

**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 PEDIATRIA, AGUDOS MUJERES, MEDICINA HOMBRES Y MUJERES DEL HOSPITAL NACIONAL GENERAL Y PSIQUIATRIA DOCTOR JOSE MOLINA MARTINEZ, DEL DEPARTAMENTO DE SAN SALVADOR, EN EL PERIODO DE JUNIO A SEPTIEMBRE DEL 2016.**

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

**POR**

**LOPEZ AGUILAR, CARMEN ELIZABETH  
MIRANDA MOLINA, MERLIN ELIZABETH  
ARAGON GAVIDIA, KARLA LISSETT  
ESCOBAR DE GARCIA, WENDY LISSETTE**

**CIUDAD UNIVERSITARIA, NOVIEMBRE DE 2016**

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

**AUTORIDADES VIGENTES**

LIC. LUIS ARGUETA ANTILLÓN

**RECTOR ai**

MSC. ROGER ARMANDO ARIAS

**VICERRECTOR ACADEMICO**

DRA. ANA LETICIA ZA VALETA DE AMAYA

**SECRETARIA GENERAL**

DRA MARITZA MERCEDES BONILLA DIMAS

**DECANA DE LA FACULTAD DE MEDICINA**

LICDA. NORA ELIZABETH ABREGO DE AMADO

**VICEDECANA DE LA FACULTAD DE MEDICINA**

LICDA. DALIDE LASTENIA RAMOS DE LINARES

**DIRECTORA DE LA ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**

MSC. ROXANA GUADALUPE CASTILLO MELARA

**DIRECTORA DE LA CARRERA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.**

**PROCESO DE GRADO APROBADO POR:**

MSSR. ELSY BEATRIZ HENRIQUEZ DE GUZMAN

**COORDINADORA DEL PROCESO DE GRADO**

MAE. AURA MARINA MIRANDA DE ARCE

**DOCENTE ASESORA**

**TRIBUNAL EVALUADOR:**

MAE. AURA MARINA MIRANDA DE ARCE

MSSR. ELSY BEATRIZ HENRIQUEZ DE GUZMAN

LIC. JOSE ISMAEL LOPEZ PEREZ

## INDICE

CONTENIDO	Pág.
Introducción.....	i
CAPITULO I	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Antecedentes del problema.....	4
1.2 Situación problemática.....	12
1.3 Enunciado del problema.....	15
1.4 Justificación de la investigación.....	15
1.5 Objetivos	
1.5.1 General.....	17
1.5.2 Específicos.....	17
CAPITULO II	
MARCO TEORICO	
2.1 Salud ocupacional.....	18
2.2 Objetivos de salud ocupacional.....	18
2.3 Clasificación de salud ocupacional.....	19
2.4 Higiene Ocupacional.....	20
2.5 Seguridad Ocupacional.....	35
2.6 Consejo Internacional de Enfermería .....	43

## CAPITULO III

### SISTEMA DE HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis General.....	45
3.2 Hipótesis específicas de trabajo.....	45
3.3 Conceptualización de variables. ....	46
3.4 Operacionalización de variables.....	47

## CAPITULO IV

### DISEÑO METODOLOGICO

4.1 Tipo de estudio.....	52
4.2 Área de estudio.....	52
4.3 Universo, población y muestra.....	53
4.4 Criterios de inclusión y exclusión.....	54
4.5 Métodos, técnicas e instrumentos.....	55
4.5.1 Métodos.....	55
4.5.2 Técnicas.....	56
4.5.3 Instrumentos.....	56
4.6 Procedimiento para la recolección de la información.....	57
4.6.1 Prueba piloto.....	57
4.6.2 Recolección de datos.....	58
4.6.3 Procesamiento de datos.....	59
4.6.4 Presentación de datos.....	59
4.6.5 Plan de análisis e interpretación de datos.....	60

4.6.6 Comprobación de hipótesis.....	60
4.7 Aspectos éticos de la investigación.....	62

## CAPITULO V

### PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

5.1 Presentación de datos.....	64
5.2 Prueba de hipótesis.....	110
5.3 Análisis general de resultados.....	116

## CAPITULO VI

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones.....	120
6.2 Recomendaciones.....	122
6.3 Propuesta de intervención.....	124
6.4 Fuentes de información.....	125

## ANEXOS

Nº 1 Cuestionario sobre las Condiciones de Higiene y Seguridad Ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez en el periodo de Junio a Septiembre del año 2016.

Nº 2 Guía de observación para la identificación de las condiciones de higiene y seguridad ocupacional.

Nº 3 Costos de investigación.

Nº 4 Cronograma de actividades.

Nº 5 Consentimiento informado.

Nº 6 Definición de términos básicos.

## **AGRADECIMIENTOS.**

No temas porque yo estoy contigo; no te desalientes, porque yo soy tu Dios. Te fortaleceré, ciertamente, si, te sostendré con la diestra de mi justicia.

Isaías 41:10

A Dios todo poderoso por su amor para conmigo, porque su bondad ha sido infinita y nunca me ha desamparado, porque ha iluminado mi camino y me ha guiado por el mismo, me ha dado la fortaleza necesaria en los momentos difíciles y me ha provisto de todo lo necesario para finalizar con éxito y alegría mis estudios universitarios.

A mis padres Herminia Aguilar y Emilio Ángel López por todo el apoyo incondicional y la motivación que me dieron en cada momento, por estar siempre dispuestos a escucharme y darme palabras de aliento necesarios para finalizar este reto, por todas las oraciones de mi madre quien siempre estuvo ahí en los momentos más difíciles así también en las alegrías. De igual manera a mis hermanos por estar siempre pendientes de que todo esté bien y apoyarme cuando lo necesite.

A mis docentes que durante toda la carrera aportaron sus conocimientos para mi formación profesional, gracias por su dedicación, comprensión y paciencia.

A mis compañeras de tesis por compartir esta experiencia de aprendizaje, por su amistad paciencia y apoyo durante el proceso, deseo que Dios les bendiga siempre, les de sabiduría y les permita lograr todas las metas propuestas.

A mi esposo Ernesto Cruz por la paciencia, comprensión y su apoyo incondicional durante toda la carrera, por ser una de las personas más importantes en mi vida y quien me brindó la oportunidad de cumplir la meta más anhelada en mi vida, de ser profesional.

**CARMEN ELIZABETH LÓPEZ AGUILAR.**

## **AGRADECIMIENTOS.**

¡Todo lo puedo en cristo que me fortalece!

Filipenses: 4:13

### **A Dios todo poderoso.**

Gracias por protegerme, cuidarme y guiarme durante toda mi vida, por permitirme culminar mi proyecto de tesis, por la sabiduría y la fortaleza necesaria a lo largo de mi carrera.

### **A mis padres.**

Gracias a mi Madre Lucila Molina por su amor incondicional, apoyo moral y económico, gracias por las palabras de ánimo cuando ya no podía más. Te amo mamá.

A Norberto Miranda por su apoyo económico desde el inicio de mis estudios y por creer en mí hasta el final. ¡Gracias!

### **A todos y todas mis docentes.**

Quienes me brindaron de sus conocimientos para formarme académicamente.

### **A mi grupo de tesis.**

Por las palabras de motivación cuando ya no podíamos más, nunca nos imaginamos trabajar juntas para terminar esta meta, lo ¡logramos!, les deseo éxitos en su vida personal y profesional. ¡Bendiciones! Gracias a Carmen por brindarme su amistad que es una de las cosas valiosas que me deja este proyecto.

**MERLIN ELIZABETH MIRANDA MOLINA.**



## **AGRADECIMIENTOS.**

A Dios. Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mis padres Jacobo Aragón y Sara Gavidia por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, en toda mi educación, tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo, gracias por darme un futuro, todo esto se los debo a ustedes.

A mi familia: hermanos/as, tíos/as y primas, por su comprensión y apoyo tanto emocional como económico; aunque la situación actual nos ha separado siempre los llevo en mi corazón, y cada día oro por su bienestar. Un agradecimiento muy especial para mi tío Francisco Aragón, él es como mi segundo padre, gracias por brindarme su apoyo.

A mis mejores amigas: Andrea German, de ella aprendí que no se debe juzgar a nadie sin antes conocerlo, es una excelente persona, muy extrovertida y simpática, la quiero mucho; Rebeca Garcia, mi amiga con un carisma increíble, gracias por toda la ayuda que me ha brindado; Rosario Tolentino y Maritza Ramírez, a ambas gracias por brindarme su amistad desde el inicio de nuestra carrera, son las personas más comprensibles que he conocido, me siento orgullosa por haber permanecido en su grupo por tanto tiempo; también agradezco a Ixamar Rivera por su compañía, consejos, consuelo y todos los momentos de locuras que pasamos juntas, eres extraordinaria y única.

A la Unidad de Estudios Socioeconómico y el personal responsable que labora en ese departamento, especialmente a la Licda. Yessi Guzmán una mujer admirable; gracias por concederme la beca desde el inicio de mi carrera, de no haber sido así no habría logrado culminar mi estudio universitario.

A mis compañeras de tesis Wendy, Merlín y Carmen, por luchar junto a mí para lograr esta meta, el camino no ha sido fácil, tantos desacuerdos y obstáculos se nos presentaron, pero al final logramos nuestro objetivo: nuestra graduación.

A nuestra asesora Licda. Aura, por invertir su tiempo e impartir sus conocimientos en beneficio de nuestro proceso de graduación; gracias a todas las docentes de la carrera que en determinados periodos han forjado nuestras vidas como profesionales.

Finalmente, y no el menos importante: Cristian Trinidad, gracias por formar parte de mi vida, por cruzarse en mi camino, suerte el haberlo conocido, apareció como un ángel en el momento que más lo necesitaba, su amistad y su apoyo incondicional es mucho más de lo que merezco.

“Nunca se aparten de ti la misericordia y la verdad; átalas a tu cuello, escríbelas en la tabla de tu corazón; y hallaras gracia y buena opinión ante los ojos de Dios y de los hombres.”

Proverbios 3; 3-4.

**KARLA LISSETT ARAGÓN GAVIDIA.**

## **AGRADECIMIENTOS.**

Deseo manifestar mi gratitud y afecto en primer lugar a Dios por haberme dado la oportunidad de estudiar y por permitirme culminar con éxito cada una de las actividades. Además le agradezco a Él, por poner en mi camino a todas las personas que me apoyaron durante toda la carrera y ayudaron cuando más lo necesite.

- A mi mamá, papá y abuelos que aunque ya no están conmigo, su recuerdo me animo a continuar luchando por lo que anhelo.

- A mi hijo amado, que es mi motivación diaria para continuar superándome. Le agradezco porque a pesar de que hemos sacrificado el tiempo para estar juntos, siempre me ha mostrado amor y cariño lo cual me fortalece para seguir adelante, esperando llegar a ser un buen ejemplo para él. Te amo.

- A mi esposo, le agradezco su apoyo económico, su paciencia y por creer en mí. Siempre tendré presente todo lo que has hecho por mí.

- A mi hermana, gracias por los consejos para continuar adelante, por apoyarme y creer en mí.

- A mis tíos que me han apoyado moral y económicamente, les agradezco han sido de mucha ayuda.

- A mis compañeras de tesis, solo puedo decirles ¡lo logramos!

- Por último y no menos importante, a mis amigos y amigas que estuvieron a mi lado, apoyándome y animándome a perseverar.

**WENDY LISSETTE ESCOBAR DE GARCIA.**

## INTRODUCCION

La salud ocupacional es el conjunto de técnicas y disciplinas orientadas a identificar, evaluar y controlar los riesgos originados en el trabajo; y se clasifica en cuatro grandes ramas: seguridad industrial, higiene industrial, ergonomía y medicina del trabajo; el estudio se enfocó en la higiene y seguridad ocupacional; de las cuales se derivan las condiciones físicas, psicosociales y de seguridad.

La higiene y seguridad ocupacional constituyen una disciplina muy amplia que comprende normas, lineamientos y leyes, establecidos para que velen por el bienestar físico, mental y social del trabajador, y la prevención de accidentes. Por lo que todo lugar de trabajo debe reunir las condiciones óptimas de higiene y seguridad, que favorezca el desempeño del trabajador.

En el área de enfermería a nivel mundial las condiciones de higiene y seguridad ocupacional han venido deteriorándose progresivamente porque a menudo el personal de enfermería se ve obligado a adaptarse a condiciones laborales no adecuadas, que podrían llegar a ocasionar problemas de tipo físico y psicosociales.

La presente investigación se realizó con el propósito de identificar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez en el periodo de junio a septiembre de 2016, desarrollado con una población de 33 profesionales de enfermería.

El contenido del presente documento se ha estructurado en seis capítulos, los cuales se detallan de la siguiente manera:

En el capítulo I, se presenta el planteamiento del problema que contempla los antecedentes históricos, relacionados con las condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería tanto a nivel mundial, latinoamericano y de El Salvador, seguidamente se presenta la situación problemática en la que se aborda la situación actual de las condiciones de

higiene y seguridad en el área de estudio, además se presentan los resultados de las entrevistas no estructuradas que se realizó al personal de enfermería del hospital.

De igual forma, se plantea la justificación que refleja la magnitud, importancia, propósito y relevancia de la realización del estudio, con énfasis en los efectos que causan las condiciones en el área laboral. En dicho capítulo se describe un objetivo general y tres específicos que guiaron el proceso de investigación.

En el capítulo II, referente al marco teórico, se fundamenta y se sustentan las variables principales de la investigación; condiciones de higiene y seguridad ocupacional de las cuales se describe: definición, objetivos, importancia, elementos de cada uno de ellas, además se detallan los lineamientos legislativos entre estos la ley general de prevención de riesgos en los lugares de trabajo y el reglamento general de seguridad e higiene en los centros de trabajo; y finalmente se presenta la caracterización de los entornos favorables según el Consejo Internacional de Enfermería.

En el capítulo III, se presenta el sistema de hipótesis el cual contiene una hipótesis general, tres específicas y tres nulas, que fueron sometidas a verificación durante el desarrollo del estudio, de las cuales, por medio de la comprobación estadística se rechazan las hipótesis específicas y se aceptan las nulas, también en este capítulo se incluye la conceptualización de las variables principales, la operacionalización de variables: definición conceptual y operacional, dimensiones e indicadores que sirvieron de base para el diseño y elaboración de los instrumentos para la recolección de datos.

En el capítulo IV, se presenta la metodología aplicada durante todo el proceso de investigación desde la planificación, ejecución y presentación de resultados, el diseño metodológico estuvo compuesto por el tipo de estudio el cual fue descriptivo porque se determinó como están las condiciones de higiene y seguridad en el área de estudio; transversal, ya que se estudiaron las variables simultáneamente haciendo un corte en el tiempo; y prospectivo, porque se fue registrando según el desarrollo de la investigación; se delimita el área de estudio que fue el Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, el universo estuvo constituido por 162 profesionales de enfermería, y la población en estudio por 33

profesionales de los siguientes servicios de hospitalización: Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, además se incluyen los criterios de inclusión y exclusión de la investigación, de igual manera se describen los métodos, técnicas e instrumentos que se utilizaron para la recolección de la información, también se plantea el procedimiento para el procesamiento de los datos el cual incluye la prueba piloto que se realizó para verificar la validez y la confiabilidad de los instrumentos; la recolección de datos donde se detalla la organización del grupo investigador con la fecha y los servicios en los que se ejecutó; en el procesamiento de los datos se especifica cómo se vació la información obtenida y en la presentación de los datos la forma en la que se presentaran los resultados, además se detalla el plan de análisis e interpretación de los datos y los aspectos éticos de la investigación.

El capítulo V, presenta el análisis e interpretación de los resultados el cual describe de forma ordenada y sistematizada la información obtenida, haciendo uso del estadístico media aritmética para la comprobación de las hipótesis. Posteriormente se realizó un análisis de cada uno de los resultados, así como un análisis general de los mismos.

En el capítulo VI, contiene las conclusiones dentro de las cuales se encuentra que las condiciones físicas, psicosociales y de seguridad en las que se desempeña el personal de enfermería no son favorables, a partir de lo anterior se establecieron las recomendaciones de la investigación las cuales se formularon dirigidas a las autoridades de la institución, al comité de salud y seguridad ocupacional, al comité de ética y a los profesionales de enfermería que ahí laboran; seguidamente se plantea la propuesta de intervención a la problemática encontrada que fue diseñada como propuesta de capacitaciones sobre salud y seguridad ocupacional dirigida al personal de enfermería del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, en ella se incluye el plan de ejecución.

Finalmente se detallan las fuentes de información utilizadas para la fundamentación del presente estudio. Además se presentan los anexos respectivos entre estos: los instrumentos de recolección de información, costos de la investigación, cronograma de actividades, consentimiento informado y definición de términos básicos.

## CAPITULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.

La higiene y seguridad ocupacional son el conjunto de normas y procedimientos tendientes a la protección de la salud física y mental del trabajador, preservándolo de los riesgos inherentes a las tareas a su cargo y al ambiente físico donde se ejecutan, siendo indispensable su respectiva aplicación para obtener condiciones laborales saludables y seguras, protegiendo así la salud y la seguridad del personal de enfermería, además influye positivamente sobre la productividad y rentabilidad de las actividades laborales y contribuye a la protección del medio ambiente.

Florencia Nightingale en su Teoría del Medio ambiente en 1852 describe los aspectos necesarios del entorno para favorecer la recuperación del paciente, creía que un entorno saludable era necesario para los cuidados de enfermería.

Durante la guerra de Crimea, “Florence Nightingale recibió la petición por parte de Sidney Herbert de ir hasta Scutari, Turquía, para ocuparse de proporcionar atención de enfermería a los soldados británicos heridos, ahí llegó en noviembre de 1854, acompañada de 34 enfermeras recién reclutadas.”<sup>1</sup>

Para llevar a cabo su misión, tuvo que resolver los problemas que existían en el entorno, como la falta de higiene y la suciedad. Ahí se encontró con unas condiciones que desbordaban a las que ella se había imaginado. En definitiva, el hospital era un foco de infecciones. De hecho, los enfermos tenían mucha más probabilidad de morir en el hospital por enfermedades nosocomiales que por las heridas de guerra.

---

<sup>1</sup>Marriner A. Raile. M. Modelos y teorías en enfermería, [sede web] Barcelona; España2007 [citado el 22 marzo de 2016]. Disponible desde <http://www.books.google.com.sv>

A partir de la teoría de Florencia Nightingale se le ha dado mayor importancia al entorno, desde entonces diferentes instituciones fueron desarrollando una serie de normas, leyes, reglamentos y convenios con el objetivo de proteger la salud y seguridad de los profesionales de enfermería.

Las enfermeras ejercen su profesión en una amplia diversidad de contextos, que varían desde las pequeñas clínicas dirigidas por enfermeras en las regiones rurales de Sudáfrica y en los puestos de enfermería aislados en el Norte de Canadá, hasta las unidades de cuidados intensivos en las ciudades de los Estados Unidos. Puede ser que los equipos y suministros sean rudimentarios (por ejemplo, un termómetro y algunos medicamentos básicos) o sumamente complejos (por ejemplo, los últimos equipos digitales de radiografía). Quizá las enfermeras trabajen como miembros de equipos multidisciplinarios en grandes hospitales, o ejerzan la profesión en zonas remotas, como el Norte del Pakistán.

Cualquiera que sea el contexto, los entornos de trabajo positivos favorecen la función profesional de las enfermeras que consiste en cuidar a los pacientes. Si las enfermeras no tienen los apoyos que necesitan para ejercer su profesión, no podrán asegurar los mejores resultados para los pacientes.

Los trabajadores de salud en los Estados Unidos sufren, cada año, de 800.000 a 1 millón de heridas por agujas, y en esa cifra no se incluye un gran número de ellas que no se comunican. En los hospitales del Reino Unido se producen cada año más de 100.000 de esas heridas. En los países en desarrollo dichas lesiones quedan casi sin documentar, aunque probablemente son tan frecuentes o más que en los países industrializados. Más de 20 enfermedades de transmisión sanguínea pueden contagiarse a consecuencia de la exposición a la sangre. Los sistemas inadecuados de eliminación de los desechos llevan el problema, más allá de los trabajadores de salud, hasta el personal de limpieza y de lavandería, los porteros y la comunidad en general.<sup>2</sup>

De lo citado anteriormente se deduce que a nivel mundial los accidentes laborales, a causa de las inadecuadas condiciones de higiene y seguridad ocupacional, representan una estadística importante; pero en los países en desarrollo muchos de estos no son reportados por el personal que lo sufre.

Las condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería han venido deteriorándose progresivamente en todo el mundo. Esta situación ha causado gran alarma en

---

<sup>2</sup>Baumann. A. Consejo Internacional de Enfermeras. Entornos de práctica favorables. [Sede Web].Ginebra – Suiza[actualizada 2007; citada el 2 de agosto 2016].Disponible desde [http://consejo% 20internacional % 20 de% 20enfermeras...pdf](http://consejo%20internacional%20de%20enfermeras...pdf)



organismos internacionales como la OIT (Organización Internacional del Trabajo) y la OMS (Organización Mundial de la Salud), los cuales consideran esencial el servicio de enfermería para el cuidado de salud de las personas que demandan su atención, sin embargo en el ámbito laboral el personal de enfermería está sometido a riesgos que ponen en peligro la salud y bienestar de la enfermera, Por este motivo la OIT, expidió desde 1977 el Convenio 149, sobre empleo, condiciones de vida y de trabajo del personal de enfermería y la OMS, en su Asamblea Mundial, realizada en mayo de 1992, expidió la Resolución WHA 42.27, donde recomienda a los países desarrollar estrategias específicas para el fortalecimiento de la Enfermería.

El Convenio N°149 de la Organización Internacional de Trabajo (OIT) sobre el "Empleo y las condiciones de vida y de trabajo del personal de enfermería", (1997) pide a los estados miembros que mejoren las leyes y reglamentos vigentes sobre seguridad e higiene en el trabajo, adaptándolos al carácter especial del trabajo de enfermería y del medio en que se ejerce".<sup>3</sup>

Este convenio es uno de los principales para el gremio de enfermería, ya que este pide a los países implementar leyes y reglamentos, y adaptarlos a instituciones de salud.

La Sección IX de la Recomendación N° 157 de la OIT, elabora aún más las medidas que se consideran necesarias para conseguir la seguridad e higiene de las enfermeras en el lugar de trabajo.

En América Latina, un ambiente laboral saludable es todavía un privilegio de pocos trabajadores, mientras que muchos de ellos continúan expuestos a riesgos ocupacionales, en su mayoría debido a la precariedad de insumos e inestabilidad de la institución donde labora principalmente el personal de enfermería.

En el año de 1997, en Argentina se promulgó la Ley N°19.587 sobre Higiene y Seguridad en el Trabajo el cual fija condiciones de higiene y seguridad para todos los lugares de trabajo, cuyos objetivos son proteger la vida, preservar y mantener la integridad psicofísica de los trabajadores, prevenir, reducir, eliminar o aislar los riesgos entre otros; lo que represento un esfuerzo importante de este país en materia de higiene y seguridad.

---

<sup>3</sup> Organización Internacional del Trabajo. Global Estimates of Fatalities Caused by Work Related Diseases and Occupational Accidents. Gobierno de España; ©Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación 2002.

No se tienen datos sobre la implementación y cumplimiento de medidas tendientes a promover y proteger la salud de los trabajadores, así como la aplicación de un modelo teórico donde se relacionen los conceptos de condiciones de trabajo, factores de riesgos, exposición y daño a la salud, a pesar que la Ley N° 24.557 sobre Riesgos del Trabajo, en su decreto reglamentario prevé la Instrumentación del Plan de mejoramiento en los distintos niveles para permitir la mejora gradual de las condiciones de higiene y seguridad en el trabajo mediante la confección de un listado de obligaciones básicas en materia de higiene y seguridad y la implementación de un formulario de auto evaluación que le permita analizar junto con las obligaciones básicas si se encuentra cumpliendo o no con determinados requisitos legales.<sup>4</sup>

Por lo citado anteriormente se puede evidenciar que no existe un modelo específico para el resguardo de la salud y seguridad del trabajador, pero cada país tiene leyes o normas específicas para el mejoramiento de las mismas.

Epidemiológicamente se considera al personal de enfermería como un grupo especialmente vulnerable frente a los riesgos de su labor, hecho que se agrava muchas veces por la ausencia de cobertura específica en materia de salud laboral y por la carencia o no implementación de estándares de prevención a la exposición a riesgos que algunas veces podrían resultar fatales.

En el año 1998 se llevó a cabo una ponencia presentada en el marco de la III Jornada Científica de Enfermería “Txas Marina Reyes Álvarez”, del 12 al 15 de Mayo, realizado en Maracay, Aragua, Venezuela; en la que se abordó el tema Personal de Enfermería: Condiciones de trabajo de alto riesgo; con el objetivo principal de informar al colectivo de enfermería sobre las condiciones de trabajo de alto riesgo a las cuales se exponen día a día.<sup>5</sup>

Durante el desarrollo de la jornada se dio énfasis a los factores de riesgos ocupacionales a los que se exponen el personal de enfermería por ser el colectivo de trabajadores y trabajadoras en contacto directo con los enfermos, estos factores se clasifican en: Factores de riesgos biológicos, químicos, físicos, sanitarios, mecánicos y psicosociales englobado a las condiciones de higiene en las que desempeña su labor.

