



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
MAESTRIA EN GESTION HOSPITALARIA



RIESGOS LABORALES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE
INFECTOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMÍN BLOOM DE
MAYO -SEPTIEMBRE DE 2017

TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE MAESTRO EN GESTIÓN HOSPITALARIA

PRESENTADO POR:

Licda. Ludys Mabel Soto de Zepeda
Licda. María de Lourdes Melara Martínez

ASESORA

Msp. Hilda Cecilia Méndez de García

SAN SALVADOR MARZO 2018

Autoridades

Maestro Roger Armando Arias Alvarado

Rector periodo 2015- 1019

Dra. Maritza Mercedes Bonilla

Decana de la Facultad de Medicina

Licda. MSP. Reina Aracely Padilla.

Coordinadora Maestría en Salud Publica

Jurado Calificador

Licda, MSP Reina Aracely Padilla

Licda, MSP. Hilda Cecilia Méndez

Dra. MSP, MGH. Ana Guadalupe Martínez

Resumen

Título: Riesgos laborales en el personal de Enfermería que trabaja en el servicio de Infectología del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom de mayo -septiembre de 2017.

Propósito: describir los riesgos en el personal de enfermería ya que de esta manera los resultados permitirán la realización de intervenciones adecuadas a fin de contribuir a disminuir a los efectos que estos puedan ocasionar,

Materiales Métodos El estudio fue descriptivo de corte transversal, porque las variables se estudiaron durante ocurrió el fenómeno y no se establece relación de causa efecto en el personal de enfermería que labora en el Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom en el periodo de mayo septiembre de 2017.

Resultados: los riesgos en el personal de enfermería son los derivados de las condiciones de trabajo, según los resultados el dato que más sobresale un 85% de las repuestas del personal se les asigna entre 6-10 pacientes de alto riesgo. los riesgos ambientales que están presentes en el área de trabajo están los riesgos físicos, químicos y biológicos. Los riesgos físicos en un 67.65% de los profesionales afirma que la intensidad de la iluminación con la que cuentan en el área es media. el 52.94% presencia la humedad media en el ambiente laboral, así como la falta de delantal de plomo. Los riesgos químicos según los datos es la solución alcohólica la más utilizada por los profesionales. Riesgos biológicos según datos el personal de enfermería no utiliza uniforme de aislamiento, y el 67.65% confirma haber tenido accidentes con agujas.

Los riesgos psicosociales son una exigencia psicológica, representadas por alta presión para realizar el trabajo, exigencias emocionales (Sentimiento de fortaleza ante la situación de enfermedades graves en el paciente y familia). Temor al despido, realización de tareas contra su voluntad, desvalorización del trabajo realizado.

Conclusiones: El personal de enfermería está expuesto a riesgos laborales condicionado a la multiplicidad de actividades que realizan. Como el personal trabaja largas jornadas laborales, provocando mucho estrés.

Recomendaciones: Gestionar el contrato de más profesionales en enfermería, promover la rotación del personal hacia las otras áreas para promover la polifuncionalidad en su labor

Contenido

| | pagina |
|---------------------------------------|---------------|
| <i>I. Introducción</i> | <i>1</i> |
| <i>II. Objetivos</i> | <i>3</i> |
| <i>III. Marco de Referencia</i> | <i>4</i> |
| <i>IV. Diseño Metodológico</i> | <i>24</i> |
| <i>V. Resultados</i> | <i>27</i> |
| <i>VI. Discusión</i> | <i>37</i> |
| <i>VII. Conclusiones</i> | <i>42</i> |
| <i>VIII. Recomendaciones</i> | <i>43</i> |
| <i>IX. Bibliografía</i> | <i>44</i> |
| <i>X. Propuesta técnica</i> | <i>51</i> |
| <i>Anexos</i> | <i>59</i> |

I. Introducción

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), para el año 2002, los trabajadores del sector salud representaban aproximadamente 35 millones de personas a nivel mundial, lo que equivale a un 12% de la fuerza laboral; Aun cuando es indiscutible que es grupo numéricamente relevante, éste ha sido relegado de las actividades de la salud ocupacional, ya que, ni los gobiernos ni las organizaciones de salud le han concedido la suficiente atención a los factores de riesgos laborales presentes en los centros dispensadores de salud, que pueden ocasionar accidentes o enfermedades ocupacionales en este personal. Tal situación refleja una gran paradoja ya que mientras la comunidad acude a los centros asistenciales en busca de salud, los trabajadores de esas instituciones se ven expuestos a accidentes o enfermedades debido a las deficientes condiciones de trabajo y aspectos organizacionales, evidenciándose así una gran injusticia social hacia este sector laboral.

Los accidentes de trabajo son un problema de salud pública relevante para todos los países sean estos industrializados, tecnológicamente avanzados o no, ya que, se ha señalado a nivel mundial que un trabajador pierde la vida cada tres minutos como consecuencia de un accidente de trabajo y cada segundo cuatro más sufren lesiones por esta circunstancia. En apoyo a estos hechos se han descrito que al año mueren alrededor de 180 mil trabajadores y otros 110 millones resultan con lesiones de diversa índole (López rojas Pablo pág. 1 -2004)

Por la naturaleza del trabajo que desempeña el personal de salud y en especial los profesionales de Enfermería se exponen a una serie de riesgos relacionados con las múltiples actividades ya sean estas dependientes interdependientes e independientes que realizan, y pueden afectar su salud y seguridad si no se ponen en práctica las medidas preventivas para aminorar los daños siendo de importancia mencionar en este estudio los riesgos químicos, físicos, biológicos y psicosociales que pueden incidir en la salud del personal antes mencionado.

Es por eso la importancia de esta investigación para evaluar qué tipo de riesgos se presentan ya que mencionar las estadísticas. de este año 2017 a la fecha julio se han contabilizado 24 casos de accidentes laborales además existen subregistro según datos del comité de Infecciones

relacionadas a la atención Sanitaria del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, los accidentes laborales que se contabilizan son de tipo corto punzantes aún no se describen los múltiples accidentes diferente a estos por esta razón es necesario realizar una investigación respecto a los riesgos laborales que están presentes en el personal de enfermería en estudio, es por ello que se plantea la pregunta de investigación: ¿cuáles son los riesgos laborales en los profesionales de Enfermería que trabajan en el servicio de Infectología del Hospital Nacional de niños Benjamín Bloom de mayo - septiembre de 2017.

A partir de los riesgos laborales encontrados en el estudio, los cuales constituyen un problema de la salud pública, a fin de poder incidir y prevenir acciones se propone la propuesta denominada: Disminución de Riesgos Laborales en el personal de enfermería en el servicio de Infectología del hospital estudiado.

II. Objetivos

General

Evaluar los riesgos laborales en el personal de Enfermería que trabajan en el servicio de Infectología del Hospital Nacional de niños Benjamín Bloom.

Específicos

1. Identificar los riesgos derivados de las condiciones de trabajo, del personal de enfermería en el servicio estudiado.
2. Describir los riesgos ambientales a los que están expuestos el personal de enfermería cuando brinda la atención a los pacientes.
3. Describir los riesgos psicosociales en el personal de enfermería en su ámbito laboral.

III. Marco de Referencia

Los riesgos laborales son una serie de factores que predisponen accidentes, afectando la salud física y mental de los trabajadores, el personal de Enfermería no es la excepción, ya que, con la multiplicidad de actividades que realizan en el trabajo se exponen constantemente a diferentes tipos de riesgos: físicos, químicos, biológicos, y psicosociales, los cuales se describen más adelante. Según la Organización Mundial para la Salud “Los riesgos para la salud en el lugar de trabajo, incluidos el calor, el ruido, el polvo, los productos químicos, maquinarias inseguras, y el estrés psicosocial, condiciones de empleo, la ocupación, jerarquía del lugar de trabajo, provocan enfermedades ocupacionales y desarrollar otros problemas de salud.” (Organizacion Mundial de la Salud, 2014).

Estudio realizado por El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, en España, realizo periódicamente tres encuestas (1997, 1999 y 2003), con relación a los riesgos estructurales, los cuales mostraron que aproximadamente el 15% de los trabajadores percibieron falta de espacio y alrededor del 7% trabajaron en superficies inestables. Igualmente, llama la atención el incremento que se observó en la prevalencia de exposición a polvos, humos y fibras, que pasa del 18% en 1997 al 22% en 2003, así como la manipulación de sustancias tóxicas, que pasa del 15% en 1997 al 19% en 2003. No obstante, son porcentajes muy elevados. Algo que también se observó en la percepción de los factores de riesgos psicosociales, donde encontraron que alrededor del 80% de los trabajadores mencionaron que en su trabajo deberían estar al menos un cuarto de la jornada con un elevado nivel de atención, o entre el 40 y el 50% refirieron que deben realizar movimientos repetitivos de corta duración (Otero J. G., 2006, pág. 1159).

Según datos anteriores los accidentes de trabajo son un problema que amerita atención para mejorar las condiciones de salud de los trabajadores, por lo que se tomó muy en cuenta lo que refiere J.Otero

Otro ejemplo de España según encuesta, Nacional de gestión de la Seguridad y Salud revela que, en la empresa, el 21,5% de los trabajadores referían haber sufrido algún tipo de accidente laboral y/o enfermedad profesional en los últimos 2 años. En el año 2009, el 38,4% de los trabajadores encuestados declaraban que sentían alguna molestia que achacaban a posturas y esfuerzos derivados del trabajo que realizaban. Es cada vez más frecuente en nuestro medio laboral la aparición de estrés, ansiedad o depresión acaecidos en el trabajo (el 14% de los trabajadores encuestados lo refieren). Las estadísticas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales del año 2010 revelan que hubo más de 1,4 millones de accidentes de trabajo, de los cuales 596.523 cursaron con baja y 569 fueron mortales. Esto significa que en 2010 3.870,9 trabajadores de cada 100.000 sufrieron un accidente de trabajo con baja. En lo que respecta a las enfermedades profesionales, en 2010 se produjeron 16.928 enfermedades profesionales, de las cuales 8.053 cursaron con baja. Todo ello supuso en el año 2010 un coste aproximado de 7.000 millones de euros. (Miguel Angel Martinez Gonzalez, 2013, pág. 395)

De lo antes expuesto se puede decir que las estadísticas de riesgos laborales más sobresalientes fueron: Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales del año 2010 revelan que hubo más de 1,4 millones de accidentes de trabajo, de los cuales 596.523 cursaron con baja y 569 fueron mortales. Esto significa que en 2010 3.870,9 trabajadores de cada 100.000 sufrieron un accidente de trabajo con baja demostrando que es eminente el riesgo que cada trabajador enfrenta en sus labores diarias siendo una situación muy compleja para la Salud Pública y que debe de tomarse en cuenta como punto de agenda de los países.

En América no es la excepción de los accidentes laborales, ya que existe una tendencia según estudio realizado en el Hospital de San Ignacio en Colombia, “los resultados muestran que los peligros biológicos son considerados de nivel prioridad, en el 98% seguido por el psicolaboral con el 91.7%” (Bravo C. G., 2009), por lo que podemos observar que son cifras significativas y alarmantes del riesgo en el que se encuentran los trabajadores.

En El Salvador un estudio realizado, en el Hospital Nacional Psiquiátrico “Dr. José Molina Martínez” el cual refiere, que se pudo constatar que el personal de Enfermería en un 47.27% se expone a factores biológicos como lo son: virus, bacterias, hongos y parásitos (piojos) entre otros, y con un 27.30% se encuentran expuestos a salpicaduras o contacto directo con orina, heces y sangre, el 87.3% que el tiempo de duración de la jornada laboral si los exponen a contraer un tipo de enfermedad sea infectocontagiosa o infestaciones parasitarias, y el 23.6% afirmo que les afecta los gritos y llantos por parte del paciente, situación que les puede generar estrés, con un 52.70% realizan los cuidados de pie, por lo que pueden llegar en algún momento a padecer de enfermedades musculo esqueléticas y de varices, con el 56.36% poseen agotamiento físico y mental lo que afecta la atención a los pacientes en la relación enfermera paciente y viceversa. Y con un porcentaje muy elevado con un 85.50% posee sobrecarga laboral, 30.90% agresiones físicas, verbales y psicológicas con amenazas por parte del mismo paciente, el 80% del personal afirma que no existe una adecuada señalización de riesgos, lo que puede generar daños o lesiones. (Marvin D. A., 2014)

Otro claro ejemplo en el Salvador es el del Hospital Nacional Rosendo Alvarenga, el cual en la investigación realizadas se menciona que se pudo evidenciar que no reciben ayuda, con respecto a la movilización de paciente y realización de baño a pacientes encamados, situación que repercute en el padecimiento de afecciones de la columna, pues el número de pacientes que se movilizan en una jornada laboral es de 6 a más y el promedio de baños en cama es de 3 a 6 , agregado a ello las camas no tienen la altura favorable para realizar estos procedimientos, factor predisponente al padecimiento de lumbalgias. Con referencia a la movilización de pacientes refieren que utilizan sillas de ruedas y camillas, las cuales en su mayoría se encuentran en mal estado, lo que hace que el personal haga un mayor esfuerzo, originando desgaste físico y emocional. Además, otro factor es la asignación de pacientes un promedio de 11 a 30 pacientes por turno, originando que trabajen con una gran presión para poder proporcionar la atención requerida por el usuario. (Blanca C. L., 2003)

En el Hospital Benjamín Bloom en el Comité de Infecciones relacionadas a la atención Sanitaria los datos revelan que los accidentes laborales ocurridos en el presente año hasta la fecha son. Enero 1, febrero 5, marzo 6, Abril 3, mayo 3, junio 3, Julio 3, igual hacen un total de 24 casos, por lo que se puede decir que el personal de Enfermería es el que está expuesto ante riesgos de Salud, por lo que se debe de tomar muy en cuenta y velar por el bienestar de estos mismos ya que el personal de enfermería es la fuerza productiva valiosa para dar los cuidados de enfermería y que es necesario que estén en óptimas condiciones de salud puesto que la población que se atiende es infantil. Existe un compromiso con la sociedad y se debe contar con ambientes adecuados y de salubridad para brindar una atención de cálida a los pacientes.

De lo antes expuesto los estudios anteriores mencionados reflejan la principal causa para la exposición a los riesgos siendo estos muy importante que a nivel estratégico se tomen en cuenta a las políticas de salud sabiendo que el sistema de salud como ente rector debe crear políticas de mejora del personal de salud a continuación definiremos los siguientes conceptos sobre la salud que es de importancia mencionar.

La salud ocupacional se entiende como el trabajo reconocido, evaluado y controlado de la salud de los trabajadores el cual requiere básicamente de un programa de protección de la salud, prevención de accidentes y enfermedades ocupacionales. También se puede decir que es la salud pública aplicada al hombre en su lugar de trabajo, o sea que es evidente que la salud de los trabajadores está relacionada con la salud y el bienestar de la comunidad en la que se encuentre.

También se puede definir salud ocupacional como todas las acciones aplicadas en los centros de trabajo para la atención, evaluación y control de los riesgos generados por factores físicos ejemplo ruidos, vibraciones, radiaciones entre otros

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la Salud Ocupacional es una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los/as trabajadores/as mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes y la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo. Además,

procura generar y promover el trabajo seguro y sano, así como buenos ambientes y organizaciones de trabajo realzando el bienestar físico mental y social de los/as trabajadores/as y respaldar el perfeccionamiento y el mantenimiento de su capacidad de trabajo. A la vez que busca habilitar a los/as trabajadores/as para que lleven vidas social y económicamente productivas y contribuyan efectivamente al desarrollo sostenible, la salud ocupacional permite su enriquecimiento humano y profesional en el trabajo (Ministerio de Salud Argentina).

También puede definirse como la ciencia y el arte debido a la prevención y control de los factores ambientales que surgen en el lugar de trabajo y que pueden propiciar enfermedades, incapacitantes e ineficiencia, por cada uno de los trabajadores de la comunidad sobre los factores y condiciones de seguridad en el trabajo.

