



**UNIVERSIDAD “ALAS PERUANAS” – FILIAL ICA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“CONDICIONES LABORALES DE LAS ENFERMERAS (OS)
DEL HOSPITAL DE ESSALUD “ANTONIO SKRABONJA
ANTONCICH” DE PISCO, ICA 2015”**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

PRESENTADO POR:

MARTHA ROCIO FELIPA CASTILLA

**ICA - PERÚ
2016**

DEDICATORIA

La presente Tesis es un esfuerzo en el cual, directa o indirectamente, participaron varias personas: leyendo, opinando, corrigiendo, teniéndome paciencia, dando ánimo, acompañando en los momentos de crisis y en los momentos de felicidad.

Primero, gracias a **DIOS**, por estar siempre conmigo, por darme fuerzas para seguir adelante, y enseñarme que la vida es lo más hermoso que hay y que todos tenemos una misión en la vida.

Gracias, también, a mis **QUERIDOS PADRES**, por forjarme con principios y valores, por estar apoyándome siempre. Por creer en mí y darme la oportunidad de realizarme en esta profesión.

A la **UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS** institución que me brindó la oportunidad de cumplir con mi carrera deseada.

Finalmente a las Enfermeras del Hospital de EsSalud "Antonio Skrabonja Antoncich" por su colaboración y paciencia.

AGRADECIMIENTO

A **DIOS** porque ha estado conmigo en cada paso que doy.

A MI FAMILIA:

Por el apoyo incondicional, por toda la confianza depositada en mí, por su amor, su sacrificio, por ser mi principal motivación para la culminación de mis estudios y logro de mis objetivos.

.

.

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INDICE	iv
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INDICE DE TABLAS	viii
INDICE DE GRAFICOS	ix
INTRODUCCION	x
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1 Planteamiento del problema	12
1.2 Formulación del problema	
1.2.1. Problema general	14
1.2.2 Problemas específicos	14
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1. Objetivo general	14
1.3.2 Objetivos específicos	15
1.4. Justificación del estudio	15
1.5. Limitaciones de la investigación	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	18
2.2. Bases teóricas	21
2.3. Definición de términos	38
2.4. Hipótesis	39

2.5. Variables	
2.5.1. Definición conceptual de la variable	39
2.5.2 Definición operacional de la variable	39
2.5.3 Operacionalización de la variable.	40
CAPÍTULO III: MATERIAL Y MÉTODO	
3.1. Tipo y nivel de investigación	43
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	43
3.3. Población y muestra	43
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	43
3.5. Plan de recolección y procesamiento de datos	44
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	46
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	55
CONCLUSIONES	59
RECOMENDACIONES	60
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	61
ANEXOS	
Matriz	66
Instrumento	68

RESUMEN

La calidad de la atención sanitaria depende de un sistema de salud fortalecido no solamente con políticas gubernamentales que apoyen financieramente a las Empresas Sociales del Estado, sino que depende de políticas organizacionales al interior de las instituciones que permitan lograr que el recurso humano disponible sea competente y esté motivado para lograr eficacia y eficiencia suficientes en su rol laboral. La investigación titulada “Condiciones laborales en las Enfermeras (os) del Hospital de EsSalud “Antonio Skrabonja Antoncich” de Pisco, Ica 2015” Determinar las condiciones laborales en las Enfermeras (os) del Hospital de EsSalud “Antonio Skrabonja Antoncich” de Pisco, Ica 2015. Para ello se diseñó un estudio descriptivo, de tipo observacional y de corte transversal, la población-muestra estuvo constituida por 40 Licenciadas en Enfermería que laboran en los diferentes servicios de hospitalización del Hospital. Los resultados fueron: El 100% corresponden al sexo femenino, 33% tienen edades entre 41 a 50 años, y el 25% tienen de 11 a 15 años de experiencia laboral. Las condiciones laborales según características ambientales son adecuadas en 60%, e inadecuadas en 40%, en las condiciones de la carga física y mental son inadecuadas en 63% y adecuadas en 37%, respecto a las condiciones de seguridad son adecuadas en 75%, e inadecuadas en 25% y de acuerdo a las condiciones de la organización son adecuadas en 65%, e inadecuadas en 35%, resultando un consolidado global de condiciones laborales adecuadas en 58 %, y condiciones laborales inadecuadas en 42%.