En el mismo año de 1998 la Organización Panamericana de la Salud (OPS), elaboro el Plan Regional de Salud de los Trabajadores, que incluye la promoción de acciones para mantener adecuadas condiciones de higiene para minimizar los agentes factores de riesgo. El Plan enfatiza el tema del fortalecimiento de los recursos humanos en salud ocupacional,

---

<sup>4</sup>Briseño, C. Riesgos-ergonómicos-en-el-personal-de-enfermería [Sede Web.]Tucumán; Argentina citado el 3 de agosto de 2016. Disponible desde: <https://es.scribd.com/doc/91832558/>

<sup>5</sup>Borges Romero, A. Condiciones de trabajo de alto riesgo en el personal de enfermería. Maracay, Aragua, Venezuela 1998. Página 113 - 119.

especialmente en higiene ocupacional, debido a la falta de profesionales existentes en este campo en los países de la Región, y teniendo en cuenta el papel fundamental que juega esta disciplina para garantizar condiciones de trabajo saludables y seguras.

En el año 2001 la OPS realizó un estudio titulado La Higiene Ocupacional en América Latina, en el cual afirma la existencia de condiciones inadecuadas de higiene y seguridad ocupacional para que el personal de enfermería desempeñe su labor, lo que conlleva a altos índices de accidentes y enfermedades ocupacionales, registrando un 20% del total de enfermería que labora a nivel latinoamericano padece problemas de salud relacionados con las condiciones de higiene y seguridad ocupacional.<sup>6</sup>

Este estudio hace énfasis que las condiciones de higiene y seguridad ocupacional inadecuadas para el desempeño del personal de enfermería, aumentan los problemas de salud.

En los países de América Latina, un elevado porcentaje del personal de enfermería que desarrolla actividades como manipulación de desechos bioinfecciosos está expuesto a agentes biológicos de alto riesgo.

En la universidad abierta interamericana de Rosario, Argentina, en el año 2007 se realizó un estudio sobre factores de riesgo ocupacionales en el personal sanitario, donde concluyeron que los factores de riesgo ocupacionales con mayor prevalencia en la investigación corresponden a los ergonómicos, físicos y psicosociales; además de que hay grandes diferencias en cuanto a las diversas profesiones y sectores del hospital siendo el personal de enfermería el expuesto a la mayor cantidad de riesgos, en cuanto a las áreas cirugía, guardia, neonatología resultaron las más afectadas.<sup>7</sup>

En la cita anterior se puede evidenciar que de todo el personal sanitario, el recurso de enfermería es el más expuesto a los diferentes riesgos: ergonómicos, físicos y psicosociales.

Otro estudio realizado en 2010 en el Hospital de Urgencias de la Ciudad de Córdoba, en Argentina, arrojó los resultados sobre “el personal de Enfermería que estaba siendo afectado por las condiciones de seguridad en las que laboraban, por tanto dando resolución a la situación, numerosos trabajadores enfermeros fueron reubicados en diferentes áreas donde realizan actividades administrativas”.<sup>8</sup>

---

<sup>6</sup>Organización Panamericana de la Salud. La Higiene Ocupacional en América Latina. Washington D.C.; 2001.

<sup>7</sup>Pujol M. T. Factores de Riesgo Ocupacionales en el Personal Sanitario. [Tesis]. Argentina: Universidad Abierta Interamericana 2007.

<sup>8</sup>C. Viviana. Higiene y Seguridad Laboral [sede Web]. Argentina: Blogspot; 2010 [Actualizado el 2 Agosto de 2011; citado el 2 de Agosto de 2016]. Disponible desde: <http://higieneysaludlaborales.blogspot.co>

En El Salvador la higiene y seguridad ocupacional evoluciono de manera favorable desde 1911 pero sufrió un estancamiento en el periodo de la guerra. Luego de este periodo, el tema se retoma en los 90 y el ente que retoma el tema es el Ministerio de Trabajo a través del departamento de seguridad e higiene ocupacional y el Instituto Salvadoreño de Seguridad Social, estos unen esfuerzos para mejorar los servicios, capacitando al personal en el extranjero sobre la salud ocupacional.

En 1996 se decreta la Ley de Organización y Funciones del Sector Trabajo y Previsión Social y además entra en vigencia la Ley de Medio Ambiente.

El surgimiento de la higiene y seguridad ocupacional ha sido respaldado por las diferentes leyes y reglamentos decretados en diversos años, pero en algunas instituciones todavía no se cumple lo estipulado en la ley, porque no se han efectuado cambios en la infraestructura, y algunas veces no proporcionan material y equipo de protección a los empleados.

El 16 de octubre de 2001 se creó la Comisión Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional (CONASSO), que ha formulado propuestas de normativas legales que regulan las condiciones de Seguridad y Salud Ocupacional, así mismo ha coordinado programas, proyectos y campañas nacionales de Prevención de Riesgos Laborales.

El Salvador cuenta, desde el 28 de junio de 2006, con el Acuerdo Ejecutivo N° 93 sobre Política Nacional en Seguridad y Salud Ocupacional. Este documento expresa que: “El objeto de la política es promover la Seguridad y la Salud Ocupacional como valores para la formación de una cultura preventiva que permita reducir los riesgos, accidentes y daños a la salud que sean consecuencias del trabajo”.<sup>9</sup>

Dentro de los argumentos que se vuelcan en el Considerando, se destaca la obligación de elaborar la política que contiene el Convenio N°155 y se sostiene que el Consejo Superior del Trabajo es la instancia tripartita de diálogo social que, a través de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional, se constituye en espacio para el análisis, definición, consulta

---

<sup>9</sup>Rodríguez C.A. Convenios sobre disposiciones generales en seguridad y salud en el trabajo. OIT [Sede Web].España;2000 [citado el 9 de agosto de 2016].Disponibile desde: file:http://los-convenions-sobre-disposiciones-generales-convenio(1).pdf

y promoción de políticas, programas, proyectos y acciones, en materia de prevención de riesgos laborales.

Esta política se dirige a fortalecer el sistema nacional de disposiciones legislativas mediante revisiones y estudios periódicos de las normas, para su adaptación a las necesidades reales del país a través de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional. Otro eje del proyecto se dirige a establecer mecanismos y procedimientos para asegurar la coordinación y cooperación e integración interinstitucional e intersectorial, así como promover el diseño, implementación y divulgación de programas de educación, formación, investigación y capacitación, en todos los niveles de la enseñanza, que incluyan la prevención de riesgos ocupacionales.

El acuerdo define las responsabilidades del Estado, de los empleadores y de los trabajadores y trabajadoras. La política propuesta debe contener instrumentos tanto de naturaleza normativa como técnica, que faciliten su aplicación y que desarrollen los principios y postulados que enuncia.

Entre estos instrumentos se encuentran: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo; el Código de Trabajo; la Reglamentación de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo; la Ley del Instituto Salvadoreño del Seguro Social y sus reglamentos; el Plan Estratégico de País en materia de Seguridad y Salud Ocupacional; y el Plan Operativo y Financiero de Acciones de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional.

El Ministerio de Salud regula los principios constitucionales relacionados a la salud pública y asistencia social. Además, norman todas las actividades que se realizan en el país con fuentes de radiaciones ionizantes, no ionizantes y de ultrasonido para protección de las personas, bienes y el medio ambiente. El Ministerio de Salud se apoya en los siguientes documentos, Código de Salud, Reglamento especial de protección y seguridad radiológica, ultrasonido y radiaciones no ionizantes.

El Instituto Salvadoreño del Seguro social (ISSS), es una institución indispensable en la sociedad salvadoreña especialmente para el sector trabajador, ya que conlleva a una filosofía

de protección al trabajador en el ámbito salud y la seguridad laboral. Este surgió mediante la ley de Creación del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Decreto legislativo N° 1263.

“El Instituto Salvadoreño del Seguro Social, que atiende al 20 por ciento de la población del país, contabilizó desde mayo 2011 a mayo 2012; 19,241 pacientes atendidos por accidentes laborales”<sup>10</sup>

El Ministerio de Gobernación a través del Cuerpo de Bomberos proporciona medidas de seguridad en lo referente a labores de prevención, control y extinción de incendios de todo tipo, así como las actividades de evacuación y rescate; protección a las personas y sus bienes, cooperación y auxilio, en caso de desastres y demás actividades que sean afines a dicho servicio.

Todas estas instituciones a través del departamento de Seguridad e Higiene Ocupacional, establece los requisitos mínimos de seguridad e higiene con que deben de desarrollarse las labores en los centros de trabajo, sin perjuicios de las reglamentaciones que se dicten para cada industria en particular, al mismo tiempo se incluye la cantidad de personal que debe tener cada institución.

La asamblea legislativa de la república de El Salvador ratifico, en todas sus partes, el Convenio N° 149 sobre el Empleo y Condiciones del Trabajo y de Vida del Personal de Enfermería, el cual fue aprobado por el Órgano Ejecutivo, mediante Acuerdo N° 1487/2012, del 19 de septiembre de 2012. Cuando el país ratifico el convenio de la OIT, se comprometió a darle efecto a través de la ley, además de poner en práctica sus disposiciones.

la Asociación Nacional de Enfermeras de El Salvador conocida por sus siglas ANES, en la Jornada de Socialización del Diagnóstico de Condiciones de Higiene, Seguridad y Salud Laboral de las Enfermeras concluyo caracterizando las condiciones ambientales a las que está expuesto el personal de enfermería que labora en hospitales y unidades de salud y entre ellos el inadecuado espacio físico en el que el personal desarrolla sus actividades de atención directa en el usuario, inexistencia de avisos o señales de riesgos, escasa provisión de agua para el

---

<sup>10</sup>Instituto Salvadoreño Del Seguro Social. División de Aseguramiento, Recaudación y Beneficios Económicos Informe de rendición de cuentas del ISSS. El Salvador 2012.

consumo de los trabajadores, falta de cumplimiento de algunas prestaciones como lo son: cuartos de vestuarios y espacio para el consumo de alimentos, deficiente control de contaminantes ambientales como son los productos químicos, quimioterapéuticos, anestésicos, el ruido, exposición a condiciones térmicas, iluminación inadecuada, radiación, ergonomía y otros.

Además se identificaron los riesgos a los que el personal de enfermería se expone al desarrollar su trabajo en las instituciones de salud, como son:

Lesiones de espalda y otro tipo de lesiones musculoesqueléticas y que no se les considera en la asignación de tareas en las cuales se necesita realizar sobreesfuerzo.

La duración de las tareas es de más de ocho horas lo que ocasiona cansancio y estrés en el personal.

El personal asignado a las diferentes unidades de salud y hospitales no es suficiente para brindar atención eficiente y con calidad a la población que demanda sus servicios.

El personal de enfermería que labora en las unidades de salud y hospitales presentan alteración en la salud como son: en orden de prevalencia la hipertensión arterial, lumbalgia, diabetes, infección de vías urinarias, colon irritable, problemas respiratorios y otros.

## 1.2 SITUACION PROBLEMÁTICA.

En El Salvador el Ministerio de Salud es el organismo encargado de determinar, planificar y ejecutar la política nacional en materia de salud, este ente rector ha establecido los lineamientos técnicos para la categorización y prestación de servicios hospitalarios, dividiéndolo en tres niveles de atención, el primer nivel comprende las unidades comunitarias de salud familiar y los diferentes Equipos Comunitarios de Salud Familiar; el segundo nivel se subdivide en Hospitales Básicos, Departamentales y Regionales, con un total de veintisiete hospitales brindando atención en las cuatro especialidades básicas Medicina Interna, Cirugía General, Pediatría y Gineco-obstetricia; y el tercer nivel cuenta con tres hospitales especializados para la atención pediátrica, Gineco-obstetricia y atención especializada para la adultez y la adolescencia.

El Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, categorizado como Departamental de 2º Nivel, proporciona atención en salud a través de dos grandes áreas de

atención, tanto para las especialidades básicas como para la especialidad de Psiquiatría, esta última considerada de tercer nivel de atención. Se consideró trabajar con el personal de enfermería que consta de un total de 162 recursos distribuidos en el área general y psiquiátrica, para el presente estudio la población a tomar en cuenta fue de 33 recursos distribuidos en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres.

El personal de enfermería proporciona atención a pacientes con diversas patologías físicas y trastornos psiquiátricos que requieren cuidados según grado de dependencia: total, parcial e independiente; para proporcionar los cuidados con calidad el establecimiento debe proporcionar las condiciones óptimas de higiene y seguridad. Un entorno saludable de trabajo es un contexto de la práctica profesional que favorece al máximo la salud y el bienestar de las enfermeras, la calidad de los resultados en los pacientes y los resultados de la organización.

Según Domínguez Alonso y Henríquez J. en su estudio realizado en el Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez en el año 2014, sobre Riesgos Ocupacionales y su relación con la atención de enfermería, reflejo que un 23.6% de la población encuestada está expuesto a riesgos físicos como ruidos, gritos y llantos por partes de los pacientes los cuales interfieren en las funciones y actividades, generando estrés y sumándose al mismo tiempo el ruido por parte de la planta física y camiones de carga, otra de las variables en estudio son los riesgos ergonómicos del cual se logró conocer que el 34.55% de los encuestados afirma que dentro del hospital no cuentan con equipo en buen estado (sillas, escritorios, carros para cumplimiento de medicamentos, sillas de ruedas, carros camillas) para poder brindar la atención y realizar sus actividades; el 14.55% son las relaciones interpersonales con compañeros de trabajo, sobre carga laboral, absentismo laboral y la asignación del número de recursos de enfermería no es acorde a la necesidad del servicio, lo que provoca que las jornadas laborales tengan efectos en la atención que se brinda al usuario, el 56.36% que poseen agotamiento físico y mental lo que afecta la atención a los pacientes en la relación enfermera paciente y viceversa.

Según datos proporcionados por el Ministerio de Salud, para el año 2015 el total de casos de accidentes de trabajo de personal de enfermería sufridos en el Hospital Nacional General y



Psiquiatría Doctor José Molina Martínez fue de 10, y para el año 2016 dicho ministerio ya ha reportado hasta el mes de Agosto 15 accidentes laborales.

Previamente se realizaron entrevistas no estructuradas a diferentes recursos de enfermería, con el fin de obtener la opinión sobre la problemática en estudio; el personal entrevistado refirió que la infraestructura se encuentra deteriorada, la limpieza de algunas áreas es deficiente, los espacios de trabajo no son adecuados para las actividades que se realizan y además que en algunas áreas no existe señalización de salidas de emergencia y rótulos de identificación de áreas o de advertencia.

También refirieron que en cuanto a la temperatura, iluminación y ventilación no todas las áreas cuentan con las condiciones adecuadas de las mismas.

Así mismo refirieron que el personal siempre se encuentra expuesto a riegos de tipo biológico por la manipulación de fluidos corporales y manifestaron que el suministro de agua potable no es constante.

En cuanto a las condiciones psicosociales refirieron que la carga laboral les genera estrés ya que no hay una dotación de recursos adecuada, sumando a esto existe personal de enfermería que no trabaja en equipo y poseen actitudes no muy beneficiosas para las relaciones interpersonales.

Además refirieron que el establecimiento no proporciona la cantidad suficiente de insumos para la protección personal durante los procedimientos.

Analizando los estudios anteriormente descritos se puede evidenciar que los profesionales de enfermería a nivel de Latinoamérica, El Salvador y del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez están expuestos a sufrir accidentes o enfermedades de tipo ocupacional ya que las condiciones en las que se desempeñan son similares y han venido deteriorándose a lo largo de los años por no implementar las leyes y reglamentos vigentes sobre seguridad e higiene ocupacional.

### 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 Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, del Departamento de San Salvador, en el periodo de Junio a Septiembre de 2016?

### 1.4 JUSTIFICACION

En el campo de la salud, el personal de enfermería es uno de los recursos humanos que tiene a su cargo una multiplicidad de labores. Es por ello que las condiciones de higiene y seguridad en el ambiente de trabajo deben estar orientadas a garantizar condiciones personales y materiales capaces de mantener un nivel de salud óptimo para los empleados, favoreciendo la productividad y la prevención de accidentes. Por otra parte si la institución no cuenta con la infraestructura adecuada y no provee los elementos o insumos necesarios para garantizar la salud y la seguridad del trabajador se podría ver afectada por enfermedades y/o accidentes laborales.

Según el Ministerio de Salud la población total de profesionales de enfermería que laboran es de 2,507 auxiliares y 2,113 licenciados y licenciadas de enfermería. Es importante referir que en las instituciones de salud el personal de enfermería constituye aproximadamente el 70% del recurso humano, considerándose como la columna vertebral de los servicios asistenciales.

Por las actividades que este grupo realiza se expone a sufrir daños a su salud relacionados con el manejo de sustancias químicas, contacto de fluidos corporales, heridas con objetos cortopunzante, ambiente laboral y jornadas largas de trabajo lo que ocasiona fatiga física y estrés, por todos los factores antes mencionados el personal de enfermería se encuentra propenso a sufrir accidentes laborales y/o adquirir enfermedades profesionales.

Por esta razón la presente investigación tuvo como propósito determinar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres del Hospital Nacional

General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez en el periodo de Junio a Septiembre de 2016.

Esta investigación se realizó con la población de enfermería que labora en servicios donde se atienden pacientes de bajo y mediano riesgo del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, la cual fue de fácil acceso para su ejecución previamente se realizaron las coordinaciones correspondientes con el director del hospital, jefatura de la división de enfermería y el comité de investigación. El equipo de trabajo responsable llevo a cabo el desarrollo del estudio; también se emplearon recursos económicos y materiales que hicieron posible el desarrollo de la investigación, se empleó tecnología básica necesaria, la cual estuvo al alcance del equipo de trabajo.

Los resultados de la investigación tienen relevancia social porque podrán extrapolarse a otras instituciones en donde las condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería se encuentren expuestas a situaciones similares. Además la investigación servirá como fuente de consulta para investigadores que se interesen en profundizar en esta problemática.

Con la ejecución de la presente investigación se beneficiara de manera directa al personal de enfermería que laboren en los diferentes servicios del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, según los resultados obtenidos de las condiciones físicas, psicosociales, y las condiciones de seguridad en las que se desempeñan, se elaboró una propuesta de intervención a la institución que contribuirá a mejorar las condiciones del ambiente laboral. No obstante los beneficiarios indirectos serian la población que se atiende, pues al contar con condiciones óptimas y necesarias se proporcionaría una mejor calidad de atención.

## 1.5 OBJETIVOS.

### 1.5.1 Objetivo General.

1. Determinar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, del departamento de San Salvador, en el Periodo de Junio a Septiembre de 2016.

### 1.5.2 Objetivos Específicos.

1. Identificar las condiciones físicas en las que se desempeña el personal de enfermería.
2. Describir las condiciones psicosociales en las que se desempeña el personal de enfermería.
3. Identificar las condiciones 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).<sup>11</sup>

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 las “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”.<sup>12</sup> (OHSAS 18001, 2007)

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

#### 2.2 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 establecen condiciones del medio ambiente adaptadas a las condiciones y capacidades físicas y psicológicas de los trabajadores.

---

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

<sup>12</sup>OHSAS 18001.Sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional -requisitos. SGS Colombia.2007. Pag.13.

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”.<sup>13</sup>

### 2.3 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 y Medicina del Trabajo.

#### 2.3.1 Seguridad Industrial

La seguridad industrial se define como: “El conjunto de actividades destinadas a la prevención, identificación y control de las causas que generan accidentes de trabajo”.<sup>14</sup> La seguridad industrial tiene por objeto la prevención de accidentes.

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

#### 2.3.2 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

---

<sup>13</sup>Wikipedia, la enciclopedia libre [sede web] [14 mayo 2016 a las 07:56.]Salud Ocupacional. Disponible desde: [https://es.wikipedia.org/wiki/Salud\\_ocupacional](https://es.wikipedia.org/wiki/Salud_ocupacional)

<sup>14</sup>Blanco S.C Bonilla, V.E.S, Ramírez, H.C.J Diseño de un Sistema de Gestión en Seguridad Y Salud Ocupacional (SGSSO) para ingenios azucareros en El Salvador con base a las normas OHSAS 18001-2007.[TESIS ].Universidad El Salvador Facultad de ingeniería y arquitectura, 2009.pag.32.

causales de enfermedades perjuicios a la salud o a al bienestar, incomodidades o ineficiencias entre los trabajadores, o entre los ciudadanos de la comunidad.

### 2.3.3 Ergonomía

La ergonomía en general se define como “el estudio del sistema hombre-máquina tratando de conseguir un opimo funcionamiento entre sí, para que las condiciones de trabajo del hombre sean las más adecuadas y seguras en la prevención de la salud de la integridad física y del exceso de fatiga”.<sup>15</sup>

### 2.3.4 Medicina del Trabajo

La especialidad médica, que actuando aislada o comunitariamente estudia los medios preventivos para conseguir el más alto grado posible de bienestar físico, psíquico y social de los trabajadores en relación con la capacidad de estos con las características y riesgos de su trabajo, el ambiente laboral y la influencia de este en su entorno, así como promueve los medios para el diagnóstico, tratamiento, adaptación y rehabilitación, calificación de la patología producida o condicionada por el trabajo.<sup>16</sup>

## 2.4 HIGIENE OCUPACIONAL.

### 2.4.1 Definición de higiene ocupacional

“Es el conjunto de normas y procedimientos tendientes a la protección de la integridad física y mental del trabajador, preservándolo de los riesgos de salud inherentes a las tareas a su cargo y al ambiente físico donde se ejecutan”.<sup>17</sup>

### 2.4.2 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.

---

<sup>15</sup>Blanco S.C, Bonilla V.E.S, Ramírez H.C.J Diseño de un Sistema de Gestión en Seguridad Y Salud Ocupacional (SGSSO) para ingenios azucareros en El Salvador con base a las normas OHSAS 18001-2007.[TESIS ].Universidad El Salvador Facultad de ingeniería y arquitectura, 2009,pag.33.

<sup>16</sup>H. Parra. Enfoqué ocupacional medicina del trabajo (concepto OMS). [sede Web]. citado el 17 de junio 2016.] disponible desde: [www.enfoqueocupacional.com/2013/03/medicina-del-trabajo-concepto-oms.html](http://www.enfoqueocupacional.com/2013/03/medicina-del-trabajo-concepto-oms.html).

<sup>17</sup> Chiavenato, I. Administración de recursos Humanos. Quinta Edición. Santafé de Bogotá, Colombia. McGraw-Hill Interamericana; S.A. 2002. P. 479.

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”.<sup>18</sup>

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.

#### 2.4.3 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.

---

<sup>18</sup>Chiavenato, I. Administración de recursos Humanos. Quinta Edición. Santafé de Bogotá, Colombia. McGraw-Hill Interamericana; S.A. 2002. Pag.481.



## 2.4.4 Elementos de higiene ocupacional.

### 2.4.4.1 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.

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

#### Iluminación

Según Chiavenato (2007), la iluminación se entiende como la cantidad de luz que incide en el lugar de trabajo del empleado.

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

#### Ruido

Chiavenato (2007), define el 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 interfiere el desempeño en el trabajo, sin embargo, está comprobado que el ruido influye poderosamente en la salud del empleado, sobre todo en su audición.

## Temperatura

Según Chiavenato (2007), una de las condiciones ambientales importante es la temperatura. Existen puestos de trabajo cuyo lugar 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.

## Humedad

Chiavenato (2007), considera la humedad como la consecuencia del alto contenido de agua en el aire. Es importante que todos los establecimientos de salud cumplan con las leyes que el estado establece y que proporcionen las condiciones adecuadas para los trabajadores, disminuyendo al máximo los riesgos proporcionando condiciones adecuadas de temperatura y humedad influyendo en el entorno y desempeño del trabajador, esta condición física influye en el bienestar del usuario y personal de salud, brindando un ambiente favorable evitando la proliferación de bacterias.

Tabla 1 Instrumentos para medición de agentes físicos y mecánicos

Agentes y factores	Instrumento	Utilidad (Unidades)
Ruido	Fonómetro	Registra niveles de ruido en el ambiente (decibeles).
	Dosímetro de ruido	Registra niveles de ruido que percibe el trabajador (dBA).
Vibración	Dosímetro (acelerómetro)	Evalúa la magnitud de exposición a la vibración.
Temperatura	Termómetro	Evalúa la temperatura del aire en grados Celsius o Fahrenheit.

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

Fuente: Ministerio de Trabajo y Previsión Social, 2009.

#### 2.4.4.2 Lineamientos legislativos.

De conformidad con el Art 265 del Código de Trabajo, todo patrono debe adoptar y poner en práctica medidas adecuadas de Seguridad e Higiene en los centros de trabajo para proteger la vida, la salud y la Integridad corporal de los trabajadores y de acuerdo con el Art. 266 del mismo Código, todo trabajador está obligado a cumplir con las normas y recomendaciones técnicas sobre seguridad e higiene que en materia laboral se emitan.

2.4.4.2.1“Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo”.<sup>19</sup> Establece requisitos de higiene y seguridad ocupacional que deben aplicarse en los lugares de trabajo, según diferentes artículos.