En El Salvador la salud ocupacional nace con el nombre de prevención de riesgos laborales profesionales en el año 1968, adscrita al Departamento de Medicina preventiva del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, sin embargo, ya se habían contemplado anteriormente aspectos relacionados a la Higiene Industrial. En 1911, se consideraba por primera vez compensaciones que se derivaban de los accidentes de trabajo, pero fue hasta 1950 cuando se emprendió de manera formal la introducción de estos aspectos en la legislación laboral, al promulgar artículos relativos a la protección y conservación de la vida, salud e integridad corporal de los salvadoreños. En 1953, se organiza el Departamento Nacional de Previsión Social. En el año 1956, entro en vigencia un paquete de leyes y reglamentos sobre riesgos profesionales, mismos que son aplicados en toda la República y dentro del régimen del Seguro Social.

En 1963, estas leyes y reglamentos quedaron registrados En El código de Trabajo, y en 1971, fue decretado el Reglamento General sobre Seguridad e higiene en los centros de trabajo que en la actualidad aún se utilizan. En el año 1983, se crea la constitución de la Republica en donde se hace referencia al bienestar de los trabajadores en nuestro país. En 1986 se crea el Código de Salud, que establece cuales son las obligaciones del Ministerio de Salud para vigilar aquellas empresas que no cumplen ciertos requisitos de seguridad e

higiene. En el año 2000, se ratifica el convenio sobre Seguridad y salud de los trabajadores y medio ambiente de trabajo, en el año 2002 se aprueba el reglamento de la ley de equiparamiento de oportunidades para las personas con discapacidad. En enero 2010 se aprueba la ley General de Prevención de Riesgos a fin de establecer el marco básico de garantías y responsabilidades que respondan a un adecuado nivel de protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, frente a los riesgos derivados del trabajo (Amaya, 2011, pág. 5). En lo anteriormente mencionado, la salud ocupacional en los lugares de trabajo tiene sus implicaciones legales y las cuales deben ser cumplidas por las organizaciones y principalmente las instituciones de salud.

Por lo tanto, agregamos los siguientes conceptos sobre el trabajo.

Factores o condiciones de seguridad en el trabajo

La seguridad en el trabajo:

“Es el conjunto de técnicas y procedimientos que estudian y controlan los riesgos que pueden dar lugar a accidentes (sucesos con daños a las personas) o incidentes (sucesos sin daños a las personas). Los riesgos de seguridad comprenden: caídas, golpes, choques, atrapamientos, quemaduras, proyecciones, contactos eléctricos, incendios, explosiones, accidentes de tráfico, *etc.* (Otero.et, Medicina Preventiva y Salud Publica, 2006, pág. 1160). La referencia anterior, la cual plantea que la seguridad en el trabajo, debe controlar los riesgos, que pueden dar lugar a caídas golpes y otros accidentes, se pueden prevenir a través de una buena ubicación de los equipos de trabajo y orden en el trabajo.

El trabajo.

Según (Alejandro Fernández-Montero, Salud laboral y salud, 2013, pág. 393) es “el esfuerzo intelectual y físico del hombre aplicado a la transformación de la materia para hacerla más útil, es un derecho y un deber de los ciudadanos,” Según lo antes expuesto se puede decir que el trabajo es un derecho para el ser humano para poder desarrollar al máximo sus potencialidades y transformar su realidad para poder subsistir es decir que las relaciones son bidireccionales.

“El trabajo es necesario y beneficioso para la salud, tanto en el ámbito personal como social, ofrece seguridad material, identidad personal y social, estructura el tiempo libre y satisface las necesidades de actividad y creatividad” (Fernández-Montero.et, 2013, pág. 393).

Según la OMS los riesgos laborales están siendo estudiados por la gravedad a la que conllevan mayor mente cada uno de ellos y se debe intervenir para incidir en la disminución de los mismos.

Carga de trabajo.

Se define como el conjunto de requerimientos psicofísicos a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de su jornada laboral. Cargas de trabajo excesivas condicionan la aparición de fatiga y, por tanto, un descenso de actividad, productividad y concentración, lo cual aumenta el riesgo de incidentes. En la actualidad, el 17,8% de los trabajadores consideran que su carga de trabajo es excesiva. Con los avances tecnológicos actuales ha aumentado la carga mental en los puestos de trabajo, que supone un incremento de la fatiga en los trabajos que exigen una mayor concentración o esfuerzo prolongado de atención.

Organización del trabajo:

Comprende la organización temporal y de la tarea. La organización temporal incluye la jornada y el ritmo de trabajo. La jornada laboral puede ser continua, discontinua y por turnos fijos o rotatorios. Dentro del trabajo por turnos, el turno nocturno es el que más riesgos puede suponer para la salud, pues se ha demostrado su relación con la alteración de los ritmos biológicos y del sueño, causando trastornos digestivos, insomnio, fatiga crónica, trastornos psíquicos, cardiovasculares, etc. (Otero J., Salud laboral. Condiciones de trabajo, 2006, pág. 1165).

Por otra parte, se ha intentado separar los factores organizacionales del trabajo de las percepciones que las y los trabajadores puedan tener de ellos, ya que se consideran a los factores psicosociales ligados a la actividad laboral y como las percepciones subjetivas que

el trabajador tiene de los diferentes factores organizacionales, y estos últimos son considerados como los aspectos objetivos de la forma como el trabajo es organizado, supervisado y efectuado. En consecuencia, los factores organizacionales de una institución con los factores psicosociales pueden ser idénticos, pero los factores psicosociales vehiculizan un valor emocional en el trabajador y afectan la psiquis en sus aspectos emocionales, intelectuales y sociales, generando así cambios de conducta y por ende en su actividad ejercida.

Se da la interacción de factores organizativo (duración, horarios, ritmo de trabajo y lugar donde se desarrolla la tarea), del contenido de la tarea (cantidad y calidad de información que se recibe proceso que puede llevar a sobrecarga, por excesivas exigencias o sobrecarga de trabajo, por tareas monótonas y repetitivas), del clima laboral (estilo de mando, relaciones interpersonales, posibilidades de ascenso). También pueden darse situaciones de hostigamiento en el trabajo por una o varias personas que ejercen presión psicológica extrema, continuada y sistemática durante un tiempo prolongado sobre otra persona en el lugar de trabajo así, como también acoso sexual y violencia laboral. (Ministerio de Salud, 2003).

Legislación en Riesgos Profesionales

El Decreto 1295 de 1994, determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales, reglamentario del artículo 39 de la Ley 100 de 1993.

Este sistema está definido como el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan.

Se definen entre sus principales objetivos los siguientes:

Establecer actividades de promoción y prevención, tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora, protegiéndola de los riesgos que puedan afectar su salud individual y colectiva en los lugares de trabajo

Fijar, reconocer y pagar las prestaciones de atención de salud y económicas a que haya lugar, frente a las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad profesional

De lo antes mencionado por lo general es la población económicamente y en edad reproductiva la que está expuesta sin embargo existe la posibilidad de mejorarlas condiciones del personal de enfermería tomando en cuenta estrategias de protección a personal de salud y principalmente enfermería el cual definiremos a continuación

Definición del Personal de Enfermería

El personal de enfermería constituye un importante grupo laboral, que representa aproximadamente 60% del recurso humano vinculado a las instituciones hospitalarias, en consecuencia, constituye la columna vertebral de los servicios asistenciales. Este grupo presenta condiciones particulares de trabajo, representadas por la continuidad de su servicio durante las 24 horas, las diferentes categorías de riesgo presentes en los sitios de trabajo y la característica de género femenino predominante en quienes ejercen la profesión, aspectos que le imprimen una connotación especial, la cual requiere, de igual manera, un abordaje particular y participativo, entre la empresa y todo el equipo de enfermería.

Las condiciones de salud y de trabajo del personal de enfermería, han venido deteriorándose progresivamente en todo el mundo, situación que se ha visto reflejada en la disminución de la demanda del ingreso a la carrera y a la deserción de la Profesión. Esta situación ha causado gran alarma en 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 los pueblos. 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. (encolombia, 2003, pág. 1) (35)

Funciones del personal de Enfermería.

Según el anteproyecto de ley para el ejercicio de la profesión de Enfermería, elaborado por la junta de Vigilancia de la profesión de Enfermería, en el año 2012 describe que las funciones que determinan la competencia profesional de Enfermería pueden ser:

Independientes: son aquellas actividades consideradas dentro del campo diagnóstico y tratamiento como producto del proceso de atención de Enfermería, relacionados con aspectos específicos de la práctica. Estas acciones no necesitan de una indicación de otro profesional;

Dependientes: son las actividades que se ejecutan basadas en regímenes o prescripciones indicadas por escrito, debidamente firmadas y selladas por un médico u otro profesional autorizado;

Interdependientes: son las actividades que el profesional de Enfermería realiza en coordinación con otros profesionales de salud, facilitando el alcance de los objetivos propuestos para la atención integral del usuario, familia y comunidad. Dicha relación existente dentro de los límites de competencia que se derivan del perfil profesional.

Es indispensable reconocer que el personal de enfermería es un profesional altamente organizado en cuanto a funciones se refiere y es un personal altamente comprometido con el cuidado del paciente es por eso que es fundamental lo que refiere el Periódico de Cataluña

Las enfermeras/os son los profesionales del sistema de salud menos cuidados. Lo cual con este escrito se visualiza lo difícil que es para las enfermeras y enfermeros conciliar la vida laboral y familiar, son miles de ellos los que sobreviven con unos contratos lamentables y luchan día a día para poder conciliar. Tendría que ser una prioridad dar una respuesta a las necesidades de conciliación para garantizar el bienestar emocional de los profesionales como la calidad de los cuidados que prestan a los pacientes. Es fundamental que la administración, colegios profesionales y organizaciones sindicales elaboren propuestas y un plan de acción para ello. No se puede exigir la excelencia del sistema de salud si las condiciones de sus profesionales son pésimas Los enfermeros/as también son personas, existen y reclaman mejores condiciones laborales (Costa, 2017).

Es importante ir definiendo los riesgos a los que se expone el personal de enfermería en las organizaciones de salud, fortalecer las actividades tendientes a establecer el origen de los accidentes de trabajo, las enfermedades profesionales y el control de los agentes de riesgo ocupacional. A continuación, se describe los conceptos de los siguientes riesgos:

Riesgos Ambientales del personal sanitario

El personal sanitario, como todos los colectivos, va a estar expuesto a unos riesgos en el trabajo. Muchos de estos riesgos son comunes a otras profesiones, otros son más específicos o frecuentes de los trabajadores sanitarios. Específicamente en estos últimos, los riesgos pueden clasificarse en:

Riesgos físicos

Incluyen cortes, manejo manual de cargas, posturas forzadas, caídas, exposición a radiaciones no ionizantes (rayos láser, rayos ultravioletas, radiofrecuencia) y el trabajo con pantallas de ordenador. Este último se asociado a problemas visuales, estrés y problemas osteomusculares. Un riesgo especial del personal sanitario son las radiaciones ionizantes. Este riesgo está regulado por la Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y Salvaguardia, comisión independiente al SPRL. Servicios como Medicina Nuclear, Cirugía Ortopédica y Traumatología, Hemodinámica o radios copistas son los que mayor riesgo tienen debido a una mayor cercanía del trabajador a la fuente (Gonzalez M. A., Conceptos de Salud Pública y Estrategias Preventivas, 2013).

Ruido: La existencia de ruido en el puesto de trabajo puede suponer riesgo de pérdida de audición, así como trastornos cardiovasculares, digestivos, trastornos del sueño, irritabilidad y cansancio. También aumenta los errores por falta de atención. Los trabajadores están expuestos a vibraciones cuando alguna parte del cuerpo (mano-brazo) o todo el cuerpo absorbe la energía de un movimiento oscilante por una estructura, una empuñadura o un asiento, originando trastornos vasculares y musculo esqueléticos. (J. J. Gestal Otero e. 2006)

Riesgos Químicos

Estos riesgos juegan un papel importante en los servicios de hospitalización, pues el personal puede absorber sustancias químicas durante su manejo o por mantenerse cerca de ellos. Los gases anestésicos, antisépticos, reactivos cito tóxicos, medicamentos y preparados farmacéuticos provocan efectos biológicos en el trabajador, dependiendo de la concentración, manipulación, exposición, susceptibilidad del trabajador, el agente y la práctica de protección adoptada por el personal. La utilización de grandes cantidades de sustancias químicas, pueden ocasionar al personal de salud diversas alteraciones, tales como irritaciones, procesos de sensibilización, daños sobre diversos órganos, malformaciones congénitas, mutaciones e inclusive cáncer. Entre los diversos químicos utilizados está el gluteraldehído y formol que son tóxicos y se evidencia que el formaldehído es potencialmente cancerígeno para la salud, con relación a otros químicos que tienen efecto múgatenos y existe una relación causal entre exposición a estos compuestos y la aparición de enfermedades hepáticas y renales, malformaciones congénitas y abortos.

En lo correspondiente a los medicamentos peligrosos, se consideran los citostáticos o cito tóxicos utilizados en las usuarias con cáncer o medicamentos para usuarias con VIH. Los químicos tipo líquidos entran en contacto con los profesionales mediante jabón tipo antiséptico, desinfectante, los cuales, por su contenido de clorhexidina, emolientes desinfectantes, se evidencia que los profesionales pueden sufrir como consecuencia un impacto de manos secas, debido al múltiple lavado de manos y el uso de guantes de látex, produciendo dermatitis. La clorhexidina es un antiséptico y desinfectante muy utilizado en el ámbito hospitalario, tiene una acción frente a una amplia gama de bacterias como son las Gram positivas y gramnegativos, anaerobios facultativos, aerobios y levaduras, mas sin embargo a algunas especies como las Pseudomonas y proteus tienen baja sensibilidad, a bajas concentraciones se convierte en bacteriostático; a concentración más elevada se comporta como bactericida puede generar alergia, irritación, urticaria y reacciones anafiláticas. (Realza, 2003).

Riesgos Biológicos:

Para El Instituto Nacional de Salud y Seguridad Ocupacional con sus siglas en inglés (NIOSH), en la Publicación No. 2000-108 noviembre 1999 define el Riesgo biológico como “una exposición a infecciones agudas y crónicas, reacciones alérgicas y tóxicas causadas por agentes biológicos y sus derivados, o productos de DNA recombinante y manipulaciones genéticas.” (Diccionario de medicina Océano Mosby, 2016). Esta publicación menciona la siguiente clasificación de los agentes biológicos: Bacterias, hongos, gusanos, protozoos y virus. (Tayupanta, 2012).

En la actualidad, entre las enfermedades infecciosas a las que están expuestos los profesionales sanitarios, destacan aquellas de etiología bacteriana como la Tuberculosis debido a que es una enfermedad infectocontagiosa producida por la bacteria llamada mycobacterium Tuberculosis que afecta las vías aéreas superiores, haciéndola una enfermedad prevalente entre los grupos de riesgo por su alto grado de exposición dado que su mecanismo de transmisión es la vía aérea. Para el personal de enfermería es una de las enfermedades potencialmente contagiosas por la razón que son los responsables de cumplir el tratamiento farmacológico y de brindar los cuidados necesarios en el proceso de la enfermedad, es aquí donde surge el contacto directo y por ende la contaminación paciente-Enfermería; luego está el virus de la de Hepatitis C que en relación al mal manejo de los desechos corto punzantes es el encargado de generar infecciones en los trabajadores de salud, en tercer punto pero no menos importante se habla acerca del virus del VIH-SIDA.

Por otra parte, las principales vías de entrada y formas de contaminación con agentes biológicos de los diferentes microorganismos de acuerdo a datos de la NIOSH 1999 son:

Vía respiratoria: En las cuales se incluyen actividades como: Inhalación, mezclar, agitar, triturar flamear, centrifugación, abrir centrífugas puede generar aerosoles. Entre los agentes infecciosos más comunes están: B.pertussis, N.meningitidis, Adenovirus y para influenza.