Palabras clave: **Condiciones laborales, seguridad, organización, Enfermeras.**

ABSTRACT

The quality of health care depends on a health system strengthened not only with government policies that provide financial support to the state social enterprises, but depends on organizational policies within the institutions to make available human resources competent and is motivated enough to achieve effectiveness and efficiency in their work role. The research entitled "Working conditions on nurses (os) EsSalud Hospital" Antonio Skrabonja Antoncich "Pisco, Ica 2015" Determining the working conditions on nurses (os) EsSalud Hospital "Antonio Skrabonja Antoncich" Pisco Ica 2015. This descriptive study was observational and cross-sectional, population-sample consisted of 40 Lawyers in Infirmary working in different inpatient hospital services was designed. The results were: 100% were females, 33% are aged between 41-50 years and 25% have between 11 and 15 years of work experience. Working conditions according to environmental characteristics are suitable in 60%, and inadequate in 40% under the conditions of physical and mental strain are inadequate in 63% and adequate 37% over the security situation are adequate in 75% and inadequate in 25% and according to the conditions of the organization are adequate in 65%, and inadequate in 35%, resulting in an overall consolidated 58% adequate, and working conditions 42% inadequate working conditions.

Keywords: working conditions, safety, organization, Nurses.

INDICE DE TABLAS

Nº		Pag.
1	DATOS GENERALES DE LAS ENFERMERAS SEGÚN HOSPITAL DE ESSALUD “ANTONIO SKRABONJA ANTONCICH” DE PISCO, ICA 2015”	46
2	DATOS GENERALES DE LAS ENFERMERAS SEGÚN EDAD HOSPITAL DE ESSALUD “ANTONIO SKRABONJA ANTONCICH” DE PISCO, ICA 2015”	47
3	DATOS GENERALES DE LAS ENFERMERAS SEGÚN EXPERIENCIA LABORAL HOSPITAL DE ESSALUD “ANTONIO SKRABONJA ANTONCICH” DE PISCO, ICA 2015”	48
4	CONDICIONES LABORALES DE LAS ENFERMERAS SEGÚN DIMENSIÓN CARACTERÍSTICAS AMBIENTALES HOSPITAL DE ESSALUD “ANTONIO SKRABONJA ANTONCICH” DE PISCO, ICA 2015”	49
5	CONDICIONES LABORALES DE LAS ENFERMERAS SEGUN DIMENSIÓN CONDICIONES DE LA CARGA FISICA Y MENTALHOSPITAL DE ESSALUD “ANTONIO SKRABONJA ANTONCICH” DE PISCO, ICA 2015”	50
6	CONDICIONES LABORALES DE LAS ENFERMERAS SEGÚN DIMENSIÓN CONDICIONES DE SEGURIDAD HOSPITAL DE ESSALUD “ANTONIO SKRABONJA ANTONCICH” DE PISCO, ICA 2015”	51
7	CONDICIONES LABORALES DE LAS ENFERMERAS SEGÚN DIMENSIÓN CONDICIONES DE LA ORGANIZACIÓN LABORAL HOSPITAL DE ESSALUD “ANTONIO SKRABONJA ANTONCICH” DE PISCO, ICA 2015”	52
8	CONDICIONES LABORALES GLOBAL DE LAS ENFERMERAS HOSPITAL DE ESSALUD “ANTONIO SKRABONJA ANTONCICH” DE PISCO, ICA 2015”	53

INDICE DE GRAFICOS

Nº		Pag.
1	DATOS GENERALES DE LAS ENFERMERAS SEGÚN HOSPITAL DE ESSALUD “ANTONIO SKRABONJA ANTONCICH” DE PISCO, ICA 2015”	46
2	DATOS GENERALES DE LAS ENFERMERAS SEGÚN EDAD HOSPITAL DE ESSALUD “ANTONIO SKRABONJA ANTONCICH” DE PISCO, ICA 2015”	47
3	DATOS GENERALES DE LAS ENFERMERAS SEGÚN EXPERIENCIA LABORAL HOSPITAL DE ESSALUD “ANTONIO SKRABONJA ANTONCICH” DE PISCO, ICA 2015”	48
4	CONDICIONES LABORALES DE LAS ENFERMERAS SEGÚN DIMENSIÓN CARACTERÍSTICAS AMBIENTALES HOSPITAL DE ESSALUD “ANTONIO SKRABONJA ANTONCICH” DE PISCO, ICA 2015”	49
5	CONDICIONES LABORALES DE LAS ENFERMERAS SEGUN DIMENSIÓN CONDICIONES DE LA CARGA FISICA Y MENTALHOSPITAL DE ESSALUD “ANTONIO SKRABONJA ANTONCICH” DE PISCO, ICA 2015”	50
6	CONDICIONES LABORALES DE LAS ENFERMERAS SEGÚN DIMENSIÓN CONDICIONES DE SEGURIDAD HOSPITAL DE ESSALUD “ANTONIO SKRABONJA ANTONCICH” DE PISCO, ICA 2015”	51
7	CONDICIONES LABORALES DE LAS ENFERMERAS SEGÚN DIMENSIÓN CONDICIONES DE LA ORGANIZACIÓN LABORAL HOSPITAL DE ESSALUD “ANTONIO SKRABONJA ANTONCICH” DE PISCO, ICA 2015”	52
8	CONDICIONES LABORALES GLOBAL DE LAS ENFERMERAS HOSPITAL DE ESSALUD “ANTONIO SKRABONJA ANTONCICH” DE PISCO, ICA 2015”	53