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

<sup>19</sup> Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo Diario Oficial n° 82, tomo 387, publicado el 5-5-2010. Páginas 10 a 12.

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.

Medidas profilácticas y sanitarias.

Art. 53.- En todo lugar de trabajo deberán implementarse las medidas profilácticas y sanitarias que sean procedentes para la prevención de enfermedades de acuerdo a lo establecido por el Código de Salud y demás leyes aplicables.

2.4.4.2.2 “Reglamento general de Seguridad e Higiene en los centros de trabajo”.<sup>20</sup>

Higiene en los Centros de Trabajo.

Art. 5: Los pisos de los locales de trabajo y de los patios deben ser, en general, impermeables y con inclinación y canalización suficiente para facilitar el escurrimiento de los líquidos. Cuando no sea posible la impermeabilización total, los patios se cubrirán parcialmente, sembrándolos de césped o recurriendo a algún otro material higiénico.

Art. 6: 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 que en todo caso, no disminuya la iluminación.

Art. 7: 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. 8: Los locales de trabajo, deberán tener la extensión necesaria, según la clase de establecimiento, de manera que siempre se disponga de un espacio promedio de dos metros cuadrados libres por cada trabajador, como mínimo.

---

<sup>20</sup> Ministerio de trabajo y previsión social. Reglamento general sobre seguridad e higiene en los centros de trabajo. decreto n°7

#### De la Iluminación.

Art. 11: Para la iluminación de los lugares de trabajo, se dará preferencia a la luz solar difusa, la que penetrará por tragaluces y ventanas que comuniquen directamente al exterior o a lugares suficientemente iluminados.

Art. 12: Los talleres, dependencias, pasillos, vestíbulos y en general, 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 deslumbramiento o daño a la vista de los operarios y no altere apreciablemente la temperatura.

#### De la Ventilación.

Art. 13: Todo centro de trabajo deberá disponer, durante las labores, de ventilación suficiente para que no se vicie la atmósfera; poniendo en peligro la salud de los trabajadores, y para hacer tolerables al organismo humano los gases, vapores, polvo y demás impurezas originadas por las sustancias manipuladas o la maquinaria empleada.

Art. 14: Los talleres, locales de trabajo, etc., deberán tener un espacio libre de ventanas que abran directamente al exterior, cuya área será de 1/6 de la superficie del piso como mínimo. Sin embargo podrá permitirse áreas de ventanas menores, toda vez que los locales sean ventilados artificialmente en forma satisfactoria, de acuerdo a lo recomendado por el Departamento Nacional de Previsión Social.

Art. 15: En los locales en que, por razones de la técnica empleada, sea necesario mantener cerradas las puertas y las ventanas durante el trabajo, debe instalarse un sistema de ventilación artificial que asegure la renovación del aire principalmente cuando haya maquinaria de combustión en funcionamiento.

Los locales habitualmente cerrados durante las horas de trabajo, serán sometidos diariamente y por una hora cuando menos, antes de la iniciación de las labores, a una intensa ventilación.

Art. 16: Cualquiera que sea el medio adoptado para la renovación del aire, deberá evitarse que las corrientes afecten directamente a los trabajadores.

De la Temperatura y Humedad Relativa.

Art. 19: La temperatura y humedad relativa de los locales cerrados de trabajo deberán ser mantenidas entre límites que no causen perjuicio o molestia a la salud de los trabajadores.

Es obligatorio proveer a los trabajadores de los medios de protección necesarios contra la radiación excesiva de cualquier fuente de calor.

Deberá proveerse asimismo al trabajador, del equipo de protección personal contra las bajas temperaturas.

De los Ruidos.

Art. 20: El Departamento Nacional de Prevención Social, dictará las medidas convenientes para proteger a los trabajadores contra los ruidos que exceden de ochenta decibeles.

Del Servicio de Agua.

Art. 29: Todo centro de trabajo, deberá estar dotado de agua potable suficiente para la bebida y el aseo personal.

Del Orden y Aseo de Locales.

Art. 45: Las dependencias y lugares anexos destinados a la habitación o permanencia de los trabajadores, deben ser mantenidos en buenas condiciones de limpieza.

Art. 46: El almacenaje de materiales y de productos se harán en sitios especiales y apropiados. En los lugares en donde se esté trabajando, solo se permitirá el apilamiento de los materiales de uso diario y de los productos elaborados del día.

Art. 47: El piso de los locales de trabajo deberán estar siempre libre de materiales u objetos inútiles, así mismo los pasillos deben mantenerse sin obstáculos para evitar accidentes por caídas o golpes.

Art. 48: El polvo, basuras y desperdicios deben removerse diariamente, efectuándose esta labor, de preferencia fuera de las horas de trabajo y en tal forma que se evite cualquier incomodidad o molestia a los trabajadores.

Cuando no existan períodos de interrupción por sucesión de turnos, o sea necesario el aseo frecuente, éste se hará en las horas de trabajo, empleando equipos que impidan la dispersión de polvo en la atmósfera respirable de los locales.

Art. 49: Las basuras y desperdicios deberán ser colectados diariamente y en tanto no se hace el transporte fuera de la fábrica o establecimiento, deberá depositarse en recipientes impermeables de cierre hermético o en lugares aislados y cerrados.

De la Seguridad en los Centros de Trabajo.

#### Medidas de Previsión

Art. 55: Sin perjuicio de la reglamentación especial que se dicte para cada industria o trabajo en particular, en todo establecimiento industrial, taller, local o lugar de trabajo de cualquier naturaleza, comprendido en este Reglamento General, debe cumplirse con las siguientes condiciones mínimas de previsión en materia de seguridad:

En los establecimientos industriales y locales de trabajo de cualquier naturaleza, deben resguardarse convenientemente las máquinas, motores generadores y transformadores eléctricos, de cualquiera potencia, adoptando, las medidas necesarias para proteger a los obreros y empleados de todo accidente que pudiesen ocasionarlas maquinarias mismas, sus accesorios, las transmisiones mecánicas y los conductores de energía.

En todo caso, los volantes, transmisiones y puntos de operación de las máquinas, estarán permanentemente protegidas por barandales o armaduras;

Art. 57: Queda prohibido al personal modificar, sin orden superior, la colocación o el uso de los aparatos o de los medios gestionados a prevenir accidentes o a combatir incendios.

Art. 59: Todo centro de trabajo debe contar con el equipo y medios adecuados para la prevención y extinción de incendios, así como también, con las facilidades para la evacuación del edificio en caso de incendio.

Art. 60: Con el objeto de garantizar la seguridad, en todos los lugares de un centro de trabajo en que se realicen labores peligrosas se pondrán avisos con gráficas alusivas colores distintivos y rótulos explicativos lo suficientemente grandes y claros para que sean de visibilidad y comprensión general.

2.4.4.2.3 “Manual para gerentes y administradores Salud y Seguridad de los trabajadores del sector salud”.<sup>21</sup> Establece:

Medios seguros de entrada y salida.

Se deben proveer medios seguros de entrada en todo lugar de trabajo. Todos los medios de acceso o salida deben estar libres de construcción y adecuadamente mantenidos.

El acceso seguro debe permitir que las personas, incluso aquellas con discapacidades, se puedan movilizar en forma conveniente y segura en todo el lugar de trabajo y en el desarrollo de sus tareas habituales.

Señales, códigos de color y señalización de pasillos.

Se deben proveer señales adecuadas de seguridad en las áreas donde los riesgos no son muy aparentes. Las señales deben colocarse en tal posición que sean visibles para todas las personas que trabajan en la zona o ingresan a ella. Los riesgos en los que se requiere tomar dichas precauciones son: riesgos biológicos, químicos, ionizantes y por radiaciones.

---

<sup>21</sup> Organización Panamericana de la salud. Salud y Seguridad de los trabajadores del sector salud. Manual para gerentes y administradores. Washington, D.C 2005.



Se pueden utilizar otras señales para indicar las áreas designadas y la provisión de accesos o salidas para personas con discapacidades, por ejemplo. La provisión de señalización no es por sí misma un medio de control de riesgo, sino un posible componente de un sistema de control. La codificación con colores puede utilizarse para indicar y no peligrosos, áreas peligrosos y especiales, instalaciones y equipos de primeros auxilios y contra incendios, áreas de tráfico, procesamiento y almacenamiento, con colores específicos para contenedores y tambores, etc. La demarcación de los pasillos puede utilizarse para indicar vías de tráfico o peatonales, áreas de almacenamiento, procesamiento, equipos contra incendios, etc.

#### 2.4.4.3 Condiciones psicosociales.

“Consisten en interacciones entre el trabajo, el medio ambiente, las condiciones de organización y las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud, el rendimiento y la satisfacción en el trabajo”.<sup>22</sup>

Por tanto, cuando se refiere a condiciones psicosociales se describe:

Características de la tarea: Cantidad de trabajo, desarrollo de aptitudes, sencillez/complejidad, monotonía/repetitividad, automatización, ritmo de trabajo, precisión, responsabilidad, iniciativa/autonomía, formación requerida, aprendizaje de la tarea, prestigio social de la tarea en la empresa.

Estructura de la organización: Definición de competencias, estructura jerárquica, canales de comunicación e información, relaciones personales, desarrollo profesional, ayudas sociales, estilo de mando.

Características del empleo: Diseño del lugar de trabajo, salario, estabilidad en el empleo, condiciones físicas del trabajo

Características de la empresa: Tamaño, actividad de la empresa, ubicación, imagen social.

---

<sup>22</sup> Instituto nacional de seguridad e higiene en el trabajo. Factores de riesgo psicosociales. España: ministerio de empleo y seguridad social. 2012.

Organización del tiempo de trabajo: duración y tipo de jornada, pausas de trabajo, trabajo en días festivos, trabajo a turnos.

Factores de riesgo psicosociales en el trabajo:

Dentro de los factores de riesgo se encuentran los del entorno, carga de trabajo excesiva, jornadas largas y horarios irregulares o extensos de trabajo, mal diseño del entorno y falta de adaptación ergonómica, falta de autonomía y control en la realización de tareas, ritmo de trabajo elevado, falta de claridad en las funciones.

Estrés y fatiga.

“El estrés ocupacional es un proceso complejo en el cual se conectan y conjuga muchos aspectos de la vida cotidiana del trabajador, tales como horario de trabajo, organización, ambiente físico, salud del personal y grado de presión de su vida privada”.<sup>23</sup>

Todos los trabajadores están expuestos a alguna fuente de presión en el lugar de trabajo y muchos no sufren ningún efecto adverso de esta exposición.

La exposición prolongada a una presión intensa puede tener efectos perjudiciales para la salud, pero los individuos reaccionan de varias maneras y tienen una capacidad variable de combatir las situaciones.

Los factores estrés de la vida y del trabajo pueden conducir a la fatiga cuando los mecanismos de la persona para combatirlos permanecen sobrecargados por algún motivo, debido a la exposición repetida a los estresores, por la alta intensidad de la exposición, o por tratarse de un individuo más susceptible.

Algunos factores que contribuyen al estrés en el sector de la salud:

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

---

<sup>23</sup>Organización Panamericana de la salud. Salud y Seguridad de los trabajadores del sector salud. Manual para gerentes y administradores. Washington, D.C 2005 Pag.65, 66.

El estrés emocional de cuidar a personas enfermas.

Problemas personales o de salud del trabajador: las personas saludables y en forma suelen tolerar mucho mejor el estrés físico y mental.

Los factores organizacionales: la carencia de control sobre la carga de trabajo, la precaria planificación del trabajo, el inadecuado nivel de personal con experiencia para la dependencia del cliente, las comunicaciones precarias en el lugar de trabajo, los cambios organizacionales que conducen a la inseguridad laboral.

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

Comportamiento del trabajador:

El comportamiento del trabajador se puede ver afectado por diferentes factores entre los que se pueden mencionar:

Agotamiento físico.

El agotamiento está asociado a una serie de reacciones del organismo: dificultad para respirar, falta de energía y la sensación de que las fuerzas escasean. Dicho con otras palabras, cuando alguien se encuentra al límite de su capacidad física y no puede realizar un nuevo esfuerzo.

Líneas de autoridad.

En cada establecimiento de trabajo debe existir un nivel jerárquico administrativo encargado de planificar, dirigir y controlar las actividades de los trabajadores.

En esta fase se hacen las siguientes recomendaciones, para ser aplicado en la administración de un Hospital:

Dividir, clasificar y especializar el trabajo, estableciendo una lógica consecuente con la jerarquía de la autoridad.

Definir formas de dirección que garanticen la unidad de mando.

Distribuir recursos de poder de autoridad compatibles con el grado de responsabilidad.

Mantener fronteras bien definidas de autoridad y más rigidez en el ámbito de la responsabilidad.

Liderazgo en enfermería.

El liderazgo en Enfermería es un proceso que promueve la mejora de la salud y vida de la población; el logro de los objetivos de cuidado propios al alcance de las metas propuestas en los servicios de la salud. Por ello, favorece el desarrollo social, profesional y organizacional.

Entre las cualidades que una persona debe poseer para desarrollar un buen liderazgo:

**Motivador:** Ser activo, dinámico, el motor del grupo quien demuestra mucha energía, vigor, iniciativa y entusiasmo en cada una de las actividades que realiza.

**Amable:** El ser paciente, con buen carácter y el aceptar las críticas sobre nuestro trabajo de buen agrado conservando la cordura es una cualidad muy importante.

**Buen comunicador:** La comunicación es el único medio que permite estrechar los lazos con la comunidad es el recurso más importante dentro del trabajo de salud.

**Sociable:** El Participar en actividades sociales que la comunidad realiza nos permite dos cosas muy fundamentales: Conocer más de cerca a la población y hacer que ellos nos acepten como parte de su entorno social.

**Estar Capacitado:** El saber nos permite adquirir seguridad de nuestras acciones y además de ese modo el profesional de salud siempre estará dispuesto a responder las dudas de la población.

**Disciplinado:** El conservar la puntualidad en las reuniones, citas y el trabajo permite que los demás se formen una opinión seria de nuestro trabajo.

**Organizado:** Es la clave del éxito de toda persona que conduce o dirige una organización fomentando la satisfacción individual y de quienes lo rodean.

Veracidad: El manifestar las cosas tal como son sin extralimitarse es una cualidad que permite que haya transparencia ante los demás.

Responsabilidad: El cumplimiento de nuestras acciones hará que el equipo que nos rodea y la población confíen en nuestro trabajo.

Ser modelo: El trabajo que realiza un profesional de salud le encamina a ser una autoridad pública; los demás tratarán de ser o parecerse a esta persona por consiguiente mantener una conducta dentro de los límites es lo más saludable.

Motivación en enfermería.

La motivación forma parte de la vida, está presente en nuestras vivencias y hace que muchas de las actividades cotidianas se orienten hacia la búsqueda de objetivos concretos, relacionados con la interacción que tiene con el ambiente, tiene un papel importante en el campo laboral, pues para la mayoría de los profesionales de enfermería encuentran en sus áreas de trabajo, no un simple medio para sobrevivir, sino un elemento esencial de superación personal, el cual se debe en gran parte a la eficiencia y eficacia de los factores motivacionales.

La satisfacción laboral responde a un estado emocional positivo resultante de la percepción de las experiencias laborales y es, por tanto, un factor importante que condiciona la actitud del individuo respecto a su trabajo concentrándose en una percepción subjetiva e individual, en una valoración afectiva de las personas de una organización frente a su trabajo y a las consecuencias que se derivan de éste.

El profesional de enfermería percibe como elementos motivacionales las relaciones humanas, el trabajo en sí mismo, la retroalimentación, el reconocimiento, y lo económico como parte esencial pero no primordial.

Trabajo en equipo.

El trabajo en equipo es un método de trabajo colectivo coordinado en el que los participantes intercambian sus experiencias, respetan sus roles y funciones, para lograr objetivos comunes al realizar una tarea conjunta.

Cada miembro del equipo es responsable de un cometido y sólo si todos ellos cumplen su función será posible sacar al paciente y su entorno adelante. Cada miembro está especializado en una área determinada de la/s patologías que afecta/n al paciente. El trabajo en equipo no es simplemente la suma de aportaciones individuales el equipo responde del resultado final y no cada uno de sus miembros de forma independiente.

Para el trabajo en equipo es necesario implementar los siguientes principios:

**Complementariedad:** Cada miembro domina una parcela determinada del proyecto. Todos estos conocimientos son necesarios para sacar el trabajo adelante ya sea la enfermera, medico, especialista, etc.

**Coordinación:** El grupo de profesionales, con un líder a la cabeza, debe actuar de forma organizada con vista a sacar el proyecto adelante.

**Comunicación:** El trabajo en equipo exige una comunicación abierta entre todos sus miembros, esencial para poder coordinar las distintas actuaciones individuales.

**Confianza:** Cada integrante del equipo confía en el buen hacer del resto de sus compañeros. Esta confianza le lleva a aceptar anteponer el éxito del equipo al propio lucimiento personal.

**Compromiso:** Cada miembro se compromete a aportar lo mejor de si mismo, a poner todo su empeño en sacar el trabajo adelante.

## 2.7 SEGURIDAD OCUPACIONAL.

### 2.7.1 Definición de seguridad ocupacional.

“El conjunto de medidas técnicas, educacionales, médicas y psicológicas empleados para prevenir accidentes que tienden a eliminar las condiciones inseguras del ambiente laboral y a construir o persuadir a los trabajadores acerca de la necesidad de implementar prácticas preventivas”.<sup>24</sup>

---

<sup>24</sup> Chiavenato, I. Administración de recursos Humanos. Quinta Edición. Santafé de Bogotá, Colombia. McGraw-Hill Interamericana; S.A. 2002. Página 487.

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

#### 2.5.2 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.

#### 2.5.3 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.

#### 2.5.4 Condiciones de seguridad.

Son todos aquellos factores del proceso productivo que puede dar lugar a situaciones indeseables y que pueden por tanto causar daños a los trabajadores, debido a maquinarias, equipos, herramientas, espacios de trabajo, sistemas eléctricos y equipos contra incendios.

#### 2.5.5 Protocolo de atención en caso de accidente.

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

#### Mecanismo de Notificación.

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

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



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

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

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 MINSAL. Los reportes deben enviarse por correo electrónico, fax o en su defecto en físico.

#### 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.

#### 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.

#### Exámenes Médicos y Brigada de Primeros Auxilios.

Los CSSO, con el apoyo de los Directores, Jefaturas o a quien la autoridad designe, deben establecer el programa de exámenes médicos y atención de primeros auxilios en el lugar de trabajo. Los exámenes médicos deben practicarse a trabajadores expuestos a actividades riesgosas y altamente riesgosas identificadas en el diagnóstico de SSO. La brigada de primeros

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

#### Programas Educativos.

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

#### 2.5.6 Lineamientos técnicos sobre bioseguridad.

Los trabajadores de salud se encuentran expuestos a diferentes microorganismos como bacterias, virus, hongos o parásitos, que pueden transmitirse por contacto con líquidos o secreciones corporales (por ejemplo, el virus de inmunodeficiencia humana (VIH); virus de la hepatitis B, C; bacilo de la tuberculosis; que en un momento dado, son capaces de producir efectos nocivos a la salud del personal, por lo tanto es importante cumplir con las medidas de prevención, a fin de disminuir los riesgos de adquirirlos o transmitirlos.

#### Niveles de Bioseguridad.

Son estándares internacionales y su clasificación está dada en función del grado de letalidad de las enfermedades. Estos niveles son condiciones bajo los cuales un agente etiológico debe ser manipulado en forma segura.

##### Nivel 1

Agentes infecciosos no causales de enfermedad o de un potencial mínimo de riesgo en el adulto sano, no se requieren barreras de contención, se basa en las prácticas de bioseguridad estándar.

##### Nivel 2

Agentes infecciosos que presentan peligro o riesgo moderado, asociado con enfermedades en adultos y además puedan causar derrames o aerosoles infecciosos.

El peligro de transmisión puede ser por: herida percutánea, ingestión, exposición de membranas mucosas.

En este nivel se requiere el uso de gabachón, guantes, mascarillas y además señalar las puertas con el signo internacional de riesgo biológico.

### Nivel 3

Agentes infecciosos, causales de enfermedades graves o letales, de transmisión por aerosoles.

Además de las medidas utilizadas en el nivel 2, se deben tener en cuenta que las áreas deben estar separadas del tráfico habitual del edificio.

### Nivel 4

Agentes peligrosos con alto riesgo de enfermedad letal individual y comunitario, transmisibles por aire y por vías desconocidas.

Todo personal que está expuesto a riesgos debe cumplir con lo siguiente:

Las precauciones universales y los Lineamientos técnicos de bioseguridad.

Los Lineamientos técnicos de seguridad y salud ocupacional del MINSAL.

Las recomendaciones del fabricante e instrucciones en hojas de seguridad del producto, cuando sea pertinente.

Reconocer el riesgo y cumplir las medidas de manejo post exposición.

Indicaciones generales.

Las medidas preventivas, destinadas a mantener la vigilancia para proteger la seguridad y salud ocupacional del personal, los usuarios y el medio ambiente, frente a los riesgos procedentes de agentes biológicos.

La institución debe proporcionar oportunamente al personal el material, insumos, suministros y equipo, en calidad y cantidad necesaria, para el desarrollo de las funciones para las que fue contratado.

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

#### Medidas de protección individual

Existen medidas para prevenir las infecciones cruzadas, que dependen de la actitud del individuo en cuanto a cumplimiento de normas y procedimientos, destacan: el lavado de manos, la disminución de la vulnerabilidad a través de la aplicación de vacunas y el uso racional y adecuado de vestimenta protectora.

La protección individual se refiere a las barreras físicas y efectivas de uso personal, para la prevención de la transmisión de infecciones, cumpliendo con su colocación y retiro adecuado.

Dependiendo del objetivo que se persigue, el tipo de vestimenta a utilizar puede ser limpia (para proteger a quien lo porta), o estéril (para proteger al paciente) que se describe en el siguiente cuadro resumen.

EQUIPO Y USO	INDICACIÓN	COLOCACIÓN	RETIRO
Gorro: Protege y contiene el cabello, caspa y otro material que se desprenda de la cabeza del profesional hacia el paciente o material estéril.	Colocarse el gorro antes del contacto con material, ropa estéril o procedimiento alguno o cuando se exponga a secreciones y/o salpicaduras.	Sujétese el cabello completamente por arriba del cuello. Retírese joyas y otros adornos. Debe cubrir todo el cabello y orejas.	Al humedecerse o contaminarse. Con las manos limpias, sin guantes Deslícelo hacia atrás y arriba sin contaminarse la cara.
Camisa: Protector pectoral. Debe tener mangas cortas para evitar la contaminación con las axilas, facilitar el lavado de manos y evitar la contaminación de los	Colocarse la camisa después del gorro para evitar deslizar contaminantes de la cabeza hacia la vestimenta protectora.	Siempre que se entre en contacto con contaminantes y deberá portarse siempre dentro del pantalón para evitar turbulencias.	Al humedecerse o contaminarse. Retírela de atrás hacia delante para evitar entrar en contacto la cara con la parte contaminada.

puños.			
Pantalón: Protege parte delantera de pelvis y miembros inferiores, por ello está fuera de uso la falda o vestido en áreas críticas.	Protección contra contaminantes.	Enrolle los ruedos antes de colocarlo.  Colocar luego de la camisa dejando la falda de ésta por dentro del pantalón.	Al humedecerse o contaminarse con sangre o secreciones.
Zapateras: Protege el calzado del personal y evita la transferencia de contaminantes provenientes del calzado del personal que se diseminan al caminar.		Colocar las zapateras sobre los ruedos del pantalón y siempre sobre calzado cerrado y de material resistente a pinchaduras o cortaduras, y efectúe lavado de manos.	Al humedecerse o contaminarse con sangre o secreciones.
Mascarilla: Previene la transmisión de microorganismos de las vías respiratoria y cavidad oral a través de secreciones orales, gotas y aerosoles de saliva, sangre y otras secreciones que puedan ser lanzadas del paciente al personal y viceversa, o del personal al material estéril.	Siempre que entre en contacto con material estéril, tejidos normalmente estériles o esté en riesgo de recibir salpicaduras	Cerciórese que los pliegues hacia abajo queden sobre nariz y boca.	Retírela completamente (no la deje colgando) al terminar el procedimiento o al humedecerse o contaminarse con sangre o secreciones.
Protectores oculares: Previene el contacto de la mucosa ocular del personal con	Siempre que esté en riesgo de recibir salpicaduras	Colóquelos aislando adecuadamente la mascarilla para que no se	No hay indicación específica.

<p>microorganismos transportados en rocíos o salpicaduras de sangre y secreciones del paciente o resultado de la manipulación del equipo contaminado.</p>		<p>empañen.</p>	
<p>Gabachón: Es una barrera que se usa sobre la ropa del personal para disminuir el riesgo de contaminación, ya sea del paciente, material, equipo, paciente y/o personal</p>	<p>El gabachón deberá tener la abertura posterior, mangas largas y puños elásticos para cubrir brazos y antebrazos, y ser lo suficientemente largo que cubra la ropa del personal, al menos hasta debajo de las rodillas.</p> <p>Usar gabachón por procedimiento y por paciente.</p>	<p>Posterior al lavado de manos clínico o quirúrgico.</p> <p>Estéril: al realizar procedimiento invasor, entre en contacto con material, equipo estéril y tejidos normalmente estériles.</p> <p>Limpio: al entrar en contacto con pacientes infectados y para protegerse de salpicaduras.</p> <p>Si entrará en contacto con humedad, use delantal impermeable abajo del gabachón.</p>	<p>Retírelo junto a los guantes o dejando los guantes calzados, nunca a la inversa.</p> <p>Retírelo al finalizar el procedimiento o si existe contaminación gruesa dejando la parte contaminada hacia adentro del gabachón.</p>

## 2.6 CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA

Los entornos favorables para la práctica profesional se caracterizan por:

Marcos de política general innovadores centrados en la contratación y la retención.