Vía digestiva: También conocida como la fecal – oral: esta consiste en llevarse las manos a la boca o artículos (lápices), pipetear con la boca, comerse las uñas, no lavarse las manos antes de comer, comer en el sitio de trabajo, entre las bacteria

mencionadas para esta vía se encuentran: Enterobacterspp., Serratia, E.coli, Klebsiellaspp., Pseudomonasspp., C.difficile, Rotavirus. Frecuentemente se transmiten a través de las manos de los trabajadores, y la contaminación de fómites generando la amplia distribución de los gérmenes.

Vía sanguínea: por piel y mucosas (salpicaduras a los ojos, nariz, boca) como consecuencia de Pinchazos con agujas, vidrios rotos, cortes, erosiones. En el contagio por esta vía se encuentran los virus de VIH y hepatitis C.

Agentes biológicos y aire interior: Los microorganismos más preocupantes del aire interior son las bacterias, los virus y los hongos, aunque sin olvidar a los ácaros de polvo, susceptibles todos ellos de generar infecciones en el ser humano. Ciertos microorganismos pueden producir metabolitos tóxicos o irritantes y las esporas fúngicas producen alergias y reacciones de hipersensibilidad.

A través de vectores: Principalmente actúan como vectores de la flora hospitalaria los trabajadores de la salud. Es rara la transmisión a través de vectores artrópodos. (Bravo R. , 2009).

Riesgos psicosociales

Se denominan factores de riesgos psicosociales toda condición que experimenta el hombre en cuanto se relaciona con su medio circundante y con la sociedad que lo rodea dentro de su área laboral. En las últimas décadas se ha venido utilizando el término inglés stress (que significa esfuerzo, tensión) para calificar al conjunto de reacciones de adaptación que manifiesta el organismo al medio, las cuales pueden tener consecuencias positivas (como mantenernos vivos), o negativas si la reacción es demasiado intensa o prolongada en tiempo, resulta nociva para la salud. En el área de Salud Ocupacional este término es empleado para categorizar los elementos no físicos del ambiente de trabajo o del trabajo mismo, incluyendo el clima organizacional o la cultura del grupo, aspectos específicos de la organización tales como la complejidad de las tareas y también atributos psicológicos de los trabajadores como sus actitudes frente al trabajo e inclusive el tipo de personalidad que

estos desempeñan en su área laboral y de qué forma esta personalidad interactúa con el medio laboral. (Borges.A, 2016).

El estrés como un factor de riesgo psicolaboral

El estrés en el trabajo “es un conjunto de relaciones emocionales cognitivas fisiológicas y del comportamiento a ciertos aspectos adversos o nocivos del contenido, la organización o el entorno de trabajo. Es un estado que se caracteriza por altos niveles de excitación y angustia con la frecuente sensación de no poder hacer frente a la institución.

El síndrome de Burnout se considera como un síndrome de estrés crónico, las condicionantes laborales y las características de tipo de trabajo desarrollado por el personal de enfermería en unidades con pacientes psiquiátricos, sala de emergencia y salas de cirugía, hacen a este grupo sea de alto riesgo de presentar este síndrome debido a que trabajan con los aspectos emocionales más intensos del paciente al proporcionar el cuidado.

Se considera que el estrés en los profesionales afecta directa e indirectamente la calidad del cuidado que se brinda a los pacientes, así como su estado de salud. Además, podría ser la principal causa de desgaste, insatisfacción laboral, rotación excesiva, dificultad para el reclutamiento, deserción ausentismo e incapacidad. Esta profesión es considerada como potencialmente estresante. (Marvin D. A., 2014).

Por otra parte, se ha intentado separar los factores organizacionales del trabajo de las percepciones que las y los trabajadores puedan tener de ellos, ya que se consideran a los factores psicosociales ligados a la actividad laboral y como las percepciones subjetivas que el trabajador tiene de los diferentes factores organizacionales, y estos últimos son considerados como los aspectos objetivos de la forma como el trabajo es organizado, supervisado y efectuado. En consecuencia, los factores organizacionales de una institución con los factores psicosociales pueden ser idénticos, pero los factores psicosociales vehiculizan un valor emocional en el trabajador y afectan la psiquis en sus aspectos

emocionales, intelectuales y sociales, generando así cambios de conducta y por ende en su actividad ejercida.

Base legal relacionada a la salud y trabajo

Salud mental de las personas

La Constitución de la república de El Salvador de 1983, establece en los artículos que a continuación se enuncian lo siguiente:

Art. 1, la Constitución de la Republica de El Salvador reconoce a la persona humana como el origen y fin de la actividad del Estado, que en consecuencia está obligado a protegerla. Los derechos humanos están reconocidos para todas las personas sin discriminación de ningún tipo.

Art. 37 de la citada ley establece que: El trabajo es una acción social goza de la protección del estado y no se considera artículo de comercio. Por lo que el estado se encarga de velar por el bienestar de los trabajadores.

Es importante referir que la ley de creación del Sistema Nacional de Salud, tiene como meta el cumplimiento de la garantía constitucional de acceso a los servicios de salud, como un cumplimiento de la garantía constitucional de acceso a los servicios de salud, como un derecho social de todos los habitantes del territorio. En el Art. 4, se define como uno de los objetivos del sistema “desarrollar un modelo atención basado en un enfoque de salud familiar que enfatice la promoción de la salud, la prevención del riesgo y del daño en el individuo, la familia y la comunidad”. En un estudio realizado en el hospital de Cojutepeque por la autoras Blanca Estela Castillo Lara. (Blanca C. L., 2004)

Es importante que las organizaciones de Salud tomen en cuenta las leyes que a continuación se describen con el propósito de beneficiar a los trabajadores de la Salud principalmente el personal de Enfermería

Según datos del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), atender a los trabajadores que han sufrido algún accidente laboral le cuesta \$33 millones al año; informó Humberto Centeno, titular del Ministro de Trabajo y Previsión Social (MINTRAB). Además, sostiene

que el país tiene una condición media en cuanto a la seguridad en los centros de trabajo. Para el Sr. Ex ministro, los \$33 millones que invierte el ISSS en esta materia indican que falta mucho por mejorar. Es por ello que ha emprendido jornadas informativas en diversas instituciones para difundir el contenido de la Ley General de Prevención de Riesgos en Lugares de Trabajo. Razón por la cual se aspira a que sea una de las naciones centroamericanas que tenga menos accidentes de trabajo. (El diario de hoy, 2013).

De las leyes anteriormente descritas el Ministerio de Salud ha puesto en marcha los siguientes:

Según los “Lineamientos técnicos de atención integral a todas las formas de violencia “nivel laboral se deben establecer las coordinaciones para que, en todos los ambientes laborales de su área de responsabilidad, se promuevan las condiciones que disminuyan la ocurrencia de violencia y de accidentes de este tipo, en este apartado debe tomarse en cuenta a los comités de salud y seguridad ocupacional, que son los encargados de:

1. Realizar visitas a los centros de trabajo formal y no formales para identificar situaciones de acoso laboral y posibles violaciones a los derechos de los trabajadores, y desarrollar actividades de promoción de la salud orientadas al establecimiento de relaciones interpersonales pacíficas, divulgación de derechos laborales, toma de medidas de seguridad para la prevención de accidentes (tales como simulacros en casos de emergencia, utilización de equipo para protección personal, entre otros).
2. Identificar a la población infantil y adolescente laborando, para evaluar riesgos y posibles violaciones a sus derechos. Asimismo, se dará aviso a las instancias correspondientes.
3. Coordinar con representantes de empresas, líderes comunitarios y organizaciones sindicales, para brindar información, educación sobre los derechos y deberes laborales, y promover estilos de vida saludable. (Ministerio de Salud y Asistencia Social. 2011)

Con respecto a las normas de bioseguridad se consideran como las medidas y disposiciones que buscan proteger la vida de los trabajadores de salud, a través del logro de actitudes y conocimientos adecuados. El conocimiento en Bioseguridad hospitalaria disminuye la

probabilidad de contagio de enfermedades infectocontagiosas, por que minimiza el riesgo a exponerse, ofreciendo pautas para la actuación correcta frente a un accidente laboral o exposición involuntaria y garantizando la realización del trabajo de manera segura. Por tanto, el MINSAL en busca de que el personal que brinda atención sanitaria cuente con elementos teóricos que brinden acciones a seguir en cuanto al tema de bioseguridad ha creado un documento denominado: “Lineamientos técnicos de salud y seguridad ocupacional”, las cuales son consideradas como las medidas científicas organizativas que define las condiciones y criterios bajo las cuales el personal debe trabajar, considerándolas como precauciones universales, correspondiendo a ellas:

La universalidad, las barreras de protección y las medidas de eliminación, siendo estas incluidas en el estudio junto con el lavado de manos. Que es una medida que cobra gran importancia a nivel hospitalario y es en primera instancia la forma más eficaz de prevenir la contaminación cruzada entre pacientes, personal hospitalario y visitantes. Esta práctica tiene como objetivo reducir la flora normal y remover la flora transitoria con el fin de disminuir la diseminación de microorganismos infecciosos por lo que se muestran los pasos a seguir para llevar a cabo una buena higiene de manos.

Resulta oportuno mencionar que en relación a la práctica del lavado de manos como medida de prevención de enfermedades la OMS ha creado los cinco momentos para el lavado de manos todo esto encaminado a disminuir los riesgos de sufrir infecciones cruzadas entre personal o usuarios, con referencia a lo anterior se describen los cinco momentos de lavado de manos. (PAI). (Ministerio Nacional de Salud, 2012)

En cuanto a las medidas básicas de bioseguridad se habla en primera instancia acerca de la higiene de Manos que es la piedra angular para la prevención de las infecciones asociadas a la atención sanitaria, seguidamente el uso de guantes; el personal los debe utilizar siempre que tenga contacto con mucosas, piel no intacta, sangre u otros fluidos corporales de cualquier persona. Se debe emplear un par para cada paciente; Limpie instrumentos, equipos y toda superficie contaminada de mobiliarios, pisos, paredes, entre otras, no ponerlos en contacto con manijas, tubería u otros accesorios. Si el uso de los mismos, es

parte de una técnica aséptica, deben usarse guantes estériles, descartarlos en el depósito respectivo después de su uso, lavarse las manos al retirárselos y secarse preferentemente con toalla de papel desechable.

El personal debe usar equipo de protección como: protectores respiratorios Normal, básica y quirúrgica que cuentan con las siguientes características: filtran partículas de 1 micrón y tienen tres capas y una eficiencia de filtración del 95%. Contra fluidos: tiene cuatro capas, la cuarta es impermeable y tiene el 95% de eficiencia de filtración. Respiradores: filtran partículas de 0.1 micrón, consta de tres capas y tiene el 99% de eficiencia de filtración; pueden ser reutilizados.

Aquellos que manipulan o se exponen a microorganismos de transmisión por aerosoles deben usar respirador (N95). Todas las personas que se exponen a salpicaduras, y aerosoles de fluidos corporales deben usar mascarilla impermeable que cubra la boca y la mucosa nasal, lentes protectores que cubran completamente el área de los ojos o protector facial. Las mascarillas con o sin protector facial deben ser descartadas después de su uso. Los lentes protectores y el protector facial reutilizable después de su uso, deben ser desinfectados con solución antiséptica. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2011).

Con respecto a la prevención de accidentes laborales es importante mencionar también que existen lineamientos para la Vigilancia de accidentes de trabajo y prevención de enfermedades profesionales y el Mecanismo de notificación, los cuales funcionarán en los establecimientos e instalaciones del MINSAL. Dichos lineamientos mencionan que, en cuanto a los accidentes de trabajo, podrían darse lo que plantea, la (Organización Mundial para la Salud, 2007, pág. 5) ver anexo7

El plan de acción propuesto trata todos los aspectos relacionados con la salud de los trabajadores, incluidas la prevención primaria de los peligros laborales, la protección y promoción de la salud en el lugar de trabajo, las condiciones de empleo y la mejora de la respuesta de los sistemas de salud a la salud de los trabajadores. Está basado en algunos principios comunes. Todos los trabajadores deben poder disfrutar del más alto nivel

posible de salud física y mental y de condiciones de trabajo favorables. El lugar de trabajo no debe perjudicar la salud ni el bienestar. La prevención primaria de los peligros para la salud de los trabajadores merece una atención prioritaria. Todos los componentes de los sistemas de salud deben tenerse en cuenta a la hora de dar una respuesta integrada a las necesidades de salud concretas de la población activa. El lugar de trabajo también puede servir de marco para llevar a cabo otras intervenciones esenciales de salud pública y promover la salud. Las actividades relacionadas con la salud de los trabajadores se deben planificar, poner en práctica y evaluar, con miras a reducir las desigualdades dentro de los países y entre ellos en lo que respecta a la salud de los trabajadores.

Además, en esas actividades deben participar trabajadores y empleadores y sus representantes.

De lo dicho anteriormente es necesario que se realicen intervenciones para promover el cuidado de la salud de los trabajadores ya que son los Recursos Humanos indispensables para efectuar el trabajo dentro de las instituciones. Los Recursos en salud son un personal muy valioso el que hay que protegerlo de accidentes para que mejore su calidad de vida.

En los diferentes niveles de atención que existen en el país cabe mencionar que el Hospital de Niños Benjamín Bloom es un centro de atención de referencia a nivel Nacional y debe contar con personal muy capacitado con alto grado de profesionalismo y con alto grado de salud muy adecuada para poder dar atención a la población infantil. Es importante decir que la profesión de Enfermería es la responsable de vigilar y cuidar la salud de los usuarios las 24 horas del día y que en la medida que desarrollan su trabajo durante jornadas de entre 8 y 14 horas están expuestas a múltiples riesgos laborales los cuales se mencionaron anteriormente.

IV. Diseño Metodológico

Tipo de estudio: El estudio fue descriptivo de corte transversal, porque las variables se estudiaron durante ocurrió el fenómeno y no se establece relación de causa efecto.

Área de estudio

Se realizó en el Servicio de infectología del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom. El servicio de infectología cuenta con un total de 36 cunas o cupos, para la atención de los pacientes cuentan con un total de 4 médicos pediatras de staff. 6 pediatras residentes un total de 31 plazas de enfermeras del Ministerio de Salud Pública y 4 enfermeras en servicio social siendo un total de 35 enfermeras en total una coordinadora de Enfermería y dos jefes de unidad

Universo y muestra

Todo el personal de enfermería que labora en el servicio de infectología. Un total de 34 enfermeras, personal de servicio social (4). Solamente una persona no participó en el estudio por estar con licencia de maternidad.

Las Variables en estudio fueron:

| | |
|---------------------------|--|
| 1- Condiciones de trabajo | Carga de trabajo Condiciones Organizacionales Condiciones de seguridad |
| 2-Riesgos ambientales | Físicos Químicos Biológicos |
| 3-Riesgos psicosociales | Exigencias psicológicas Trabajo activo y desarrollo de habilidades. Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo |

Compensaciones

Doble presencia

La Operacionalización de las variables, se detalla en el anexo.

Métodos e instrumentos de recolección de datos

El método de análisis y síntesis permitió el estudio sistemático y secuencial de los datos que se recolectaron a través de las técnicas e instrumentos.

Se aplicaron las técnicas de entrevista semiestructurada, para la recolección de la información y la guía de observación que sirvió para obtener información de forma objetiva con relación a las variables en estudio

Las **Técnicas** utilizadas fueron: la entrevista y la observación directa.

Los **Instrumentos** Para la recolección de la información se utilizó dos cuestionarios y una guía de observación.

Un cuestionario fue elaborado por las investigadoras, el cual contiene las preguntas relacionadas a la valoración de las condiciones del trabajo y riesgos ambientales. Este instrumento fue completado por los participantes del estudio.

El otro cuestionario denominado “Cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo” validado en el Departamento de Salud Ocupacional, División de Políticas Públicas Saludables y Promoción Subsecretaría de Salud Pública Ministerio de Salud, Chile 2013.

La guía de observación tiene como objetivo comprobar la información detallada en los cuestionarios. Contiene de forma resumida los aspectos tratados en éstos últimos, para que las investigadoras, basadas en su criterio pudieran calificar:

- Condiciones de trabajo
- Riesgos físicos, químicos y biológicos.

Los instrumentos antes mencionados fueron validados por medio de la prueba piloto la cual permitió realizar las adecuaciones respectivas.