INTRODUCCIÓN

La Enfermería en los últimos tiempos ha experimentado cambios importantes en su formación, acorde al avance tecnológico de los servicios de salud del país, lo cual constituye un factor imprescindible para el mantenimiento y recuperación de la salud del individuo, familia o comunidad en las diferentes etapas de la vida en el proceso salud - enfermedad por su participación como integrante del equipo interdisciplinario de salud. La investigación es importante porque uno de los aspectos relevantes corresponde a las condiciones de trabajo, para que la labor del profesional sea de calidad, lo cual beneficiará al paciente quien recibe cuidados de enfermería caracterizados por ser seguros, oportunos y continuos; además, es de gran beneficio a enfermería en razón a su desarrollo como profesional, búsqueda y alcance de las competencias necesarias para llegar a ser un profesional excelente en todo sentido contribuyendo a la mejora de la atención de salud en la sociedad.

La investigación a realizar servirá como punto de partida para otras investigaciones y permitirán proporcionar información actualizada a la Jefatura del Departamento de Enfermería para que se tome en cuenta el propiciar las condiciones óptimas en el entorno laboral. El presente estudio se encuentra organizado por V capítulos: en función de que en su Capítulo I contiene el Planteamiento del Problema, la descripción de la realidad problemática, delimitación de la investigación, formulación del problema, los objetivos de investigación y la justificación del mismo que es la base de la investigación; en el Capítulo II; se detalla los Antecedentes de la Investigación, Bases Teóricas, y definición de Términos Básicos sobre el cual se fundamenta el conocimiento científico; en el Capítulo III, se detalla las hipótesis de investigación y variables respectivamente; en el Capítulo IV se presentan los resultados de la investigación y en el Capítulo V se presenta la discusión, recomendaciones y referencias bibliográficas finalmente los anexos que contiene la matriz de consistencia, y el instrumento de recolección de datos.

CAPÍTULO I

CAPITULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El análisis de las condiciones de trabajo en los servicios de salud es técnicamente complejo y en general poco considerado en las políticas de gestión de los servicios. Se reconoce a la salud de la población como un producto social. En los trabajadores, en particular, está determinada principalmente por el trabajo. Desde esta perspectiva el trabajo es una actividad central y exclusiva del ser humano que sustenta su desarrollo y organiza la vida social.¹

El Sector Salud, emplea a más de 20 millones de trabajadores en Latinoamérica y Estados Unidos con un gran peso social y económico que representa más del 5% de la población económicamente activa y el 7% en promedio del producto interno bruto. La complejidad de la temática está determinada por el propio objeto de la investigación, las condiciones de trabajo y su impacto en la salud de los trabajadores. Esta relación no se puede analizar desde una única perspectiva.²

El elemento fundamental de la ciencia de Enfermería es la investigación, y el elemento fundamental de la profesión es la práctica de la enfermería. La investigación genera el conocimiento que se aplica en la práctica y de la práctica surgen los problemas de investigación.³

La incidencia de malestares o molestias frecuentes están asociadas a las condiciones de trabajo, precisando como la más frecuente los problemas osteo-musculares, lumbalgia en el 35% y fatiga física, mental y estrés en el 26.3%, es decir que casi la tercera parte de los profesionales argumentan problemas de salud debido a sus condiciones laborales. En el hospital San Bartolomé, el 38% de los Médicos y el 38% de las Licenciadas en Enfermería afirman que dedican entre 36 y 40 horas semanales al ejercicio de su cargo. De todo el personal que labora en el hospital de Tarapoto, el 47% dedican entre 36 a 40 horas semanales al ejercicio de su cargo, en tanto este porcentaje se reduce al 40% en el hospital San Bartolomé.⁴

Se observa frecuentemente al personal de enfermería que andan muy atareadas, refieren “tengo mucha carga de trabajo”, “me siento agotada” “hay muchos conflictos entre colegas” “a veces no hay material para protegerse” entre otras expresiones lo que motiva a realizar la investigación.