Estrategias para una formación y perfeccionamiento profesional constantes.

Compensación adecuada para los empleados.

Programas de reconocimiento.

Equipos y suministros suficientes.

Un entorno de trabajo seguro.

Independientemente del tipo de práctica, del contexto de trabajo o del país, las enfermeras comparten un atributo que las define como profesionales comprometidas que abrazan una filosofía global de los cuidados de salud.

Las deficiencias institucionales en cuanto a material y recursos humanos, y en cuanto a suministros y mantenimiento conveniente de los equipos dan lugar a un deterioro progresivo de los servicios de salud (especialmente en los servicios del Estado) y producen insatisfacción en el trabajo.

Existe una crisis mundial de los recursos humanos de salud. En muchos países se plantea el problema del desempleo de las enfermeras y, a la vez, el problema de una grave escasez de ellas. Los motivos de la crisis son diversos y complejos, pero uno de los principales son los entornos poco saludables y el desfavorable ambiente de la organización, característicos de muchos lugares de trabajo. Las desinversiones que tienen lugar en el sector de salud, unidas a unas condiciones y políticas de empleo deficientes (como la exposición a riesgos ocupacionales, la discriminación y la violencia física y psicológica; la remuneración insuficiente; unos equilibrios inestables entre el trabajo y la vida; las cargas de trabajo excesivas; las posibilidades limitadas de desarrollo profesional, etc.), han dado lugar a un deterioro de las condiciones de trabajo en muchos países. En todo el mundo hay pruebas claras de que esto influye de manera gravemente negativa en la contratación y retención de los profesionales de salud, en la productividad y en los resultados de las instituciones de salud, y en último término, en los resultados obtenidos en los pacientes.<sup>25</sup>

De lo anterior se puede afirmar que las condiciones de higiene y seguridad del ambiente de trabajo del personal de enfermería afectan la salud física y mental, si estas no son las adecuadas, ocasionando un alto índice de accidentes y enfermedades laborales. A través de la implementación de políticas y leyes en los establecimientos de salud pueden minimizarse los riesgos laborales, cargas de trabajo y demandas/tensiones, lo que resulta de beneficio de unas prácticas eficaces de gestión y dirección, de un buen apoyo de los compañeros, de la participación de los trabajadores en la adopción de decisiones, y de unos valores compartidos.

---

<sup>25</sup>Shamian, J. Consejo Internacional de enfermeras Las enfermeras: Una fuerza para el cambio. Un recurso vital para la salud. Accedido el 7 de agosto de 2016 pag:61.Disponible desde: [http://estatico.vozpopuli.com/upload/Laura\\_Diez/carpetaDie2014.pdf](http://estatico.vozpopuli.com/upload/Laura_Diez/carpetaDie2014.pdf)

## **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 favorables para la salud.

#### **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 son desfavorables para el desarrollo de sus actividades las cuales no deben ser superiores al 70%

HE2. Las condiciones psicosociales son favorables en un 70% para el desempeño del personal de enfermería en su lugar de trabajo

Ho2. Las condiciones psicosociales son desfavorables para el desempeño del personal de enfermería en su lugar de trabajo las cuales no deben ser superiores al 70%

HE3. Las condiciones de seguridad para la prevención de accidentes se aplican en un 70% en el área de desempeño del profesional de enfermería

Ho3. Las condiciones de seguridad para la prevención de accidentes no se aplican en el área de desempeño del profesional de enfermería las cuales no deben ser superiores al 70%



### 3.3 CONCEPTUALIZACION DE VARIABLES PRINCIPALES

#### 3.3.1 Condiciones de Higiene:

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

#### 3.3.2 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.

### 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 son desfavorables para el desarrollo de sus actividades las cuales no deben ser superiores al 70%

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador
<b>Condiciones Físicas</b>	Se 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.	Son todos aquellos factores que indican cuales son las condiciones estructurales, ambientales y biológicas en las que se desenvuelve el personal de enfermería.	Estructural	Orden de las áreas. Limpieza del área de trabajo. Estado del techo. Superficie del piso Ubicación de material y equipo. Espacio de las áreas de trabajo. Depósitos de desechos

			<p>Ambientales</p> <p>Riesgo Biológico</p>	<p>sólidos.</p> <p>Temperatura del ambiente.</p> <p>Ventilación del área de trabajo.</p> <p>Iluminación artificial.</p> <p>Ruido.</p> <p>Manipulación de sustancias químicas.</p> <p>Contacto con fluido corporal.</p> <p>Manipulación de material contaminado.</p> <p>Hacinamiento de pacientes.</p>
--	--	--	--	---

HE2. Las condiciones psicosociales son favorables en un 70% para el desempeño del personal de enfermería en su lugar de trabajo

Ho2. Las condiciones psicosociales son desfavorables para el desempeño del personal de enfermería en su lugar de trabajo las cuales no deben ser superiores al 70%

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador
<p><b>Condiciones Psicosociales.</b></p>	<p>Consisten en interacciones entre el trabajo, el medio ambiente, las condiciones de organización, y las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual a través de percepciones y</p>	<p>Son los factores del ambiente laboral y situación personal que influyen en la salud mental de los profesionales de enfermería afectando positiva o negativamente en su desempeño.</p>	<p>Estrés y fatiga</p> <p>Comportamiento del trabajador.</p>	<p>Carga laboral. Turnos de trabajo. Tiempo adicional. Número de pacientes. Personal nuevo. Agotamiento físico. Disminución del rendimiento laboral. Líneas de autoridad. Liderazgo. Motivación. Salud personal Organización de las</p>

	experiencias, pueden influir en la salud, el rendimiento y la satisfacción en el trabajo.			actividades.
--	---	--	--	--------------



		compresores, monitores entre otros.		bioseguridad. Vacunación Hepatitis B Influenza Toxoide tetánico Profilaxis post exposición: VIH Abastecimiento de agua.
--	--	--	--	---

## **CAPITULO IV**

### **DISEÑO METODOLOGICO**

#### **4.1. TIPO DE ESTUDIO**

Para esta investigación se utilizaron los tipos de estudio descriptivo, transversal y prospectivo.

**Descriptivo:** En el presente estudio se determinó como está la situación de las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres donde se realizó la investigación.

**Transversal:** Porque se estudiaron las variables condiciones físicas, condiciones psicosociales y condiciones de seguridad, en forma simultánea haciendo un corte en el tiempo sin ningún seguimiento posterior.

**Prospectivo:** La información que se obtuvo de las variables en estudio se registró según se fue desarrollando la investigación.

#### **4.2. ÁREA DE ESTUDIO**

El estudio se realizó en el Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, establecimiento de segundo nivel que se encuentra ubicado en Calle La Fuente, Cantón Venecia, del municipio de Soyapango, Departamento de San Salvador, está limitado al norte; por Ciudad Delgado y Tonacatepeque; al este; por Ilopango; al sur, por Santo Tomás y San Marcos; y al oeste, por San Salvador y Ciudad Delgado.

En dicho hospital se ingresan pacientes con patologías de mediano y bajo riesgo se divide en área general y psiquiátrica; los servicios que ofrece son Consulta Externa, Emergencia General, Sala de Operaciones, Área de Partos, y tres servicios de hospitalización (Medicina, Gineco-obstetricia, y Pediatría), área de psiquiatría cuenta con Emergencia, Observación, Agudos Hombres, Agudos Mujeres, Sub-agudos, Crónicos Mujeres/Hombres, Adicciones y el Servicio de Reos; además cuenta con servicios de apoyo: Farmacia, Laboratorio clínico, Rx, Fisioterapia, Arsenal, Almacén central y cocina.



Para la investigación se tomaron en cuenta los servicios: Pediatría, el cual es dividido en dos áreas: Pediatría, brindando atención a niños desde 1 mes a 12 años de edad y Neonatología que atiende a recién nacidos hasta un mes de edad, Medicina Hombres y Mujeres ambos servicios del área general brinda hospitalización a personas desde los 13 años de edad en adelante con diversas patologías de bajo y mediano riesgo, el servicio de Agudos Mujeres pertenece al área psiquiátrica atendiendo a pacientes con patologías de origen psicológico.

#### 4.3 UNIVERSO, POBLACION Y MUESTRA

##### 4.3.1 Universo

El universo estuvo conformado por 162 profesionales de enfermería de los diferentes niveles de formación: licenciados y licenciadas en enfermería, tecnólogas y auxiliares de enfermería que laboran en el Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez.

##### 4.3.2 Población

La población estuvo constituida por 36 profesionales de enfermería entre los grados académicos de licenciadas en enfermería, enfermeras graduadas, técnicas y auxiliares de enfermería que laboran en los servicios de pediatría, agudos mujeres medicina hombres y mujeres del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez.

Población que estuvo conformada por el personal de enfermería de 4 servicios, distribuidos en el siguiente cuadro:

<b>Servicio</b>	<b>Licenciadas en enfermería. Tecnólogas.</b>	<b>Técnicos de enfermería. Auxiliares de enfermería.</b>	<b>Total.</b>
Pediatría	4	5	9
Agudos mujeres	2	5	7
Medicina hombres	4	6	10
Medicina mujeres	4	6	10
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>22</b>	<b>36</b>

Fuente: Población en estudio del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez. Septiembre 2016.

#### 4.3.3 Muestra

No se realizó ningún procedimiento muestral, porque el equipo investigador trabajo con la totalidad de la población para obtener una mayor representatividad en la investigación.

#### 4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Criterios de inclusión.

1. Formaron parte del estudio las licenciadas en enfermería, enfermeras graduadas y técnicas y auxiliares de enfermería que laboran en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez.
2. Los profesionales de enfermería que voluntariamente decidieron participar en el estudio.
3. Personal de enfermería no menor de un año de laborar en los servicios.

Criterios de exclusión.

1. Las licenciadas en enfermería, enfermeras graduadas, técnicas y auxiliares de enfermería que se encontraban gozando de vacaciones anuales, con incapacidades médicas, y personal en servicio social.
2. Las licenciadas en enfermería, enfermeras graduadas, técnicas y auxiliares de enfermería que participaron en la prueba piloto.
3. Las licenciadas en enfermería, enfermeras graduadas, técnicas y auxiliares de enfermería que no quisieron participar voluntariamente.

#### 4.5 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

##### 4.5.1 Métodos

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

#### Método Científico

Se aplicó para obtener una explicación racional, objetiva y lógica permitiendo la integración de las diferentes fases del proceso de investigación, finalmente se realizó un análisis de las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería.

#### Método de Análisis

Se aplicó porque a través de este se separaron las principales variables en estudio: condiciones de higiene y de seguridad ocupacional, lo que permitió de esta manera realizar una interpretación clara de los datos obtenidos.

#### Método de Síntesis

Se realizó un proceso de razonamiento para reconstruir el análisis de las condiciones de higiene y seguridad ocupacional, que tuvo como meta la comprensión de toda la investigación en todas sus partes y particularidades, lo que permitió presentar los datos relevantes de cada variable, de una forma clara y precisa al establecer las conclusiones.

#### Método estadístico

El método estadístico que se utilizó para la presentación de los resultados fue el método estadístico porcentual, lo que contribuyó a la cuantificación de los resultados facilitando el análisis e interpretación de los mismos y para la comprobación de hipótesis se utilizó la media aritmética.

#### 4.5.2 Técnicas

Para el estudio se aplicaron las técnicas de la encuesta y la observación directa no participante con el objetivo de determinar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez.

## Encuesta

Permitió obtener información proporcionada por el personal de enfermería sobre las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeñan.

## Observación directa

Permitió realizar un registro visual de lo ocurrido en la realidad, clasificando y consignando los acontecimientos pertinentes de acuerdo con un esquema previsto y según las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en el área de estudio.

### 4.5.3 Instrumentos

Los instrumentos son el mecanismo que se utilizó para recolectar y registrar la información.

Se utilizó un cuestionario según la encuesta tipo CAP (Conocimientos, Aptitudes y Practicas) modificada, el cual fue estructurado según las variables de la investigación, fue constituido por 44 preguntas cerradas con 4 opciones de respuestas según el orden: Si, La mayoría de veces sí, No y La mayoría de veces no; en donde las primeras dos opciones corresponden a condiciones favorables y las últimas dos a condiciones desfavorables. (Ver anexo N° 1).

Se utilizó una guía de observación con el objetivo de: Identificar las condiciones de Higiene y Seguridad Ocupacional a los que se encuentran expuestos el personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez; el instrumento se subdividió en 3 variables: condiciones físicas, psicosociales y de seguridad (Ver anexo N° 2).

Los resultados obtenidos a través de esta guía no se tomaron en cuenta para la comprobación de hipótesis, pero se tomó como respaldo de la información que se obtuvo en el cuestionario.

## 4.6 PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACION

Previo a la recolección de la información se coordinó con el Director del Hospital, la Jefe del Departamento de Enfermería y con las Jefes de los servicios de: Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, donde se realizó la investigación.

#### 4.6.1 Prueba Piloto

Para la validación de los instrumentos se efectuó una prueba piloto en el servicio de Ginecología donde el personal que ahí labora posee las mismas características de la población en estudio.

Para la prueba en mención se aplicaron 3 instrumentos con el que se validó y se comprobó la confiabilidad de los instrumentos, que se aplicaron en la investigación.

Posteriormente se analizaron cada uno de los instrumentos retomando las observaciones pertinentes de acuerdo a los resultados obtenidos, las dificultades que tuvo el personal de enfermería a la hora de responder el cuestionario fueron: la incomprensión de las opciones de respuesta y de los datos generales sobre el cargo que ocupa el cual representaba una pregunta abierta, por tanto se pasó a pregunta cerrada agregando el nivel académico del personal de enfermería: licenciada, tecnóloga, técnico y auxiliar de enfermería, se reemplazaron dos opciones de respuesta Siempre y Nunca quedando como Si y No, se agregó la pregunta número 32 al instrumento haciendo un total de 44 preguntas cerradas.

Es importante señalar que el personal que participo en la prueba piloto no formo parte de las unidades de análisis. La prueba se realizó la fecha 09-09-2016.

Organización de las investigadoras para la realización de la prueba piloto.

<b>Servicio</b>	<b>Investigador</b>	<b>Guía de observación</b>	<b>Cuestionario</b>	<b>Fecha</b>
Ginecología	Karla Lissett Aragón	1	2	09-09-2016
Ginecología	Carmen Elizabeth López		1	09-09-2016

#### 4.6.2 Recolección de Datos

Se realizó a través de la aplicación de los instrumentos de forma directa al personal de enfermería, que labora en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, previa firma del consentimiento informado; de la población en estudio se excluyeron

dos personas que no accedieron a participar voluntariamente y una por encontrarse de vacaciones por lo tanto el estudio se realizó con un total de 33 profesionales de enfermería.

A continuación se presenta en el siguiente cuadro la organización de las investigadoras para la recolección de datos.

<b>Nombre del Investigador</b>	<b>Servicio</b>	<b>Guías de observación</b>	<b>Cuestionarios</b>	<b>Fecha</b>
Wendy Lissette Escobar De García	Pediatría	1	9	Del 26 al 30 de Septiembre de 2016.
	Medicina Hombres		1	
Merlín Elizabeth Miranda Molina	Agudos Mujeres	1	8	
	Medicina Mujeres		1	
Karla Lissett Aragón Gavidia	Medicina Hombres	1	9	
Carmen Elizabeth López Aguilar	Medicina Mujeres	1	8	
<b>Total</b>		4	36	

#### 4.6.3 Procesamiento de datos.

Para el procesamiento de los datos recolectados se realizó en forma manual y posteriormente se vaciaron en su respectiva tabla de frecuencia simple según el siguiente cuadro:

Cuadro N°

<b>Alternativas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>	<b>Condiciones</b>	<b>Total</b>	
				<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Si			Favorables		
La mayoría de veces si					
No			Desfavorable		
La mayoría de veces no					
<b>Total</b>					

Fuente:

En donde:

**Alternativa:** Es la posible respuesta a la pregunta.

**Fr:** Número de veces que se repitió una respuesta.

**%:** Porcentaje equivalente a las veces que se recolectó la información con relación al número de personas entrevistadas.

**Total:** Dato de la cuantificación del número de respuestas obtenidas de las condiciones favorables y desfavorables.

En la última columna se agruparon las alternativas en pares, para las variables N°1 y N°2, las primeras dos alternativas representaron las condiciones favorables y las siguientes dos alternativas las condiciones desfavorables; para la variable N°3 se utilizó la misma metodología modificando solamente la condición a: Aplica y No aplica.

#### 4.6.4 Presentación de datos

La presentación de datos se realizó por medio de cuadros simples con sus respectivas alternativas y porcentajes, tomando como base el plan de tabulación previamente elaborado.

#### 4.6.5 Plan de análisis e interpretación de datos

El análisis se realizó seleccionando las preguntas que dieron respuesta a cada una de las variables planteadas en las hipótesis. Para el análisis de las respuestas se agruparon la opción Si y La mayoría de veces sí para emitir juicio de que el personal de enfermería valoró como condición Favorable, las opciones No y La mayoría de veces no, se consideraron como condición Desfavorable, la misma agrupación de opciones se utilizó para juzgar la variable de condiciones de seguridad donde se emitió si Aplica o No aplica, los resultados que se obtuvieron fueron la base para las conclusiones y recomendaciones así mismo para el diseño de la propuesta de intervención.

Tabulada la información se analizaron separadamente los elementos básicos con el propósito de describir las variables que dieron respuesta al problema, objetivos e hipótesis planteadas en la investigación.

#### 4.6.6 Comprobación de hipótesis

##### Prueba de hipótesis

Para hacer la comprobación de hipótesis planteadas en el estudio, se hizo uso de la media aritmética la cual se presentó con la siguiente formula:  $\bar{x} = \frac{\sum x_i \%}{N}$

Dónde:

$\bar{x}$  : Media aritmética

$\sum$ : Sumatoria de datos

$X_i$  %: Frecuencia porcentual

N: Total de la población

Para llevar a cabo la comprobación de hipótesis, se trasladaron únicamente los datos de la última columna de cada tabla y se vaciaron en cuadros diferentes, se describen a continuación:

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

Cuadro N°

Hipótesis N°

Pregunta	Resultados			
	Favorable		Desfavorable	
	Fr	%	Fr	%
<b>Total</b>				

Fuente:

Donde se entendió lo siguiente:

- Hipótesis : Se refiere al nombre de la hipótesis alterna a comprobar
- Resultados: Son las opciones de respuesta que obtuvo cada pregunta
- Favorable: Se entendió cuándo: Produce complacencia, que es apropiado o agradable a una situación o entorno.



- Desfavorable: Se refiere cuando no produce complacencia, que no es apropiado o agradable a una situación o entorno.

Para la hipótesis específica N°3 se utilizó el siguiente cuadro:

Cuadro N°

Hipótesis N°

Pregunta	Resultados			
	Aplica		No aplica	
	Fr	%	Fr	%
<b>Total</b>				

Fuente:

Donde se entendió lo siguiente:

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

Al aplicarse la fórmula antes mencionada, si el resultado era superior al 70% se aceptaba la hipótesis específica y si el resultado no era superior al 70% se rechazaba la hipótesis específica y se aceptaba la nula.

#### 4.7. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Según Hungler Polit (2005) para toda investigación científica que involucre seres humanos se deben tomar en cuenta tres principios éticos básicos que son:

1. Respeto a la dignidad humana o autonomía.
2. Beneficencia o no maleficencia.
3. Justicia.

Principio Respeto a la dignidad humana o autonomía:

Se aplicó el respeto a las personas y dignidad humana del personal de enfermería del Hospital Nacional General y de Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, al momento de deliberar sobre su decisión de participar voluntariamente en el estudio.

Se utilizó el consentimiento informado donde se describió la naturaleza de éste y el riesgo, beneficio que se obtendría por el aporte en la investigación. Una vez se hubo explicado el objetivo, los beneficios de la investigación y los participantes hubieron aclarado dudas se procedió a firmar el consentimiento informado (Ver anexo N° 3)

Principio de Beneficencia y no maleficencia:

El principio de beneficencia garantizo a los/las participantes del estudio que los datos que proporcionaron para el desarrollo del mismo no serán utilizados en su contra sino únicamente para fines de la investigación y que tendrá beneficios tanto para autoridades de la institución, personal de enfermería y los usuarios que reciben atención en este centro hospitalario.

Principio de Justicia:

La finalidad del principio de justicia fue tratar a cada persona con equidad antes durante y después de su participación en el estudio. Durante la investigación este principio se aplicó en el momento de la recolección de los datos proporcionados por las participantes ya que se les brindo un trato igualitario libre de prejuicios respetando la opinión de estos en todo momento.

Otro aspecto ético que se tomó en cuenta fue:

La confidencialidad.

Es un término que está relacionado con el derecho de los individuos a la protección de sus datos al recolectar la información y durante el almacenamiento y uso con el objetivo de evitar que se revele dicha información a terceras personas sin autorización previa.

En base a estos principios se tomó en cuenta la disposición del personal de enfermería respetando así el derecho a participar voluntariamente y servir como apoyo al desarrollo de la investigación así mismo se les explico los fines y la importancia de dicho estudio.

## CAPITULO V

### PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

#### 5.1 PRESENTACION DE DATOS

Datos generales

Cuadro N° 1

Distribución porcentual según el sexo del personal de enfermería.

<b>Alternativas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Femenino	30	90.9%
Masculino	3	9.1%
<b>Total</b>	33	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

El 90.9% de la población encuestada son personas del sexo femenino, mientras que el 9.1% restante son del sexo masculino.

Los datos indican que prevalece el profesional de enfermería de sexo femenino, esto corresponde a que históricamente tanto a nivel mundial como nacional, la profesión de enfermería ha sido ejercida en su mayoría por mujeres y en menor cantidad por hombres, sin embargo el sexo femenino es el que sigue encabezando la lista de profesionales de enfermería, siendo este el sexo más vulnerable a las alteraciones físicas.

## Cuadro N° 2

Distribución porcentual según nivel académico.

<b>Alternativas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Licenciada en enfermería	9	27.3%
Tecnólogas y/o enfermera graduadas	6	18.2%
Auxiliares y/o técnicos en enfermería	18	54.5%
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

Los datos evidencian que el 54.5% de los encuestados tienen un nivel académico de auxiliares y/o técnicos de enfermería, el 27.3% son licenciadas en enfermería, mientras que un 18.2% son tecnólogas y/o enfermeras graduadas.

Lo anterior muestra que en los servicios del área de estudio predominan las auxiliares de enfermería y/o técnicos en enfermería.

Según lineamientos de dotación de recursos la distribución porcentual del personal de enfermería será por jornada de trabajo, categoría del personal y dependencia del paciente.

Variable 1: Condiciones físicas.

Cuadro N° 3

Distribución porcentual sobre mantenimiento del techo.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	6	18.2%	Favorables	13	39.4%
La mayoría de veces si	7	21.2%			
No	14	42.4%	Desfavorable	20	60.6%
La mayoría de veces no	6	18.2%			
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100%</b>		<b>33</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016, Septiembre 2016.

Según los datos obtenidos, el 60.6% la población en estudio manifestó que no se realiza mantenimiento del techo, mientras que un 39.4% manifestó que si se realiza mantenimiento del techo.

Del total de la población encuestada la mayor parte refiere que no se realiza mantenimiento del techo y la minoría manifestó que si se le realiza mantenimiento.

Por medio de la guía de observación se constató que el techo del servicio de Agudos Mujeres se encuentra deteriorado, y húmedo por la filtración del agua, y parte del cielo falso se encuentra desprendido. En el resto de los servicios se observa que el techo se encuentra en buen estado y cumple con los requisitos del reglamento de seguridad e higiene ocupacional.

Según el reglamento de seguridad e higiene ocupacional los techos deben ser impermeables, poseer la solidez necesaria y resistente a las sustancias de desinfección utilizadas, el cumplimiento de este artículo permitirá mantener el techo libre de humedad y se podrá realizar la desinfección adecuada.

Cuadro N° 4

Distribución porcentual sobre el orden de las áreas donde laboran.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	13	39.4%	Favorables	28	84.8%
La mayoría de veces si	15	45.5%			
No	1	3%	Desfavorable	5	15.2%
La mayoría de veces no	4	12.1%			
<b>Total</b>	33	100%		33	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, septiembre 2016.

Del total del personal de enfermería encuestado, un 84.8% manifestó que las áreas de trabajo se mantienen ordenadas, un 15.2% refirió que las áreas no se mantienen en orden.

De los datos presentados anteriormente, la mayoría del personal encuestado refiere que las áreas donde laboran se encuentran ordenadas, y a través de la guía de observación se pudo constatar que las áreas de los cuatro servicios de hospitalización se encuentran ordenadas.

