de cada tipo de trabajo, la organización y las condiciones de trabajo, las relaciones sociales y la influencia de los factores ambientales en el mismo.
5. Se prohíbe toda forma de discriminación directa o indirecta en la implementación de las políticas y programas de protección de la salud y la seguridad ocupacional.
6. Se garantiza el respeto a la dignidad inherente a las personas, y el derecho a un ambiente laboral libre de violencia en todas sus manifestaciones.
7. Todo trabajador y trabajadora tendrá derecho a la igualdad efectiva de oportunidades y de trato en el desempeño de su trabajo, sin ser objeto de discriminación y en la medida de lo posible, sin conflicto entre sus responsabilidades familiares y profesionales, esto incluye, entre otros aspectos, tomar en

cuenta sus necesidades en lo que concierne a su participación en los organismos que se crean para la aplicación de la presente ley.

CAPITULO II

CAMPO DE APLICACIÓN, COMPETENCIA Y DEFINICIONES.

Art. 4.- La presente ley se aplicará a todos los lugares de trabajo, sean privados o del Estado. Ninguna institución autónoma podrá alegar la existencia de un régimen especial o preferente para incumplir sus disposiciones.

Art. 5.- Será competencia del Ministerio de Trabajo y Previsión Social a través de la Dirección General de Previsión Social, y de la Dirección General de Inspección de Trabajo, garantizar el cumplimiento y promoción de la presente ley; así como desarrollar funciones de vigilancia, asesoramiento técnico y verificación del cumplimiento de las obligaciones por parte de los sujetos obligados, y sancionarlos por infracciones.

Art. 6.- Todas las Secretarías e Instituciones Autónomas del Estado, bajo la rectoría del Ministerio de Trabajo y Previsión Social, establecerán las medidas necesarias para alcanzar una debida coordinación en lo que respecta a las acciones que se implementen en seguridad y salud ocupacional en beneficio de los trabajadores y empleadores, en el marco de la política nacional sobre esta materia, la cual será formulada, ejecutada y supervisada por el Ministerio de Trabajo y Previsión Social.

Art. 7.- Para la aplicación de la presente ley se entenderá por:

ACCIÓN INSEGURA: El incumplimiento por parte del trabajador o trabajadora, de las normas, recomendaciones técnicas y demás instrucciones adoptadas legalmente por su empleador para proteger su vida, salud e integridad.

COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL: Grupo de empleadores o sus representantes, trabajadores y trabajadoras o sus representantes, encargados de participar en la capacitación, evaluación, supervisión, promoción, difusión y asesoría para la prevención de riesgos ocupacionales.

CONDICIÓN INSEGURA: Es aquella condición mecánica, física o de procedimiento inherente a máquinas, instrumentos o procesos de trabajo que por defecto o imperfección pueda contribuir al acaecimiento de un accidente.

DELEGADO DE PREVENCIÓN: Aquel trabajador o trabajadora designado por el empleador, o el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional según sea el caso, para encargarse de la gestión en seguridad y salud ocupacional.

EMPRESAS ASESORAS EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES: Empresas u organizaciones capacitadas para identificar y prevenir los riesgos laborales de los lugares de trabajo, tanto a nivel de seguridad e higiene, como de ergonomía y planes de evacuación, con el fin de mejorar tanto el clima laboral como el rendimiento de la empresa, todo ello a nivel técnico básico.

EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL: Equipo, implemento o accesorio, adecuado a las necesidades personales destinado a ser llevado o sujetado por el trabajador o trabajadora, para que le proteja de uno o varios riesgos que puedan amenazar su seguridad y salud, en ocasión del desempeño de sus labores.

ERGONOMÍA: Conjunto de técnicas encargadas de adaptar el trabajo a la persona, mediante el análisis de puestos, tareas, funciones y agentes de riesgo psico-socio-laboral que pueden influir en la productividad del trabajador y trabajadora, y que se pueden adecuar a las condiciones de mujeres y hombres.

GASES: Presencia en el aire de sustancias que no tienen forma ni volumen, producto de procesos industriales en los lugares de trabajo.

GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL: Conjunto de actividades o medidas organizativas adoptadas por el empleador y empleadora en todas las fases de la actividad de la empresa con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo.

HIGIENE OCUPACIONAL: Conjunto de medidas técnicas y organizativas orientadas al reconocimiento, evaluación y control de los contaminantes presentes en los lugares de trabajo que puedan ocasionar enfermedades.

HUMOS: Emanaciones de partículas provenientes de procesos de combustión.

LUGAR DE TRABAJO: Los sitios o espacios físicos donde los trabajadores y trabajadoras permanecen y desarrollan sus labores.

MEDICINA DEL TRABAJO: Especialidad médica que se dedica al estudio de las enfermedades y los accidentes que se producen por causa o a consecuencia de la actividad laboral, así como las medidas de prevención que deben ser adoptadas para evitarlas o aminorar sus consecuencias.

MEDIOS DE PROTECCIÓN COLECTIVA: Equipos o dispositivos técnicos utilizados para la protección colectiva de los trabajadores y trabajadoras.

NIEBLAS: Presencia en el aire de pequeñísimas gotas de un material que usualmente es líquido en condiciones ambientales normales.

PERITOS EN ÁREAS ESPECIALIZADAS: Aquellos técnicos acreditados por la Dirección General de Previsión Social que se dedican a la revisión y asesoría sobre aspectos técnicos que requieran de especialización, como lo referente a generadores de vapor y equipos sujetos a presión.

PERITOS EN SEGURIDAD E HIGIENE OCUPACIONAL: Persona especializada y capacitada en la identificación y prevención de riesgos laborales en los lugares de trabajo, tanto a nivel de seguridad como de higiene ocupacional.

PLAN DE EMERGENCIA: Conjunto de medidas destinadas a hacer frente a situaciones de riesgo, que pongan en peligro la salud o la integridad de los trabajadores y trabajadoras, minimizando los efectos que sobre ellos y enseres se pudieran derivar.

PLAN DE EVACUACIÓN: Conjunto de procedimientos que permitan la salida rápida y ordenada de las personas que se encuentren en los lugares de trabajo, hacia sitios seguros previamente determinados, en caso de emergencias.

POLVOS: Cualquier material particulado proveniente de procesos de trituración, corte, lijado o similar.

RIESGO GRAVE E INMINENTE: Aquel que resulte probable en un futuro inmediato y que pueda suponer un daño grave para la salud de los trabajadores y trabajadoras.

RIESGO PSICOSOCIAL: Aquellos aspectos de la concepción, organización y gestión del trabajo así como de su contexto social y ambiental que tienen la potencialidad de causar daños, sociales o psicológicos en los trabajadores, tales como el manejo de las relaciones obreropatronales, el acoso sexual, la violencia contra las mujeres, la dificultad para compatibilizar el trabajo con las responsabilidades familiares, y toda forma de discriminación en sentido negativo.

RUIDO: Sonido no deseado, capaz de causar molestias o disminuir la capacidad auditiva de las personas, superando los niveles permisibles.

SALUD OCUPACIONAL: Todas las acciones que tienen como objetivo promover y mantener el mayor grado posible de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las profesiones y ocupaciones; prevenir todo daño a la salud de éstos por las condiciones de su trabajo; protegerlos en su trabajo contra los riesgos resultantes de la presencia de agentes perjudiciales a su salud; así como colocarlos y mantenerlos en un puesto de trabajo adecuado a sus aptitudes fisiológicas y psicológicas.

SEGURIDAD OCUPACIONAL: Conjunto de medidas o acciones para identificar los riesgos de sufrir accidentes a que se encuentran expuestos los trabajadores con el fin de prevenirlos y eliminarlos.

SUCESO PELIGROSO: Acontecimiento no deseado que bajo circunstancias diferentes pudo haber resultado en lesión, enfermedad o daño a la salud o a la propiedad.

VAPORES: Presencia en el aire de emanaciones en forma de gas provenientes de sustancias que a condiciones ambientales normales se encuentran en estado sólido o líquido.

VENTILACIÓN: Cualquier medio utilizado para la renovación o movimiento del aire de un local de trabajo.

TITULO II

GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL EN LOS LUGARES DE TRABAJO

CAPITULO I

ORGANIZACIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL.