Frente a estas consideraciones, se destaca que el enfermero (a) además de la calificación adecuada y habilidades profesionales específicas requiere durante la ejecución de su trabajo, un entorno laboral saludable.

Frente a lo expresado, se plantea la siguiente pregunta de investigación:

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

Considerando la naturaleza de la investigación, los problemas se han formulado de la siguiente manera:

1.2.1. PROBLEMA PRINCIPAL

¿Cuáles son las condiciones laborales en las Enfermeras (os) del Hospital de EsSalud “Antonio Skrabonja Antoncich” de Pisco, Ica 2015?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECIFICOS

Los problemas específicos se han formulado así:

- **PE1:**¿Cuáles son las características ambientales en las Enfermeras que laboran en el Hospital de EsSalud?
- **PE2:**¿Cuáles son las condiciones de carga física y mental, en las Enfermeras que laboran en el Hospital de EsSalud?
- **PE3:**¿Cómo son las condiciones de seguridad en las Enfermeras del Hospital de EsSalud?
- **PE4:**¿Cuáles son las condiciones de organización laboral en las Enfermeras del Hospital de EsSalud?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Los objetivos de la investigación son:

1.3.1. OBJETIVO GENERAL:

Determinar las condiciones laborales en las Enfermeras (os) del Hospital de EsSalud “Antonio Skrabonja Antoncich” de Pisco, Ica 2015

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- **OE1:** Identificar las características ambientales en las Enfermeras que laboran en el Hospital de EsSalud.
- **OE2:** Valorar las condiciones de carga física y mental, en las Enfermeras que laboran en el Hospital de EsSalud.
- **OE3:** Determinar las condiciones de seguridad en las Enfermeras del Hospital de EsSalud.
- **OE4:** Determinar las condiciones de organización laboral en las Enfermeras del Hospital de EsSalud.

1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación cobra importancia para Enfermería porque exige mayor responsabilidad en el campo de la toma de decisiones clínicas. El desarrollo profesional es cada vez más notorio sin embargo en las organizaciones públicas y privadas encontramos al personal de enfermería enfrentando conflictos de atención generados por las condiciones laborales, aspectos administrativos de las instituciones los que no permiten brindar una buena calidad de atención al usuario.

Esta investigación servirá para reconocer las condiciones laborales en las que se desarrolla, esto va a permitir tomar decisiones a fin de que se puedan reducir las tensiones producto del mismo trabajo; así como prevenir futuras consecuencias que puedan ocasionar a lo largo de la vida, ya sean estas en alteraciones físicas y psíquicas que se puedan estar generando en los enfermeros debido a las condiciones en que trabajan.

Los resultados servirán a las Autoridades para realizar estrategias con el fin de mejorar las condiciones laborales.

Este problema es significativo porque si se brinda un entorno

saludable a las Enfermeras tendrán un mejor desempeño laboral, redundando a su vez en una mejora en la atención de Enfermería y en la calidad de vida laboral de las Enfermeras del Hospital de EsSalud “Antonio Skrabonja Antoncich” de Pisco.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Los resultados de la encuesta estarán en función del número de Enfermeras que respondan y de la precisión y/o seguridad con que den las respuestas.

CAPÍTULO II

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. INTERNACIONALES

García J, Beltrán A, Daza M. (2010) realizaron una investigación descriptiva con el objetivo de construir un documento de **“Autoevaluación de condiciones de trabajo de enfermería en alta complejidad. Colombia.”** Se reconoce que la aplicación de instrumentos de autoevaluación puede permitir a los trabajadores avanzar en procesos de empoderamiento para mejorar sus condiciones de trabajo; por ende es necesario desarrollarlos para que el personal de enfermería pueda avanzar en el reconocimiento de estas y así impulsar acciones colectivas dirigidas a su adecuado afrontamiento.⁵