Según el reglamento de seguridad e higiene ocupacional las áreas de trabajo solo se permitirán el apilamiento de los materiales de uso diario, esto contribuirá en el orden de las áreas y se mantendrá libre de objetos innecesarios que podrían ser causa de accidentes y/o enfermedades en el personal de enfermería.

Cuadro N° 5

Distribución porcentual sobre limpieza de las áreas donde laboran.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	14	42.4%	Favorables	31	93.9%
La mayoría de veces si	17	51.5%			
No	0	0%	Desfavorable	2	6.1%
La mayoría de veces no	2	6.1%			
<b>Total</b>	33	100%		33	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

Del cuadro anterior se evidencia que el 93.9% del personal de enfermería encuestado respondió que las áreas de trabajo se mantienen limpias, mientras que el 6.1% restante manifestó que las áreas de trabajo no se mantienen limpias.

De los datos presentados anteriormente el mayor porcentaje de la población refiere que las áreas de trabajo se mantienen limpias, por lo tanto el personal de enfermería se desempeña en un ambiente de limpieza.

A través de la guía de observación se pudo evidenciar que las áreas de estudio se encuentran limpias.

Según el reglamento de seguridad e higiene ocupacional la limpieza de las áreas de trabajo se realizara diariamente y las veces que sea necesaria, empleando las técnicas asépticas de limpieza y equipos que impidan la dispersión de polvos en la atmosfera respirable de las áreas de trabajo, beneficiando de esta manera al personal ya que se realizaran las actividades en un ambiente adecuado libre de suciedad, evitando así el riesgo de enfermedades.



Cuadro N° 6

Distribución porcentual de acuerdo a las superficies secas de los pisos.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	18	54.5%	Favorables	30	90.9%
La mayoría de veces si	12	36.4%			
No	0	0%	Desfavorable	3	9.1%
La mayoría de veces no	3	9.1%			
<b>Total</b>	33	100%		33	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre 2016.

Del total del personal de enfermería encuestado, el 90.9% respondió que la superficie del piso se mantiene seca, no obstante el 9.1% refirió que la superficie del piso no se mantienen seca.

De lo anterior cabe señalar que la mayoría de los encuestados manifestaron que la superficie del piso se mantiene seca, lo que puede favorecer el desarrollo de las actividades previniendo algún accidente.

A través de la guía de observación se evidencio que en el servicio de Agudos Mujeres en la entrada de los baños de pacientes, tiende a mantenerse húmeda, ya que las pacientes no acatan las indicaciones de no derramar líquidos (agua) sobre el piso.

Según reglamento de seguridad e higiene ocupacional los pisos de los locales de trabajo serán impermeables, con inclinación y canalización suficiente para facilitar el escurrimiento de los

líquidos, si no es así, existe el riesgo de sufrir caídas si se resbalan en el piso húmedo tanto las pacientes como el personal de enfermería.

Cuadro N° 7

Distribución porcentual sobre ubicación de material y equipo en el área que corresponde.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	20	60.6%	Favorables	30	90.9%
La mayoría de veces si	10	30.3%			
No	2	6.1%	Desfavorable	3	9.1%
La mayoría de veces no	1	3%			
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100%</b>		<b>33</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

De los datos obtenidos respecto a la ubicación del material y equipo un 90.9% respondió que el material y equipo si se encuentra en el área que corresponde, no obstante el 9.1% manifestó que el material y equipo no se encuentran ubicados en el área que corresponde.

Los datos antes presentados muestran que la mayor parte del personal de enfermería está de acuerdo que los materiales y los equipos se están ubicados en el área correspondiente y a través de la guía de observación se verifico que si encuentran ubicados adecuadamente favoreciendo de esta manera el orden de las áreas.

Según el reglamento de seguridad e higiene ocupacional el almacenaje de material y equipo se hará en lugares especiales y apropiados, por tanto cada material deberá tener un lugar específico de ubicación permitiendo mantener el orden del área y el personal evita la pérdida de tiempo cuando necesita utilizarlo al saber dónde se encuentra.

Cuadro N° 8

Distribución porcentual sobre espacios amplios para el desplazamiento.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	12	36.4%	Favorables	18	54.5%
La mayoría de veces si	6	18.2%			
No	15	45.5%	Desfavorable	15	45.5%
La mayoría de veces no	0	0%			
<b>Total</b>	33	100%		33	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

De los datos obtenidos un 54.5% del personal de enfermería respondió que el área de trabajo si cuenta con espacios amplios para desplazarse, y un 45.5% refirió que las áreas de trabajo no cuentan con espacios amplios para desplazarse.

Según los datos antes presentados más de la mitad del personal de enfermería está de acuerdo que el área de trabajo cuenta con el espacio suficiente para desplazarse.

Con la guía de observación se constató que en los servicios de Medicina Hombres y Mujeres el espacio es más o menos de 1.5 metros para el desplazamiento y la realización de actividades del personal de enfermería.

Según el reglamento de seguridad e higiene ocupacional los locales de trabajo poseerán una extensión necesaria según la clase de establecimiento de manera que siempre se disponga de un espacio promedio de dos metros cuadrados libres por cada trabajador, como mínimo, esto permitirá la realización de actividades de forma adecuada al realizar la movilización en el área del paciente y de igual manera habrá el espacio necesario cuando se requiera la utilización de equipos.

Cuadro N° 9

Distribución porcentual sobre depósitos para desechos sólidos adecuados para su clasificación,

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	28	84.8%	Favorables	31	93.9%
La mayoría de veces si	3	9.1%			
No	2	6.1%	Desfavorable	2	6.1%
La mayoría de veces no	0	0%			
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100%</b>		<b>33</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

Del total de la población en estudio, un 93.9% afirma que en el área de trabajo existen depósitos para la segregación de desechos sólidos. Mientras que el 6.1% respondió que los depósitos no son los apropiados para la segregación de desechos sólidos.

Del total de la población encuestada la mayor parte refiere que los depósitos para la segregación son adecuados y a través de la guía de observación se verifico que los depósitos son rígidos y resistentes, con bolsas plásticas negras y rojas según la clasificación de los desechos; pero estos no permanecen tapados.

Según lineamientos técnicos sobre bioseguridad para los desechos sólidos debe contarse con depósitos rígidos que deben permanecer tapados limpios y con bolsas plásticas del color según la clasificación de los mismos.

Cuadro N° 10

Distribución porcentual sobre la temperatura ambiente en el área de trabajo.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	5	15.2%	Favorables	10	30.3%
La mayoría de veces si	5	15.2%			
No	18	54.4%	Desfavorable	23	69.7%
La mayoría de veces no	5	15.2%			
Total	33	100%		33	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

Del total del personal de enfermería encuestado un 69.7% respondió que en los servicios la temperatura ambiente es desfavorable (ya que es calurosa), un 30.3% refirió que en los servicios la temperatura del ambiente consideran que si es adecuada.

En el caso del personal encuestado, la mayoría refieren que la temperatura ambiente no es favorable, ya que durante la jornada de día se siente muy calurosa.

Con la guía de observación se detectó que en los cuatro servicios existen ventiladores para regular la temperatura, a excepción del área de neonatos en el servicio de pediatría donde existe aire acondicionado; pero en el servicio de Agudos Mujeres los ventiladores no están ubicados apropiadamente.

Una de las condiciones ambientales en el área de trabajo es la temperatura; la temperatura del ambiente laboral podría incidir en el desempeño del personal de enfermería ya que al no estar rodeada de una temperatura agradable se ve expuesta a alteraciones físicas como: sudoración excesiva, lo cual podría afectar en forma negativamente al momento de realizar un procedimiento. Además existen áreas de trabajo que se caracterizan por mantener elevadas temperaturas y en el otro extremo hay lugares de trabajo que impone temperaturas muy bajas, en ambas situaciones según el reglamento general de seguridad y salud ocupacional, se debe proporcionar la ropa adecuada para proteger la salud de los trabajadores.

Cuadro N° 11

Distribución porcentual sobre la adecuada ventilación de las áreas.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	10	30.3%	Favorables	16	48.5%
La mayoría de veces si	6	18.2%			
No	15	45.4%	Desfavorable	17	51.5%
La mayoría de veces no	2	6.1%			
<b>Total</b>	33	100%		33	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

El 51.5% del personal encuestado refirió que no existe ventilación adecuada en las áreas, mientras que un 48.5% refiere que sí existe.

Del total de la población encuestada la mayor parte refiere que no hay una ventilación ambiente suficiente que los favorezca al desarrollar sus actividades pero otra parte del personal refiere que la ventilación ambiente es buena para desarrollar cada una de las actividades.

Cabe señalar que se corroboró a través de la guía de observación la existencia de ventanas instaladas a ambos lados opuestos de las paredes.

Según el reglamento de seguridad e higiene ocupacional todo centro de trabajo debe de disponer de ventilación suficiente para que no se vicie la atmosfera; poniendo en peligro la salud de los trabajadores y para ser tolerable al organismo humano los gases, vapores, polvo y de más impurezas originadas por las sustancias manipuladas o la maquinaria empleada, además que los locales de trabajo deberán tener un espacio libre de ventanas que abran directamente al exterior cuya área será de 1/6 de la superficie del piso como mínimo, este artículo se cumple en el área de estudio aunque el personal encuestado no lo refiere de esta manera.

Cuadro N° 12

Distribución porcentual sobre la apropiada iluminación artificial.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	11	33.3%	Favorables	19	57.6%
La mayoría de veces si	8	24.2%			
No	11	33.3%	Desfavorable	14	42.4%
La mayoría de veces no	3	9.1%			

Total	33	100%		33	100%
-------	----	------	--	----	------

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

Un 57.6 % del personal encuestado refiere que la iluminación artificial es apropiada para la actividad que realiza, un 42.4% confirmaron que no existe iluminación artificial apropiada.

Los datos presentados anteriormente evidencian que el mayor porcentaje de la población considera que en los servicios se cuenta con iluminación artificial apropiada lo que favorece la realización de las diferentes actividades durante la jornada laboral, sin embargo el porcentaje menor; pero significativo casi la mitad de la población considera que en las áreas de trabajo no cuentan con iluminación artificial apropiada; razón por la cual el personal de enfermería podría experimentar fatiga visual durante el desempeño laboral.

A través de la guía de observación se evidencio que los servicios en estudio cuentan con la iluminación artificial apropiada en intensidad y altura.

Según el reglamento de seguridad e higiene ocupacional para la iluminación de los lugares de trabajo se debe dar preferencia a luz solar difusa, que penetra por traga luces y ventanas que comuniquen directamente al exterior o a lugares suficientemente iluminados; cuando la luz natural no sea suficiente en las áreas de trabajo deben ser iluminados con luz artificial distribuida uniformemente para ayudar a reducir la fatiga visual y contribuir a la salud y seguridad de todas las personas en el sitio de trabajo.

Cuadro N° 13

Distribución porcentual sobre la ausencia de ruidos que interfieran con las actividades laborales.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	6	18.2%	Favorables	15	45.5%
La mayoría de veces si	9	27.3%			



No	17	51.5%	Desfavorable	18	54.5%
La mayoría de veces no	1	3%			
<b>Total</b>	33	100%		33	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

De los datos obtenidos, el 54.5% del personal refiere que el área de trabajo no se encuentra libre de ruido, y un 45.5% refirió que el área de trabajo se encuentra libre de ruidos que interfieran en sus actividades.

Con respecto a los resultados, cabe enfatizar que la mayor parte del personal de enfermería encuestado de los cuatro servicios, manifestó que las áreas de trabajo no se encuentran libres de ruido, lo que produce interferencia en el desarrollo de las actividades, causando distracción en el personal.

El reglamento de seguridad e higiene ocupacional menciona que se debe proteger al trabajador del ruido que exceda los 80 decibeles; ya que la exposición a niveles excesivos de ruido puede causar pérdida auditiva, fastidio, interferir con la comunicación y reducir el desempeño laboral.

Cuadro N° 14

Distribución porcentual sobre la correcta manipulación de sustancias químicas.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%

Si	27	81.8%	Favorables	32	97%
La mayoría de veces si	5	15.2%			
No	1	3%	Desfavorable	1	3%
La mayoría de veces no	0	0%			
<b>Total</b>	33	100%		33	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

Según los datos obtenidos el 97% del personal de enfermería refirieron que realizan una manipulación correcta de sustancias químicas, un 3% del personal refirió que no realizan una manipulación correcta de dichas sustancias.

Los datos obtenidos evidencian que la mayor parte del personal de enfermería realiza la manipulación de las diferentes sustancias químicas según lineamientos establecidos, lo que significa que el personal conoce sobre el manejo de dichas sustancias químicas.

Según las normas de salud y seguridad ocupacional los trabajadores de la salud están potencialmente expuestos a gran número de sustancias químicas en el lugar de trabajo, algunos de estos son: residuos, gases y vapores de anestésicos, agentes quimioterapéuticos (drogas antineoplásicas y citotóxicos, drogas antivíricas o antibacteriales); agentes de limpieza (desinfectantes como el alcohol, yodo, cloro) y medicamentos.

#### Cuadro N° 15

Distribución porcentual sobre la manipulación de fluidos corporales según normas de bioseguridad.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	31	93.9%	Favorables	33	100%
La mayoría de veces si	2	6.1%			
No	0	0%	Desfavorable	0	0%
La mayoría de veces no	0	0%			
<b>Total</b>	33	100%		33	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

Los datos obtenidos refleja que un 100% el personal de enfermería encuestado realiza la manipulación de fluidos corporales según normas de bioseguridad.

Lo que significa que el personal de enfermería conoce la importancia de las normas de bioseguridad y las aplica en el desarrollo de sus actividades previniendo la transmisión de diferentes agentes infecciosos o biológicos, tales como bacterias, virus, hongos o parásitos, que pueden transmitirse por contacto con líquidos o secreciones corporales (por ejemplo, el virus de inmunodeficiencia humana (VIH); virus de la hepatitis B, C; bacilo de la tuberculosis, microorganismos que en un momento dado, son capaces de producir efectos nocivos a la salud del personal, por lo tanto es importante cumplir con las medidas de prevención, a fin de disminuir los riesgos de adquirirlos o transmitirlos.

A través de la guía de observación se evidencio que el personal realiza actividades donde se exponen a la manipulación de fluidos corporales y desechos bioinfecciosos; durante la realización de las actividades se observó que aplican las normas de bioseguridad.

Distribución porcentual sobre el manejo de material contaminado según lineamientos de bioseguridad.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	31	93.9%	Favorables	33	100%
La mayoría de veces si	2	6.1%			
La mayoría de veces no	0	0%	Desfavorable	0%	0%
No	0	0%			
<b>Total</b>	33	100%		33	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

Según los datos obtenidos el 100% de la población de enfermería refirió que el manejo de material contaminado lo realizan según lineamientos de bioseguridad.

A partir de los datos anteriores se puede evidenciar que el personal de enfermería posee conocimientos sobre el manejo de material contaminado, siendo esto un beneficio para ellos mismos ya que con la aplicación se logra prevenir el riesgo de sufrir accidentes laborales.

Los lineamientos técnicos de descontaminación de material médico quirúrgico, establece que deben utilizarse equipo de protección personal antes y durante la desinfección del material contaminado; y cumplir con los tiempos de contacto según el nivel de desinfección requerido.

Cuadro N° 17

Distribución porcentual sobre el cumplimiento de la capacidad instalada para evitar hacinamiento.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	7	21.2%	Favorables	12	36.4%
La mayoría de veces si	5	15.2%			
No	18	54.5%	Desfavorable	21	63.6%
La mayoría de veces no	3	9.1%			
<b>Total</b>	33	100%		33	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

El 63.6% respondió que no se cumple con la capacidad instalada para evitar el hacinamiento de pacientes, un 36.4% manifestó que si se cumple.

La mayor parte de los datos obtenidos afirma que en el área laboral no se cumple con la capacidad instalada, no obstante una minoría refirió que si se cumple

La capacidad instalada debe ser correspondiente al espacio de las áreas hospitalarias. En el caso de la capacidad de cada uno de los servicios en estudio, se verifico que en ninguno de los cuatro se cumple con la capacidad instalada, se observó que el servicio de Medicina Hombres y Mujeres por cada cubículo existe un excedente de cuatro camas, en Pediatría es de seis cunas por cubículo, y en Agudos Mujeres la capacidad instalada es de 55 pacientes, según la demanda de pacientes la cual varía en cada uno de los servicios de hospitalización.

Variable N° 2 Condiciones psicosociales.

Cuadro N° 18

Distribución porcentual referente a la asignación equitativa de las actividades durante la jornada laboral.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	18	54.5%	Favorables	24	72.7%
La mayoría de veces si	6	18.2%			
No	7	21.2%	Desfavorable	9	27.3%
La mayoría de veces no	2	6.1%			
<b>Total</b>	33	100%		33	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

Del cuadro anterior se destaca que el 72.7% de la población de enfermería considero que la asignación de las actividades durante la jornada laboral es equitativa, en cambio el 27.3% afirma que no hay equidad.

La mayor parte del personal de enfermería refirió que las asignaciones en el área de trabajo son distribuidas equitativamente durante las jornadas laborales, esto beneficia al personal de enfermería; de no existir podría resultar en un desempeño insatisfactorio, creando un ambiente hostil porque puede llevar a crear perspectivas de favoritismo al no distribuirse las actividades del trabajo por igual.

Cuadro N° 19

Distribución porcentual sobre la distribución de turnos de trabajo según lineamientos.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	15	45.5%	Favorables	20	60.6%
La mayoría de veces si	5	15.2%			
No	7	21.2%	Desfavorable	13	39.4%
La mayoría de veces no	6	18.2%			
<b>Total</b>	33	100%		33	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

Según los datos obtenidos el 60.6% del personal de enfermería encuestado confirmo que la distribución de los turnos de trabajo se realiza según los lineamientos establecidos, no obstante el 39.4% considera que los turnos no son distribuidos según lineamientos.

La distribución de turnos de trabajo es la gestión de recurso humano fundamental para garantizar la realización de las asignaciones correspondientes; cumpliendo con estándares de calidad científica, tecnológica y humana.

De no realizarse la distribución correspondiente según lineamientos el recurso de enfermería se sobrecarga con turnos de trabajo adicionales a los que les corresponde, generando cansancio y disminuyendo el rendimiento laboral.

Cuadro N° 20

Distribución porcentual referente a trabajar solo los turnos programados.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	5	15.2%	Favorables	16	48.5%
La mayoría de veces si	11	33.3%			
No	15	45.5%	Desfavorable	17	51.5%
La mayoría de veces no	2	6.1%			
<b>Total</b>	33	100%		33	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

El 51.5% de la población total de profesionales de enfermería afirma que no trabajan solo los turnos programados, un 48.5% refirió que si trabajan solo los turnos programados.

Hay diferentes factores que influyen para que el personal trabaje más de los turnos programados entre estos están las incapacidades, el ausentismo del personal, sobre el cual no se puede tener control y el personal de enfermería deberá cubrir estos turnos.

En los cuatro servicios se realizó revisión del plan de trabajo mensual y se observó que el personal de enfermería trabaja horas adicionales para cubrir la demanda de atención de pacientes, motivo por el cual la elaboración del plan de trabajo se ve alterada; programando al



personal de enfermería jornadas extras a las horas laborales correspondientes para cada mes. Además el personal cubre incapacidades que se presentan, lo que recarga su horario de trabajo programado, y la cantidad de recursos para laborar la jornada del día no es suficiente.

Cuadro N° 21

Distribución porcentual sobre distribución equitativa de pacientes según cantidad de recursos programados.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	11	33.3%	Favorables	17	51.5%
La mayoría de veces si	6	18.2%			
No	13	39.4	Desfavorable	16	48.5%
La mayoría de veces no	3	9.1%			
<b>Total</b>	33	100%		33	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

De los datos obtenidos el 51.5% del personal de enfermería encuestado confirma que el número de pacientes se distribuye equitativamente según la cantidad de recursos programados por turno, el 48.5% de la población restante refirió que la distribución de pacientes no es equitativo.

Se puede evidenciar que un poco más del cincuenta por ciento del personal encuestado refiere que la distribución de pacientes es equitativa según la cantidad de recursos

programados en cada turno de trabajo. No obstante un porcentaje significativo de la población respondió que no es equitativa; lo que genera mayor esfuerzo y desgaste físico al no realizar la distribución equitativa según la cantidad de recursos programados.

A través de la guía de observación se identificó que el personal de enfermería proporciona atención a todos los pacientes, no solo a los asignados para cada recurso debido a que no se cuenta con la cantidad suficiente de recursos de enfermería para brindar atención.

Cuadro N° 22

Distribución porcentual respecto a la orientación al personal nuevo.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	14	42.4%	Favorables	27	81.8%
La mayoría de veces si	13	39.4%			
No	5	15.2%	Desfavorable	6	18.2%
La mayoría de veces no	1	3%			
<b>Total</b>	33	100%		33	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

Según los datos recolectados el personal de enfermería refiere en un 81.8% que si se brinda orientación al personal nuevo, sin embargo un 18.2% de la población manifiesta que no se proporciona.

Los datos reflejan que la mayoría del personal está de acuerdo en que se le brinda orientación al personal nuevo, siendo esta muy importante para que el personal conozca las

actividades que se realizan en cada área, por medio de un plan con el que cada servicio debe contar; ya que de ello depende la adaptación del personal en el área de trabajo lo que facilita la realización de actividades, permite conocer la ubicación de materiales e insumos y la organización del área de trabajo.

Cuadro N° 23

Distribución porcentual respecto a horarios de trabajo equitativos para la prevención del agotamiento físico.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	5	15.2%	Favorables	10	30.3%
La mayoría de veces si	5	15.2%			
No	15	45.5%	Desfavorable	23	69.7%
La mayoría de veces no	8	24.2%			
<b>Total</b>	33	100%		33	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

En el cuadro anterior se refleja que el 69.7% del personal encuestado considera que los horarios de trabajo no son equitativos para prevenir el agotamiento físico, mientras que el 30.3% de la población manifestó que si hay equidad en los horarios de trabajo.

El mayor porcentaje de los encuestados afirma que no existe distribución equitativa de horarios de trabajo motivo por el cual podrían experimentar agotamiento físico lo que ocasionaría una serie de incapacidades, absentismo del personal de enfermería, lo que al mismo tiempo significaría horarios de trabajo sobrecargados para el resto del personal de enfermería.

Dentro de las cuatro áreas de Hospitalización se proporcionan cuidados básicos y específicos de enfermería lo que requiere de gran esfuerzo físico ya que el personal de enfermería permanece la mayor parte del tiempo de pie lo que desencadena problemas de tipo circulatorio, dolores articulares y musculo esqueléticos debido al agotamiento físico, además se encuentran propensos a experimentar agotamiento mental debido al trato con pacientes delicados.

Cuadro N° 24

Distribución porcentual referente al trabajo en equipo para favorecer el rendimiento laboral.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	28	84.8%	Favorables	30	90.9%
La mayoría de veces si	2	6.1%			
No	2	6.1%	Desfavorable	3	9.1%
La mayoría de veces no	1	3%			
<b>Total</b>	33	100%		33	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

La tabla anterior refleja que el 90.9% del personal de enfermería encuestado considera que el trabajo en equipo favorece el rendimiento laboral del personal de enfermería, no obstante el 9.1% refirió que el trabajo en equipo no favorece el rendimiento laboral.

El trabajo en equipo es una de las condiciones de trabajo de tipo psicológico que influye en los trabajadores de forma positiva, si existe buena comunicación, ambiente laboral, armonía y compañerismo puede dar resultados positivos como: un mayor rendimiento laboral para lograr los objetivos y meta común en caso del personal de enfermería es restablecer la salud de los pacientes y mantener un ambiente agradable de trabajo de no ser así se permanecerá en un ambiente hostil y desagradable.

Según la guía de observación aplicada en el área de estudio se pudo observar que el personal de enfermería de los servicios de Pediatría y Agudos Mujeres trabaja en equipo para el cumplimiento de las asignaciones, se observa armonía y compañerismo entre el personal. Sin embargo en los servicios de Medicina Hombres y Mujeres no se logró evidenciar que el personal de enfermería trabaje en equipo lo que ocasiona que las actividades se transformen de rutinarias a tediosas por no practicar el trabajo en equipo.

Cuadro N° 25

Distribución porcentual sobre el respeto de líneas de autoridad en el área de trabajo.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	16	48.5%	Favorables	25	75.8%
La mayoría de veces si	9	27.3%			

No	4	12.1%	Desfavorable	8	24.2%
La mayoría de veces no	4	12.1%			
<b>Total</b>	33	100%		33	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

De los datos recolectados el 75.8% de la población de enfermería afirma que se respetan las líneas de autoridad, el 24.2% restante refirió que no se respetan.

Se puede evidenciar según los datos anteriores que en las cuatro áreas de hospitalización el personal de enfermería conoce y respeta las líneas de autoridad.

Según el plan operativo anual de la institución se puede constatar que existen líneas de autoridad encargadas de planificar, organizar, dirigir y dar seguimiento a las actividades que se realizan; las líneas de jerarquía representan la responsabilidad que cada profesional desempeña.