Art. 8.- Será responsabilidad del empleador formular y ejecutar el Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales de su empresa, de acuerdo a su actividad y asignar los recursos necesarios para su ejecución. El empleador deberá garantizar la participación efectiva de trabajadores y trabajadoras en la elaboración, puesta en práctica y evaluación del referido programa.

Dicho programa contará con los siguientes elementos básicos:

1. Mecanismos de evaluación periódica del Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales.
2. Identificación, evaluación, control y seguimiento permanente de los riesgos ocupacionales, determinando los puestos de trabajo que representan riesgos para la salud de los trabajadores y trabajadoras, actuando en su eliminación y adaptación de las condiciones de trabajo, debiendo hacer especial énfasis en la protección de la salud reproductiva, principalmente durante el embarazo, el post-parto y la lactancia.
3. Registro actualizado de accidentes, enfermedades profesionales y sucesos peligrosos, a fin de investigar si éstos están vinculados con el desempeño del trabajo y tomar las correspondientes medidas preventivas.
4. Diseño e implementación de su propio plan de emergencia y evacuación.
5. Entrenamiento de manera teórica y práctica, en forma inductora y permanente a los trabajadores y trabajadoras sobre sus competencias, técnicas y riesgos específicos de su puesto de trabajo, así como sobre los riesgos ocupacionales generales de la empresa, que le puedan afectar.
6. Establecimiento del programa de exámenes médicos y atención de primeros auxilios en el lugar de trabajo.
7. Establecimiento de programas complementarios sobre consumo de alcohol y drogas, prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA, salud mental y salud reproductiva.
8. Planificación de las actividades y reuniones del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional. En dicha planificación deberá tomarse en cuenta las condiciones, roles tradicionales de hombres y mujeres y responsabilidades familiares con el objetivo de garantizar la participación equitativa de trabajadores y trabajadoras en dichos comités, debiendo adoptar las medidas apropiadas para el logro de este fin.
9. Formulación de un programa de difusión y promoción de las actividades preventivas en los lugares de trabajo. Los instructivos o señales de prevención que se adopten en la empresa se colocarán en lugares visibles para los trabajadores y trabajadoras, y deberán ser comprensibles.
10. Formulación de programas preventivos, y de sensibilización sobre violencia hacia las mujeres, acoso sexual y demás riesgos psicosociales.

Dicho programa debe ser actualizado cada año y tenerse a disposición del Ministerio de Trabajo y Previsión Social.

Art. 9.- Los trabajadores y trabajadoras contratados de manera temporal deberán gozar del mismo nivel de protección en materia de seguridad ocupacional que el resto de trabajadores de la empresa. No podrán establecerse diferencias en el trato por motivos de duración del contrato.

Art. 10.- El empleador deberá adoptar las medidas necesarias para evitar la exposición a los riesgos ocupacionales de los trabajadores y trabajadoras, mediante la adaptación de las condiciones del empleo, a los principios y regulaciones que rigen la salud y seguridad ocupacional.

Art. 11.- El tratamiento de los aspectos relacionados con la seguridad, la salubridad, la higiene, la prevención de enfermedades y en general, las condiciones físicas de los lugares de trabajo, deberán ser

acordes a las características físicas y biológicas de los trabajadores y trabajadoras, lo cual en ningún caso podrá ser utilizado para establecer discriminaciones negativas.

Art. 12.- En aquellas empresas en las que laboren menos de quince trabajadores o trabajadoras, el empleador tiene la obligación de contar con un Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales; sin embargo, esta obligación podrá sustituirse por medidas establecidas por el Ministerio de Trabajo y Previsión Social.

No podrán exceptuarse de la obligación de contar con el referido programa indistintamente del número de trabajadores y trabajadoras que allí laboren, aquellas empresas que se dediquen a tareas en las que por su naturaleza sean calificadas como peligrosas. Será el Ministerio de Trabajo y Previsión Social el responsable de calificar la existencia o no de la peligrosidad laboral, de conformidad a la legislación pertinente.

CAPITULO II COMITÉS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL.

Art. 13.- Los empleadores tendrán la obligación de crear Comités de Seguridad y Salud Ocupacional, en aquellas empresas en que laboren quince o más trabajadores o trabajadoras; en aquellos que tengan menos trabajadores, pero que a juicio de la Dirección General de Previsión Social, se considere necesario por las labores que desarrollan, también se crearán los comités mencionados.

Los miembros de los comités deberán poseer formación e instrucción en materia de prevención de riesgos laborales.

Habrán Delegados de Prevención, los cuales serán trabajadores o trabajadoras que ya laboren en la empresa, y serán nombrados por el empleador o los comités mencionados en el inciso anterior, en proporción al número de trabajadores, de conformidad a la escala siguiente:

De 15 a 49 trabajadores	1 Delegado de Prevención
De 50 a 100 trabajadores	2 Delegados de Prevención
De 101 a 500 trabajadores	3 Delegados de Prevención
De 501 a 1000 trabajadores	4 Delegados de Prevención
De 1001 a 2000 trabajadores	5 Delegados de Prevención
De 2001 a 3000 trabajadores	6 Delegados de Prevención
De 3001 a 4000 Trabajadores	7 Delegados de Prevención
De 4001 o más trabajadores	8 Delegados de Prevención

Art. 14.- Son funciones de los delegados de prevención:

- a) Colaborar con la empresa en las acciones preventivas.
- b) Promover y fomentar la cooperación de los trabajadores en la aplicación de las normas sobre prevención de riesgos laborales.
- c) Ejercer una labor de vigilancia y control sobre el cumplimiento de la normativa en materia de prevención de riesgos laborales, mediante visitas periódicas.
- d) Acompañar a los técnicos e inspectores del Ministerio de Trabajo y Previsión Social en las inspecciones de carácter preventivo.
- e) Proponer al empleador la adopción de medidas de carácter preventivo para mejorar los niveles de protección de la seguridad y salud de los trabajadores.

Art. 15.- El Ministerio de Trabajo y Previsión Social brindará la capacitación inicial a los miembros del comité, sobre aspectos básicos de seguridad y salud ocupacional, así como de organización y

funcionamiento, para efectos de su acreditación; asimismo, brindará una segunda capacitación cuando la empresa lo requiera. Las capacitaciones posteriores estarán a cargo del empleador.

Art. 16.- El Comité estará conformado por partes iguales de representantes electos por los empleadores y trabajadores respectivamente. Entre los integrantes del comité deberán estar los delegados de prevención designados para la gestión de la seguridad y salud ocupacional.

En la conformación del comité deberá garantizarse la apertura a una participación equitativa de trabajadores y trabajadoras, de acuerdo a sus especialidades y niveles de calificación.

De igual forma, en aquellas empresas en donde existan sindicatos legalmente constituidos, deberá garantizarse la participación en el comité, a por lo menos un miembro del sindicato de la empresa.

El empleador tendrá la obligación de comunicar a la Dirección General de Previsión Social, dentro de los ocho días hábiles posteriores a su designación, los nombres y cargos de los miembros del comité, con el fin de comprobar su capacitación y proceder en su caso a la acreditación de sus miembros.

Art. 17.- El Comité de Seguridad y Salud Ocupacional tendrá principalmente las siguientes funciones:

- a) Participar en la elaboración, puesta en práctica y evaluación de la política y programa de gestión de prevención de riesgos ocupacionales de la empresa.
- b) Promover iniciativas sobre procedimientos para la efectiva prevención de riesgos, pudiendo colaborar en la corrección de las deficiencias existentes.
- c) Investigar objetivamente las causas que motivaron los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, proponiendo las medidas de seguridad necesarias para evitar su repetición; en caso que el empleador no atienda las recomendaciones emitidas por el comité, cualquier interesado podrá informarlo a la Dirección General de Previsión Social, quien deberá dirimir dicha controversia mediante la práctica de la correspondiente inspección en el lugar de trabajo.
- d) Proponer al empleador, la adopción de medidas de carácter preventivo, pudiendo a tal fin efectuar propuestas por escrito.
- e) Instruir a los trabajadores y trabajadoras sobre los riesgos propios de la actividad laboral, observando las acciones inseguras y recomendando métodos para superarlas.
- f) Inspeccionar periódicamente los sitios de trabajo con el objeto de detectar las condiciones físicas y mecánicas inseguras, capaces de producir accidentes de trabajo, a fin de recomendar medidas correctivas de carácter técnico.
- g) Vigilar el cumplimiento de la presente ley, sus reglamentos, las normas de seguridad propias del lugar de trabajo, y de las recomendaciones que emita.
- h) Elaborar su propio reglamento de funcionamiento, a más tardar sesenta días después de su conformación.