Plan de tabulación y análisis de datos

El análisis de los datos se realizó por el análisis de los resultados a través del uso de programas Word y Excel en donde se vaciaron los datos por frecuencia y porcentaje, y seguidamente se representaron el grafico para su respectiva discusión de los resultados que a continuación se presentan.

Consideraciones éticas

Debido a la naturaleza del estudio, y según la Asociación Médica Mundial (AMM) ha promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para investigación en seres humanos, se tomó como base esta declaración para realizar la investigación. Aunque el objetivo principal de la investigación es generar nuevos conocimientos, este objetivo no puede sobreponerse a los derechos e intereses, así como también la integridad, intimidad y confidencialidad de las personas que participan en la investigación. Es por eso que se explicó a todos los participantes sobre la privacidad y confidencialidad que se tendría durante todo el proceso de la investigación.

Fue necesario tomar en cuenta que los costos y riesgos serían menores que los beneficios para las personas involucradas en la investigación. Por esta razón, fue descrito claramente el método utilizado, objetivos, y procedencia en el protocolo de investigación. (Asociacion Medica Mundial, 2017)

Según lo dirigen las Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos, elaboradas por el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS), antes de solicitar el consentimiento de las personas para participar en la investigación, se les brindó de manera concreta y comprensiva toda la información referente al estudio, haciéndoles saber:

1-Se les invitaba a participar en la investigación, las razones por las cuales se consideraban personas apropiadas y que dicha participación era voluntaria.

2-La finalidad de la investigación, sus métodos y el procedimiento que se llevaría a cabo.

3-La libertad con la que contaban para negarse a participar y de retirarse de la investigación en cualquier momento que consideraran hacerlo.

4-Después de finalizado el estudio, se les informaría de los resultados de la investigación en general. (Organizacion panamericana de la Salud p 129)Todas las personas involucradas en la investigación, fueron capaces de dar su consentimiento informado de manera voluntaria, previamente sabedor de los objetivos, métodos y beneficios que traería dicha investigación.
Anexo.

V. Resultados

Los resultados que se presentan a continuación fueron organizados según datos estadísticos descriptivos, representados en diferentes tipos de gráficos (Circular, lineal, de barra). El orden de su presentación corresponde a las variables investigadas de acuerdo a los objetivos.

Entre las condiciones de trabajo del personal de enfermería se encontró que las características socio-laborales son las siguientes:

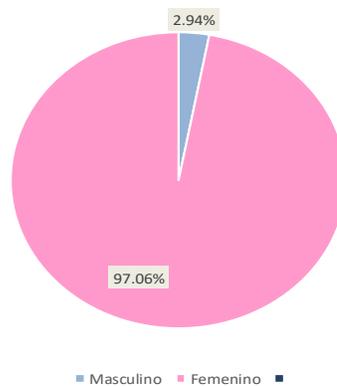


Fig. 1. Porcentaje del personal de enfermería que participó en el estudio según sexo.

Según los datos que presenta la Fig.1 se muestra que predomina el sexo femenino con el 97.06% en el personal de enfermería en el servicio de Infectología del hospital.

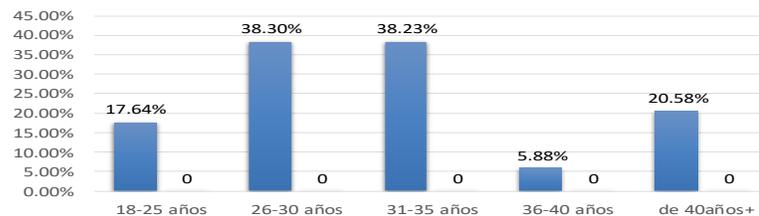


Fig. 2: Porcentaje de personal de enfermería según rangos de edad.

Según los rangos de edad del personal que labora en el servicio de Infectología, la Fig. 2 muestra que el 38.30% oscila entre los 26 y 35 años de edad, y en los extremos de las edades, entre los 18 - 25 años solamente un 17.64% y mayores de 40 años con un 20.58%.

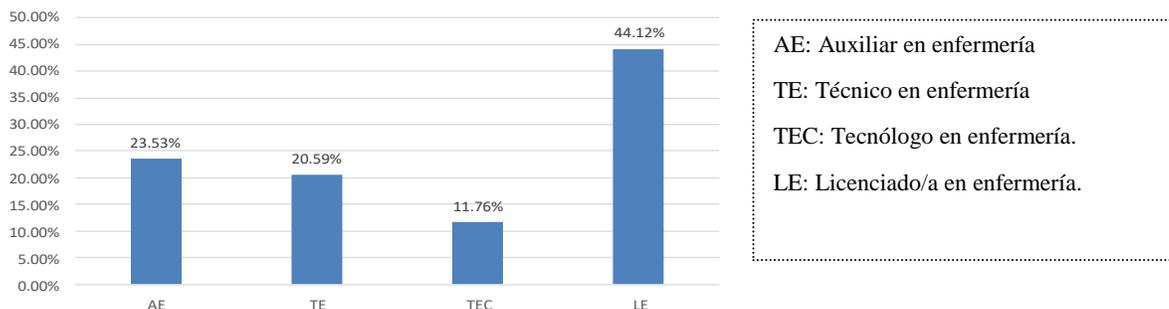


Fig. 3: Porcentaje de las profesiones del personal de enfermería en el área de infectología HNNBB

El gráfico muestra que las profesiones dominantes del personal participante en el estudio, son la licenciatura y auxiliares en enfermería, alcanzando un 67.65% de la población. Mientras que los técnicos y tecnólogos se desempeñan en el departamento de infectología, ocupando un 32.35% del personal.

años en el área, y el 67.65% lo ha hecho durante el mismo período de tiempo en el hospital

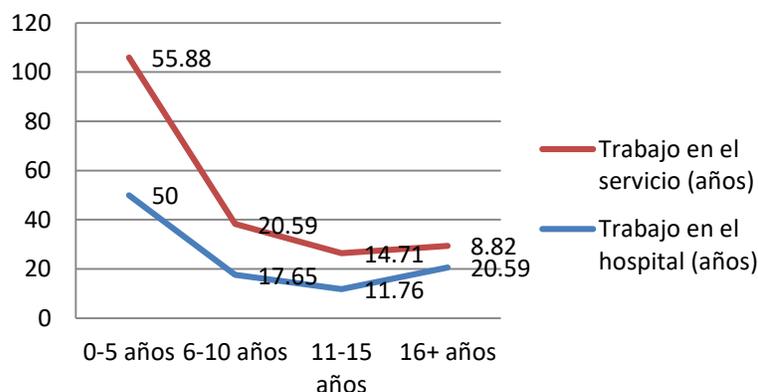


figura 4: porcentaje del tiempo que ha laborado el personal en el hospital y en el servicio.

El grafico refleja que el tiempo de laborar el personal de enfermería en el Hospital de 0-5años el 50% de 6-10 años un 17.65%, de 11-15años un 11.76%y de 16años amas un 20%y en cuanto al tiempo que tiene el personal de estar laborando en el servicio de infectología con un 50% siendo la mayoría de personal, laborado 5 años, luego de 6 a 10 años el 17.65%, con un 11.76% de 11-15 años y el 20. 59% de 16 a más años

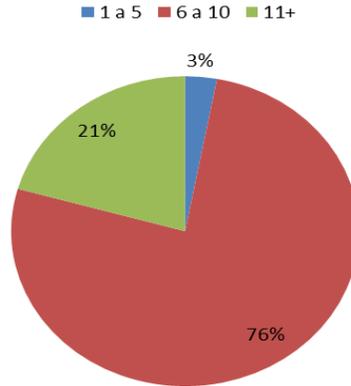
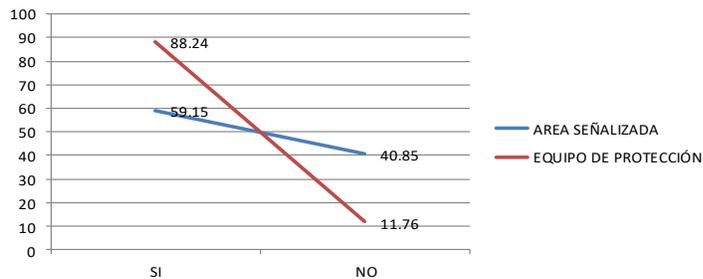


Figura 5: Cantidad de pacientes atendidos por el personal profesional de enfermería en el área de infectología HNNBB, durante turnos variados.

Los datos graficados muestran en un tan solo 3% a las que le han asignado de 1 a 5 pacientes y que en un 21% refieren que les asignaron entre 6 a 10 pacientes y la mayoría del personal de salud, refiere que le han asignado más de 11 pacientes en un porcentaje alto de un 76%, cifras preocupantes por el riesgo de

accidentes laborales, que enfrenta el personal de enfermería .



6: Porcentaje de personas que consideran el área de trabajo debidamente señalizada, y que utilizan equipo adecuado de protección personal.

La siguiente gráfica muestra la relación directamente proporcional en cuanto al sentirse plenamente seguro en un área de trabajo señalizada correctamente, y la forma de protegerse utilizando equipo normado de protección personal. 88.24% de los profesionales afirma utilizar equipo de protección personal al momento de realizar sus actividades, mientras que 11.76% no lo considera necesario

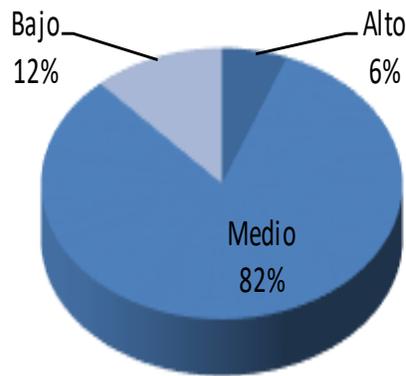


Figura 7: Porcentaje de profesionales que consideran el nivel de seguridad del espacio destinado a la preparación de procedimientos, según clasificación alto, medio y bajo.

Según la gráfica un 94.12% de los profesionales refieren que el espacio tiene un nivel medio – bajo de seguridad, y el resto (5.88%) lo califica como un lugar altamente seguro, se necesita un lugar con espacios adecuados, acordes a la satisfacción y comodidad, tanto de los pacientes como de los profesionales. Para el 76.47% de estos últimos, el lugar no es adecuado. Contrario a esto, 26.53% afirma que el lugar es adecuado para la atención.

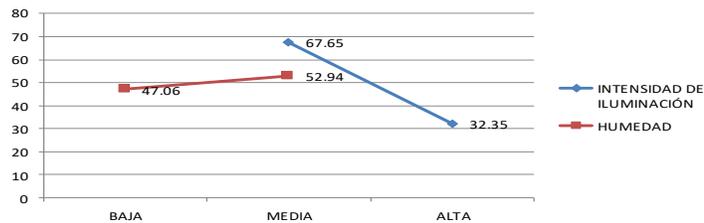


Figura 8: Porcentaje de profesionales calificando la intensidad de luz y la presencia de humedad en el área de infectología hnnbb.

El 100% de los profesionales concluyen en que no cuentan con equipo de aire acondicionado. La iluminación y la humedad son dos factores claves e importantes de los cuales dependen las actividades realizadas a los pacientes. En la gráfica se observa que un 67.65% de los profesionales afirma que la intensidad de la iluminación con la que cuentan en el área, es media; mientras que un 32.35% la considera alta. el 52.94% presencia la humedad media en el ambiente laboral, y un 47.06% coincide en sentir humedad en bajo grado. La falta de delantal de plomo en el área como medida de seguridad, también es reflejado en los resultados obtenidos en un 100%.

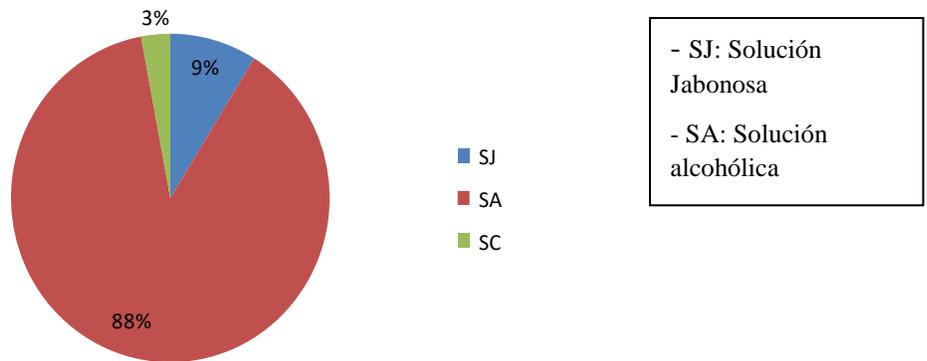


Figura 9: Porcentaje de las personas que utilizan las diferentes soluciones para el mantenimiento de los materiales.

Los profesionales, en su totalidad (100%) no utilizan jabón hidratante para lavar sus manos cada vez que lo requieren. Sin embargo, según la gráfica, si utilizan diferentes soluciones para limpiar los materiales que se ocupan durante los procedimientos. Siendo la solución alcohólica la mas utilizada por los profesionales, en un 88.%. y las demas soluciones utilizadas solamente por el 12.0%.

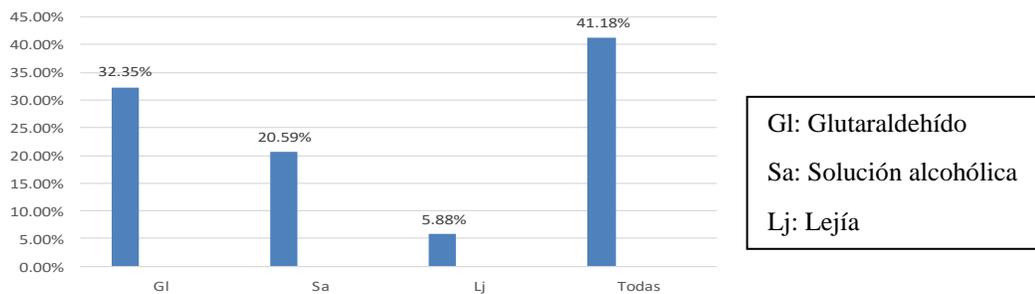


Figura 10. Soluciones más utilizadas para la desinfección de los materiales del ventilador mecánico.

Las soluciones que son utilizadas para desinfectar los materiales del ventilador mecánico pueden variar según el conocimiento de cada profesional. Estas son: Glutaraldehído, Solución alcohólica, Lejía Según la gráfica 10, el 41.18% de los profesionales utilizan todas las soluciones para el proceso de desinfección. Mientras que el 26.47% utiliza solución alcohólica y lejía, un 32.35% demuestra su predilección hacia el glutaraldehído.

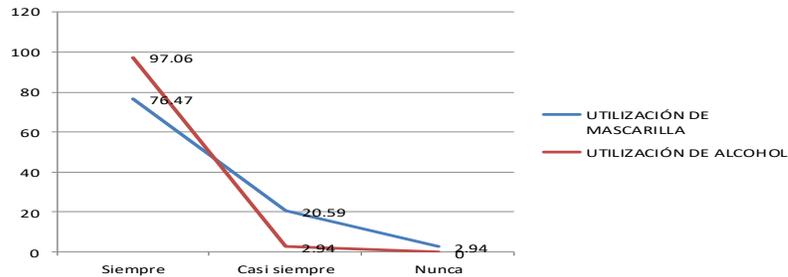


Figura 11: Utilización de mascarilla y alcohol durante la administración de medicamentos.

Según la gráfica 11, el 76.47% de los profesionales asegura usar siempre la mascarilla durante este proceso, mientras que un 23.53% coinciden en utilizarla de forma irregular o nunca durante esta actividad. 94.12% de los profesionales afirma utilizar siempre alcohol al momento de administrar los medicamentos, y el resto (5.88%) lo utiliza de forma irregular.

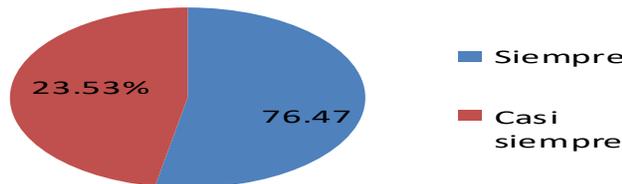


Figura 12. Frecuencia de realización de procedimientos a pacientes.