Cuadro N° 26

Distribución porcentual sobre el liderazgo ejercido en el área de trabajo le permite realizar actividades sin inconveniente.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%

Si	19	57.6%	Favorables	30	90.9%
La mayoría de veces si	11	33.3%			
No	2	6.1%	Desfavorable	3	9.1%
La mayoría de veces no	1	3%			
<b>Total</b>	33	100%		33	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

El cuadro anterior muestra que el 90.9% del personal encuestado refiere que el tipo de liderazgo que se ejerce en las áreas de trabajo permite realizar actividades sin inconvenientes, no obstante el 9.1% considera que el liderazgo ejercido en el área de trabajo no permite realizar las actividades sin inconvenientes.

Según los datos obtenidos, se puede evidenciar que en los servicios de hospitalización el tipo de liderazgo que ejercen los jefes inmediatos mejora el rendimiento y bienestar de los empleados, contribuyendo en el desempeño de las actividades a desarrollar.

El liderazgo en Enfermería promueve la mejora de la salud y vida de la población; el logro de los objetivos de cuidado propios al alcance de las metas propuestas en los servicios de la salud. Por ello, favorece el desarrollo social, profesional y organizacional.

El liderazgo negativo puede crear estrés en los empleados lo que significa que disminuyan la capacidad laboral por no tener un líder que los guíe e incentive a la hora de desarrollar las actividades

#### Cuadro N° 27

Distribución porcentual sobre la motivación que siente para el desempeñar sus actividades programadas.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	17	51.5%	Favorables	26	78.8%
La mayoría de veces si	9	27.3%			
No	4	12.1%	Desfavorable	7	21.2%
La mayoría de veces no	3	9.1%			
<b>Total</b>	33	100%		33	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

De acuerdo a los resultados obtenidos el 78.8% del personal encuestado refiere que se siente motivado para desempeñar las actividades programadas, no obstante un 21.2% manifestó que no.

Se puede evidenciar con los datos antes presentados que el mayor porcentaje del personal de enfermería se siente motivado para desempeñar las actividades programadas lo que representa un beneficio tanto para los trabajadores como para los pacientes, siendo esta el estímulo que mueve a la persona a realizar determinadas acciones y persistir en ellas para culminarlas, es esencial para desarrollar con satisfacción las actividades laborales y está relacionada con la voluntad y el interés; siendo responsabilidad del jefe inmediato y/o grupo de trabajadores promoverla entre sus compañeros.

Además es una habilidad que debe desarrollarse por parte de las jefaturas para hacer que los empleados realicen su trabajo con calidad.



Cuadro N°28

Distribución porcentual respecto que si el estado de salud le permite desempeñar las actividades laborales eficientemente.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	15	45.5%	Favorables	20	60.6%
La mayoría de veces si	5	15.1%			
No	10	30.3%	Desfavorable	13	39.4%
La mayoría de veces no	3	9.1%			
<b>Total</b>	33	100%		33	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

Los resultados demuestran que un 60.6% del personal de enfermería considera que el estado de salud permite desempeñarse en las actividades laborales, no obstante un 39.4% refirió que no.

Se puede evidenciar que el mayor porcentaje del personal encuestado refirió que el estado de salud les permite desempeñar las actividades laborales eficientemente.

La salud incluye el bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades; cuando esta se altera no permite el desempeño de las actividades laborales afectando la salud física y poniendo en riesgo la productividad.

Cuadro N° 29

Distribución porcentual respecto a la organización de actividades que influye en el desempeño de su trabajo.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	24	72.7%	Favorables	28	84.8%
La mayoría de veces si	4	12.1%			
No	5	15.2%	Desfavorable	5	15.2%
La mayoría de veces no	0	0%			
<b>Total</b>	33	100%		33	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

Según los datos obtenidos el 84.8% del personal de enfermería refiere que la organización de actividades influye en el desempeño del trabajo, no obstante el 15.2% refiere que la organización no influye en el desempeño de su trabajo.

De lo anterior se deduce que los servicios en estudio organizan las actividades según la elaboración del plan de asignaciones, lo que favorece en el mejor desempeño laboral.

La organización de actividades es una estrategia que se aplica para realizar las actividades de manera eficaz y oportuna, de no aplicarse se generaría desorden en el área laboral, la rama de enfermería se caracteriza por la organización que debe de existir entre el personal de enfermería.

Variable N° 3 Condiciones de Seguridad

Cuadro N° 30

Distribución porcentual sobre pasillos libres de obstáculos en el área de trabajo.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	9	27.3%	Aplica	18	54.5%
La mayoría de veces si	9	27.3%			
No	12	36.4%	No aplica	15	45.5%
La mayoría de veces no	3	9%			
<b>Total</b>	33	100%		33	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

Del total de personal de enfermería encuestado el 54.5% respondió que los pasillos del área de trabajo se encuentran libres de obstáculos, sin embargo el 45.5% respondió que no.

Según los datos representados anteriormente la mayoría del personal refiere que los pasillos del área de trabajo se encuentran libres de obstáculos sin embargo un dato significativo respondió que no, se considera un dato significativo por ser mínima la diferencia entre lo que se considera una condición de seguridad favorable.

Según el reglamento general sobre seguridad e higiene en los centros de trabajo establece que todos los pasillos de los locales de trabajo deberán estar siempre libres de materiales u objetos, para evitar accidentes por caídas o golpes.

A través de la guía de observación se pudo evidenciar que en el servicio de Agudos Mujeres los pasillos se encuentran libres de obstáculos, en los demás servicios se evidencio que los

pasillos se encuentran obstaculizados, por la presencia de carros de procedimientos; la ubicación de la estación de enfermería de los servicios de Medicina Hombres y Mujeres no es adecuada porque se encuentra en el pasillo y dificulta el desplazamiento del personal.

Cuadro N° 31

Distribución porcentual sobre la señalización de rutas de evacuación en el área de trabajo.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	6	18.2%	Aplica	9	27.3%
La mayoría de veces si	3	9.1%			
No	23	69.7%	No aplica	24	72.7%
La mayoría de veces no	1	3%			
<b>Total</b>	33	100%		33	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

Del personal de enfermería encuestado 72.7% el respondió que no existe señalización de rutas de evacuación en el área de trabajo, no obstante el 27.3% respondió que en las áreas de trabajo si cuentan con señalización de rutas de evacuación.

Los datos evidencian que las áreas en estudio no cuentan con la señalización de rutas de evacuación que debe tener toda área de trabajo, lo que puede afectar al personal y a los usuarios en una emergencia ya que no podrán identificar la ruta adecuada hacia un área segura.

Las rutas de evacuación son diseñadas específicamente para que trabajadores, empleados y público en general evacuen las instalaciones en el menor tiempo posible y con las máximas garantías de seguridad.

Es necesario que las rutas de escape sean adecuadas para la cantidad de personas que trabajan en cada lugar.

En todo su recorrido debe señalizarse las paredes con flechas pintadas de blanco con fondo verde a la altura de los ojos. Debajo o dentro de cada flecha estará escrita la palabra "Salida de emergencia"

Cuadro N° 32

Distribución porcentual sobre la existencia de señales de seguridad.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	8	24.2%	Aplica	10	30.3%
La mayoría de veces si	2	6.1%			
No	22	66.7%	No aplica	23	69.7%
La mayoría de veces no	1	3%			
<b>Total</b>	33	100%		33	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

De la población encuestada un 69.7% respondió que en el área de trabajo no se cuenta con señales de seguridad, no obstante un 30.3% respondió que se cuenta con señalización.

Los datos antes presentados muestran que la mayoría de la población de la población refiere que no hay señalización de seguridad, y a través de la guía de observación se evidencio que en la mayoría de áreas no se cuenta con la señalización de seguridad adecuada como: riesgos biológicos (bioseguridad), riesgos químicos. riesgos por radiaciones, la cual debería estar presente en el área de trabajo y así evitar la exposición a riesgos tanto del personal de enfermería que se encuentra laborando y de los pacientes como se establece en el reglamento

de seguridad e higiene ocupacional: en todos los lugares de un centro de trabajo en que se realicen labores peligrosas se pondrán avisos con graficas alusivas, colores distintivos y rótulos explicativos lo suficientemente grandes y claros para que sean de visibilidad y comprensión general; con el objetivo de garantizar la seguridad.

Cuadro N° 33

Distribución porcentual sobre la existencia de salidas de emergencia en el área de trabajo.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	14	42.4%	Aplica	17	51.5%
La mayoría de veces si	3	9.1%			
No	16	48.5%	No aplica	16	48.5%
La mayoría de veces no	0	0%			
<b>Total</b>	33	100%		33	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

Del total de personal de enfermería encuestado el 51.5% respondió que en las área de trabajo se cuenta con salidas de emergencia, no obstante el 48.5% respondió que no se cuenta con estas.

Los datos presentados reflejan que la mayor parte de la población refiere que en las áreas de trabajo existen salidas de emergencia, pero a través de la guía de observación se constató que

no todas las áreas de trabajo tienen las suficientes y adecuadas, esto podría afectar al personal y pacientes en caso de ocurrir un sismo u otra eventualidad y según el manual para gerentes y administradores de la OPS, Salud y Seguridad de los Trabajadores del Sector Salud establece que se deben proveer medios seguros de entrada y salida en todo lugar de trabajo incluso para aquellas personas con discapacidades.

Cuadro N° 34

Distribución porcentual sobre la existencia de extintores en el área de trabajo.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	18	54.5%	Aplica	18	54.5%
La mayoría de veces si	0	0%			
No	15	45.5%	No aplica	15	45.5%
La mayoría de veces no	0	0%			
<b>Total</b>	33	100%		33	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

Del total del personal de enfermería encuestado el 54.5% respondió que si existen extintores en su área de trabajo, y un 45.5 % respondió que no.

Los datos antes descritos evidencian que un poco más de la mitad de la población encuestada coincide en que si cuentan con extintores en sus áreas de trabajo, y el segundo dato no menos importante refleja que algunas áreas no cuentan con el mismo, este aspecto es muy importante ya que toda área de trabajo debe contar con uno para utilizado en caso de incendio, además el reglamento general sobre seguridad e higiene de los centros de trabajo establece que todo lugar de trabajo debe contar con el equipo y medios adecuados para la previsión y extinción de incendios.

Cuadro N° 35

Distribución porcentual sobre la adecuada ubicación de extintores.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	9	27.3%	Aplica	12	36.4%
La mayoría de veces si	3	9.1%			
No	18	54.5%	No aplica	21	63.6%
La mayoría de veces no	3	9.1%			
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100%</b>		<b>33%</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.



De a población en estudio un 63.6% respondió que la ubicación de los extintores es adecuada, un 36.4% respondió que la ubicación no es adecuada.

Según los datos antes descritos se evidencio que la mayor parte de la población refiere que la ubicación de los extintores en el área de trabajo no es la adecuada y a través de la guía de observación se verifico que estos se encuentran en áreas no visibles: en el servicio de Agudos Mujeres este se encuentra en la oficina de la jefe del servicio y en medicina mujeres la ubicación no es accesible por encontrarse en la bodega.

Los lineamientos técnicos sobre bioseguridad establecen que los extintores deberán estar ubicados en un área visible y accesible.

Cuadro N° 36

Distribución porcentual sobre la orientación de cómo utilizar los extintores.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	4	12.2%	Aplica	5	15.2%
La mayoría de veces si	1	3%			
No	28	84.8%	No aplica	28	84.8%
La mayoría de veces no	0	0%			

<b>Total</b>	33	100%		33	100%
--------------	----	------	--	----	------

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

Del total de la población encuestada el 84.8% respondió que no reciben orientación de cómo utilizar los extintores, el 15.2% respondió que reciben orientación.

Los datos antes descritos evidencian que la mayor parte del personal de enfermería coincide en que no se les brinda orientación de cómo utilizar los extintores, lo que puede afectar negativamente al ocurrir un incendio en el área de trabajo por no poseer los conocimientos necesarios sobre el uso del mismo.

Cuadro N° 37

Distribución porcentual sobre la dotación de equipo de protección personal para la realización de procedimientos.

<b>Alternativas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>	<b>Condiciones</b>	<b>Total</b>	
				<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Si	22	66.7%	Aplica	30	90.9%

La mayoría de veces si	8	24.2%			
No	0	0%	No aplica	3	9.1%
La mayoría de veces no	3	9.1%			
<b>Total</b>	33	100%		33	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

Del total de población encuestada el 90.9% respondió que si se proporciona el equipo de protección personal para la realización de procedimientos, 9.1% respondió que la mayoría de veces no se les proporciona equipo de protección.

Se afirma según los datos anteriores que la mayor parte de la población coincide en que la institución si les proporcionan el equipo de protección para realizar los procedimientos, lo que contribuye a que personal no se exponga a posibles accidentes laborales.

La ley general de prevención de riesgos en su decreto 254 establece que es obligación del empleador proveer a cada trabajador su equipo de protección personal, ropa de trabajo, herramientas especiales y medios técnicos de protección colectiva necesarios conforme a la labor que realicen.

#### Cuadro N° 38

Distribución porcentual sobre la aplicación de medidas de bioseguridad al realizar procedimientos.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	29	87.9%	Aplica	33	100%
La mayoría de veces si	4	12.1%			
No	0	0%	No aplica	0	0%
La mayoría de veces no	0	0%			
<b>Total</b>	33	100%		33	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

Del total de personal de enfermería encuestado el 100% respondió que si aplican las medidas de bioseguridad al realizar los procedimientos.

Según los datos anteriores se puede evidenciar que el total del personal de enfermería conoce la importancia de aplicar las medidas de bioseguridad necesaria para evitar la transmisión cruzada de microorganismos y a través de la guía de observación se logró evidenciar que el personal de enfermería utiliza equipo de protección personal al realizar procedimientos.

La ley general de prevención de riesgos en su decreto 254 establece que todo trabajador está obligado a cumplir con los reglamentos, normas y recomendaciones técnicas dictadas, así como las instrucciones del empleador en lo que se refiere al uso y conservación y equipo de protección personal que se le proporcione.

#### Cuadro N° 39

Distribución porcentual sobre la aplicación de la técnica correcta del lavado de manos.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	30	90.9	Aplica	33	100%
La mayoría de veces si	3	9.1%			
No	0	0%	No aplica	0	0%
La mayoría de veces no	0	0%			
<b>Total</b>	33	100%		33	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

De la población encuestada un 100% respondió que si aplica la técnica correcta del lavado de manos.

Los datos antes descritos evidencian que el total del personal de enfermería encuestado conoce y aplica la técnica correcta del lavado de manos, siendo de beneficio tanto para el personal como para los pacientes ya que con la técnica correcta se elimina la mayor parte de microorganismos y se previene las infecciones.

Según el manual de procedimientos básicos de enfermera el lavado de manos es la eliminación mecánica de microorganismos por medio de fricción y el aclarado con agua. Siendo este uno de los procedimientos básicos para prevención de infecciones transmisibles.

Distribución porcentual sobre la aplicación de los cinco momentos del lavado de manos.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	28	84.9%	Aplica	32	97%
La mayoría de veces si	4	12.1%			
No	1	3%	No aplica	1	3%
La mayoría de veces no	0	0%			
<b>Total</b>	33	100%		33	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

Del total del personal de enfermería encuestados 97% respondió que si aplican los 5 momentos del lavado de manos, mientras que el 3% respondió que no.

Los datos anteriores demuestran que la mayor parte de la población si aplica los 5 momentos del lavado de manos, siendo este dato muy importante ya que de esta manera el personal de enfermería reconoce la importancia de emplear los cinco momentos del lavado de manos durante la jornada laboral y previene la propagación de microorganismos patógenos.

Según la OMS los cinco momentos del lavado de manos que se deben aplicar son: antes del contacto con el paciente, antes de realizar una tarea limpia o aséptica, después del riesgo de exposición a líquidos corporales, después del contacto con el paciente y después del contacto del entorno del paciente.

Cuadro N° 41

Distribución porcentual sobre la capacitación proporcionada por la institución para la prevención de enfermedades infecciosas.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	17	51.5%	Aplica	22	66.7%
La mayoría de veces si	5	15.2%			
No	4	12.1%	No aplica	11	33.3%
La mayoría de veces no	7	21.2%			
<b>Total</b>	33	100%		33	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

Del personal de enfermería encuestado el 66.7% respondió que la institución si proporciona capacitación al personal para la prevención de enfermedades infecciosas, el 33.3% respondió que no.

Los datos muestran que la mayor parte de la población coincide en que la institución si les proporciona capacitación para la prevención de enfermedades infecciosas, beneficiando al personal y así mismo a los usuarios al aplicar los conocimientos adquiridos en las capacitaciones.

La capacitación contribuye al fortalecimiento y desarrollo de los conocimientos tanto a nivel personal y profesional. Dentro de las instituciones de salud uno de los aspectos indispensables es la prevención de enfermedades infecciosas motivo por el cual se desarrolla una serie de capacitaciones que se organizan a través de un plan de educación continua.

Cuadro N° 42

Distribución porcentual sobre la proporción de la vacuna contra la Hepatitis B por la institución.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	31	93.9%	Aplica	32	97%
La mayoría de veces si	1	3%			
No	1	3%	No aplica	1	3%
La mayoría de veces no	0	0%			
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100%</b>		<b>33</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

Del total de la población encuetada el 97% respondió que la institución provee a los trabajadores de enfermería la vacuna contra la hepatitis B, no obstante el 3% respondió que esta vacuna no es proporcionada por la institución.

En relación a lo anterior se deduce que el personal de enfermería es beneficiado con la vacuna contra la hepatitis B por ser administrada en el lugar de trabajo; lo que significa que el establecimiento se interesa por la salud de los trabajadores.



Cuadro N° 43

Distribución porcentual sobre la proporción de la vacuna contra la influenza por parte de la institución.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	29	87.9%	Aplica	32	97%
La mayoría de veces si	3	9.1%			
No	1	3%	No aplica	1	3%
La mayoría de veces no	0	0%			
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100%</b>		<b>33</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

Del personal de enfermería encuestado el 97% respondió que en la institución se provee a los trabajadores la vacuna contra la influenza, sin embargo el 3% respondió que no.

En relación a lo anterior se deduce que el personal de enfermería es beneficiado con la vacuna contra la influenza; por ser administrada en el lugar de trabajo; lo que significa que el establecimiento se interesa por la salud de los trabajadores.

Cuadro N° 44

Distribución porcentual sobre la provisión por parte de la institución de la vacuna contra el toxoide tetánico

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	12	36.4%	Aplica	13	39.4%
La mayoría de veces si	1	3%			
No	19	57.6%	No aplica	20	60.6%
La mayoría de veces no	1	3%			
<b>Total</b>	33	100%		33	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

Del total de la población encuestada un 60.6% respondió que la institución no provee la vacuna contra el toxoide tetánico, no obstante un 39.4% respondió que sí.

Según los datos obtenidos el personal de enfermería no se ve beneficiado con la aplicación de la vacuna toxoide tetánico ya que el establecimiento de salud no la provee; siendo esta aplicada exclusivamente en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar.

En todo lugar de trabajo deberán implementarse las medidas profilácticas y sanitarias que sean procedentes para la prevención de enfermedades de acuerdo a lo establecido por el Código de Salud y demás leyes aplicables.

Cuadro N° 45

Distribución porcentual sobre la aplicación del protocolo de profilaxis post-exposición.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	28	84.8%	Aplica	32	97%
La mayoría de veces si	4	12.1%			
No	1	3%	No aplica	1	3%
La mayoría de veces no	0	0%			
<b>Total</b>	33	100%		33	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

Los datos antes descritos muestran que el 97% del personal encuestado respondió que en el establecimiento se aplica el protocolo de profilaxis post-exposición, sin embargo el 3% respondió no.

Por los datos anteriormente descritos se evidencia que en la institución si se aplica el protocolo post-exposición, beneficiando de esta manera a los trabajadores ya que en caso de accidente se le puede brindar la atención adecuada en el mismo lugar de trabajo.

En todo lugar de trabajo deberán implementarse las medidas profilácticas y sanitarias que sean procedentes para la prevención de enfermedades.

Cuadro N° 46

Distribución porcentual sobre la frecuencia del abastecimiento del agua potable.

Alternativas	Frecuencia	%	Condiciones	Total	
				Frecuencia	%
Si	9	27.3%	Aplica	14	42.4%
La mayoría de veces si	5	15.1%			
No	12	36.4%	No aplica	19	57.6%
La mayoría de veces no	7	21.2%			
<b>Total</b>	33	100%		33	100%

Fuente: Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, Septiembre, 2016.

Del total de la población encuestada el 57.6% respondió que el abastecimiento de agua potable no es frecuente y el 42.4% respondió que sí.

Los datos antes descritos evidencian que el abastecimiento de agua potable no es frecuente en el área de trabajo lo que afecta de manera negativa, ya que esta situación puede afectar a los trabajadores en la limpieza de materiales o equipos utilizados en la atención de pacientes, de la misma manera para el lavado de manos y el retiro de los microorganismos patógenos previniendo de esta manera el riesgo de transmisión cruzada, además es necesario el adecuado consumo para mantener un buen estado de salud.

Según la ley de los lugares de trabajo, establece que todo lugar de trabajo deberá estar dotado de agua potable suficiente para el consumo y aseo personal, el cual debe ser permanente, debiéndose además, instalar sistemas que provean el agua.

## 5.2 PRUEBA DE HIPOTESIS

Cuadro N°1

Hipótesis N°1

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 son desfavorables para el desarrollo de sus actividades las cuales no deben ser superiores al 70%

Pregunta	Resultados			
	Favorable		Desfavorable	
	Fr	%	Fr	%
1. ¿En el área de trabajo se realiza mantenimiento del techo?	13	39.4%	20	60.6%

2. ¿Las áreas donde labora se encuentran ordenadas?	28	84.8%	5	15.2%
3. ¿El área de trabajo se mantiene limpia?	31	93.9%	2	6.1%
4. ¿La superficie del piso se mantiene seca?	30	90.9%	3	9.1%
5. ¿El material y equipo se encuentran ubicados en el área que corresponde?	30	90.9%	3	9.1%
6. ¿Su área de trabajo cuenta con espacio amplio para desplazarse?	18	54.5%	15	45.5%
7. ¿Los depósitos de desechos sólidos son los adecuados para su clasificación?	31	93.9%	2	6.1%
8. ¿La temperatura ambiente del área de trabajo es adecuada?	10	30.3%	23	69.7%
9. ¿El área de trabajo cuenta con buena ventilación?	16	48.5%	17	51.5%
10. ¿El área de trabajo cuenta con iluminación artificial apropiada para la actividad que realiza?	19	57.6%	14	42.4%
11. ¿El área de trabajo se encuentra libre de ruidos que interfieran en sus actividades?	15	45.5%	18	54.5%
12. ¿En el servicio se respeta la capacidad instalada para evitar hacinamiento de pacientes?	12	36.4%	21	63.6%
TOTAL	253	766.6%	143	433.4%

**Favorable:**  $\bar{x} = \frac{\sum xi\%}{N} = \bar{x} = \frac{766.6}{12} = 63.9\%$

**Desfavorable:**  $\bar{x} = \frac{\sum xi\%}{N} = \bar{x} = \frac{433.4}{12} = 36.1\%$

A partir de los datos que se muestran anteriormente, se rechaza la hipótesis específica dado que las condiciones físicas en las que se desempeña el personal de enfermería son desfavorables ya que no son superiores al 70%.

Cuadro N° 2

HE2. Las condiciones psicosociales son favorables en un 70% para el desempeño del personal de enfermería en su lugar de trabajo

Ho2. Las condiciones psicosociales son desfavorables para el desempeño del personal de enfermería en su lugar de trabajo las cuales no deben ser superiores al 70%

Pregunta	Resultados			
	Favorable		Desfavorable	
	Fr	%	Fr	%
13. ¿Las asignaciones que realiza durante la jornada laboral están distribuidas equitativamente?	24	72.7%	9	27.3%

14. ¿La distribución de los turnos de trabajo se realiza según lineamientos correspondientes?	20	60.6%	13	39.4%
15. ¿Trabaja solamente los turnos programados?	16	48.5%	17	51.5%
16. ¿El número de pacientes es distribuido equitativamente según la cantidad de recursos programados en cada turno?	17	51.5%	16	48.5%
17. ¿En el área de trabajo se le brinda orientación al personal nuevo?	27	81.8%	6	18.2%
18. ¿Sus horarios de trabajo son equitativos para prevenir el agotamiento físico?	10	30.3%	23	69.7%
19. ¿Considera que el trabajo en equipo favorece el rendimiento laboral?	30	90.9%	3	9.1%
20. ¿En su área de trabajo se respetan las líneas de autoridad?	25	75.8%	8	24.2%
21. ¿El tipo de liderazgo que se ejerce en su área de trabajo le permite realizar sus actividades sin inconvenientes?	30	90.9%	3	9.1%
22. ¿Se siente motivado para desempeñar sus actividades programadas?	26	78.8%	7	21.2%
23. ¿La organización de las actividades influye en el desempeño de su trabajo?	28	84.8%	5	15.2%
TOTAL	253	766.6%	110	333.4%

Favorable:  $\bar{x} = \frac{\sum x_i\%}{N} = \bar{x} = \frac{766.6}{11} = 69.7\%$



**Desfavorable:**  $\bar{x} = \frac{\sum xi\%}{N} = \bar{x} = \frac{333.4}{11} = 30.3\%$

Por los datos que se muestran anteriormente se acepta la hipótesis nula dado que las condiciones psicosociales en las que se desempeña el personal de enfermería son desfavorables ya que no son superiores al 70%.