Art. 18.- Los miembros acreditados del comité serán ad-honorem y no gozarán por su cargo de privilegios laborales dentro de la empresa.

El empleador debe permitir a los miembros del comité, reunirse dentro de la jornada de trabajo de acuerdo al programa establecido o cuando las circunstancias lo requieran. En caso de atender actividades del comité fuera de la jornada laboral por petición del empleador, a los trabajadores se les compensará según lo establecido por la ley. Otros detalles sobre la organización y gestión de los comités se establecerán en el reglamento correspondiente.

TITULO III

SEGURIDAD EN LA INFRAESTRUCTURA DE LOS LUGARES DE TRABAJO

CAPITULO I

PLANOS ARQUITECTÓNICOS

Art. 19.- Los planos arquitectónicos de las instalaciones que serán destinadas a lugares de trabajo, deberán cumplir con los requisitos referentes a condiciones de seguridad y salud ocupacional que exija el reglamento de ejecución correspondiente.

La Dirección General de Previsión Social, podrá inspeccionar físicamente las obras de construcción, a fin de verificar la exactitud de lo estipulado o planificado en los planos previamente aprobados.

Art. 20.- Todo lugar de trabajo debe reunir condiciones estructurales que ofrezcan garantías de seguridad e higiene ocupacional frente a riesgos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, según la naturaleza de las labores que se desarrollen dentro de las mismas; conforme a lo establecido en la presente ley y sus reglamentos, en lo referente a sus equipos e instalaciones en general principalmente pasillos, paredes, techos, asientos, comedores, dormitorios, servicios sanitarios, instalaciones eléctricas, protecciones de maquinaria, aparatos de izar, entre otros.

Art. 21.- Todos los lugares de trabajo y en particular las vías de circulación, puertas, escaleras, servicios sanitarios y puestos de trabajo, deben estar acondicionados para personas con discapacidad de acuerdo a lo establecido en la Normativa Técnica de Accesibilidad, Urbanística, Arquitectónica, Transporte y Comunicaciones, elaborada por el Consejo Nacional de Atención Integral para las Personas con Discapacidad.

CAPITULO II DE LOS EDIFICIOS

Art. 22.- Para la construcción de los edificios destinados a lugar de trabajo, deben elaborarse los planos correspondientes, conforme a las especificaciones exigidas por la Dirección General de Previsión Social, y especialmente las siguientes:

1. En las distintas plantas de la construcción deberá indicarse claramente el destino de cada local; las instalaciones sanitarias y en general, todos aquellos detalles que puedan contribuir a la mejor apreciación de las condiciones de seguridad y salud ocupacional;
2. Las colindancias del predio, los nombres de las calles limítrofes y la orientación;
3. Los cortes que sean indispensables para mostrar al detalle el sistema de ventilación que se pretende establecer;
4. La naturaleza y situación de los sistemas de iluminación de acuerdo a la actividad que se realiza;
5. Los cortes que sean indispensables para mostrar detalladamente los sistemas de captación de contaminantes en el medio ambiente de trabajo;
6. Los sitios que ocuparán las máquinas y equipos, con su respectiva denominación;
7. Deberán constar las entradas y salidas que tendrá el lugar de trabajo, las cuales deben abrirse hacia afuera, de acuerdo a las normativas aplicables.

Cuando la Dirección General de Previsión Social lo estime necesario, deberán indicarse los cálculos detallados de los sistemas de ventilación, iluminación y cimentación de maquinaria.

Art. 23.- Las instalaciones, artefactos, canalizaciones y dispositivos complementarios de los servicios de agua potable o desagüe, gas industrial, electricidad, calefacción, ventilación y refrigeración, deberán reunir los requisitos exigidos por los reglamentos vigentes o que al efecto se dicten sobre la materia.

Art. 24.- Los pisos de los lugares de trabajo deberán reunir las condiciones requeridas por la naturaleza del tipo de trabajo que en ellos se realice, de acuerdo a lo establecido en el reglamento respectivo.

Art. 25.- Las paredes y techos de los locales de trabajo deben pintarse de preferencia de colores claros y mates, procurando que contrasten con los colores de las máquinas y muebles, y en todo caso, no disminuyan la iluminación.

Art. 26.- Las paredes y los techos de los edificios deben ser impermeables y poseer la solidez necesaria, según la clase de actividades que en ellos habrán de desarrollarse.

Art. 27.- El espacio existente entre cada puesto de trabajo deberá ser suficiente a fin de permitir que se desarrollen las actividades productivas de cada trabajador, sin poner en riesgo ni interferir en las actividades del otro, atendiendo la naturaleza y peligrosidad de las mismas.

Art. 28.- Los locales de trabajo donde circulan vehículos, deberán contar con los pasillos que sean necesarios, convenientemente distribuidos, delimitados y marcados por la señalización permanente adecuada.

CAPITULO III

CONDICIONES ESPECIALES EN LOS LUGARES DE TRABAJO

Art. 29.- En los lugares de trabajo que laboren por turnos, deberán haber espacios adecuados para la espera, suficientemente ventilados, iluminados y protegidos de la intemperie.

Art. 30.- 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.

Art. 31.- Cuando por la naturaleza del trabajo sea necesario que los trabajadores tomen sus alimentos dentro del establecimiento, se deberá contar con espacios en condiciones de salubridad e higiene, destinados a tal objeto, dotados de un número suficiente de mesas y asientos.

Art. 32.- Cuando de forma permanente las necesidades del trabajo obliguen a los trabajadores a dormir dentro de los establecimientos, éstos deberán contar con locales destinados a tal fin. De igual forma cuando los trabajadores, para la realización de sus labores tengan que desplazarse eventualmente a otros lugares o salgan a horas en que es imposible transportarse, deberá proporcionárseles espacios adecuados para dormir.

TITULO IV

SEGURIDAD EN LOS LUGARES DE TRABAJO

CAPITULO I

MEDIDAS DE PREVISIÓN

Art. 33.- Todo empleador debe dar aviso a la Dirección General de Previsión Social, al realizar cambios o modificaciones sustanciales en sus equipos o instalaciones en general, así como previo al traslado de las mismas, siempre que estas circunstancias puedan representar riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores.

Art. 34.- Todo lugar de trabajo debe contar con planes, equipos, accesorios y personal entrenado para la prevención y mitigación de casos de emergencia ante desastres naturales, casos fortuitos o situaciones causadas por el ser humano.

Art. 35.- 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.

Art. 36.- Todo lugar de trabajo debe contar con un sistema de señalización de seguridad que sea visible y de comprensión general. Asimismo, deberán tener las facilidades para la evacuación de las personas en caso de emergencia, tales como salidas alternas en proporción al número de trabajadores y trabajadoras, pasillos suficientemente amplios y libres de obstáculos, áreas bien señalizadas entre otras.

Art. 37.- En todo lugar de trabajo se deberá contar con el equipo y las medidas apropiadas para la manipulación de cargas. Las disposiciones relativas a esta materia serán desarrolladas en el reglamento general.

CAPITULO II

ROPA DE TRABAJO, EQUIPO DE PROTECCIÓN Y HERRAMIENTAS ESPECIALES

Art. 38.- Cuando sea necesario el uso de equipo de protección personal, ropa de trabajo, herramientas especiales y medios técnicos de protección colectiva para los trabajadores, según la naturaleza de las labores que realicen; éstos deberán cumplir con las especificaciones y demás requerimientos establecidos en el reglamento correspondiente y en las normas técnicas nacionales en materia de seguridad y salud ocupacional emitidas por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.

Es obligación del empleador proveer a cada trabajador su equipo de protección personal, ropa de trabajo, herramientas especiales y medios técnicos de protección colectiva necesarios conforme a la labor que realice y a las condiciones físicas y fisiológicas de quien las utilice, así como, velar por el buen uso y mantenimiento de éste; el cumplimiento de esta disposición en ningún caso implicará carga financiera al trabajador o trabajadora.

Asimismo todo trabajador y trabajadora estará obligado a cumplir con los reglamentos, normas y recomendaciones técnicas dictadas, así como con las instrucciones del empleador adoptadas en el marco de la normativa aplicable, en lo que se refiere al uso y conservación del equipo de protección personal que le sea suministrado, a las operaciones y procesos de trabajo y al uso y mantenimiento de maquinaria.