Según los resultados obtenidos, el 100% de los profesionales atienden las necesidades fisiológicas de los pacientes. Estos procedimientos son realizados con determinada frecuencia. Según la gráfica anterior, el 52.94% de los profesionales lo realiza siempre, mientras que 47.06% lo realiza de forma continua

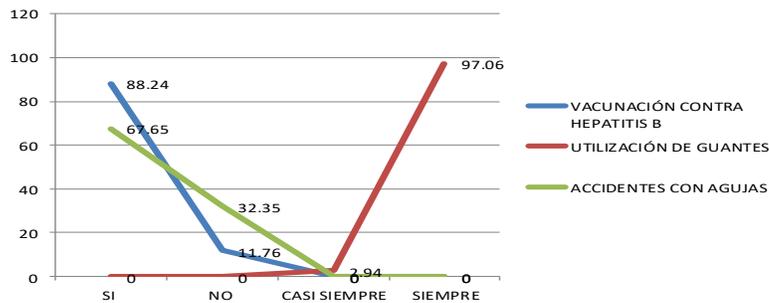


Figura 13. Porcentaje de profesionales vacunados contra hepatitis b, accidentes con agujas y frecuencia de utilización de guantes

Como respuesta al desconocimiento sobre las medidas, se obtiene el resultado crítico que el 100% de los profesionales no utiliza un uniforme de aislamiento cuando las situaciones lo requieren. Se puede observar en la gráfica 13 que un 11.76% asegura no estar vacunado contra la hepatitis B. y que el 2.94% no utiliza guantes como parte de la protección requerida al momento de manipular los desechos del paciente. Además, un 67.65% confirma haber tenido accidentes con agujas.

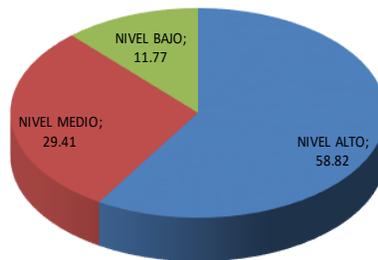


Figura 14: Niveles de exigencias psicológicas en los profesionales del área infectología HNNBB.

Las exigencias psicológicas incluyen una serie de exigencias de tipo cuantitativas, cognitivas y emocionales. En la gráfica 14 se observa que el 58.82% de los profesionales sufren un alto nivel de exigencias psicológicas, mientras que un 11.77% de estos pueden estabilizar las exigencias llevándolas a un nivel medio y bajo.

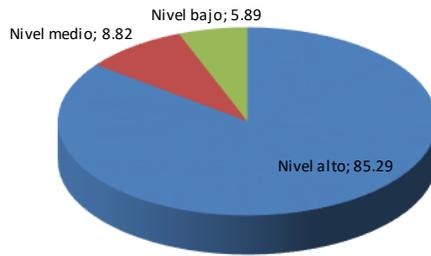


Figura 15: Niveles de apreciación sobre el trabajo activo y con posibilidades de desarrollo.

La noción del trabajo se puede observar en la gráfica 15. Un 85.29.82% de los profesionales creen tener un trabajo activo, con altas posibilidades de desarrollo, mientras que el 8.82% realizan sus funciones de forma más pasiva y con menos expectativas de desarrollo en el puesto. Un 8.82% niega su desarrollo.

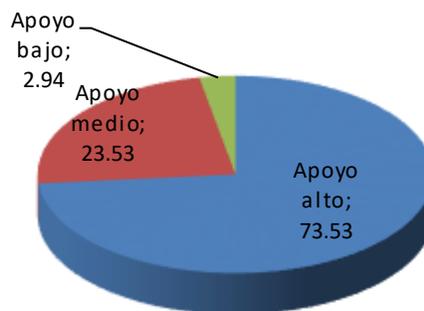


Figura 16: Nivel de apoyo recibido por parte de la institución.

En la gráfica 16 se observa que un 73.53% de los profesionales en enfermería sienten un alto apoyo por parte de la institución. 23.53% afirma que el apoyo brindado es medio facilitador, y en menor proporción (2.94%) de los profesionales, no sienten el apoyo deseado por parte de la institución. El temor al despido, realización de tareas contra su voluntad, sentimiento de valoración ante el trabajo realizado, son factores incluidos dentro de las compensaciones en el ámbito laboral.

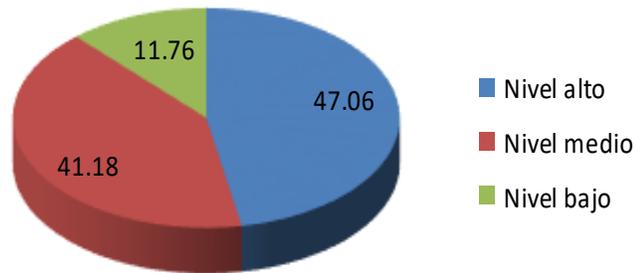


Figura 17. Nivel de compensaciones que experimentan los profesionales frente al trabajo

Se observa en la gráfica 17 que el 47.06% de los profesionales en enfermería vive de forma personal e intensa con los factores mencionados anteriormente. 52.94% de los profesionales refleja un sentimiento medio y bajo hacia estos factores.



Figura 18: Porcentaje de los niveles dimensionales de doble presencia experimentados por los profesionales en enfermería HNNBB.

En la gráfica 18 se observa que un 47.06% de los profesionales realizan su trabajo con una alta preocupación sobre su hogar. Se encuentran altamente pendientes de lo que sucede mientras ellos están realizando su trabajo. 35.29% de los profesionales acepta trabajar con estos temores de forma controlada y apacible, mientras que un 17.65% admite no afectarle estas situaciones durante su jornada laboral.

VI. Discusión de los resultados

Partiendo de las características sociolaborales, se determina que el 97.06% de la población en estudio es de género femenino, sus edades varían de 26 – 35+ años (76.53%). Las profesiones dominantes del personal son Licenciatura y Auxiliares en Enfermería.

El 76.47% llevan laborando 0-10 años en el servicio de infectología. Como medida de seguridad el 94.12% afirma que ha rotado por otros servicios dentro del hospital. Sus turnos son de duración variada, y la cantidad de pacientes atendidos en dichos turnos oscilan entre 6-11, considerados como tipo riesgo alto. Los profesionales aseguran organizar su trabajo de forma funcional y mixta.

Carga de trabajo

Se define como el conjunto de requerimientos psicofísicos a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de su jornada laboral. Cargas de trabajo excesivas condicionan la aparición de fatiga y, por tanto, un descenso de actividad, productividad y concentración, lo cual aumenta el riesgo de incidentes. Con los avances tecnológicos actuales ha aumentado la carga mental en los puestos de trabajo, que supone un incremento de la fatiga en los trabajos que exigen una mayor concentración o esfuerzo prolongado de atención.

.

En el Salvador, en el Hospital Nacional Rosendo Alvarenga, durante la investigación realizada se pudo evidenciar que no se recibe ayuda con respecto a la movilización de paciente y realización de baño a paciente encamado. Esta última situación repercute en el padecimiento de afecciones de la columna en los profesionales de enfermería, pues el número de pacientes que se movilizan en una jornada laboral es de 6 a más y el promedio de baños en cama es de 3 a 6, tomando en cuenta también que las camas no tienen la altura favorable para realizar estos procedimientos, predisponiendo de esta forma al padecimiento de lumbalgias. Con referencia a la movilización de paciente, refieren que utilizan sillas de ruedas y camillas, las cuales en su mayoría se encuentran en mal estado. Esta situación compromete al personal a hacer un mayor esfuerzo, originando desgaste físico y emocional.

La asignación de pacientes en promedio es de 11 a 30 por turno, esto origina que el personal trabaje con alta presión para poder proporcionar la atención requerida por el usuario. (Blanca C. L., 2003).

Suponiendo la importancia de la seguridad laboral, el área de trabajo se encuentra señalizada, sin embargo, el 40.85% opina que no está señalizada de forma correcta. El nivel de seguridad durante la “preparación de procedimientos” es considerado medio-bajo, sin embargo 88.24% de los profesionales confirma utilizar equipo de protección personal, a excepción del delantal de plomo que no ha sido proporcionado al personal. El área no cuenta con espacios suficientes y adecuados, y la falta de un equipo de aire acondicionado promueve el sentir de humedad en el ambiente.

La seguridad en el trabajo “Es el conjunto de técnicas y procedimientos que estudian y controlan los riesgos que pueden dar lugar a accidentes (sucesos con daños a las personas) o incidentes (sucesos sin daños a las personas). Los riesgos de seguridad comprenden: caídas, golpes, choques, atrapamientos, quemaduras, proyecciones, contactos eléctricos, incendios, explosiones, accidentes de tráfico, *etc.* (Otero.et, Medicina Preventiva y Salud Publica, 2006, pág. 1160)

La guía de observación permitió verificar que los espacios entre pacientes están a menos de un metro de distancia, y colocados en el mismo perímetro se encuentran los ventiladores mecánicos y los monitores de signos vitales. Las guías conectoras de estos equipos exponen a accidentes por caídas. Por lo tanto, es determinante y se confirma que los espacios físicos en el área no son adecuados.

Durante la limpieza y desinfección de materiales, 41.18% de los profesionales utiliza soluciones variadas (Glutaraldehído, Solución alcohólica y lejía).

Con respecto a las medidas de bioseguridad, 91.18% de los profesionales asegura tener conocimiento de éstas. Durante la administración de medicamentos, un alto porcentaje (94.12%) utiliza alcohol y mascarilla siempre que realizan este proceso.

Las necesidades fisiológicas de los pacientes son atendidas siempre por el 52.94% de los profesionales, sin embargo 2.94% de ellos no toman precaución y evaden el uso de guantes al momento de manipular los desechos de los pacientes.

Comparando estos resultados a otro estudio realizado, en el Hospital Nacional Psiquiátrico “Dr. José Molina Martínez” el cual refiere, que se pudo constatar que el personal de Enfermería en un 47.27% se expone a factores biológicos como lo son: virus, bacterias, hongos y parásitos (piojos) entre otros, y con un 27.30% se encuentran expuestos a salpicaduras o contacto directo con orina, heces y sangre, el 87.3% que el tiempo de duración de la jornada laboral si los exponen a contraer un tipo de enfermedad sea infectocontagiosa o infestaciones parasitarias, y el 23.6% afirmó que les afecta los gritos y llantos por parte del paciente, situación que les puede generar estrés, con un 52.70% realizan los cuidados de pie, por lo que pueden llegar en algún momento a padecer de enfermedades musculo esqueléticas y de varices. El 56.36% posee agotamiento físico y mental lo que afecta la atención a los pacientes en la relación enfermera paciente y viceversa. 85.50% posee sobrecarga laboral, 30.90% agresiones físicas, verbales y psicológicas con amenazas por parte del mismo paciente. El 80% del personal afirma que no existe una adecuada señalización de riesgos, lo que puede generar daños o lesiones. (Marvin D. A., 2014)

En un estudio realizado por España según Encuesta Nacional de Gestión de la Seguridad y Salud revela que, en la Empresa, el 21,5% de los trabajadores referían haber sufrido algún tipo de accidente laboral y/o enfermedad profesional en los últimos 2 años. En el año 2009, el 38,4% de los trabajadores encuestados declaraban que sentían alguna molestia que achacaban a posturas y esfuerzos derivados del trabajo que realizaban. Es cada vez más frecuente en nuestro medio laboral la aparición de estrés, ansiedad o depresión acaecidos en el trabajo (el 14% de los trabajadores encuestados lo refieren). Las estadísticas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales del año 2010 revelan que hubo más de 1,4 millones de accidentes de trabajo, de los cuales 596.523 cursaron con baja y 569 fueron mortales. Esto significa que en 2010 3.870,9 trabajadores de cada 100.000 sufrieron un accidente de trabajo con baja. En lo que respecta a las enfermedades profesionales, en 2010

se produjeron 16.928 enfermedades profesionales, de las cuales 8.053 cursaron con baja. Todo ello supuso en el año 2010 un coste aproximado de 7.000 millones de euros. (Miguel Angel Martinez Gonzalez, 2013, pág. 395)

El alto nivel de exigencias psicológicas se ve reflejado en un 85.29% que no puede estabilizar dichas exigencias durante las jornadas laborales. Sin embargo el 58.82% percibe el trabajo como un ente activo y con altas posibilidades de desarrollo. Lo que conlleva a un resultado favorable, donde el 73.53% aprecia la institución debido al sentimiento de apoyo por parte de ésta.

El temor al despido, realización de tareas en contra de su voluntad y el sentimiento de valoración ante el trabajo realizado es vivido de forma intensa por el 47.06% de los profesionales, lo cual es propicio para evaluar la actitud de éstos y analizar el factor “Dimensión doble presencia”, el cual indica que el mismo porcentaje de los profesionales realizan su trabajo con alta preocupación debido al abandono de hogar, se mantienen pendientes de lo que pueda suceder mientras ellos realizan su jornada laboral.

Según los resultados obtenidos, los principales riesgos a los que se expone el personal de enfermería son:

- Riesgos derivados de las condiciones de trabajo. Representado por la alta carga laboral que posee todo el personal del área, atención a más de 11 pacientes durante extensas jornadas de trabajo. Las condiciones de seguridad no adecuadas, espacios insuficientes para trasladarse y atender pacientes en el área. Falta de equipo de protección contra irradiaciones.

- Riesgos ambientales. Riesgos químicos, representados por la utilización desmedida de componentes, agentes desinfectantes (Clorhexidina, alcohol), causando daño a la piel. Riesgos biológicos, durante el cumplimiento y atención a las necesidades fisiológicas de pacientes tipo riesgo alto, durante el manejo de los instrumentos en momentos de curación y procedimientos (Pinchones con agujas).

- Riesgos psicosociales. Exigencias psicológicas, representadas por alta presión para realizar el trabajo, exigencias emocionales (Sentimiento de fortaleza ante la situación de enfermedades graves en el paciente y familia). Temor al despido, realización de tareas contra su voluntad, desvalorización del trabajo realizado.

VII Conclusiones

1. Los Riesgos laborales en los profesionales de Enfermería que trabajan en el servicio de Infectología del Hospital Nacional de niños Benjamín Bloom a los que el personal se expone en sus labores diarias son los siguientes: factores o condiciones en el trabajo, riesgos ambientales y riesgos psicosociales.
2. El equipo de profesionales en enfermería que laboran en el área de infectología está conformado en su mayoría por mujeres con edades entre 26 a 35 años.
3. Las condiciones de trabajo en el área de infectología no son adecuadas, así como la carga de trabajo es excesiva, (1 profesional para 6 – 11+ pacientes). Los turnos en horarios rotativos se convierten en jornadas extensas y estresantes para el personal, ya que la duración se prolonga hasta 10+ horas, falta de señalización en cada área en cuanto a momentos de emergencia ante desastres naturales.
4. Dentro de los riesgos físicos que provocan accidentes en el área, se pueden resaltar los espacios insuficientes y colocación inadecuada de equipos dentro de ésta, provocando la mala atención hacia los pacientes y la inconformidad durante la jornada laboral para los profesionales.
5. Los riesgos biológicos que más afectan a los profesionales, el contacto directo con el paciente, (tanto al cumplirle el medicamento como en los procedimientos y en la atención de sus necesidades fisiológicas) se extiende en largas jornadas laborales, en las cuales la mayoría de veces no se utiliza la protección adecuada para realizar todas las tareas asignadas, ni se toma el cuidado debido para el trato con el paciente estado crítico. La ausencia de equipo de aire acondicionado, es un factor influyente en el crecimiento de bacterias, que, a su vez, pueden generar la afección de los pacientes.
6. El alto nivel de exigencias psicológicas se ve reflejado en un 85.29% que no puede estabilizar dichas exigencias durante las jornadas laborales. Sin embargo, el 58.82% percibe el trabajo como un ente activo y con altas posibilidades de desarrollo

VIII. Recomendaciones

Al Hospital:

1. Gestionar el contrato de más profesionales en enfermería. Con esto se logra el apoyo completo en el área y se cubren las actividades diarias asignadas sin sobrecargar a los demás recursos.