Cuadro N° 3

HE3. Las condiciones de seguridad para la prevención de accidentes se aplican en un 70% en el área de desempeño del profesional de enfermería

Ho3. Las condiciones de seguridad para la prevención de accidentes no se aplican en el área de desempeño del profesional de enfermería las cuales no deben ser superiores al 70%

Pregunta	Resultados			
	Aplica		No aplica	
	Fr	%	Fr	%
24. ¿En su área de trabajo los pasillos se encuentran libres de obstáculos?	18	54.5%	15	45.5%

25. ¿El área de trabajo cuenta con señalización de rutas de evacuación?	9	27.3%	24	72.7%
26. ¿El área de trabajo cuenta con señales de seguridad?	10	30.3%	23	69.7%
27. ¿Su área de trabajo cuenta con salidas de emergencia?	17	51.5%	16	48.5%
28. ¿El área de trabajo cuenta con extintores?	18	54.5%	15	45.5%
29. ¿La ubicación de extintores en el área de trabajo es adecuada?	12	36.4%	21	63.6%
30. ¿Recibe orientación sobre cómo utilizar los extintores?	5	15.2%	28	84.8%
31. ¿Se le proporciona el equipo de protección personal para realizar los procedimientos?	30	90.9%	3	9.1%
32. ¿La institución proporciona capacitación sobre la prevención de enfermedades infecciosas?	22	66.7%	11	33.3%
33. ¿La Institución provee a los trabajadores la vacuna contra la hepatitis B?	32	97.0%	1	3%
34. ¿La Institución provee a los trabajadores la vacuna contra la influenza?	32	97%	1	3%
35. ¿La Institución provee a los trabajadores la vacuna contra el toxoide tetánico?	13	39.4%	20	60.6%
36. ¿En el establecimiento se aplica el protocolo de profilaxis post-exposición?	32	97%	1	3%

37. ¿Dentro de la Institución, el abastecimiento de agua potable es frecuente?	14	42.4%	19	57.6%
Total	264	800.1%	198	599.9%

**Aplica:**  $\bar{x} = \frac{\sum xi\%}{N} = \bar{x} = \frac{800.1}{14} = 57.15\%$

**No aplica:**  $\bar{x} = \frac{\sum xi\%}{N} = \bar{x} = \frac{599.9}{14} = 42.85\%$

Por los datos que se muestran anteriormente se acepta la hipótesis nula dado que las condiciones de seguridad para la prevención de accidentes no se aplican en el área de desempeño del profesional de enfermería, ya que el porcentaje obtenido no es superior al 70%.

### 5.3 ANÁLISIS GENERAL DE RESULTADOS.

El propósito de la investigación fue determinar las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez en el periodo de junio a septiembre de 2016, y se realizó con 33 profesionales de enfermería, según los resultados obtenidos se pudo evidenciar:

En cuanto a las “condiciones físicas”, que son el ambiente físico que rodea al empleado mientras desempeña un cargo; la hipótesis específica se rechazó, porque los resultados obtenidos durante la comprobación de hipótesis no fueron superiores al 70%, es decir que las condiciones físicas en las que se desempeña el personal de enfermería son desfavorables lo que indica que existen factores de riesgo que pueden contribuir a que el trabajador desarrolle enfermedades profesionales o sufra accidentes laborales.

Las condiciones físicas, se sub dividieron en estructural, ambiental y riesgos biológicos; respecto a lo estructural se comprobó que el 60.6% de la población considera que en las áreas de trabajo no se realiza mantenimiento del techo afectando la infraestructura del lugar de trabajo.

En relación a las condiciones ambientales la temperatura de las áreas de trabajo, el 69.7% de la población considero que la temperatura no es favorable ya que durante la jornada de día se siente calurosa lo que podría llegar a causar diferentes alteraciones físicas como sudoración excesiva e incomodidad en la realización de las diferentes actividades.

Referente a los riesgos biológicos el 100% del personal de enfermería manifestó que realizan la manipulación de fluidos corporales y manejo de material contaminado según lineamientos de bioseguridad; en cuanto al cumplimiento de la capacidad instalada para evitar el hacinamiento de pacientes un 63.6% de la población en estudio manifestó que no se cumple, lo cual desfavorece al personal de enfermería teniendo como resultado la proliferación y transmisión de infecciones.

Con respecto a las “Condiciones psicosociales”, las cuales consisten en interacciones entre el medio ambiente, las condiciones de organización y las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, lo cual a través de percepciones y experiencias, puede llegar a influir negativamente en el rendimiento y satisfacción laboral además de afectar la salud física y mental del personal, provocando estrés, fatiga y cambios en el comportamiento del trabajador; el resultado obtenido durante la encuesta no fue superior al 70%, por lo tanto se rechaza la hipótesis específica y se acepta la hipótesis nula.

El 51.5% del personal de enfermería respondió que no trabajan solo los turnos programados, razón por la cual se encuentran expuestos a presiones intensas de trabajo debido a las largas jornadas laborales lo que puede generar efectos perjudiciales para la salud.

El porcentaje desfavorable de la distribución equitativa de pacientes según la cantidad de recursos programados en cada turno es significativo debido a que existe una mínima diferencia entre el resultado favorable, afectando a un porcentaje considerable de la población en estudio

ya que este se ve saturado por el doble de sus funciones y de asignación de pacientes, lo cual genera mayor esfuerzo y desgaste físico.

Cabe recalcar también que en la investigación, un 69.7% de la población encuestada refiere que los horarios de trabajo no son equitativos para prevenir el agotamiento físico debido a que las actividades que realiza requieren de gran esfuerzo físico, por lo que están propensos a experimentar agotamiento físico y mental.

En cuanto a las “Condiciones de seguridad”, que son todos aquellos factores del proceso productivo que puede dar lugar a situaciones indeseables y que pueden por tanto causar daños a los trabajadores, debido a maquinarias, equipos, herramientas, espacios de trabajo, sistemas eléctricos y equipos contra incendios; la hipótesis específica de trabajo es rechazada, debido a que el porcentaje obtenido no es superior al 70%, por tanto las condiciones de seguridad para la prevención de accidentes no se aplican en el área de desempeño del profesional de enfermería.

Las condiciones de seguridad incluyen la prevención de accidentes y medidas de bioseguridad; en relación a la prevención de accidentes un 72.7% del personal de enfermería confirma que no se cuenta con la señalización de rutas de evacuación en el área de trabajo. De lo anterior cabe enfatizar que todo lugar de trabajo debe contar con un sistema de señalización de seguridad que sea visible y de comprensión general, así mismo, deberá mantener las facilidades para la evacuación de las personas en caso de emergencia, tales como salidas alternas en proporción al número de trabajadores y trabajadoras.

También se encontró que un 69.7% de la población encuestada rectifica que su área de trabajo no cuenta con señales de seguridad, según el reglamento general sobre seguridad e higiene en los centros de trabajo, todas las áreas laborales en las que se realicen labores peligrosas se pondrán avisos con graficas alusivas, colores distintivos y rótulos explicativos lo suficientemente grandes y claros para que sean de visibilidad y comprensión general, con el objetivo de garantizar la seguridad.

En cuanto a la interrogante sobre la existencia de extintores en el área de trabajo el 45.5% de la población considera que no se cumple lo establecido en el reglamento. Respecto a lo

anterior un 63.6% considera que la ubicación del mismo no es la adecuada; según los lineamientos técnicos sobre bioseguridad los extintores deberán estar en las entradas, visibles y accesibles; y del mismo modo un 84.8% refirió que no reciben orientación sobre el uso y manejo de este; lo cual puede afectar negativamente al llegar a ocurrir un incendio en el área de trabajo.

En relación a las medidas de bioseguridad, es importante reconocer que el personal de enfermería se encuentra expuesto a diferentes microorganismos como bacterias, virus, hongos y parásitos que pueden transmitirse por contacto directo con líquidos o secreciones corporales por ejemplo el VIH, virus de la hepatitis B y C; bacilo de la tuberculosis. De lo anterior, el 100% del personal de enfermería afirmó que aplica las medidas de bioseguridad al realizar procedimientos, lo que favorece la prevención y disminución de los riesgos que puedan afectar su salud y la de los pacientes.

Con respecto al abastecimiento por parte de la institución de las vacunas contra la hepatitis B y la Influenza, un 97% respondió que si las provee, pero el 60.6% del personal encuestado respondió que la institución no provee la vacuna contra el toxoide tetánico por lo que si los trabajadores requieren de su aplicación; tendrán que asistir a las Unidades Comunitarias de Salud familiar.

También se encontró que un 57.6% respondió que el abastecimiento de agua potable dentro de la institución no es frecuente, lo que afecta de manera negativa al desempeño laboral de personal de enfermería por el tipo de actividades que realizan además esta situación puede afectar la salud de los trabajadores.

Después de realizar la presente investigación, se evidencia la importancia de promover acciones encaminadas a capacitar al personal de enfermería sobre salud y seguridad ocupacional siendo esta una de las bases fundamentales para el desempeño óptimo de los profesionales de enfermería.

## **CAPITULO VI**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **6.1 CONCLUSIONES.**

En relación al estudio sobre las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres del Hospital General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, se obtuvieron las siguientes conclusiones:

- 1- A partir de la revisión documental y la aplicación del método científico se identificó que las condiciones físicas en las que se desempeña el personal de enfermería de las áreas en estudio son desfavorables puesto que la institución no reúne las condiciones de estructura, y ambiente para la prevención de riesgos según lo establecido en la ley

general de prevención de riesgos en los lugares de trabajo, el reglamento general sobre seguridad e higiene y los lineamientos técnicos sobre bioseguridad.

- 2- Según los resultados obtenidos de las condiciones psicosociales, se identificó que son desfavorables ya que el recurso de enfermería se encuentra expuesto en el área laboral a estrés y fatiga, debido a presiones intensas de trabajo ocasionadas por largas jornadas laborales, organización de las actividades, carga de trabajo excesiva, relaciones personales, afectando el desempeño del trabajador lo que podría disminuir la motivación con la que realiza las actividades.
- 3- Con la investigación llevada a cabo se identificó que las condiciones de seguridad son aplicadas parcialmente en el área de estudio, lo cual podría afectar la seguridad del personal de enfermería principalmente la integridad física; de lo anterior se encontró que las áreas de trabajo no cuentan con señalización de rutas de evacuación y de seguridad, lo que implica un efecto negativo en dado caso se presente una emergencia.
- 4- También, los datos obtenidos reflejan que solo algunas áreas de estudio cuentan con un extintor para incendios, por lo que no se cumple lo establecido en el reglamento general sobre seguridad e higiene de los centros de trabajo, el cual dicta que toda área laboral debe contar con el equipo y medios adecuados para la prevención y extinción de incendios; sin embargo en los servicios donde se cuenta con un extintor, el personal de enfermería afirma que la ubicación de estos no es la adecuada, y que no conocen el uso y manejo del mismo, lo que puede afectar negativamente al ocurrir un incendio en el área de trabajo.
- 5- Es importante enfatizar que el personal de enfermería aplica las medidas según los lineamientos técnicos sobre bioseguridad con el objetivo de disminuir los riesgos a los que se expone durante el desarrollo de sus actividades.
- 6- Los datos obtenidos reflejan que la institución provee las vacunas contra la hepatitis B y la Influenza, pero no provee la vacuna contra el toxoide tetánico, por lo que si los trabajadores requieren de su aplicación; tendrán que asistir a las Unidades Comunitarias de Salud familiar.
- 7- Según los resultados obtenidos, se identificó que el abastecimiento de agua potable dentro de la institución no es frecuente, lo que afecta de manera negativa porque



interfiere en el desarrollo de las actividades del que hacer de enfermería y repercutir en la salud del personal y de los pacientes.

## 6.2 RECOMENDACIONES.

A las autoridades del Hospital:

Revisar la ley general de prevención de riesgos en los lugares de trabajo la cual establece requisitos de higiene y seguridad ocupacional.

Gestionar la contratación de personal nuevo de enfermería para disminuir el estrés y la fatiga a causa de la carga laboral.

Al comité de Salud y Seguridad Ocupacional y al comité de Ética:

Realizar inspecciones periódicas para verificar el cumplimiento de la Ley de prevención de riesgos en los lugares de trabajo.

Velar por el cumplimiento de la aplicación de las medidas de seguridad dentro de las instalaciones de la institución.

Gestionar la colocación de señalización de rutas de evacuación y de prevención de riesgos.

Desarrollar talleres sobre salud mental que contribuyan a disminuir el estrés y la fatiga impartido por el comité de ética de la institución.

Implementar capacitaciones sobre el uso y manejo de extintores al personal de enfermería.

A las supervisoras y jefaturas de enfermería:

Realizar modificaciones sobre la estructura de organización del trabajo.

Supervisar el uso de las medidas de protección personal establecidas en los lineamientos de bioseguridad.

Realizar inspecciones periódicas para verificar el cumplimiento de la Ley de prevención de riesgos en los lugares de trabajo.

Al personal de enfermería:

Continuar aplicando los lineamientos técnicos de bioseguridad del Ministerio de salud en el desarrollo de actividades de enfermería.

### 6.3 PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

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



PROPUESTA DE CAPACITACION SOBRE SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL,  
DIRIGIDO AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL NACIONAL GENERAL  
Y PSIQUIÁTRIA DOCTOR JOSÉ MOLINA MARTÍNEZ, DEL DEPARTAMENTO DE  
SAN SALVADOR.

POR:

LOPEZ AGUILAR, CARMEN ELIZABETH  
MIRANDA MOLINA, MERLIN ELIZABETH  
ARAGON GAVIDIA, KARLA LISSETT  
ESCOBAR DE GARCIA, WENDY LISSETTE

CIUDAD UNIVERSITARIA, NOVIEMBRE DE 2016

## INDICE

CONTENIDO.	PAG.
INTRODUCCIÓN.....	i
I. GENERALIDADES DEL PROYECTO.....	3
II. DESCRIPCION DEL PROYECTO.....	4
III. JUSTIFICACION.....	5
IV. OBJETIVOS	
a) General.....	6
b) Específicos.....	6
V. METAS.....	7
VI. PLAN DE CAPACITACIONES.....	8
VII. CRONOGRAMA.....	13
VIII. EVALUACION DEL PROYECTO.....	14

## I. INTRODUCCIÓN

El presente documento contiene la propuesta de intervención salud y seguridad ocupacional, que surge a partir de los resultados que arrojó la investigación sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez.

El personal de enfermería, durante el desempeño de sus actividades, se encuentra expuesto a diferentes riesgos para lo cual se han desarrollado procedimientos, normas elementos de protección personal y leyes destinadas a minimizar y garantizar los niveles más bajos de exposición posible; así la puesta en práctica de dichas normas de salud ocupacional reducen la posibilidad de enfermedades y accidentes laborales.

Los resultados de la investigación reflejan que las condiciones físicas son desfavorables, porque dentro de la institución no se acata lo establecido en el reglamento general sobre seguridad e higiene en los centros de trabajo, no obstante también las condiciones psicosociales resultaron desfavorables debido a que los factores psicosociales como: jornadas largas de trabajo, organización, generando estrés y fatiga lo cual afecta en desempeño del personal de enfermería y por ende en la salud. También se evidencio que las condiciones de seguridad no se aplican según los lineamientos del reglamento general de seguridad e higiene en los centros de trabajo.

La presente propuesta tiene como propósito desarrollar capacitaciones sobre salud y seguridad ocupacional y concientizar en la aplicación de estos, además de crear una serie de acciones que minimicen y controlen los aspectos que perjudiquen la salud de los trabajadores.

El contenido de la presente propuesta de intervención se ha estructurado de la siguiente manera: incluye las generalidades donde se detallan los aspectos más relevantes de la propuesta; en la justificación se fundamenta la relevancia de su ejecución, además se dan a conocer los objetivos que guiaran las metas que se pretenden alcanzar con la aplicación de esta.

Luego se presentan las metas de la propuesta de intervención donde se describen las actividades a realizar, además se encuentra la programación de las actividades para desarrollar el contenido a abordar, también se establece el tiempo para proporcionar las capacitaciones; seguidamente se detalla el cronograma donde se refleja el tiempo en que se realizó la propuesta, finalizando con la evaluación.

## **I. GENERALIDADES.**

### **NOMBRE DE LA PROPUESTA:**

Capacitaciones sobre Salud y Seguridad Ocupacional.

### **POBLACIÓN A LA QUE ESTA DIRIGIDA:**

Personal de enfermería del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, del departamento de San Salvador.

### **RESPONSABLES DE LA ELABORACION DE LA PROPUESTA:**

Estudiantes de licenciatura en enfermería de la Universidad de El Salvador, responsables del estudio sobre Condiciones de Higiene y Seguridad ocupacional a los que se desempeña el Personal de enfermería de los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, del Departamento de San Salvador en el periodo de Junio a Septiembre de 2016.

### **RESPONSABLES DE LA EJECUCION DE LA PROPUESTA:**

Autoridades correspondientes del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez: Comité de seguridad ocupacional, comité de ética, enfermeras supervisoras, jefaturas de los diferentes servicios.

### **FECHA Y DURACIÓN:**

Se desarrollara un tema por mes, de Febrero a Noviembre del 2017, utilizando diversas metodologías como talleres y ponencias, con un aproximado de dos horas por cada tema.

### **COORDINADO POR:**

Autoridades correspondientes del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez.



## **II.**

## **DESCRIP**

### **CIÓN DE LA PROPUESTA**

El presente programa está enfocado a dar respuesta a la problemática encontrada entorno a las Condiciones de Higiene y Seguridad Ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, del departamento de San Salvador, con el propósito de contribuir en la ampliación ; y de esta manera minimizar los riesgos de sufrir una enfermedad o accidente laboral.

La propuesta está dirigida para el personal de enfermería de la institución antes descrita, además se propone que este programa sea ejecutado por las jefaturas de enfermería, comité de salud y seguridad ocupacional y el comité de ética quienes desarrollaran un tema por mes utilizando diferente metodología para impartir las capacitaciones en sus respectivas áreas de trabajo.

Las temáticas a impartir fueron seleccionadas en base 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 Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, del departamento de San Salvador. El programa será ejecutado durante todo el año laboral, desarrollando un tema por mes impartiendo capacitaciones y talleres, con una duración de 2 horas cada uno; estos temas se impartirán en las instalaciones del Hospital. Los días para impartir las temáticas serán seleccionados por las autoridades competentes encargadas del desarrollo de ese programa, además permitirá la flexibilidad para poder integrar modificaciones en cuanto a temas y tiempo de duración.

### **III.**

### **JUSTIFICACION**

#### **ACCIÓN**

En el área de la salud, el personal de enfermería realiza la mayor parte de actividades de atención directa teniendo mayor contacto con los diferentes fluidos corporales por lo que debe aplicar de forma correcta todas las normas de salud ocupacional utilizando los insumos proporcionados por la institución para disminuir los accidentes o enfermedades laborales.

La presente propuesta de intervención se elaboró en base a los resultados de la investigación sobre las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería de los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, del departamento de san salvador, en el periodo de junio a septiembre, el estudio realizado demostró que las condiciones en las que laboran los profesionales de enfermería no son favorables.

Tomando en cuenta los resultados obtenidos en dicha investigación surge la necesidad de esta propuesta educativa, en la que se recomienda se involucre al personal de enfermería; la importancia de dicha propuesta es desarrollar capacitaciones sobre la salud y seguridad ocupacional con el objetivo de prevenir accidentes y enfermedades que pueden causar daño al bienestar físico y mental del personal de enfermería.

Se considera que este programa puede desarrollarse de forma factible porque se le proporcionara a las autoridades del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez como entidades responsables de realizar las capacitaciones, las herramientas metodológicas necesarias para la ejecución de la propuesta, además será viable por la disponibilidad del personal para participar en la realización de las capacitaciones.

Finalmente se contara con la aprobación y disponibilidad por parte de la institución de salud, de las jefaturas de los servicios, del comité de salud y seguridad ocupacional y el comité de ética, además de la accesibilidad del personal de enfermería que labora en los diferentes servicios, se recomienda que los temas sean impartidos los días programados como reuniones administrativas.

## **IV. OBJETIVOS.**

### **General:**

Desarrollar capacitaciones sobre Salud y Seguridad Ocupacional del personal de enfermería del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez.

### **Específicos:**

- Explicar las generalidades de la salud y seguridad ocupacional.
- Describir los lineamientos legislativos que respaldan la salud y seguridad ocupacional.
- Concientizar sobre la prevención de enfermedades y accidentes laborales en el personal de enfermería a través de la aplicación de medidas de seguridad para mantener el bienestar físico, mental y social

## **V. METAS**

1. Que el 70% del personal de enfermería comprenda las generalidades de salud y seguridad Ocupacional.
2. Que el 70% del personal de enfermería conozca los lineamientos legislativos que respaldan la salud y seguridad ocupacional.
3. Que el 70% del personal de enfermería aplique las de medidas de seguridad para la prevención de enfermedades y accidentes laborales.

**UNIVERSIDAD DE ELSALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA  
LICENCIATURA EN ENFERMERIA  
2016  
VI. PLAN DE CAPACITACIONES.**



**Responsables:** Autoridades del del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez.

<b>OBJETIVO</b>	<b>CONTENIDO</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>FECHA/ TIEMPO</b>	<b>RESPONSABLES</b>	<b>EVALUACION</b>
Socializar los resultados de la investigación	Análisis generales de la investigación Conclusiones y recomendaciones Propuesta de intervención	- Expositiva	Febrero 1 hora	Comité de Salud y Seguridad Ocupacional.	Se evaluara en base a la asistencia, puntualidad, responsabilidad y participación.
Analizar el origen y la evolución de la Salud Ocupacional.	Antecedentes de la Salud Ocupacional: a. Origen de la Salud Ocupacional.	- Expositiva - Participativa	Febrero.  1 hora y 30 minutos.	Comité de Salud y Seguridad Ocupacional.	Asistencia y participación.

	b. Tratados, Conferencias y convenios sobre la Salud Ocupacional.				
Interpretar las leyes y políticas que respaldan la Salud Ocupacional.	<p>1. Base Legal de la Salud Ocupacional en El Salvador:</p> <p>a. Leyes y políticas que respaldan la Salud Ocupacional en El Salvador.</p> <p>2. Instituciones que velan por su cumplimiento:</p> <p>a. Instituciones gubernamentales y no gubernamentales que velan por la salud de los trabajadores.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Expositiva</li> <li>- Participativa.</li> <li>- Conferencia</li> </ul>	<p>Marzo.</p> <p>2 horas</p>	Participación de entidades coordinadas por la institución.	Asistencia y participación.
Explicar la importancia de la Salud Ocupacional	<p>Salud Ocupacional:</p> <p>a. Concepto de salud.</p> <p>b. Definición de salud ocupacional.</p> <p>c. Importancia de la</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Expositiva</li> <li>- Participativa</li> </ul>	<p>Abril.</p> <p>2 horas</p>	Comité de Salud y Seguridad Ocupacional	Asistencia y participación.

	Salud Ocupacional.				
Definir la clasificación de la Salud Ocupacional.	Clasificación de la Salud Ocupacional: a. Seguridad Industrial b. Higiene Ocupacional	- Expositiva - Participativa	Mayo.  1 hora	Personal asignado por Comité de Salud y Seguridad Ocupacional.	Asistencia y participación.
Conocer la importancia de la Higiene Ocupacional	Higiene Ocupacional: a. Definición b. Objetivos c. Importancia	- Expositiva - Participativa	Junio. 1 hora y 30 minutos	Personal asignado por la jefe de enfermería en cada unidad de la institución.	Asistencia y participación.
Explicar los elementos que componen la Higiene Ocupacional.	Elementos de la Higiene Ocupacional: a. Condiciones físicas. b. Lineamientos legislativos.	- Plenaria	Julio.  2 horas	Personal asignado por la jefe de enfermería en cada unidad de la institución.	Asistencia y participación.
Explicar la definición de condiciones	Elementos de la Higiene Ocupacional: a. Condiciones	- Plenaria	Agosto. 2 horas	Personal asignado por la jefe de enfermería en cada unidad de la	Asistencia y participación.

psicosociales.	Psicosociales.			institución.	
Determinar los objetivos de la Seguridad Ocupacional.	Seguridad Ocupacional: a. Definición b. Objetivos c. Importancia d. Condiciones de seguridad.	- Plenaria	Septiembre. 1 hora y 30 minutos.	Personal asignado por la jefe de enfermería en cada unidad de la institución.	Asistencia y participación.
Analizar los lineamientos de atención en caso de accidente.	Seguridad Ocupacional: a. Protocolo de atención en caso de accidente	- Plenaria - Taller	Octubre. 2 horas	Personal asignado por la jefe de enfermería en cada unidad de la institución.	Asistencia y participación.
Retroalimentar las medidas de bioseguridad.	Seguridad Ocupacional: a. Lineamientos técnicos sobre bioseguridad. b. Medidas de protección individual.	- Plenaria	Noviembre. 2 horas	Participación de entidades coordinadas por la institución.	Asistencia y participación.