CAPITULO III

MAQUINARIA Y EQUIPO

Art. 39.- Cuando se utilice maquinaria o equipo de trabajo que implique un riesgo para sus operarios, deberá capacitarse previamente al trabajador o trabajadora. Además, será obligación del empleador proveer el equipo de protección personal adecuado para la maquinaria o equipo de que se trate y deberán crearse e implementarse procedimientos de trabajo que ayuden a prevenir riesgos.

Art. 40.- La maquinaria y equipo utilizados en la empresa deberán recibir mantenimiento constante para prevenir los riesgos de mal funcionamiento y contarán con una programación de revisiones y limpiezas periódicas, y nunca se utilizarán sino están funcionando correctamente; además, serán operadas únicamente por el personal capacitado para ello y para los usos para los que fueron creadas según las especificaciones técnicas del fabricante.

Los fabricantes, importadores y suministradores de maquinaria, equipos y utensilios de trabajo, deberán garantizar que éstas no constituyen peligro para el trabajador si son utilizados en las condiciones, forma y para los fines establecidos por ellos. Para ello, pondrán a disposición de las empresas la información o manuales que indiquen la manera correcta como deben ser utilizados, las medidas preventivas adicionales que pueden adoptarse, los riesgos laborales de su utilización y cualquier otra información que consideren necesaria. El empleador tendrá la obligación de trasladar esa información a los trabajadores y trabajadoras.

CAPITULO IV ILUMINACIÓN

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

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

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

Los niveles de iluminación para las diferentes actividades de trabajo así como los demás aspectos técnicos relativos a este tema se regularán en el reglamento respectivo.

CAPITULO V VENTILACIÓN, TEMPERATURA Y HUMEDAD RELATIVA

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

Art. 44.- Los locales que se encuentren habitualmente cerrados, deberán contar con un sistema de ventilación y extracción adecuado.

En los locales en que, por razones de la técnica empleada en el desarrollo de las labores, se encuentren permanentemente cerradas las puertas y ventanas durante el trabajo, deberá instalarse un sistema de ventilación artificial que asegure la renovación del aire.

Art. 45.- Todo proceso industrial que dé origen a polvos, gases, vapores, humos o emanaciones nocivas de cualquier género, debe contar con dispositivos destinados a evitar la contaminación del aire y disponer de ellos en tal forma, que no constituyan un peligro para la salud de los trabajadores o poblaciones vecinas, en cuyo caso la Dirección General de Previsión Social avisará a las entidades competentes.

Art. 46.- Cuando el tiro natural del aire no sea suficiente para permitir la eliminación de los materiales nocivos, se proveerán de dispositivos de aspiración mecánica, con las modalidades que el caso requiera y según lo determine la legislación correspondiente.

Art. 47.- 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.

Art. 48.- Es obligatorio proveer a los trabajadores, de los medios de protección necesarios contra las condiciones de temperaturas y humedad relativa extremas.

Art. 49.- Los aspectos técnicos relativos a los niveles de temperatura permisibles, así como a los sistemas de ventilación a emplear para la protección a la salud de los trabajadores estarán regulados en la reglamentación específica de esta ley.

CAPITULO VI RUIDO Y VIBRACIONES

Art. 50.- Los trabajadores no estarán expuestos a ruidos y vibraciones que puedan afectar su salud.

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

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

CAPÍTULO VII SUSTANCIAS QUÍMICAS

Art. 51.-En todo lugar de trabajo se debe disponer de un inventario de todas las sustancias químicas existentes, clasificadas en función del tipo y grado de peligrosidad. Asimismo en cada lugar de trabajo se deberá de contar con las hojas de datos de seguridad de los materiales en idioma castellano, de todas las sustancias químicas que se utilicen y que presenten riesgos de radiación, inflamabilidad, corrosividad, toxicidad, oxidación, inestabilidad o cualquier otro tipo de peligro para la salud. Especial tratamiento debe existir en caso de mujeres embarazadas las cuales deben evitar el contacto con químicos que puedan dañar a la persona que está por nacer.

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

Los fabricantes, importadores, distribuidores, almacenadores y transportistas de productos químicos tendrán la obligatoriedad de proporcionar esas informaciones de acuerdo a lo estipulado en el reglamento que se dicte para tal efecto.

Toda información referente a los cuidados a observar en cuanto al uso, manipulación, almacenamiento, disposición y medidas para casos de emergencia de sustancias químicas, debe ser accesible y comunicada a los trabajadores mediante entrenamiento impartido por personal calificado, dándoles a conocer los riesgos y posibles efectos específicos en la salud de mujeres y hombres. Si alguna de ellas es peligrosa, el empleador deberá adoptar las medidas adecuadas que garanticen la salud de los trabajadores. Si la sustancia representa un peligro grave para la salud de los trabajadores y trabajadoras, el empleador deberá sustituirla por una menos peligrosa.

TÍTULO V CONDICIONES DE SALUBRIDAD EN LOS LUGARES DE TRABAJO

CAPÍTULO I MEDIDAS PROFILÁCTICAS Y SANITARIAS

Art. 53.- En todo lugar de trabajo deberán implementarse las medidas profilácticas y sanitarias que se an precedentes para la prevención de enfermedades de acuerdo a lo establecido por el Código de Salud y demás leyes aplicables.

CAPÍTULO II DEL SERVICIO DE AGUA

Art. 54.- Todo lugar de trabajo, deberá estar dotado de agua potable suficiente para la bebida y el aseo personal, el cual debe ser permanente, debiéndose además, instalar bebederos higiénicos.

CAPITULO III DE LOS SERVICIOS SANITARIOS

Art. 55.- Por servicios sanitarios se entenderá los inodoros o retretes, los urinarios, los lavamanos, los baños y las duchas.

Art. 56.- Todo lugar de trabajo deberá estar provisto de servicios sanitarios para hombres y mujeres, los cuales deberán ser independientes y separados, en la proporción que se establezca en el reglamento de la presente Ley.

Art. 57.- En todo lugar de trabajo deberá mantenerse un adecuado sistema para el lavado de manos, en la proporción establecida en el reglamento de la presente Ley.

Art. 58.- En aquellos lugares de trabajo que tengan trabajadores o trabajadoras expuestos a calor excesivo o a contaminación de la piel con sustancias tóxicas, infecciosas o irritantes, deberá instalarse por lo menos un baño de regadera con suficiente agua.

CAPITULO IV ORDEN Y ASEO DE LOCALES

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

En los espacios donde se esté laborando, sólo se permitirá el apilamiento momentáneo y adecuado de los materiales de uso diario y de los productos elaborados del día, sin obstaculizar el desempeño de labores en el puesto de trabajo. En los lugares destinados para tomar los alimentos, no se permitirá el almacenamiento de materiales. En ningún momento se permitirá el apilamiento de materiales en los pasillos y en las salidas de los lugares de trabajo.

Art. 60.- El piso de los lugares de trabajo debe mantenerse en buenas condiciones de orden y limpieza, asimismo los pasillos y salidas deben permanecer sin obstáculos para tener libre acceso.

Art. 61.- En el caso de los desechos, estos deberán removerse diariamente de forma adecuada.

Los desechos recolectados en tanto no se transporten fuera de los lugares de trabajo, deben depositarse en recipientes adecuados y seguros según su naturaleza, los cuales deberán estar colocados en lugares aislados del área de trabajo, debidamente identificados.

Art. 62.- Cuando durante la jornada de trabajo sea necesario el aseo frecuente de los lugares de trabajo, éste se hará empleando mecanismos que disminuyan la dispersión de partículas en la atmósfera respirable de los locales. En tal sentido se dotará de la protección debida al trabajador que pueda resultar expuesto; si por motivos razonables el trabajador considera que lo anterior es insuficiente y el riesgo se hiciera evidente a tal grado de ocasionar molestias o daños a la salud, el empleador deberá implementar de forma inmediata las medidas necesarias para evitar la exposición de los trabajadores.

Las basuras y desperdicios deberán ser colectados diariamente, y depositarse en recipientes impermeables de cierre hermético o en lugares aislados y cerrados.