Al Servicio:

1. Solicitar remodelación en infraestructura, diseño y señalización del área.
2. Promover la rotación de los profesionales en las diferentes áreas del hospital. Es necesario la rotación del personal para evitar riesgos de infección – contagio, a la vez se promueve la polifuncionalidad en su labor.
3. Gestionar capacitaciones periódicas y constantes sobre la importancia del conocimiento y práctica de las medidas de seguridad.

Al Personal de enfermería:

1. Conformar grupos de autoayuda para tener espacios de expresión e intercambio de experiencias, enriqueciendo el marco referencial colectivo.
2. Colaborar de forma participativa en las estrategias que se tomen en relación a los problemas investigados en este estudio.
3. Adoptar las medidas de bioseguridad al atender a los pacientes.
4. Mejorar las prácticas de autocuidado.

IX. Bibliografía

- Alejandro Fernández-Montero, J. J.-C.-G. (2008). *Salud laboral y salud*. España: El sevier Masson.
- Alejandro Fernández-Montero, J. J.-C.-G. (2013). Salud laboral y salud. En M. A. Gozales, *Conceptos de Salud Publica y Estrategias Preventivas* (pág. 397). España: Esevier.
- Amalia Mauro Cardelli. (2013). *factores Psicosociales en El ambito ocupacional*. Chile: ministerio de salud ocupacional.
- Amaya, M. Á. (2011). *“Sistema de Gestión de Seguridad y Salud*. San Salvador: Universidad de El Salvador .
- Asamblea Legislativa De La Republica De EL Salvador. (21 de enero 2010 de 2010). *Ley General de prevencion de riesgos en los lugares de Trabajo*. Obtenido de <https://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/ELECTRONIC/84122/93331/F1699923541/SLV84122.pdf>
- Asamblea Legislativa De La Republica De EL Salvador. (21 de enero 2010 de 2010). *Ley General de Prevencion de Riesgos en los Lugares de Trabajo*. Obtenido de <https://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/electronic/84122/93331/SLV84122.pdf>
- Blanca, C. L. (2003). *Enfermedades Ocupacionales mas Frecuentes que padece el personal de Enfermeria asociado al tiempo de Actividades* . El Salvador : Universidad Nacional de El Salvador.
- Blanca, C. L. (2004). *Enfermedades Ocupacionales mas frecuentes que padece el personal de enfermeria, asociado al tipo de actividades que, realizan en los Beneficios del Hospital Nacional "Rosendo Alvarenga" de la ciudad de Cojutepeque en el periodo de enero a octubre del 2003*. San Salvador: Universidad de El Salvador.
- Borges.A. (29 de Marzo de 2016). *Notas de enfermería y reflexiones*. URL disponible en:l(29 de marzo de 2016). Obtenido de <http://www.monografias.com/trabajos39/riesgo-personal-enfermeria/riesgo-personal-enfermeria.shtm>
- Bravo, C. G. (2009). *Expocicion a peligros ocupacionales de los profesionales de Enfermeria*. Bogota Colombia: Biblioteca General de la Universidad de Colombia.
- Bravo, R. (mayo de 2009). *peligros ocupacionales de los profesionales de enfermaría de urgencias, unidad de cuidados intensivos y sala de cirugías del hospital universitario san Ignacio en la ciudad de Bogotá durante el periodo comprendido de m. 24-25*. Bogota, Bogota, Colombia: Universidad de Colombia.

- Carvalho, B. (6 de Marzo de 2003). *riesgos laborales* . Obtenido de <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-63/enfermeria6303-memorias/>
- Cesar, M. (2015). *Definición de Accidente Causa, clasificación y control*. Argentina.
- Costa, J. M. (17 de noviembre de 2017). Enfermeras, las menos cuidadas y las que más cuidan. pág. 1.
- Diccionario de medicina Océano Mosby. (2016). Diccionario de medicina Océano Mosby. En .. (. K. N. Anderson. España: Edición original. Barcelona, España.
- El diario de hoy. (26 de Abril de 2013). Organización Internacional del Trabajo: Enfermedades profesionales causan más de 2 millones de muertes al año. . *El diario de hoy*, pág. 3. Obtenido de :<http://www.elsalvador.com/articulo/entreteni>
- El peridico. (17 de de noviembre de 2017). Las enfermeras , las que mas cuidan y las menos cuidadas. pág. 1.
- El peridico de Cataluña. (17 de noviembre de 2017). las menos cuidadas.
- encolombia. (06 de 03 de 2003). *Encolombia*. (B. C. Suárez, Editor) Obtenido de <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-63/enfermeria6303-memorias/>
- encolombia. (Marzo de 2003). *riesgos laborales*. Obtenido de <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-63/enfermeria6303-memorias/>
- encolombia. (Marzo de 2003). *Riesgos laborales del Ejercicio Profesional: Una Responsabilidad Compartida*. Obtenido de <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-63/enfermeria6303-memorias/>
- encolombia. (2003). *Riesgos laborales del Ejercicio Profesional: Una Responsabilidad Compartida*. (B. C. Suárez, Editor) Obtenido de <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-63/enfermeria6303-memorias/>
- encolombia. (2017). *Riesgos laborales del Ejercicio Profesional: Una Responsabilidad Compartida*. Obtenido de <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-63/enfermeria6303-memorias/>
- Fernández-Montero.et, A. (2013). Salud laboral y salud. En M. A. Gonzalez, *Conceptos de Salud Publica y Estrategias Preventivas* (pág. 397). España: Elsevier.
- Galíndez, L., & Rodríguez, Y. (2007). Salud de los Trabajadores. *redalyc.org*, 1-2.

- Gonzalez, M. A. (2013). Conceptos de Salud Pública y Estrategias Preventivas. En J. O. .al, *Salud Laboral y salud del Personal Sanitario* (pág. 397). España: Elsevier.
- Gonzalez, M. A. (2013). Conceptos de Salud Pública y Estrategias Preventivas. En J.J.Otero.at.el, *Salud laboral y salud de los profesionales sanitarios* (pág. 397). España: Elsevier.
- Gonzalez, M. A. (2013). *Conceptos de salud pública y estrategias preventivas*. España: Elsevier.
- Gonzalez, M. A. (2013). Conceptos de Salud Pública y Estrategias Preventivas. Barcelona, España: Elsevier.
- Instituto de Salud Pública de Chile. (1892). *Cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales en el Trabajo*. Obtenido de http://www.campusprevencionisl.cl/contenido/vigilancia/Cuestionario_SUSESO_IS TAS%2021_Versi%C3%B3n_Breve.pdf
- Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud. Salud Laboral. (2017). *Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud. Salud Laboral*. Obtenido de <http://www.istas.net/web/index.asp?idpagina=2142>
- ISTAS, Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud. (2017). *Salud Laboral*. Obtenido de <http://www.istas.net/web/index.asp?idpagina=2142>
- J. J. Gestal Otero, e. .. (2006). Medicina Preventiva y Salud Pública. En e. .. J. J. Gestal Otero, *salud laboral. Condiciones de trabajo y prevención de riesgos laborales. daños a la salud. inCapacidad laboral* (pág. 1174). España: Elsevier.
- J. J. Gestal Otero, F. G. (2006). *Salud Laboral*. España: El servier Masson .
- J. J. Gestal Otero, F. G. (2006). *Salud laboral. Condiciones de trabajo*. España: El sevier Masson.
- J.J.Otero, F. B. (2006). Salud laboral. Condiciones de trabajo. En J.J.Otero, *Medicina Preventiva y Salud Laboral* (pág. 1174). España: Elsevier Masson.
- (1956). *Ley sobre Seguridad e higinie del trabajo*.
- Maestría Internacional PRL - Seguridad y Salud. (s.f.). *Definición de Riesgo Laboral*.
- Marvin, D. A. (2014). *Riesgos Ocupacionales y su relacion con la atencion de enfermeria que proporcina el personal que labora en el Hospital Nacional Psiquiatrico Dr. Jose Molina Martinez del departamento de San Salvador*. El Salvador : Universidad de El Salvador.
- Marvin, D. A. (2014). *Riesgos Ocupacionales y su relacion con la atencion de enfermeria que proporcina el personal que labora en el Hospital Nacional Psiquiatrico Dr.*

- Jose Molina Martinez del departamento de San Salvador. San Salvador: Universidad de El Salvador.*
- Mendez, H. C. (2013). *concentimiento Informado*. Sansalvador: Universidad d eEl Salvador.
- Miguel Angel Martinez Gonzalez. (2013). Conceptos de Salud Publica y Estrategias Preventivas. En M. A. Gonzalez, *Salud laboral y salud de los profesionales sanitarios* (pág. 397). España: Elsevier.
- Ministerio de Salud. (17 de Marzo de 2003). *Manual de recursos Humanos*.
- Ministerio de Salud Argentina. (s.f.). *Salud Ocupacional*. Obtenido de <http://www.msal.gob.ar/index.php/home/salud-ocupacional>
- (2011). *Ministerio de Salud de El Salvador*. SanSalvador: Ministerio de Salud de El Salvador.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2011). *Lineamientos técnicos de Seguridad Ocupacional*. San Salvador: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- Ministerio de Salud y Asistencia Social. (2011). *Lineamientos técnicos de seguridad ocupacional*. San Salvador: El Salvador.
- Ministerio de salud y asistencia social. (2012). *Lineamientos técnicos de atención integral a todas las formas de violencia . San Salvador: El Salvador*.
- Ministerio Nacional de Salud. (2012). *Lineamientos técnicos sobre bioseguridad*. El Salvador: Vice ministerio de políticas de salud y dirección de enfermedades infecciosas.
- MINSAL . (año 2016). *politica del cuidado d eenfermeria*. san salvador: minsal.
- Montero, A. F. (2013). *salud laboral*. España: El siever España.
- noticias.universia.net. (2005). Resoluciones adoptadas por la Conferencia Internacional del Trabajo en su 93.^a reunión . *Oficina Internacional Del Trabajo Ginebra* .
- noticias.universia.net. (15 de Diciembre de 2008). *Trabajo decente en las Américas: una agenda hemisférica, 2006-2015*. Obtenido de <http://noticias.universia.net.co/movilidad-academica/noticia/2008/12/15/239500/trabajo-decente-americas-agenda-hemisferica-2006-2015.html>
- OIT. (2003). *Revista Internacional del trabajo*. Ginebra : OIT.
- OIT. (2003). Trabajo decente. *Revista Internacional del Trabajo*, vol. 122 (2003), núm. 2.
- OIT. (Enero de 2004). Trabajo decente. (OIT, Ed.) *Revista Internacional del Trabajo*, 1.

- OIT. (2006). XVI Reunión Regional Americana. *Trabajo decente*.
- OIT. (2014). *Salud y Seguridad en el Trabajo*. Obtenido de http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilo-buenos_aires/documents/publication/wcms_248685.pdf
- OMS. (2002). *informe sobre la salud del mundo*. española.
- OMS. (Octubre de 2006). *Constitucion de la Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf
- OMS. (2006). Personal sanitario. *Informe de la salud 2006*.
- OMS. (2007). *6ª asamblea mundial de la salud*. OMS.
- OMS. (23 de Mayo de 2007). *60.ª Asamblea Mundial de la Salud*. Obtenido de http://www.who.int/occupational_health/WHO_health_assembly_sp_web.pdf
- OMS. (2007). *60ª Asamblea Mundial de la Salud A60/20*. washinto: oms.
- OMS. (2007). *Salud de los trabajadores. 60.ª Asamblea Mundial De La Salud*.
- OMS. (2007). *Salud de los trabajadores*:. OMS.
- OMS. (2007). *Salud de los trabajadores*:. *60.ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD*.
- OMS. (2017). *temas de salud*. Obtenido de salud de los trabajadores: http://www.who.int/topics/occupational_health/es/
- OPS. (2005). <http://uscosalud1.blogspot.com/2013/03/anual-de-seguridad-y-salud-ocupacional.html>. Obtenido de <http://uscosalud1.blogspot.com/2013/03/anual-de-seguridad-y-salud-ocupacional.html>
- OPS. (2005). *Manual para la Salud y Seguridad*. En OPS, *SALUD Y SEGURIDAD* (pág. 163). Washington D.C: OPS.
- OPS. (2005). *Salud y Seguridad*. OPS.
- OPS. (2005). *Salud y Seguridad*. En OPS, *MANUAL PARA la salud* (pág. 163). Washington D.C: OPS.
- OPS. (2005). *Salud y Seguridad*. Washington D.C: OPS.
- OPS. (2006). *. Manual-salud-y-seguridad*.
- OPS. (11 de Marzo de 2017). *USCOSALUD*. Obtenido de *Manual de seguridad y salud ocupacional*: <http://uscosalud1.blogspot.com/2013/03/anual-de-seguridad-y-salud-ocupacional.html>
- OPS. (s.f.). *USCOSALUD*. Obtenido de <http://uscosalud1.blogspot.com/2013/03/anual-de-seguridad-y-salud-ocupacional.html>

- Organizacion Mundial de la Salud. (2007). Salud de los trabajadores: plan de acción mundial. En O. M. Salud, *Salud de los trabajadores: plan de acción mundial* (pág. 7). Washignton D.C: OMS.
- Organizacion Mundial de la Salud. (Abril de 2014). *Centro de prensa*. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs389/es/>
- Organizacion Mundial de la Salud Argentina. (s.f.). *Salud Ocupacional*. Obtenido de <http://www.msal.gob.ar/index.php/home/salud-ocupacional>
- Organizacion Mundial para la Salud. (2007). Salud de los trabajadores: plan de acción mundial. En O. M. Salud, *Salud de los trabajadores: plan de acción mundial* (pág. 7). Wsahington D.C: OMS.
- Organizacion Mundial para la Salud. (2007). Salud de los trabajadores: plan de acción mundial. En OMS, *Salud de los trabajadores: plan de acción mundial* (pág. 7). Wsahington D.C: OMS.
- Organizacion Mundial para La Salud. (17 de Mayo de 2008). *Salud Ocupacional*. Obtenido de http://www.who.int/occupational_health/activities/pnitoolkit/en/index.html
- Otero, J. (2006). *Salud laboral. Condiciones de trabajo*. España: El sevier Masson.
- Otero, J. (2006). *Salud laboral. Condiciones de trabajo*. España: El sevier .
- Otero, J. (2006). *Salud laboral. Condiciones de trabajo*. España: El sevier Masson.
- Otero, J. (2006). *Salud laboral. Condiciones de trabajo*. España: El sevier Masson.
- Otero, J. G. (2006). salud laboral. Condiciones de trabajo y prevención de riesgos laborales. daños a la salud. incapacidad laboral. En J. J. et.al. España: Elsevier.
- Otero, J. J. (2006). Medicina Preventiva y Salud Publica. En J. J. Otero, *Condiciones de trabajo y prevención de riesgos laborales. daños a la salud. incapacidad laboral* (pág. 1160). España: Elsevier.
- Otero.et, J. J. (2006). Medicina Preventiva y Salud Publica. En J. J. Otero.et, *salud laboral. CondiCiones de trabajo y prevenCión de riesgos laborales. daños a la salud. inCapaCidad laboral* (pág. 1160). España: Elsevier.
- Otero.et, J. J. (2006). Medicina Preventiva y Salud Publica. En J. J. Otero.et, *salud laboral. CondiCiones de trabajo y prevenCión de riesgos laborales. daños a la salud. inCapaCidad laboral* (pág. 1160). España: Elsevier.
- Realza, Y. (29 de Marzo de 2003). *Realza y . riesgos ocupacional del personal de Enfermeria en el area quirurgica*. Obtenido de <http://www.monografias.com/trabajos39/riesgo-personal-enfermeria/riesgo-personal-enfermeria.shtml>

- Rodríguez, C. A. (2009). *Los Convenios de OIT sobre Seguridad y Salud en el Trabajo*. España: Actrav.
- Rodríguez, C. G. (11 de Diciembre de 2009). *PUJ- BG Normas para la entregas de trabajos y tesis a la biblioteca general*. Obtenido de <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/20092/DEFINITIVA/tesis21.pdf>
- Rodríguez, L. G. (2007). *Salud de los Trabajadores*. *scielo*, 1.
- Roja, L. (2006). *Medicina Preventiva y Salud Lboral*. En *Salud laboral. Condiciones de trabajo* (pág. 1174). España: Elsevier Masson.
- Roja, L. (2006). *Medicina Preventiva y Salud Lboral*. En *Salud laboral. Condiciones de trabajo* (pág. 1174). España: Elsevier Masson.
- Slideshare. (17 de Noviembre de 2015). *slideshare*. Obtenido de <https://es.slideshare.net/isislobo/clculo-de-personal-de-enfermera>
- SoledadTayupanta. (Marzo de 2012). *Riesgos laborales en el personal de enfermaría en el Hospital de San Carlos Andrade Marín*. Obtenido de <https://www.dspace.uce.edu.ec>T-UCE-00>
- Tayupanta, S. (1 de Noviembre de 2012). *Riesgos laborales en el personal de enfermaría en el Hospital de San Carlos Andrade Marín*, pag. 40:41. *Quito, Ecuador*,. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/620/1/T-UCE-0006-21.pdf>
- Wiilburn, S. Q. (2003). *La prevenciónel personal de salud. Una colaboración entre OMS-CIE*, 1-2.
- www.msal.gob.ar/index.php/home/salud-ocupaciona. (9 de julio de 1925).