## VII. CRONOGRAMA

TIEMPO	OCTUBRE 2016				NOVIEMBRE 2016				DICIEMBRE 2016				AÑO 2017
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Actividades													
Selección del tema de la propuesta													
Generalidades de la propuesta													
Descripción de la propuesta													
Justificación													
Objetivos													
Metas													
Programación de actividades													
Cronograma													
Presupuesto													
Evaluación													
Fuentes Bibliográficas													
Entrega de la propuesta a las autoridades de la Institución.													
Ejecución de la propuesta													

## VIII. EVALUACION

La propuesta se evaluara en base a los indicadores siguientes:

- Asistencia al desarrollo y ejecución de la propuesta por parte del personal de enfermería del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez.
- Participación activa de parte del personal de enfermería, durante el desarrollo de las temáticas a impartir.
- Participación por parte de las autoridades del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez, en la ejecución de la propuesta.
- Logro de los objetivos y metas planteadas.

### 6.4 FUENTES DE INFORMACIÓN.

#### Libros

- Cortés Díaz, J.M. Seguridad e higiene en el trabajo. Novena Edición. Editorial TEBAR, S. L. Madrid España,2007.pág.263

- Chiavenato, I. Quinta edición McGraw-Hill. Editorial Interamericana S.A. Santafé de Bogotá Colombia, 2002. Pág.600.
- Elia B .y otros. Metodología de la investigación. Tercera edición. 1994. Tercera edición PALTEX. Organización panamericana de la Salud. Washington. pag.260
- Hernández Sampieri, R. Metodología de la investigación. Quinta edición. Editorial McGraw-Hill. Santa fe Bogotá Colombia, 2010. Página 607
- Hernández Sampieri, R. Metodología de la investigación. Sexta edición. Editorial McGraw-Hill. Santa fe Bogotá, Colombia. 2010. Página 600
- Preza Q Leonel E. Seguridad e Higiene Industrial. Primera edición. El Salvador INSAFI. 1980. pag.360.

#### Libros según organizaciones

- Andrea Baumann. Consejo Internacional de Enfermeras. Entornos de práctica favorables. [Citado 9/8/16] Disponible desde file:/// F:/ 2015 % 20 planes/ Docu % 20 PDF / indkit 2007 sp.pdf
- Asociación Nacional De Enfermeras De El Salvador. Jornada de socialización del Diagnóstico de condiciones de higiene, seguridad y salud laboral de las enfermeras. El Salvador San Salvador 2010.
- Confederación Regional de Organizaciones Empresariales de Murcia. Prevención de Riesgos Ergonómicos. Editorial CROEM. Región de Murcia, España, 2009.
- Dirección de Seguros Solidarios, Depto. de Gestión Empresarial en Salud Ocupacional. principios de ergonomía. 2º edición. San José, Costa Rica 2012.
- Departamento de Trabajo de Estados Unidos de América. Accidentes en el Trabajo. Cuarta edición. Editorial Centro Regional de Ayuda Técnica (RTAC) México1970 pag.185.
- Instituto Salvadoreño Del Seguro Social. División de Aseguramiento. Recaudación y Beneficios Económicos Informe de rendición de cuentas del ISSS. El Salvador 2012.
- Ministerio de Trabajo. Empleo y Seguridad Social. Ministerio de Educación. Instituto Nacional de Educación Tecnológica. Salud y seguridad en el trabajo (SST) aportes para una cultura de la prevención. Primera edición. Buenos Aires, Oficina de País de la OIT para la Argentina, 2014.

- Ministerio de trabajo y previsión social. Reglamento general sobre seguridad e higiene en los centros de trabajo. Decreto n°7
- Organización Panamericana de la Salud. Estudio comparativo de las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud en Argentina. Brasil. Costa Rica y Perú. Washington D. C. 2012.
- Organización Panamericana de la salud. Salud y Seguridad de los trabajadores del sector salud. Manual para gerentes y administradores. Washington, D.C 2005.
- Organización Internacional del Trabajo. Global Estimates of Fatalities Caused by Work Related Diseases and Occupational Accidents. Gobierno de España; Ministerio de Asuntos Exteriores y Cooperación. 2002.

#### Leyes, lineamientos

- OHSAS 18001. sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional requisitos. SGS Colombia 2007.Pag 13.
- Ley General de prevención de riesgos en los lugares de trabajo laboral. Órgano legislativo, Diario Oficial número 82, Tomo 387. Publicado el 5 de mayo de 2010. Páginas: 8, 9, 10, 11.
- Ministerio de Salud. Lineamientos de dotación del personal para los servicios de enfermería. El Salvador 2000. [material didáctico]. Entregado en módulo IX/2015 por Licenciada Delmy Sonia Figueroa.PAG.18.
- Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo Publicación: D.O. No.78, Tomo No.395 del 30/Abril/2012.
- Rodríguez C.A. Convenios sobre disposiciones generales en seguridad y salud en el trabajo. OIT pag.103 [Citado 9/8/16]: pág. 131: disponible desde: :http://los-convenions-sobre-disposiciones-generales-convenio(1).pdf

#### Capítulo de libros

- Steven L. S, Lawrence R. Murphy, J. J, Hurrell y Lennart Levi. Factores psicosociales. [Internet].cap.34. Factores psicosociales y de organización [citado el 27 de abril 2016].

Pag.34-75.

Disponible

desde:

[www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/.../tomo2/34.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/.../tomo2/34.pdf).

#### Tesis

- Blanco S.C, Bonilla V.E.S, Ramírez H.C.J. Diseño de un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional (SGSSO) para ingenios azucareros en el salvador con base a las normas OHSAS 18001-2007. [tesis]. Universidad De El Salvador, Facultad de Ingeniería y Arquitectura, 2009.pag.32.
- Domínguez Alonso M, Henríquez J, Estudio sobre Riesgos ocupacionales y su relación con la atención de enfermería del Hospital Nacional Psiquiátrico. [tesis licenciatura].El Salvador, Universidad del Salvador 2014.
- Pujol M. T. Factores de Riesgo Ocupacionales en el Personal Sanitario. [Tesis]. Argentina: Universidad Abierta Interamericana 2007.
- Sitios web
- Aguayo Velásquez, Ing. Ángel Santiago. Antecedentes históricos de la seguridad e higiene industrial. [sede web]. Guadalajara, México. Limpieza industrial.org; 2010 [actualizada 29-enero-2013] [Accesado 22/ marzo/2016]. Disponible desde <http://www.limpiezaindustrial.org/antecedentesseguridadindustrial.aspx>.
- Baumann. A. Consejo Internacional de Enfermeras. Entornos de práctica favorables. [Sede Web].Ginebra – Suiza [actualizada 2007; citado el 2 de agosto de 2016]. Disponible desde <http://consejo%20internacional%20de%20enfermeras...pdf>.
- Briseño. C. Riesgos-ergonómicos-en-el-personal-de-enfermería [Sede Web.] Tucumán; Argentina [citado el 3 de agosto de 2016]. Disponible desde: <https://es.scribd.com/doc/91832558/>
- C. Viviana. Higiene y Seguridad Laboral [sede Web]. Argentina: Blogspot; 2010 [Actualizado el 2 Agosto de 2011; citado el 2 de Agosto de 2016]. Disponible desde: <http://higieneysaludlaborales.blogspot.com>.
- Del Ángel salinas, Iván Eduardo. Ramírez Garay, Ángela maña. Antecedentes históricos de la seguridad e higiene industrial. [sede web]. Estados unidos, slide share.net; [actualizada el 26 - marzo -2014] [citado el 10 de marzo de

2016]. Disponible desde [http:// es.slideshare.net/littlemonster/antecedentes históricos-de-la -seguridad –e- higiene –industrial](http://es.slideshare.net/littlemonster/antecedentes-históricos-de-la-seguridad-e-higiene-industrial).

- Florencia Nigthingale (2007). Modelos y teorías en enfermería.[citado el 19 de marzo 2016] Disponible desde: [teorías-modelos.globspot.com/2010/03/florence-Nightingale.html?m=1](http://teorías-modelos.globspot.com/2010/03/florence-Nightingale.html?m=1)
- Grimaldi-Simonds. Seguridad Industrial y su administración. Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo [Sede web].[30 de abril/2012]. D.O N° 78 Tomo N°395) [citado 12 de abril de 2016]. Disponible desde: [http://www.salud.gob.sv/servicios/descargas/documentos/comit%c3%a9 de salud y\\_ seguridad\\_ ocupacional/](http://www.salud.gob.sv/servicios/descargas/documentos/comit%c3%a9de%20salud%20y%20seguridad%20ocupacional/)
- H. Parra. Enfoque ocupacional medicina del trabajo (concepto OMS). (sitio web) Accesado el 17 de junio de 2016 disponible en [http:// www.enfoque ocupacional.com / 2013 /03/medicina-del-trabajo-concepto-oms.html](http://www.enfoqueocupacional.com/2013/03/medicina-del-trabajo-concepto-oms.html).
- Instituto Salvadoreño del Seguro Social. Ley del Seguro Social Y Reglamentos del Régimen General de Salud y Riesgos Profesionales. [sede Web] San salvador 1985; Diario Oficial No. 243 Tomo 333 del 23/12/96-[citado el 10 de agosto de 2016].  
Disponible desde: <http://Ley%20del%20Seguro%20Social.pdf>.
- Shamian, J. Consejo Internacional de enfermeras Las enfermeras: Una fuerza para el cambio. Un recurso vital para la salud. Accesado el 7 de agosto de 2016 pag: 61  
Disponible desde: [http://estatico.vozpopuli.com/upload/Laura\\_Diez/carpetadie2014. Pdf](http://estatico.vozpopuli.com/upload/Laura_Diez/carpetadie2014.Pdf).
- Molina Benito J.A Historia de la salud en el trabajo en España. Junta de Castilla y León (2006). España. Gráfica Germinal.[Citado el 20/ abril/16]Disponible desde <http://www.cgrict.com/doc/historia-seguridad-trabajo-esp.pdf>
- Marriner A. Raile. M. Modelos y teorías en enfermería [sede web] Barcelona; España 2007 [citado 22marzo/16]. Disponible desde [http://www.books.google.com .sv](http://www.books.google.com.sv)
- Organización Internacional del Trabajo. Global Estimates of Fatalities Caused by Work Related Diseases and Occupational Accidents, 2002 [Citado 15/3/16].  
Disponible desde:[http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/accidis/globest\\_2002/dis\\_world.htm](http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/accidis/globest_2002/dis_world.htm)

- Rubén Apaza. Seguridad y salud ocupacional. [Sede web][ Citado el 29 de abril de 2016] Disponible en <http://www.rubenapaza.com/2012/12/seguridad-y-salud-ocupacional-definicion.html>.
- Rodríguez C.A. Convenios sobre disposiciones generales en seguridad y salud en el trabajo. OIT [Sede Web].España;2000 [citado el 9 de agosto de 2016].Disponible desde: [file:http://los-convenions-sobre-disposiciones-generales-convenio\(1\).pdf](file:http://los-convenions-sobre-disposiciones-generales-convenio(1).pdf)
- Wikipedia, la enciclopedia libre [Sede web]. [Citado 14 mayo 2016 a las 07:56.]. Salud Ocupacional Disponible desde: [https://es.wikipedia.org/wiki/Salud\\_ocupacional](https://es.wikipedia.org/wiki/Salud_ocupacional).
- Yazaida Realza. TSU riesgo-personal-enfermería/riesgo-personal-enfermería. Año: 2004 [Citado el 23 marzo de 2016]. Disponible en <http://www.monografias.com/trabajos39/.shtml>

Ponencia presentada en un congreso

- Borges Romero, A. Condiciones de trabajo de alto riesgo en el personal de enfermería. Maracay, Aragua, Venezuela 1998. Página 113.



## ANEXO N° 1

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



Cuestionario sobre condiciones de higiene y seguridad ocupacional del personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez.

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

**Indicaciones:** Responda con un cheque (√) a las preguntas que a continuación se le presentan, tomando en cuenta que todas tienen cuatro opciones de respuesta; elija solo una de las opciones, la que mejor describa lo que piense usted.

### ESCALA DE EVALUACIÓN

CRITERIOS	
1	Si
2	La mayoría veces si
3	No
4	La mayoría veces no

### DATOS GENERALES

Sexo: F  M

Nivel académico:

Licenciada en enfermería

Enfermera graduada

Tecnóloga

Auxiliar de enfermería



VI. CONDICIONES FÍSICAS	CRITERIOS			
	Si	La mayoría de veces si	No	La mayoría de veces no
1. ¿En el área de trabajo se realiza mantenimiento del techo?				
2. ¿Las áreas donde labora se encuentran ordenadas?				
3. ¿El área de trabajo se mantiene limpia?				
4. ¿La superficie del piso se mantiene seca?				
5. ¿El material y equipo se encuentran ubicados en el área que corresponde?				
6. ¿Su área de trabajo cuenta con espacio amplio para desplazarse?				
7. ¿Los depósitos de desechos sólidos son los adecuados para su clasificación?				
8. ¿La temperatura ambiente del área de trabajo es adecuada?				
9. ¿El área de trabajo cuenta con buena ventilación?				
10. ¿El área de trabajo cuenta con iluminación artificial apropiada para la actividad que realiza?				
11. ¿El área de trabajo se encuentra libre de ruidos que interfieran en sus actividades?				
12. ¿Al manipular sustancias químicas lo hace de manera adecuada?				
13. ¿Al manipular fluidos corporales lo hace según normas de bioseguridad?				
14. ¿El manejo de material contaminado lo realiza de la forma que corresponde?				

15. ¿En el servicio se respeta la capacidad instalada para evitar hacinamiento de pacientes?				
<b>V2. CONDICIONES PSICOSOCIALES</b>	<b>CRITERIOS</b>			
	<b>Si</b>	<b>La mayoría de veces si</b>	<b>No</b>	<b>La mayoría de veces no</b>
16. ¿Las asignaciones que realiza durante la jornada laboral están distribuidas equitativamente?				
17. ¿La distribución de los turnos de trabajo se realiza según lineamientos correspondientes?				
18. ¿Trabaja solamente los turnos programados?				
19. ¿El número de pacientes es distribuido equitativamente según la cantidad de recursos programados en cada turno?				
20. ¿En el área de trabajo se le brinda orientación al personal nuevo?				
21. ¿Sus horarios de trabajo son equitativos para prevenir el agotamiento físico?				
22. ¿Considera que el trabajo en equipo favorece el rendimiento laboral?				
23. ¿En su área de trabajo se respetan las líneas de autoridad?				
24. ¿El tipo de liderazgo que se ejerce en su área de trabajo le permite realizar sus actividades sin inconvenientes?				
25. ¿Se siente motivado para desempeñar sus actividades programadas?				

26. ¿Su estado de salud le permite desempeñar las actividades laborales eficientemente?				
27. ¿La organización de las actividades influye en el desempeño de su trabajo?				
<b>V.3 CONDICIONES DE SEGURIDAD</b>	<b>CRITERIOS</b>			
	<b>Si</b>	<b>La mayoría de veces si</b>	<b>No</b>	<b>La mayoría de veces no</b>
28. ¿En su área de trabajo los pasillos se encuentran libres de obstáculos?				
29. ¿El área de trabajo cuenta con señalización de rutas de evacuación?				
30. ¿El área de trabajo cuenta con señales de seguridad?				
31. ¿Su área de trabajo cuenta con salidas de emergencia?				
32. ¿El área de trabajo cuenta con extintores?				
33. ¿La ubicación de extintores en el área de trabajo es adecuada?				
34. ¿Recibe orientación sobre cómo utilizar los extintores?				
35. ¿Se le proporciona el equipo de protección personal para realizar los procedimientos?				
36. ¿Aplica las medidas de bioseguridad al realizar los procedimientos?				
37. ¿Realiza la técnica correcta del lavado manos?				
38. ¿Aplica los cinco momentos del lavado de manos?				

39. ¿La institución proporciona capacitación sobre la prevención de enfermedades infecciosas?				
40. ¿La Institución provee a los trabajadores la vacuna contra la hepatitis B?				
41. ¿La Institución provee a los trabajadores la vacuna contra la influenza?				
42. ¿La Institución provee a los trabajadores la vacuna contra el toxoide tetánico?				
43. ¿En el establecimiento se aplica el protocolo de profilaxis post-exposición?				
44. ¿Dentro de la Institución, el abastecimiento de agua potable es frecuente?				

## ANEXO N° 2



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



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

**Objetivo:** Identificar las Condiciones de Higiene y Seguridad Ocupacional a los que se encuentra expuesto el personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres, del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez.

<b>ASPECTOS A OBSERVAR</b>		<b>OBSERVACIONES</b>
<b>Variable 1 Condiciones Físicas</b>		
Estructural	Orden en las instalaciones.	
	Limpieza de las áreas	
	Estado del Techo	
	Pisos resbaladizos	
	Ubicación de material y equipo	
	Espacio laboral amplio	
	Existencia de depósitos de desechos	

Ambiental	Temperatura ambiente	
	Ventilación cruzada	
	Iluminación artificial suficiente	
Biológico	Exposición a agentes infecciosos.	
	Existe hacinamiento de pacientes.	
<b>Variable 2 Condiciones Psicosociales.</b>		<b>OBSERVACIONES</b>
Comportamiento del trabajador.	Trabajo organizado.	
	El personal se muestra motivado o con liderazgo.	
<b>Variable 3 Condiciones de Seguridad</b>		<b>OBSERVACIONES</b>
Prevención de accidentes.	Pasillos libres de obstáculos.	
	Existencia de señalización	
	Presencia de extintores	
	Uso de equipo protección personal	
Medidas de Bioseguridad	Aplicación de las medidas universales de bioseguridad.	

**ANEXO N° 3**

**PRESUPUESTO DE INVESTIGACION**

<b>Descripción</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Precio Unitario.</b>	<b>Precio Total</b>
<b>Protocolo de investigación</b>			
Internet	100 horas	\$0.75	\$75.00
Páginas de papel bond	1 Resma	\$4.00	\$4.00
Folders	7 unidades	\$0.15	\$1.05
Fasteners	7 unidades	\$0.10	\$0.70
Impresión de protocolo	7 protocolos	\$5.00	\$35.00
Anillado de protocolo	5 anillados	\$2.00	\$10.00
<b>Informe final de la investigación</b>			
Fotocopias de prueba piloto y guía de observación.	5 juegos	\$0.20	\$1.00
Fotocopias de instrumentos	36 juegos	\$0.20	\$10.00
Impresión de informe final	7 informes	\$10.00	\$70.00
Empastado de informe final	6 empastados	\$10.00	\$60.00
Anillado de informe final	1 anillado	\$1.50	\$1.50
Quemado de CD's	4 CD's	\$2.50	\$10.00
Defensa de tesis.	Recursos didácticos	\$40.00	\$50.00
Subtotal			\$328.25
Imprevisto	10%		\$32.82
Total			\$361.07

# ANEXO N°4

## CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Tiempo Actividad	F		M			A				M				J				J				A				S				O				N		Responsables		
	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2						
Selección del tema	■																																					
Planteamiento del problema		■	■																																			
Justificación				■																																		
Objetivos de la investigación				■																																		
Marco teórico					■	■																																
Sistema de hipótesis						■	■																															
Variable								■																														
Diseño metodológico									■	■																												
Instrumentos de recolección de datos										■	■	■																										
Consentimiento informado											■																											
Presupuesto												■																										
Cronograma de actividades													■																									
Anexo de la investigación														■																								
Entrega de protocolo															■																							
Incorporación de observaciones del protocolo																■	■	■	■	■																		
Ejecución de la prueba piloto																												■										
Ejecución de la investigación																																						
Tabulación de datos																																						
Comprobación de hipótesis																																						
Elaboración de la propuesta																																						
Revisión del informe final por asesora																																						
Revisión del informe final por tribunal calificar																																						
Defensa de la tesis																																						■

Grupo investigador





## ANEXO N° 5



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

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Dirigido al personal de enfermería que se desempeña en los servicios de Pediatría, Agudos Mujeres, Medicina Hombres y Mujeres del Hospital Nacional General y Psiquiatría Doctor José Molina Martínez en el periodo de Junio a Septiembre del año 2016.

Al firmar este documento, doy mi consentimiento para proporcionar información que contribuirá a la investigación sobre las condiciones de higiene y seguridad ocupacional en las que se desempeña el personal de enfermería.

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

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

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

Fecha \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**ANEXO N° 6**  
**DEFINICION DE TERMINOS BASICOS.**

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

**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”.

**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.

**APLICACIÓN DE LOS MEDIDAS UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD:** Poner en práctica el conjunto de medidas preventivas que tienen como objetivo proteger la salud y la seguridad del personal de salud y pacientes frente a los diferentes riesgos producidos por los agentes biológicos, entre estas se encuentran el uso de barreras protectoras, clasificación de desechos sólidos y su debido manejo, el lavado de manos, el uso de guantes, manejo de sustancias equipos y materiales.

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

**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

**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.

**CIE:** Consejo Internacional de Enfermería.

**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.

**CONDICIONES FÍSICAS:** 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.

**CONDICIONES PSICOSOCIALES:** Consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo.

**CONTACTO CON FLUIDO CORPORAL:** Son aquellas sustancias que pueden fluir o que se producen en el interior de los seres vivos, pueden ser líquidos o gases, incluso los sólidos finamente pulverizados.

**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.

**DEPÓSITOS DE DESECHOS SÓLIDOS:** Recipientes adecuados para la clasificación de desechos contaminados.

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

**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.

**EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL:** Es un equipo especial que se utiliza para crear una barrera de protección entre el personal de enfermería y diferentes patógenos que puedan entrar en contacto al realizar diversos procedimientos, dentro del equipo de protección están las mascarillas, guantes, gorros, protectores oculares, gabachón y zapateras.

**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 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.

**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.

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

**HEPATITIS B:** Es una enfermedad viral del hígado que se transmite por contacto con la sangre u otro líquido corporal de una persona infectada, la cual se puede prevenir con la vacuna.

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

**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.

**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.

**INFLUENZA:** Enfermedad infecto contagiosa que ataca nariz, garganta y bronquios, inicia similar a un resfriado, se transmite de personas enfermas a las sanas por medio de gotitas de saliva y secreciones nasales y bronquiales

**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).

**LAVADO DE MANOS:** Procedimiento por medio del cual se eliminan los microorganismos de las manos con base en las reglas de asepsia con soluciones o jabón y agua

**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:** 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. Esto se realiza para la eliminación de todo microorganismo que pueda afectar la salud.

**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.

**MANEJO Y USO DE EXTINTORES:** Uso y operación del equipo contra incendio fijo provisto en las diferentes áreas donde realiza sus actividades laborales.

**MANIPULACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO.** Es la acción de manipular objetos contaminados.

**MANIPULACIÓN DE SUSTANCIAS QUÍMICAS:** Uso correcto de las sustancias químicas y residuos es esencial para evitar accidentes.

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

**MENINGITIS:** Es una infección que se caracteriza por la inflamación de las meninges, puede ser viral o bacteriana. La meningitis se previene a través de la vacunación.

**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.

**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.

**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.

**NORMAS:** Son documentos técnico-legales.

**OIT:** Organización Internacional del Trabajo.

**OMS:** Organización Mundial de la Salud.

**OPS:** Organización Panamericana de la Salud.

**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.



**PASILLO:** Es un espacio que tiene por función la circulación de las personas, y sirve para comunicar diferentes áreas o estancias en un lugar. Estos suelen tener una dimensión marcadamente más larga con el sentido de circulación

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

**PISOS:** 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.

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

**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.

**PROFILAXIS POST EXPOSICIÓN VIH:** Es el tratamiento antirretroviral que se administra a personas sin VIH que acaban de tener una exposición de alto riesgo al VIH, por medio del contacto directo con sangre; consiste en la administración del medicamento en un corto tiempo

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

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

**RUIDO:** Sonido o barullo indeseable, el cual tiene dos características principales: La frecuencia y la intensidad.

**SALIDAS DE EMERGENCIA:** .Es una estructura de salida especial para las emergencias, como un incendio, así el uso del uso combinado de las salidas regulares y especiales permitirán una evacuación más rápida

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

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

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

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

**SEÑALES DE SEGURIDAD:** Las señales de seguridad son la combinación de formas geométricas y colores a las que se les añade un símbolo o pictograma atribuyéndoles un significado determinado en relación con la seguridad, el cual se quiere comunicar de una forma simple, rápida y de comprensión universal.

**SEÑALIZACIÓN DE RUTAS DE EVACUACIÓN:** Son las señales que marcan el camino o ruta diseñada específicamente, para que trabajadores, empleados y público en general evacuen las instalaciones en el menor tiempo posible y con las máximas garantías de seguridad.

**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.

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

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

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

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

**TOXOIDE TETÁNICO:** Es un producto preparado de toxinas inactivas de *Clostridiumtetani* y de *Corynebacteriumdiphtheriae*, que es utilizado como un profiláctico para prevenir el tétano.

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

**UBICACIÓN DE MATERIAL Y EQUIPO:** Se refiere al conjunto del material como máquinas y dispositivos

**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

**VACUNACIÓN:** Es la aplicación de una preparación biológica que proporciona inmunidad ante una enfermedad.

**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.