TITULO VI DE LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES OCUPACIONALES

CAPITULO ÚNICO EXÁMENES MÉDICOS

Art. 63.- Cuando a juicio de la Dirección General de Previsión Social la naturaleza de la actividad implique algún riesgo para la salud, vida o integridad física del trabajador o trabajadora, será obligación del empleador mandar a practicar los exámenes médicos y de laboratorio a sus trabajadores; asumiendo los costos correspondientes, cuando no sea posible que sean practicados en el Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

Los referidos exámenes no implicarán, en ningún caso, carga económica para el trabajador.

Los resultados serán confidenciales y en ningún caso se utilizarán en perjuicio del trabajador.

Art. 64.- Cuando por recomendación de un profesional en Medicina del Trabajo, del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, un trabajador deba de ser destinado o transferido para desempeñar trabajos más adecuados a su estado de salud y capacidad, será obligación del empleador tomar las medidas administrativas correspondientes para la implementación inmediata de la recomendación médica.

TITULO VII DISPOSICIONES GENERALES

Art. 65.- Los planes de emergencia y evacuación en casos de accidentes o desastres deben de estar de acuerdo a la naturaleza de las labores y del entorno. Todo el personal deberá conocerlo y estar capacitado para llevar a cabo las acciones que contempla dicho plan.

Art. 66.- Los daños ocasionados por los accidentes de trabajo serán notificados por escrito a la Dirección General de Previsión Social dentro de las setenta y dos horas de ocurridos, en el formulario establecido para tal fin. En caso de accidente mortal, se debe dar aviso inmediato a la Dirección, sin perjuicio de las demás notificaciones de ley.

Art. 67.- El empleador garantizará de manera específica la protección de los trabajadores y trabajadoras que por sus características personales o estado biológico conocido, incluidas personas con discapacidad, sean especialmente sensibles a riesgos del trabajo. A tal fin deberá tener en cuenta dichos aspectos en la identificación, evaluación y control de los riesgos que se refiere el artículo 8 numeral "2" de la presente ley. Asimismo deberá evitar la exposición de las trabajadoras en estado de gravidez, post-parto y lactancia a

agentes, procedimientos o condiciones de trabajo que puedan influir negativamente en su salud y en la persona que está por nacer.

Art. 68.- Las empresas asesoras en prevención de riesgos ocupacionales deberán demostrar suficiente capacidad para proporcionar a las empresas o entidades que les contraten, el asesoramiento y apoyo en lo relativo a diseño, formulación e implementación del programa de gestión al que se refiere el artículo 8 de la presente ley; evaluación de los factores de riesgos presentes en el lugar de trabajo, así como también desarrollar programas de formación para los trabajadores en este tema. Asimismo deberán contar como mínimo con un experto con título universitario que posea una formación sólida y experiencia comprobable en cada una de las especialidades relacionadas a la salud ocupacional, de acuerdo a los servicios que provean, y deben contar también con personal de apoyo que posea la capacitación requerida para desarrollar actividades de apoyo al experto principal. La acreditación se renovará cada dos años, previa evaluación de su desempeño y verificación del cumplimiento de los requisitos eales.

Art. 69.- La acreditación de los peritos y de las empresas asesoras en prevención de riesgos ocupacionales la otorgará el Jefe del Departamento de Seguridad e Higiene Ocupacional. Los requisitos que deberá llenar la solicitud así como la documentación que debe anexarse a la misma, serán objeto de un reglamento especial.

En caso que la solicitud o la documentación resulten incompletas, se prevendrá al interesado para que la corrija o complete, según el caso, en el plazo que le señale el Jefe del Departamento de Seguridad e Higiene Ocupacional, el cual no podrá exceder de diez días.

Art. 70.- Cuando por especialización de la labor, con el objeto de prevenir los riesgos y accidentes de trabajo, las empresas necesiten peritos expertos en la materia, éstos deberán ser acreditados por la Dirección General de Previsión Social, a través del Departamento de Seguridad e Higiene Ocupacional. Para ser autorizados dichos peritos deberán contar con título universitario en la materia respectiva y poseer experiencia de al menos cuatro años en los aspectos técnicos que atienden. Tal acreditación deberá renovarse cada dos años, previa evaluación de su desempeño y verificación del cumplimiento de los requisitos legales.

Art. 71.- La Dirección General de Previsión Social a través de su Departamento de Seguridad e Higiene Ocupacional verificará de oficio o a petición de parte el cumplimiento de las condiciones exigibles para el desarrollo de las actividades tanto de los peritos como de las empresas asesoras en prevención de riesgos ocupacionales, teniendo la potestad de proponer medidas y plazos para la corrección de las irregularidades observadas.

Si como consecuencia de la verificación se comprobara alguna irregularidad que afectará sustancialmente las condiciones en que se basó la acreditación o no se cumplieren las medidas y plazos para la corrección, se iniciará el siguiente procedimiento: el Jefe del Departamento de Seguridad e Higiene Ocupacional, mandará oír al interesado en una audiencia que señalará, fijando día y hora, con un término para comparecer que no excederá de cuatro días. En tal audiencia se podrán presentar las pruebas pertinentes.

Comparezca o no el interesado, el Jefe del Departamento resolverá decretando o no la revocatoria de la acreditación correspondiente.

De la resolución anterior se admitirá el recurso de apelación para ante el Director General de Previsión Social, siempre que se interpusiere por escrito dentro de los cinco días siguientes al de la respectiva notificación.

El Director General de Previsión Social tramitará el recurso aplicando el procedimiento siguiente: emplazado el recurrente tendrá cinco días para comparecer ante la Dirección y hacer uso de sus derechos. Si las diligencias no se hubieren abierto a pruebas en primera instancia, podrá el interesado solicitar que se abran las pruebas en segunda, siempre que tal petición se realice dentro del término del emplazamiento. Siendo procedente, se concederá el término de pruebas por dos días perentorios. Vencido el término de pruebas en segunda instancia, cuando tuviere lugar, o el del emplazamiento cuando no procediera aquél, se pronunciará resolución definitiva dentro de los tres días siguientes. La resolución emitida por el Director General de Previsión Social no admitirá recurso alguno.

Art. 72.- Todo empleador está obligado a darle mantenimiento a los generadores de vapor y recipientes sujetos a presión existentes en el lugar de trabajo, así como a presentar a la Dirección General de Previsión Social, el informe pericial y constancia de buen funcionamiento de dicho equipo, según la naturaleza del proceso.

Tanto el informe pericial, como la constancia de buen funcionamiento mencionados en el inciso anterior, en ningún caso sustituirán las inspecciones que el Estado está obligado a realizar, para efecto de garantizar que el funcionamiento de dicho equipo no entrañe riesgos para la salud de los trabajadores.

Los aspectos técnicos relativos a las medidas de seguridad en la instalación, operación, inspección y mantenimiento de los generadores de vapor y recipientes sujetos a presión estarán regulados en la reglamentación de la presente ley.

Art. 73.- Son obligaciones de los trabajadores:

- 1- Velar por su propia seguridad cumpliendo las normas de prevención adoptadas por la empresa.
- 2- Utilizar la maquinaria y equipo de acuerdo a las instrucciones proporcionadas por el empleador.
- 3- Portar siempre el equipo de protección personal que le ha sido proporcionado, mantenerlo en buenas condiciones y utilizarlo de acuerdo a las instrucciones.
- 4- Informar de inmediato a su superior jerárquico o a las personas designadas para tal efecto, de cualquier riesgo potencial para su seguridad y la de sus compañeros de trabajo.

TITULO VIII

INSPECCIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

Art. 74.- La función de inspección para velar por el cumplimiento de las normas de seguridad y salud ocupacional será ejercida por la Dirección General de Inspección de Trabajo, conforme al procedimiento establecido en el Capítulo VII Sección II de la Ley de Organización y Funciones del Sector Trabajo y Previsión Social.

Las funciones de inspección de seguridad y salud ocupacional son de naturaleza indelegable e intransferible.

Art. 75.- Por el carácter técnico de esta materia, al realizarse una inspección para verificar el cumplimiento de las normas de seguridad y salud ocupacional, el Inspector se hará acompañar por miembros del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, y podrá elaborar un informe de ampliación de aspectos eminentemente técnicos, que complementen el acta en que conste la visita de inspección. De ambos documentos se entregará copia al comité o al delegado de prevención, al empleador, y en su caso al trabajador o trabajadores interesados.

Art. 76.- El Ministerio de Trabajo y Previsión Social deberá dotar a las Direcciones competentes de los recursos necesarios y suficientes que permitan una tutela eficiente y efectiva de la salud y seguridad en el trabajo.