X Propuesta técnica

Disminución de Riesgos Laborales en el personal de enfermería en el servicio de Infectología

Introducción.

De acuerdo al estudio realizado en el servicio de infectología del Hospital de Niños Benjamín Bloom se identificaron una serie de riesgos laborales a los que el personal de enfermería está expuesto en dicha área. Siendo un factor relevante la sobrecarga laboral según los resultados encontrados un 85% del personal refieren sobrecarga laboral al igual las condiciones físicas del servicio en un 76% no son adecuadas para el funcionamiento.

Carga de trabajo.

Se define como el conjunto de requerimientos psicofísicos a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de su jornada laboral. Cargas de trabajo excesivas condicionan la aparición de fatiga y, por tanto, un descenso de actividad, productividad y concentración, lo cual aumenta el riesgo de incidentes. Con los avances tecnológicos actuales ha aumentado la carga mental en los puestos de trabajo, que supone un incremento de la fatiga en los trabajos que exigen una mayor concentración o esfuerzo prolongado de atención. Por otro parte es importante que, a nivel estratégico, desde el punto de vista de la gestión de Recursos Humanos el cual en sus conceptos aplica el proceso administrativo dentro del quehacer de la enfermería es un proceso aprovechado por los gerentes para incrementar y preservación del esfuerzo, las practicas, la salud, los conocimientos, las habilidades etc. De los miembros de la estructura en beneficio de un sujeto, de la organización y en este caso las enfermeras del servicio de infectologia del centro asistencial antes mencionado se requiere que sea conquistado por parte de las jefaturas por ser un Recurso Humano valioso para el cumplimiento de la Misión y Visión del Hospital, para esta propuesta la cual tendrá como objetivo primordial la planificación adecuada del personal de enfermería en el servicio de infectologia atreves de la propuesta.

Objetivos

General:

Gestión de Recursos Humanos de enfermería para la asistencia de los pacientes en el área de Infectología del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom año 2018 y 2019.

Específicos:

- 1-Planificar los Recursos Humanos de Enfermería en el área de infectología.
- 2-implementar nuevas formas de trabajo en la asistencia de enfermería.

Metodología de trabajo

La propuesta se realizará en cuatro fases:

1-Fase: planificación

La presente propuesta es de importancia debido a que el servicio de infectología es un servicio de alta complejidad en su atención, el personal asignado para esta área debe ser un personal de enfermería capacitado tanto profesionalmente como desarrollado en habilidades y destrezas. Con alto grado de compromiso con la población salvadoreña. por la tanto es necesario que las autoridades tomen carta en el asunto puesto que el servicio amerita un cambio en este aspecto. por lo cual el nivel de riesgo que presentan los pacientes amerita que sea un personal altamente capacitado.

Es necesario que esta área se implemente una nueva política de asistencia sanitaria descrita anterior mente por el Ministerio de Salud por ser un Hospital de tercer nivel de atención.es necesario fortalecerlas funciones del personal y que se contrate más personal con grado académico tantas enfermeras tecnólogas y licenciadas en Enfermería

2-Fase: de socialización

Se dará conocer los resultados de la investigación y la propuesta a las autoridades del Hospital nacional de Niños Benjamín Bloom

3-Fase de desarrollo

Después de presentada la propuesta se iniciará con el seguimiento y monitoreo y así incidir en el problema en esta fase se pretende motivar al personal con el cambio de Recursos y permitir la rotación de personal a otros servicios Por ser un servicio de alta complejidad donde la asistencia es igual que en cuidados intensivos se cuenta con un total de 9 cupos para pacientes ventilados y por lo general se mantienen 7 ventilados la relación de enfermera paciente es de 2 pacientes por enfermera.

Después de presentada la propuesta se iniciará cambiando los Recursos auxiliares de enfermería para otros servicios menos complejos y así ir adquiriendo personal Tecnólogos/as y Licenciadas/os en enfermería para el área de infectología. Luego capacitar

al personal de enfermería contratado para esta área, en esa forma en el año 2018 y el año 2019 la meta sea cumplida

4-Fase: evaluación

La presente evaluación de impacto será realizada a la propuesta “**Disminución de Riesgos Laborales en el personal de enfermería en el servicio de Infectología**” desarrollando en El Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom. La propuesta a evaluar será ejecutada por. Licda. Ludys Mabel Soto, Licda. María de Lourdes Melara en coordinación con las autoridades del Hospital antes mencionado. Evaluar impacto de la propuesta y monitorear la propuesta así incidir en el problema y se hará una evaluación en cada trimestre del año.

| | |
|--|---|
| Datos Generales | |
| Nombre del proyecto a evaluar | Disminución de Riesgos Laborales en el personal de enfermería en el servicio de Infectología |
| Institución ejecutora | La presente evaluación la ejecutarán En El Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom Por Licda. Ludys Mabel Soto Licda Lourdes Melara |
| Equipo evaluador | Los descritos anteriormente |
| Grupo beneficiario de la evaluación | El beneficio de la evaluación será para las autoridades de la institución y sobre todo el personal del servicio de infectología |
| Período de ejecución | Año 2018-año 2019 |

Descripción de la intervención

La propuesta a evaluar ha sido elaborada por las investigadoras del tema antes mencionado en el Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom servicio de infectología en coordinación con las autoridades respectivas de dicho centro asistencial así mismo contar con la participación del personal de enfermería a quien va dirigida la propuesta.

La propuesta se diseñó con la finalidad de mejorar las condiciones del trabajo del personal de enfermería del servicio de infectología.

El propósito de la propuesta es la disminución de los riesgos laborales en el personal de enfermería La propuesta tendrá grandes resultados partiendo de la importancia que las autoridades le pongan

Las actividades que realizaremos serán en base a los objetivos propuestos:

A continuación, se presentan las preguntas de investigación de la evaluación:

| No | Objetivos | Preguntas de evaluación |
|-----------|---|---|
| 1 | Investigar si se ha planificado los Recursos Humanos de Enfermería en el área de infectología | ¿Han realizado cambios en la planificación del personal? ¿Mejoro la organización del trabajo? ¿Han puesto en práctica la reorganización del personal recomendados para esta área? ¿Están los Recursos de Enfermería más satisfechos con el cambio de Recursos? ¿Han mejorado los índices de morbilidad del Recurso de Enfermería? |
| 2 | Evaluar si han implementado nuevas formas de trabajo en la asistencia de enfermería | ¿Ha mejorado las condiciones en el trabajo? ¿existe menos estrés del personal? ¿Son los horarios adecuados para las enfermeras? ¿Satisface las necesidades de salud de ¿salud del personal? ¿han cambiado el uniforme de trabajo? ¿El personal de enfermería utiliza equipo de protección personal adecuado? |

| No | Objetivos | Preguntas de evaluación |
|-----------|------------------|--|
| | | ¿se ha gestionado la compra de los aires acondicionado para el área? ¿Se ha gestionado la compra del delantal de plomo? |

Matriz de indicadores y obtención de de información

| Indicador | Fuente | Técnica |
|--|--|---|
| % de personal de enfermería satisfechas con su trabajo en cuanto a la organización del trabajo | Personal de enfermería | Entrevista al personal de enfermería |
| % de enfermeras satisfechas con la asignación de pacientes | Personal de enfermería | Entrevista al personal de enfermería |
| % total de profesionales de enfermería cambiado en el año | Jefe de la división de enfermería | Entrevista con las Jefaturas de Enfermería |
| %de personal de enfermería vacunado contra Hepatis | Comité de Infecciones relacionadas con enfermedades sanitarias | Entrevista a la Jefe de Enfermeras del Comité |
| Se ha gestionado la compra de los aires acondicionados en el área | Jefes del Servicio de infectologia | Entrevista a las Jefaturas del servicio |
| Disminución de resequedad de la piel por el uso de jabón inadecuado | Personal de enfermería | Entrevista al personal de enfermería |
| %de personal de enfermería utilizando delantal de plomo | Personal de enfermería | Entrevista al personal d enfermería |
| % de personas utilizando equipo de protección personal | Personal de enfermería | Entrevista en profundidad |
| % de personas con mejor actitud en el trabajo | Personal de enfermería | Entrevista en profundidad |
| Disminución de la tasa de morbilidad del personal de enfermería | Registros en clínica empresarial o datos de la oficina de enfermería | Revisión documental |
| % de personas satisfechas por el mejoramiento a los servicios de salud | Padres de familia | Encuesta de satisfacción del usuario interno |
| % de personas que consultan al ISSS | Registros en clínica empresarial | Revisión documental |
| % de personal satisfecho con el cambio en la organización | Personal de enfermería | Encuesta de satisfacción |

Cronograma de actividades

Año 2017-2019

| Actividades | Fechas de cumplimiento | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|------------------------|-------|---------|-------|-------|------|-------|-------|--------|------------|---------|-----------|-----------|
| | diciembre | enero | febrero | Marzo | abril | mayo | junio | julio | agosto | septiembre | octubre | noviembre | diciembre |
| Fase de planificación | | | | | | | | | | | | | |
| Fase de socialización | | | | | | | | | | | | | |
| Fase de desarrollo | | | | | | | | | | | | | |
| Fase de seguimiento y evaluación | | | | | | | | | | | | | |

Anexos

Anexo 1

Consentimiento informado

Buenas tardes colegas,

Por este medio nos dirigimos atentamente hacia ustedes. Somos Licda. Ludys Soto y Licda. María de Lourdes Melara.

El objetivo de nuestra investigación es evaluar los riesgos laborales a los que están expuestos todas/os ustedes en el servicio. A través de esto, identificaremos los riesgos que se derivan de las condiciones de trabajo, tanto ambientales (físicos, químicos y biológicos) como psicosociales.

Es importante mencionar que su identidad no será revelada bajo ninguna circunstancia, ya que para evaluar asignaremos un número a cada cuestionario para lograr la identificación de éste.

Expresamos nuestra más sincera gratitud ante su participación de forma voluntaria hacia la investigación, haciéndoles saber nuevamente que nuestro objetivo primordial es evaluar los riesgos laborales, y por consiguiente, proponer soluciones ante estos detalles que puedan afectar de una u otra forma su desarrollo laboral.

Anexo 2

Matriz de Operacionalización de las variables

| Variab les | Definición operacional | Indicadores | Valor | Escala de medición | Unidad de medida |
|---------------------------|---|--|-------------------------------|-------------------------------------|---|
| 1. Condiciones de trabajo | Conjunto de requerimientos físicos a los que el trabajador se ve sometido a lo largo de la jornada laboral. Carga física: Se refiere a un trabajo que implica un esfuerzo muscular y comprende todo el conjunto de actividades físicas a las que se somete el trabajador durante su jornada laboral, lo cual implica un riesgo | Características socio- laborales Edad Sexo Cargo que ocupa Años de trabajo en el hospital Tiempo en el servicio Condiciones organizacionales Rotación del personal Horas laborales por turno Número de pacientes asignados por turno Nivel de riesgo que presenta el | Alto Medio Bajo | Ordinal | Porcentual |

| | | | | | |
|------------------------|--|---|-------------------------------|---------|------------|
| | permanente. | paciente Sistema de organización de actividades por turno Condiciones de seguridad Uso de Equipo de protección personal EPP | | | |
| 2. Riesgos ambientales | Factores ambientales que dependen de las propiedades físicas de los cuerpos tales como: Ruidos, Temperaturas extremas, ventilación, iluminación, presión, radiación, que actúan sobre el trabajador y que pueden producir efectos nocivos, | Riesgos Físicos: Infraestructura Climatización Iluminación Ventilación Humedad Entradas de aire Radiaciones ionizantes Riesgos químicos uso de -jabones. -Soluciones | Alto Medio Bajo | Ordinal | Porcentual |

| | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|
| | <p>de acuerdo con la intensidad y tiempo de exposición.1</p> | <p>alcoholizadas</p> <p>Administración de citostaticos</p> <p>Soluciones corrosivas</p> <p>Soluciones desinfectantes de alto nivel Cidex Glutaraldehido</p> <p>Riesgos biológicos</p> <ul style="list-style-type: none"> -Contacto directo con los pacientes -higiene y confort de los pacientes - toma de muestras sanguíneas -administración d medicamentos por las diferentes vías EV, SC,IM.ORAL. <p>Satisfacción de las necesidades fisiológicas del paciente</p> | | | |
|--|--|---|--|--|--|

| | | | | | |
|--------------------------|---|--|-----------------------|---------|------------|
| | | -administrar -Oxigeno -alimentación -Vía Ev. Oral Eliminación del paciente Colocación de sondas nasogástricas y vesicales | | | |
| 3- Riesgos psicosociales | Los riesgos psicosociales se derivan de las deficiencias en el diseño, la organización y la gestión del trabajo, así como de un escaso contexto social del trabajo, y pueden producir resultados psicológicos, físicos y sociales negativos, como | Exigencias psicológicas Trabajo activo y desarrollo de habilidades. Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo Compensaciones Doble presencia | Alto Medio Bajo | Ordinal | Porcentual |

| | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|
| | el estrés laboral, el agotamiento o la depresión. | | | | |
|--|---|--|--|--|--|

Anexo 3

Matriz de obtención de información

| Variable | Indicadores | Fuente | Técnica | Instrumento |
|--------------------------|--|------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|
| 1-Condiciónes de trabajo | Características socio-laborales Edad, Sexo Cargo que ocupa Años de trabajo en el hospital Tiempo en el servicio Condiciones — organizacionales Rotación del personal Horas laborales por turno Número de pacientes asignados por turno Nivel de riesgo que presenta los pacientes Sistema de organización de actividades por turno Condiciones de seguridad | Primaria Personal de Enfermería | La encuesta y guía de observación | Cuestionario y guía de observación |
| 2Riesgos ambientales | Uso de Equipo de | | | |

| | | | | |
|--|--|------------------------------|---|---|
| | protección personal EPP Riesgos Físicos: Infraestructura Climatización Iluminación Ventilación Humedad Entradas de aire Radiaciones ionizantes Contaminantes Riesgos químicos uso de -jabones. -Soluciones alcoholizadas Administración de citostaticos Soluciones corrosivas Soluciones desinfectantes de alto nivel Cidex Glutaraldehido | Personal de Enfermería | La encuesta y guía de observación | Cuestionario y guía de observación |
|--|--|------------------------------|---|---|

| | | | | |
|---------------------------------|---|-------------------------------|--|---|
| <p>3. Riesgos psicosociales</p> | <p>Riesgos biológicos</p> <ul style="list-style-type: none"> -Contacto directo con los pacientes -higiene y confort de los pacientes - toma de muestras sanguíneas <p>Exigencias psicológicas</p> <p>Trabajo activo y desarrollo de habilidades.</p> <p>Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo.</p> <p>Compensaciones</p> <p>Doble presencia</p> | <p>Personal de Enfermería</p> | <p>La encuesta y guía de observación</p> | <p>Cuestionario y guía de observación</p> |
|---------------------------------|---|-------------------------------|--|---|

Anexo 4

Cuestionario 1



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

FACULTAD DE MEDICINA



MAESTRIA EN GESTION HOSPITALARIA

Tema de investigación: Riesgos laborales en el personal de Enfermería que trabajan en el servicio de Infectología del Hospital Nacional de niños Benjamín Bloom de mayo - diciembre de 2017

Investigadoras:

Lcda Ludys Mabel Soto

Lcda María de Lourdes Melara

Cuestionario de evaluación de riesgos laborales y ambientales

Objetivo: recolectar información sobre los riesgos laborales y ambientales, físicos químicos y biológicos.