Mesa L, Romero M. (2011) En su investigación de carácter cualitativo-descriptivo titulado **“Profesionales de enfermería y cuidado en las condiciones laborales actuales. Colombia”** Surgen a partir de dos categorías emergentes: (a) el valor de lo humano, que se desconfigura por la precarización del trabajo en enfermería, y (b) el desarrollo humano

y la calidad de vida de los profesionales de enfermería, dado entre carencias y potencialidades. Así se entiende cómo se vivencia el ejercicio de cuidado en las actuales condiciones laborales, en un contexto socioeconómico que deslegitima los derechos del trabajador por la flexibilización laboral y la manera como este contexto recrea o reprime satisfactores y oportunidades para el desarrollo humano y la calidad de vida de los profesionales de enfermería.⁶

Romero-Massa E, Lorduy-Bolívar J, Pájaro-Melgar C, Pérez-Duque C. (2010) en su investigación titulada **“Relación entre la carga laboral de Enfermería y la gravedad del paciente en unidades de cuidado intensivo de adultos Cartagena Colombia”** Se encontró una asociación entre el Apache II y TISS-28 de 0,55 (0,501-0,75) y un coeficiente de determinación de 0,38($p < 0,05$). Existe una moderada correlación entre el TISS-28 y el Apache II dejando ver sobrecarga de trabajo de enfermería en las UCI, lo que repercute en la atención directa al paciente crítico.⁷

Brito A, Brito Guirardello E. (2010) En su estudio descriptivo con el objetivo de evaluar la **“Carga de trabajo de la Enfermería en una unidad de hospitalización. Brasil”**. Se realizó en un hospital docente con la aplicación del Nursing Activities Score (NAS), por 30 días consecutivos. Fueron 1080 observaciones obtenidas del registro de 156 pacientes y el promedio del NAS fue de 47,31%. Considerando que cada punto del NAS corresponde a 0,24h, fueron requeridas, en promedio, 11,35 horas de enfermería en la asistencia en 24 horas, lo que corresponde a un perfil de pacientes que requiere cuidados semi-intensivos e intensivos, sugiriendo que el NAS puede ser utilizado para evaluar la carga de trabajo de enfermería en esa unidad. Resultados: La muestra fue compuesta por 156 pacientes y sus características clínicas y demográficas. Al evaluar si existe diferencia estadística en el perfil de pacientes entre los puestos, fue posible constatar que el puesto 3 presenta un predominio de pacientes del sexo masculino ($p = 0,016$), con el

intervalo superior a 60 años ($p=0,048$), sometidos a tratamientos quirúrgicos ($p=0,001$), con enfermedades del aparato circulatorio y provenientes del sector de internación ($p=0,001$) en relación al puesto. Al evaluar el porcentaje de la carga de trabajo por cama, se verificó que los mayores promedios fueron obtenidas por los pacientes internados en cuartos designados para atender aquellos que demandan mayor complejidad de cuidado, como las camas localizadas próximas al puesto de enfermería, que posibilitan vigilancia constante del equipo. De la misma forma, las camas que poseen sistema de generador de energía también presentaron mayores promedios del NAS, ya que atienden a los pacientes que necesitan de equipamientos de alta tecnología, como ventilador mecánico, monitor multiparámetros y bombas de infusión. Se constató que no hubo diferencia significativa entre los dos puestos para esas camas ($p=0,217$) Considerando que el NAS permite la evaluación de las actividades de enfermería realizadas en las 24 horas de asistencia, se torna posible evaluar la frecuencia con que los ítems y sub-ítems del NAS aparecerán. Los ítems y sub-ítems con mayor frecuencia fueron: 1a) Señales vitales horarios, cálculo y registro regular del balance hídrico; 3) medicación, excepto drogas vaso-activas; 7a) Soporte y cuidado a los familiares y pacientes que requieren dedicación exclusiva por cerca de una hora en algún turno; 8a) realización de tareas de rutina, como: procesamiento de datos clínicos, pedido de exámenes, intercambio de informaciones profesionales y, medida cuantitativa del débito urinario, fueron los que aparecieron con frecuencia superior a 70% y, no hay diferencia estadística entre los dos puestos para esos ítems ($p=0,615$).