TITULO IX

INFRACCIONES

CAPITULO I

INFRACCIONES DE PARTE DE LOS EMPLEADORES

Art. 77.- Constituyen infracciones de los empleadores a la presente ley, las acciones u omisiones que afecten el cumplimiento de la misma y de sus reglamentos. Estas se clasifican en leves, graves, y muy graves.

Art. 78.- Se consideran infracciones leves las siguientes:

- 1) La falta de limpieza del lugar de trabajo que no implique un riesgo grave para la integridad y salud de los trabajadores y trabajadoras.
- 2) Que los pasillos de circulación no reúnan los requisitos establecidos por la presente ley y su reglamento.
- 3) No proporcionar el empleador a sus trabajadores, asientos de conformidad a la clase de labor que desempeñan.
- 4) La ausencia de un espacio adecuado para que los trabajadores y trabajadoras tomen sus alimentos, cuando por la naturaleza del trabajo sea necesario que los ingieran dentro del establecimiento.
- 5) No contar con locales destinados para servir de dormitorios cuando de forma permanente, por la necesidad del trabajo, los trabajadores y trabajadoras se vean obligados a dormir dentro del establecimiento.
- 6) El incumplimiento de la obligación de comunicar a la oficina respectiva, la existencia de un Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, dentro de los ocho días hábiles a su creación.
- 7) No permitir el empleador que los miembros del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional se reúnan dentro de la jornada de trabajo, siempre que exista un programa establecido o cuando las circunstancias lo requieran.
- 8) No notificar el empleador a la Dirección General de Previsión Social, los daños ocasionados por los accidentes de trabajo, en el plazo establecido en la presente Ley.
- 9) No implementar el registro de los accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y sucesos peligrosos ocurridos en su empresa.

Art. 79.- Se consideran infracciones graves las siguientes:

- 1) La ausencia de una señalización de seguridad visible y de comprensión general.
- 2) La inexistencia de un Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, en los casos exigidos en la presente ley.
- 3) El incumplimiento de la obligación de formular y ejecutar el respectivo Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales de la empresa.
- 4) Que las instalaciones del lugar de trabajo en general, artefactos y dispositivos de los servicios de agua potable, gas industrial, calefacción, ventilación u otros no reúnan los requisitos exigidos por la presente Ley y sus reglamentos.
- 5) Que las paredes y techos no sean impermeables ni posean la solidez y resistencia requerida, según el tipo de actividad que se desarrolle.
- 6) No resguardar de forma adecuada el equipo de protección personal, ropa de trabajo, herramientas especiales, y medios técnicos de protección colectiva de los trabajadores.
- 7) No colocar elementos de protección en todo canal, puente, estanque y gradas.
- 8) Poseer el lugar de trabajo escaleras portátiles que no reúnan las condiciones de seguridad requeridas.
- 9) La ausencia de dispositivos sonoros y visuales para alertar sobre la puesta en marcha de las máquinas, dependiendo de la actividad que se realice.
- 10) No proporcionar el equipo de protección personal, herramientas, medios de protección colectiva o ropa de trabajo necesaria para la labor que los trabajadores y trabajadoras desempeñan conforme a la actividad que se realice.
- 11) No brindar el mantenimiento debido al equipo de protección personal que se proporcione a los trabajadores y trabajadoras.

- 12) Carecer el lugar de trabajo de la iluminación suficiente para el buen desempeño de las labores.
- 13) No disponer de ventilación suficiente y adecuada conforme a lo establecido en la presente ley y su reglamento respectivo.
- 14) No disponer de sistemas de ventilación y protección que eviten la contaminación del aire en todo proceso industrial que origine polvos, gases y vapores.
- 15) No aplicar las recomendaciones técnicas dictadas por la Dirección General de Previsión Social, en aquellos lugares de trabajo donde se generen niveles de ruido que representen riesgos a la salud de los trabajadores.
- 16) No contar en el lugar de trabajo con un inventario de las sustancias químicas existentes debidamente clasificadas.
- 17) No mantener en el lugar de trabajo información accesible referente a los cuidados a observar en cuanto al uso, manipulación y almacenamiento de sustancias químicas.
- 18) No mandar a realizar el empleador los exámenes médicos y de laboratorio a sus trabajadores en los casos que lo estipula la presente ley.
- 19) No acatar el empleador la recomendación de un médico del trabajo de destinar a un trabajador a un puesto de trabajo más adecuado a su estado de salud y capacidad física.
- 20) No brindar capacitación a los trabajadores acerca de los riesgos del puesto de trabajo susceptibles de causar daños a su integridad y salud.
- 21) No mantener medios de protección en los procesos de soldaduras que produzcan altos niveles de radiaciones lumínicas cerca de las otras áreas de trabajo.
- 22) No contar las instalaciones eléctricas, los motores y cables conductores con un sistema de polarización a tierra.
- 23) No contar el lugar de trabajo con un plan de emergencia en casos de accidentes o desastres.

Art. 80.- Se consideran infracciones muy graves las siguientes:

- 1) No contar con el equipo y los medios adecuados para la prevención y combate de casos de emergencia.
- 2) Mantener sistemas presurizados que no cuenten con los dispositivos de seguridad requeridos.
- 3) No disponer, en los lugares en que se trabaje con combustible líquido, sustancias químicas o tóxicas, con depósitos apropiados para el almacenaje y transporte de los mismos.
- 4) Mantener en funcionamiento en el lugar de trabajo, ascensores, montacargas y demás equipos de izar que impliquen un riesgo para los trabajadores.
- 5) Carecer de lámparas o accesorios eléctricos apropiados en aquellos ambientes con atmósferas explosivas o inflamables.
- 6) No informar a la Dirección General de Previsión Social cualquier cambio o modificación sustancial que se efectúe en los equipos o instalaciones en general, que representen riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores y trabajadoras.
- 7) No brindar el mantenimiento apropiado a los generadores de vapor o recipientes sujetos a presión, utilizados en el lugar de trabajo.
- 8) Poseer generadores de vapor o recipientes sujetos a presión, que no cumplan con los requisitos de instalación y funcionamiento.
- 9) Poseer tuberías de conducción de vapor que no estén debidamente aisladas y protegidas con materiales adecuados.
- 10) Instalar o poner en servicio un generador de vapor o recipiente sujeto a presión, sin la autorización respectiva de la Dirección General de Previsión Social.
- 11) Poner a funcionar un generador de vapor o recipiente sujeto a presión en malas condiciones.
- 12) Autorizar el empleador la operación de un generador de vapor a mayor presión de lo estipulado en la placa de fabricación estampada en el cuerpo del generador.

- 13) La ausencia del respectivo certificado de auditoría avalado por la Dirección General de Previsión Social, de los generadores de vapor o recipientes sujetos a presión existentes en el lugar de trabajo.
- 14) No poner a disposición de los auditores autorizados, los datos de diseño, dimensiones y período de uso del generador de vapor, así como también información sobre los defectos notados con anterioridad y modificaciones o reparaciones efectuadas en el mismo.
- 15) Alterar, cambiar o hacer desaparecer el número o los sellos oficiales de un generador de vapor o recipiente sujeto a presión.
- 16) Obstaculizar el procedimiento de inspección de seguridad y salud ocupacional, así como ejecutar actos que tiendan a impedirlo o desnaturalizarlo.
- 17) No adoptar las medidas preventivas aplicables en materia de Seguridad y Salud Ocupacional, cuando dicha omisión derive en un riesgo grave e inminente para la salud de los trabajadores y trabajadoras.

Art. 81.- Las infracciones a las disposiciones de esta Ley que establecen obligaciones que no tengan sanción específica señalada serán sancionadas como infracción leve.

Art. 82.- Las infracciones leves se sancionarán con una multa que oscilará de entre cuatro a diez salarios mínimos mensuales; las graves con una multa de entre catorce a dieciocho salarios mínimos mensuales; y las muy graves con una Multa de veintidós a veintiocho salarios mínimos mensuales. Para todas las sanciones se tomará en cuenta el salario mínimo del sector al que pertenece el empleador; el pago de la multa no eximirá de la responsabilidad de corregir la causa de la infracción.

En caso de reincidencia se impondrá el máximo de la sanción prevista para cada infracción.