Instrucciones para completar el cuestionario autores

Fecha _____

Instrucciones para completar el cuestionario autores

1. Se recomienda leer detenidamente cada pregunta antes de responder.
2. Utilice lapicero azul para contestar las preguntas que a continuación se le hacen.

1. Condiciones de trabajo

1.1. Sexo F M

1.2. Edad (años)

18 – 25 26- 30 31 – 35 36 – 40 Más de 41 años

1.3. Cargo que ocupa

Auxiliar de enfermería Técnico de enfermería

Tecnóloga Lic. En enfermería

1.4Tiempo de trabajo en el hospital (años)

0 – 5 6 – 10 11 – 15 Mas de 16

1.5 Tiempo en el servicio (años)

0 – 5 6 – 10 11 – 15 Mas de 16

1.6¿Ha rotado por otros servicios dentro del hospital?

Sí No

1.7 Frecuentemente, ¿De cuantas horas son sus turnos?

8 horas 10.5 horas 13.5 horas

1.8 Por lo general, ¿Cuántos pacientes atiende ud. en su turno?

1 – 5 6 – 10 Mas de 11

1.9 ¿La forma de organizar su trabajo es de tipo?

Mixto funcional en equipo

1.10- ¿Qué nivel de riesgo presentan los pacientes que usted atiende?

Riesgo bajo Riesgo medio Riesgo alto

1.11-En su área ¿Existe señalización en caso de emergencia?

Sí No

1.12- ¿el baño de uso del personal se mantiene limpio?

Casi siempre Siempre Nunca

1.13- ¿el agua que toman es del chorro o la compra?

Chorro Agua envasada

1.14-En su trabajo ¿Utiliza equipo de protección personal?

Sí No

2-Riesgos ambientales

Riesgos Físicos

2.1 El espacio donde prepara los procedimientos para atender al paciente, ¿Qué nivel de seguridad tienen?

Alta Media Baja

2.2 ¿El espacio físico donde usted atiende los pacientes es?

Adecuados No adecuado

2.3 ¿en su área de trabajo existe aire acondicionado?

Sí No

2.4 ¿en su área de trabajo hay entradas de aire del ambiente externo?

Sí No

2.5 ¿En su área de trabajo existe iluminación?

Baja Media Alta

2.6 ¿En su área de trabajo hay humedad?

Baja Media Alta

2.7 ¿En su área de trabajo se toman placas de Rx a los pacientes?

Sí No

2.8 ¿existe delantal de plomo en su área de trabajo?

Sí No

Riesgos químicos

3.1- ¿El tipo de jabón que usted utiliza para el lavado de las manos es?

Hidratante No hidratante

3.2- ¿Cuándo usted limpia los materiales utiliza siempre?

Soluciones jabonosas soluciones alcoholizadas soluciones cetónicas

3.3 - ¿prepara usted citostaticos?

Sí No

3.4 - ¿al desinfectar los materiales que se utilizan con el ventilador mecánico usa?

Glutaraldehido Solución alcohólica lejía los tres

3.5. usted cuando administra los medicamentos ¿se coloca mascarilla?

Casi siempre Siempre Nunca

3.6-cuando administra los medicamentos ¿lo hace siempre con alcohol?

Casi siempre Siempre Nunca

Riesgos biológicos

4.1- ¿usted atiende el paciente en sus necesidades fisiológicas?

Casi siempre Siempre Nunca

4.2 - ¿usted le efectúa los procedimientos al paciente?

Casi siempre Siempre Nunca

4.3 ¿en su unidad existen pacientes que ameritan aislamiento?

Casi Siempre Siempre Nunca

4.5- ¿alguna vez usted ha tenido accidente con agujas?

Sí No

4.6- ¿Utiliza guantes al manipular los desechos del paciente?

Casi siempre Siempre nunca

4.7 ¿conoce las medidas de bioseguridad?

Sí No

4.8- ¿está vacunado contra Hepatitis "B" u otros?

Sí No

4.9. ¿en su trabajo usted utiliza uniforme de aislamiento?

Si No

Anexo 5

Cuestionario 2

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO

(Versión Breve)

Instrucciones para completar el cuestionario

3. Se recomienda leer detenidamente cada pregunta antes de responder.
4. Utilice lapicero azul para marcar sus alternativas
5. Este cuestionario está diseñado para identificar y medir todas aquellas condiciones de trabajo del ámbito psicosocial que pueden representar un riesgo para la salud y el bienestar de las personas trabajadoras.
6. Este cuestionario mide la exposición a 18 factores psicosociales derivados de la organización del trabajo y 2 factores de doble presencia y permite conocer cómo está cada uno de ellos en su trabajo.
7. Las preguntas tienen varias opciones de respuesta y le pedimos que señale con una «X» la respuesta que considere que describe mejor su situación (por ejemplo, escogiendo una sola opción entre las posibles respuestas: «siempre / muchas veces / algunas veces / sólo alguna vez / nunca»).
8. Para lograr un adecuado diagnóstico sobre la percepción de riesgos de su organización, es imprescindible que usted responda sinceramente.
9. Tenga presente que no existen respuestas correctas o incorrectas.
10. La aplicación total de la encuesta demora alrededor de 15 a 20 minutos.

11. Concéntrese y no converse mientras responda la encuesta, recuerde que lo que importa es su opinión respecto de los distintos temas.

12. Utilice el espacio de la última página para cualquier comentario respecto a este cuestionario.

Muchas gracias por su colaboración

Departamento de Prevención de Riesgos Laborales

Instituto de Seguridad Laboral | 2

Las siguientes preguntas corresponden a la Dimensión Exigencias Psicológicas

| N0 | pregunta | siempre | Muchas veces | Algunas veces | Solo alguna vez | Nunca |
|-----------|--|----------------|---------------------|----------------------|------------------------|--------------|
| 1 | ¿puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2 | En su trabajo, ¿tiene usted que tomar decisiones difíciles | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 3 | En general, ¿considera usted que su trabajo le produce desgaste emocional? | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |

| | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|
| 4 | En su trabajo, ¿tiene usted que guardar sus emociones y no expresarlas? | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 5 | ¿Su trabajo requiere atención constante? | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| SUMA LOS CÓDIGOS DE TUS RESPUESTAS A LAS PREGUNTAS 1 a 5 = | | | | | | |
| puntos | | | | | | |

Las siguientes preguntas corresponden a la Dimensión Trabajo Activo y Desarrollo de Habilidades

| | pregunta | siempre | Muchas veces | Algunas veces | Solo alguna vez | Nunca |
|----------|--|----------------|---------------------|----------------------|------------------------|--------------|
| 6 | ¿Tiene influencia sobre la cantidad de trabajo que se le asigna? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7 | ¿Puede dejar su trabajo un | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | | | | | | |
|--|---|----------|----------|----------|----------|----------|
| | momento para conversar con un compañero o compañera? | | | | | |
| 8 | ¿Su trabajo permite que aprenda cosas nuevas? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9 | Las tareas que hace, ¿le parecen importantes? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10 | ¿Siente que su empresa tiene una gran importancia para usted? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| SUMA LOS CÓDIGOS DE TUS RESPUESTAS A LAS PREGUNTAS 6 a 10 = puntos | | | | | | |

Las siguientes preguntas corresponden a la Dimensión Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo

| N0 | pregunta | siempre | La mayoría de las veces | Algunas veces | Solo unas pocas veces | Nunca |
|-----------|------------------------------|----------------|--------------------------------|----------------------|------------------------------|--------------|
| 11 | ¿Sabe exactamente qué tareas | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | son de su responsabilidad? | | | | | |
| 12 | ¿Tiene que hacer tareas que usted cree que deberían hacerse de otra manera? | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 13 | ¿Recibe ayuda y apoyo de su inmediato o inmediata superior? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14 | Entre compañeros y compañeras, ¿se ayudan en el trabajo? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15 | Sus jefes inmediatos, ¿resuelven bien los conflictos? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| SUMA LOS CÓDIGOS DE TUS RESPUESTAS A LAS PREGUNTAS 11 a 15 = puntos | | | | | | |

Las siguientes preguntas corresponden a la Dimensión Compensaciones

| N0 | pregunta | siempre | La mayoría de las veces | Algunas veces | Solo unas pocas veces | Nunca |
|-----------|---|----------------|--------------------------------|----------------------|------------------------------|--------------|
| 16 | ¿Está preocupado por si le despiden o no le renuevan el contrato? | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 17 | ¿Está preocupado por si le | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | cambian de tareas contra su voluntad? 4 | | | | | |
| 18 | Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| SUMA LOS CÓDIGOS DE TUS RESPUESTAS A LAS PREGUNTAS 16 a 18=..... puntos | | | | | | |

Las siguientes preguntas corresponden a la Dimensión de Doble Presencia

| Nº | pregunta | siempre | La mayoría de las veces | Algunas veces | Solo unas pocas veces | Nunca |
|---|--|----------------|--------------------------------|----------------------|------------------------------|--------------|
| 19 | Si está ausente un día de casa, las tareas domésticas que realiza, ¿se quedan sin hacer? | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 20 | Cuándo está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares? | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| SUMA LOS CÓDIGOS DE TUS RESPUESTAS A LAS PREGUNTAS 19 y 20 = puntos | | | | | | |

Anexo 6

Guía de Observación



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
MAESTRIA EN GESTION HOSPITALARIA



Tema de investigación: riesgos laborales en el personal de Enfermería que trabajan en el servicio de Infectología del Hospital Nacional de niños Benjamín Bloom de mayo - diciembre de 2017

Investigadoras:

Lcda Ludys Mabel Soto

Lcda Lourdes Melara

Objetivo: comparar la información detallada en los cuestionarios.

Guía de observación

Para la complementación de la información acerca de los riesgos laborales en el personal de Enfermería que trabajan en el servicio de Infectología del Hospital Nacional de niños Benjamín Bloom de mayo -diciembre de 2017

Será pasado por las investigadoras:

Lcda Ludys Mabel Soto y

Lcda Lourdes Melara

Objetivo comprobar la información detallada en los cuestionarios

Fecha _____

Condiciones de trabajo

1-el personal de enfermería siempre tiene a su cargo

Un total de 6-7 pacientes asignados

2-la clasificación de los pacientes que atiende el personal de enfermería de este servicio es de

a) Alto riesgo

b) medio riesgo

c) sin riesgo

3- ¿existe una buena señalización de las áreas en caso de emergencias?

Si -----No-----

Riesgos ambientales

Riesgos físicos

4- ¿Existe buena iluminación en el trabajo?

Si-----No-----

5- El espacio donde prepara los procedimientos para atender al paciente, ¿Qué nivel de seguridad tienen?

Alta Media baja

6-. ¿En su área de trabajo se toman placas de Rx a los pacientes?

Sí No

7- ¿existe delantal de plomo en su área de trabajo?

Sí No

Riesgos químicos

8- ¿El tipo de jabón que u utiliza para el lavado de las manos es?

Hidratante No hidratante

9- ¿Cuándo el personal de enfermería limpia los materiales utiliza siempre

Soluciones jabonosas soluciones alcoholizadas soluciones cetónicas

10. el personal de Enfermería cuando administra los medicamentos ¿se coloca mascarilla?

Casi siempre Siempre Nunca

11- cuando administra los medicamentos ¿lo hace siempre con alcohol?

Casi siempre Siempre Nunca

Riesgos biológicos

12- ¿Quién atiende el paciente en sus necesidades fisiológicas?

Casi siempre Siempre Nunca

13- ¿quién le efectúa los procedimientos al paciente?

Casi siempre Siempre Nunca

14 ¿en la unidad existen pacientes que ameritan aislamiento?

Casi Siempre Siempre Nunca

15 – ¿Utiliza guantes al manipular los desechos del paciente?

Casi siempre Siempre Nunca

16- ¿en el trabajo los personales de enfermería utilizan uniforme de aislamiento?

Si No

Anexo 7

Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo

Toda empresa que tenga más de 15 empleados debe crear un Comité de Seguridad y Salud Ocupacional y nombrar delegados de prevención.

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

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

A continuación, se describen los lineamientos técnicos de seguridad y salud ocupacional los cuales mencionan que 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, dentro de los cuales se pueden mencionar las siguientes:

1. El personal que usa el pelo largo debe mantenerlo sujetado y por arriba del cuello.
2. El gorro protector; debe ser usado correctamente según técnica establecida

Cubriendo completamente el cabello y las orejas, de tal manera que la protección sea recíproca, tanto del personal como del material que se manipula.

4. La mascarilla debe ser descartable, y debe colocarse cubriendo desde la nariz hasta debajo de la barbilla.
5. Los lentes protectores se deben usar, siempre y cuando no se disponga de mascarilla con visor y cuando en la manipulación de sangre y fluidos corporales exista riesgo de salpicadura.
6. La gabacha clínica debe ser de color blanco y utilizarse completamente cerrada.

7. La camisa y pantalón usados en quirófanos, recuperación anestésica y sala de partos, debe ser de uso exclusivo para esta área, distinguiéndola o identificándola de manera visible.
8. Los gabachones deben ser de manga larga, con cobertura hasta la rodilla y de preferencia impermeables.
9. El personal debe utilizar uniforme limpio y con mangas.
10. No se debe utilizar el gabachón, uniforme de trabajo u otro equipo de protección personal, fuera de los ambientes para los que está destinado su uso.
11. Para el ingreso a zonas restringidas se debe utilizar vestimenta especial, de acuerdo a las disposiciones del establecimiento.
12. Se debe utilizar telas de manta o algodón, evitando el uso de vestimenta de material sintético, con accesorios o adornos.
13. Todo trabajador(a) inmunodeprimido(a) o con procesos infecciosos o de riesgo, se debe ubicar en áreas o actividades de bajo riesgo, que no lo expongan a él(ella) o a otros.
16. Los guantes estériles, deben ser utilizados como parte de la técnica aséptica y utilizar un par por cada paciente y por actividad.
17. Usar guantes limpios como barrera protectora del personal y utilizar un par por cada paciente y por actividad, o cuando se ponga en contacto con mucosas, piel no intacta, sangre u otros fluidos de cualquier persona.
18. El personal debe usar guantes de hule reutilizables, cuando limpie instrumentos, equipos y toda superficie contaminada, tales como: mobiliarios, paredes, pisos entre otros.
19. No debe tocarse los ojos, nariz u otra mucosa o piel expuesta, ni tocar otro material o equipo ajeno a las actividades que realiza, con las manos enguantadas.
20. El calzado debe ser cerrado que cubra completamente los pies, resistente, impermeable y antideslizante.

21. Debe usar delantal impermeable cuando se exponga a humedad y salpicaduras, el cual debe ser desinfectado después de su uso.
23. No debe portar anillos, brazaletes, reloj de puño, collares y otros adornos en cara, manos, cuello y cabello.
24. No debe utilizar en las áreas laborales de riesgo implementos tales como celulares, equipos de sonido, iPod u otros equipos electrónicos no clínicos.
25. Las uñas deben mantenerlas recortadas que no sobrepasen el pulpejo, sin esmalte y no artificiales.
26. Cumplir con la higiene de manos.
27. Todo el personal debe tener actualizado su esquema de vacunación según lo establecido en el Programa Ampliado de Vacunación (PAI). (Ministerio Nacional de Salud, 2012)