Art. 83.- La Dirección de Inspección de Trabajo a través de su departamento respectivo determinará la cuantía de la multa que se imponga, tomando en cuenta los siguientes aspectos:

- 1) El número de trabajadores afectados.
- 2) La capacidad económica del infractor.
- 3) El carácter transitorio o permanente de los riesgos existentes.
- 4) Las medidas de protección individual y colectiva adoptadas por el empleador.
- 5) El cumplimiento o no de advertencias y requerimientos hechos en la inspección.

Art. 84.- El empleador quedará exonerado de toda responsabilidad cuando se comprobare fehacientemente que la infracción en que se incurriere, se derive de una acción insegura de parte del trabajador o sea de su exclusiva responsabilidad.

CAPITULO II

INFRACCIONES DE PARTE DE LOS TRABAJADORES

Art. 85.- Serán objeto de sanción conforme a la legislación vigente, los trabajadores y trabajadoras que violen las siguientes medidas de seguridad e higiene:

- 1) Incumplir las órdenes e instrucciones dadas para garantizar su propia seguridad y salud, las de sus compañeros de trabajo y de terceras personas que se encuentren en el entorno.
- 2) No utilizar correctamente los medios y equipos de protección personal facilitados por el empleador, de acuerdo con las instrucciones y regulaciones recibidas por éste.
- 3) No haber informado inmediatamente a su jefe inmediato de cualquier situación que a su juicio pueda implicar un riesgo grave e inminente para la seguridad y salud ocupacional, así como de los defectos que hubiere comprobado en los sistemas de protección.

Los trabajadores que violen estas disposiciones serán objeto de sanción, de conformidad a lo estipulado en el Reglamento Interno de Trabajo de la Empresa, y si la contravención es manifiesta y reiterada podrá el empleador dar por terminado su contrato de trabajo, de conformidad al artículo 50 numeral 17 del Código de Trabajo.

TITULO X PROCEDIMIENTO DE APLICACIÓN DE SANCIONES

Art. 86.- Posterior a los plazos concedidos en la inspección al empleador, para cumplir con las recomendaciones dictadas, y si éstas no se han hecho efectivas se iniciará el procedimiento sancionatorio establecido en los artículos 628 al 631 del Código de Trabajo y 57 de la Ley de Organización y Funciones del Sector Trabajo y Previsión Social.

Los plazos establecidos en la presente disposición, serán regulados en los reglamentos correspondientes.

TITULO XI DISPOSICIONES TRANSITORIAS Y FINALES

Art. 87.- La Dirección General de Previsión Social y la Dirección de Inspección de Trabajo en lo pertinente aplicarán las Normas Salvadoreñas Obligatorias (NSO) elaboradas por los Comités Técnicos de Normalización convocados por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), y solicitará su correspondiente actualización.

Art. 88.- El Presidente de la República decretará los reglamentos que sean necesarios para facilitar y asegurar la aplicación de la presente ley.

Art. 89.- Los empleadores tendrán un plazo de un año a partir de la entrada en vigencia de la presente Ley y sus respectivos reglamentos, para el cumplimiento de todo lo previsto en la presente Ley, sin perjuicio de los procesos en trámite.

Art. 90.- El presente Decreto entrará en vigencia ocho días después de su publicación en el Diario Oficial.

DADO EN EL SALÓN AZUL DEL PALACIO LEGISLATIVO: San Salvador, a los veintiún días del mes de enero del dos mil diez.

CIRO CRUZ ZEPEDA PEÑA
PRESIDENTE

OTHON SIGFRIDO REYES MORALES
PRIMER VICEPRESIDENTE

GUILLERMO ANTONIO GALLEGOS NAVARRETE
SEGUNDO VICEPRESIDENTE

JOSÉ FRANCISCO MERINO LÓPEZ
TERCER VICEPRESIDENTE

ALBERTO ARMANDO ROMERO RODRÍGUEZ
CUARTO VICEPRESIDENTE

FRANCISCO ROBERTO LORENZANA DURÁN

QUINTO VICEPRESIDENTE

LORENA GUADALUPE PEÑA MENDOZA
PRIMERA SECRETARIA

CÉSAR HUMBERTO GARCÍA AGUILERA
SEGUNDO SECRETARIO

ELIZARDO GONZÁLEZ LOVO
TERCER SECRETARIO

ROBERTO JOSÉ d'AUBUISSON MUNGUÍA
CUARTO SECRETARIO

SANDRA MARLENE SALGADO GARCÍA
QUINTA SECRETARIA

IRMA LOURDES PALACIOS VÁSQUEZ
SEXTA SECRETARIA

MIGUEL ELÍAS AHUES KARRA
SÉPTIMO SECRETARIO

NOTA:

En cumplimiento a lo dispuesto en el Art. 97 inciso tercero del Reglamento Interior de este Órgano del Estado, se hace constar que el presente Decreto fue devuelto con observaciones por el Presidente de la República, el 15 de febrero del año 2010, habiendo sido éstas superadas por la Asamblea Legislativa, en Sesión Plenaria del 15 de abril del 2010; todo de conformidad al Art. 137 inciso tercero de la Constitución de la República.

ELIZARDO GONZALEZ LOVO,
TERCER SECRETARIO.

CASA PRESIDENCIAL: San Salvador, a los veintidós días del mes de abril del año dos mil diez.

PUBLÍQUESE,
CARLOS MAURICIO FUNES CARTAGENA,
PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA.

CALIXTO MEJÍA HERNÁNDEZ,
VICEMINISTRO DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL,
ENCARGADO DEL DESPACHO.

ANEXO N° 8: REGLAMENTO DE GESTION DE RIESGOS EN LOS LUGARES DE TRABAJO.



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

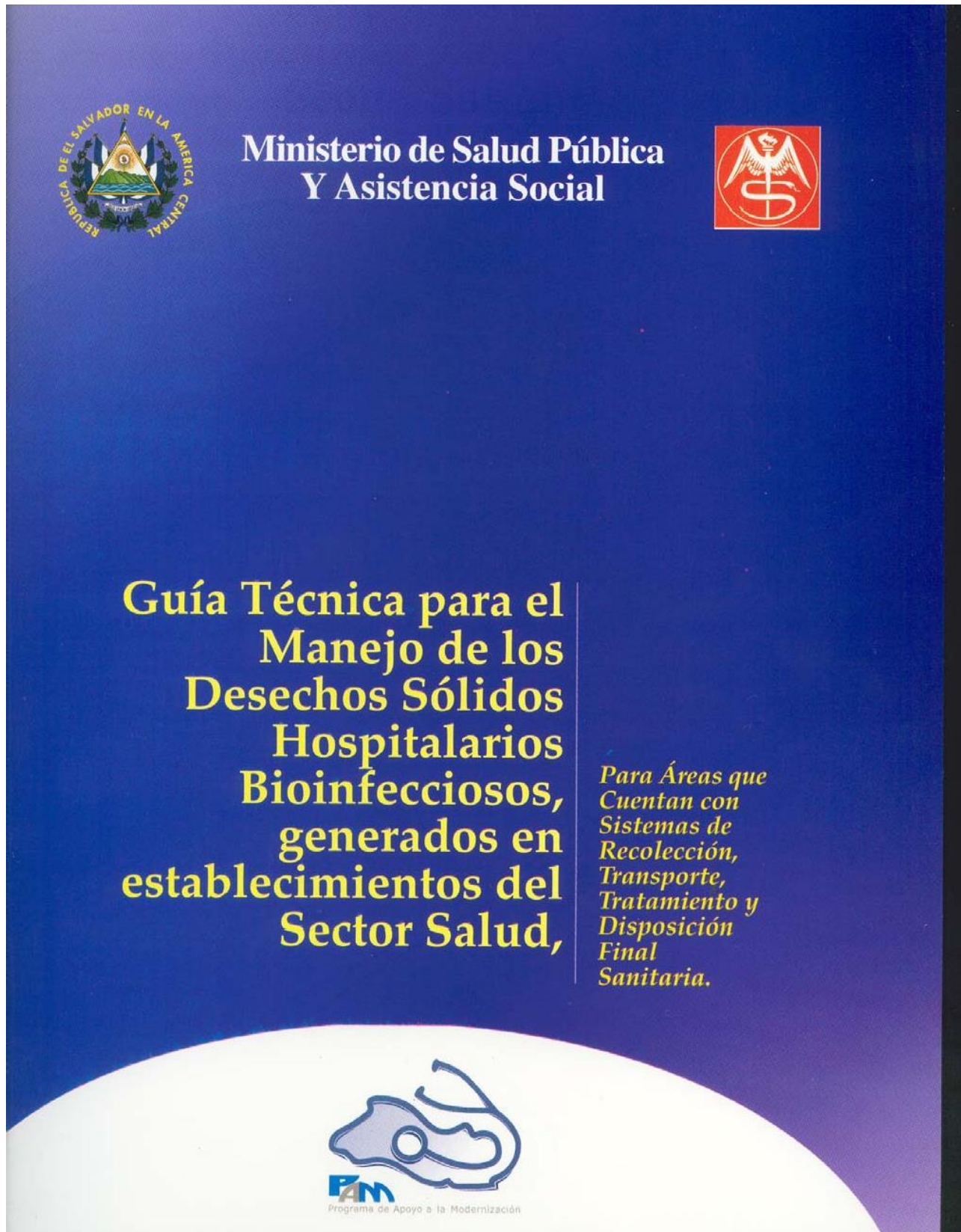
DECRETO No. 86.-

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE EL SALVADOR,

CONSIDERANDO:

- I. Que mediante Decreto Legislativo No. 30, de fecha 15 de junio de 2000, publicado en el Diario Oficial No. 135, Tomo No. 348, del 19 de ese mismo mes y año, se ratificó el Convenio 155 de la Organización Internacional del Trabajo sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores y Medio Ambiente de Trabajo, el que establece la obligatoriedad de los empleadores de garantizar que los lugares de trabajo sean seguros y no entrañen riesgos para la salud de los trabajadores; reiterando que la cooperación entre empleadores y trabajadores o sus representantes, debe ser un elemento esencial de las medidas que se adopten en materia de organización de la prevención de riesgos ocupacionales;
- II. Que mediante Decreto Legislativo No. 254, de fecha 21 de enero de 2010, publicado en el Diario Oficial No. 82, Tomo No. 387, del 5 de mayo de ese año, se emitió la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, que establece como parte de la gestión de la seguridad y salud ocupacional, la exigencia a los empleadores de la conformación del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, integrado en partes iguales por representantes electos por los trabajadores y por los empleadores; la designación de delegados de prevención y la formulación e implementación de un programa de gestión en la materia que establezca las medidas que se adopten en todas las fases de la actividad para la prevención y control de los riesgos ocupacionales;
- III. Que para el desarrollo y aplicación de la Ley citada en el considerando anterior, en relación a las exigencias mencionadas, es necesario emitir la reglamentación que fuere pertinente.

ANEXO N° 9: GUIA TECNICA PARA EL MANEJO DE LOS DESECHOS SOLIDOS HOSPITALARIOS BIOINFECCIOSOS, GENERADOS EN ESTABLECIMIENTOS DEL SECTOR SALUD.



confinamiento autorizado por las autoridades de salud, donde serán tratados y dispuestos sanitariamente.

MANEJO INTERNO

PASO No 1, SEGREGACION O SEPARACIÓN EN EL ORIGEN

Consiste en identificar y separar con absoluta claridad los Desechos de acuerdo con sus características sean estas, **COMUNES o BIOINFECCIOSOS (Ver Clasificación del cuadro No 1).**

Esta actividad la efectuará el personal medico, paramédico y enfermeras, y en ocasiones especiales el inspector de saneamiento ambiental y promotor rural de salud, u otro generador privado. Es de mucha importancia, que en el proceso de separación de los desechos, todo el personal involucrado, haga su mejor esfuerzo por hacer que los DSH/B, que se generan con las distintas actividades no sean incorporados como desecho común, pues representa un problema adicional tanto técnico como financiero para el manejo de estos desechos.

Se dotaran de los recursos mínimos necesarios para que el personal involucrado realice una separación rigurosa en el punto de generación (esto es: Recipientes y bolsa según el desecho, en los colores y cantidades apropiadas). Así como del equipo de bioseguridad para proteger y disminuir los accidentes laborales (Guantes, Mascarillas)

PASO No 2, ENVASADO DE LOS DESECHOS SÓLIDOS COMUNES Y PELIGROSOS

a) DESECHO COMUN:

Los desechos sólidos comunes se envasaran de acuerdo a la clasificación siguiente:

Comidas: Se identificarán los procedentes de los desechos de alimentos, excluyendo aquellos que hayan tenido contacto con pacientes internos, los cuales serán clasificados como peligrosos.

Papelerías u otros: Residuos procedentes de actividades administrativas.

Residuos de Jardinería: son los provenientes de las áreas verdes, tales como grama, hojas, ramas y materia orgánica

Envases y otros: Constituirán los recipientes plásticos, metálicos, vidrios u otros no contaminados.

Todos estos desechos serán envasados en **BOLSAS PLÁSTICAS NEGRAS IMPERMEABLES, DE CAPACIDAD Y RESISTENCIA ADECUADA.**



Y manejados como desecho común, es decir que su manejo se hará en forma separada de los desechos contaminados y serán recolectados y almacenados en recipientes de volúmenes mayor tales como: Barriles, contenedores plásticos u otros en espera de ser retirados la municipalidad o con recursos propios de la institución.

ANEXO N° 10:**RESULTADO DE LA PRE INVESTIGACIÓN SOBRE LAS CONDICIONES DE HIGIENE Y SEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA Y PERINATOLOGÍA**

Preguntas realizadas	Si	No
Como considera las condiciones de su trabajo en relación a su desempeño como enfermera:		
Excelente	2	
Muy buenas	7	
Buenas	5	
Malas	0	
Considera que el servicio cuenta con :		
Buena iluminación	14	
Ventilación adecuada	3	11
Salida de emergencia	12	2
Área séptica adecuada	6	8
Agua potable	11	3
Considera que la cantidad de recursos humanos es proporcional a la demanda de pacientes en la unidad	6	8
En los últimos 6 meses usted se ha incapacitado	8	6
Conoce usted de algún accidente de trabajo que haya sucedido en el hospital en los últimos 12 meses	5	9
Considera que en los turno son:		
Rotativos y equitativos con todo el personal	7	7
El servicio cuenta con el equipo e insumos necesarios para atender a las usuarias.	9	5
El personal de enfermería conoce las normas de bioseguridad en la atención a la usuaria	13	1
Cuáles de los siguientes riesgos considera usted que el personal de enfermería se expone:		
Físicos	13	1
Químicos	12	2
Biológicos	13	1
Ergonómicos	10	4



ANEXO N° 11:

INSTRUMENTO PRE-INVESTIGACION PARA RECOLECTAR INFORMACIÓN SOBRE LAS CONDICIONES DE HIGIENE Y SEGURIDAD OCUPACIONAL 2016.



Objetivo: Indagar sobre las Condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Perinatología y Emergencia del Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”

Indicaciones. Conteste según considere conveniente **Cargo:** _____

1. Como considera las condiciones de su trabajo en relación a su desempeño como enfermera

- a) Excelentes
- b) Muy buenas
- c) Buenas
- d) Malas

Explique: _____

2. Considera que el servicio cuenta con :

- a) Buena iluminación SI _____ NO _____
- b) Ventilación adecuada SI _____ NO _____
- c) Salida de emergencia SI _____ NO _____
- d) Área séptica adecuada SI _____ NO _____
- e) Agua potable SI _____ NO _____

3. Considera que la cantidad de recursos humanos es proporcional a la demanda de pacientes en la unidad: SI _____ NO _____

4. En los últimos 6 meses usted se ha incapacitado

- a) SI _____
- b) NO _____

Si su respuesta es afirmativa cual ha sido la causa: _____

5. Conoce usted de algún accidente de trabajo que haya sucedido en el hospital en los últimos 12 meses

- a) SI _____
- b) NO _____

Si su respuesta es afirmativa cual ha sido la causa: _____

6. Considera que en los turno son:

- a) Rotativos y equitativos con todo el personal SI _____ NO _____

7. El servicio cuenta con el equipo e insumos necesarios para atender a las usuarias.

a) SI _____

b) NO _____

8. El personal de enfermería conoce las normas de bioseguridad en la atención a la usuaria:

a) SI _____

b) NO _____

9. Cuáles de los siguientes riesgos considera usted que el personal de enfermería se expone:

Físicos SI _____ NO _____

Químicos SI _____ NO _____

Biológicos SI _____ NO _____

Ergonómicos SI _____ NO _____