2.1.2. NACIONALES

Cáceres C. (2013) **“Burnout y condiciones laborales en enfermeras y técnicas de cuidados intensivos. Perú** Los resultados revelaron la existencia de cansancio emocional medio y baja realización personal. La escala de despersonalización no se analiza debido a su baja confiabilidad. En adición se encontró una correlación negativa significativa entre edad y cansancio emocional; así como la existencia de cinco variables vinculadas

a las dificultades laborales en la unidad: ambiente, organización, labor, relaciones interpersonales y factores personales. El ambiente y la organización fueron las variables a las que se hizo alusión con mayor frecuencia señalándolas como fuentes de dificultad.⁹

2.1.3. LOCALES

Mendoza V. En el año 2011 realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal con el objetivo de determinar las **Condiciones laborales y calidad de atención brindada por el profesional de Enfermería a los pacientes que se atienden en el servicio de medicina del Hospital Regional Ica**. La muestra fue de 18 enfermeras que laboran en el servicio de medicina y 30 pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, la técnica que se utilizó para ambas variables fue una encuesta y el instrumento un cuestionario. Resultados: En cuanto a las condiciones laborales, se tiene que el 37.5% es adecuada y el 62.5% es inadecuada. En cuanto a la calidad de atención, se tiene que el 53% es buena, el 47% es regular. Llegando a la conclusión que las condiciones laborales son inadecuadas y la calidad de atención es buena.¹⁰

2.2. BASES TEÓRICAS

CONDICIONES LABORALES

Conjunto de variables que definen la realización de una tarea concreta y el entorno en que ésta se realiza, en cuanto que estas variables determinan la salud del trabajador.

CONDICIONES AMBIENTALES: Son caracterizados por un intercambio de energía entre persona y ambiente en una dimensión y/o velocidad tan alta que el organismo no es capaz de soportarlo. Por ejemplo: Algunas formas de energía como el ruido, luz intensa, radiaciones ionizantes, vibraciones, temperaturas, presión, etc.¹¹

Las condiciones ambientales de trabajo son caracterizados por un intercambio de energía entre persona y ambiente en una dimensión y/o velocidad tan alta que el organismo no es capaz de soportarlo. Por ejemplo: Algunas formas de energía como el ruido, luz intensa, radiaciones ionizantes, vibraciones, temperaturas, presión, etc.¹²

Ventilación: Todo lugar de trabajo necesita ser ventilado, ya sea por medios naturales o mecánicos, para cumplir con dos requerimientos ambientales, el primero con el fin de proporcionar el oxígeno suficiente para el mantenimiento de la vida y el segundo para abatir la contaminación ambiental del lugar causado por humos y vapores producidos por procesos industriales que se realizan o por exceso de calor en el lugar.

La necesidad de ventilación para eliminar contaminantes es mayor que para aportar oxígeno a un lugar. El oxígeno que requiere una persona sentada es de aproximadamente 0.15 litros/persona/de aire fresco, mientras que para remover olores y el dióxido de carbono que se exhala se necesitan 5 litros de aire fresco por segundo.

La ventilación es un método para controlar el ambiente mediante la utilización estratégica del flujo de aire, consiste en la renovación del aire por medios naturales o mecánicos con el fin de reducir la emisión de olores molestos, remover un contaminante, diluir la concentración de los contaminantes dispersos y mantener las condiciones físicas de temperatura y humedad.

Las tres grandes aplicaciones de la ventilación industrial son:

La prevención de incendios y explosiones.

El control de la contaminación atmosférica para lograr niveles aceptables para la salud y el bienestar de los trabajadores.

El control del calor y de la humedad para conseguir condiciones de trabajo aceptable. ¹³

Iluminación: Cantidad de luminosidad que se presenta en el sitio de trabajo del empleado. No se trata de iluminación general sino de la cantidad de luz en el punto focal del trabajo. De este modo los estándares de iluminación se establecen de acuerdo con el tipo de tarea visual que el empleado debe ejecutar: cuanto mayor sea la concentración visual del empleado en detalles y minucias, más necesaria será la luminosidad en el punto focal del trabajo. La iluminación deficiente ocasiona fatiga a los ojos, perjudica el sistema nervioso, ayuda a la deficiente calidad del trabajo y es responsable de una buena parte de los accidentes de trabajo.

La agudeza visual es la capacidad para ver, como los ojos son órganos del cuerpo, esa capacidad está relacionada con las características estructurales y la condición física de esos órganos, así como las personas difiere en peso, estatura y fuerza física, en igual forma difieren de su habilidad para ver. Por lo general disminuye por uso prolongado, por esfuerzos arduos o por uso en condiciones inferiores a las óptimas. Los resultados de esos esfuerzos se pueden limitar a fatigas o pueden presentarse daños más serios. No debe deducirse, sin embargo, un aumento progresivo en la cantidad de iluminación de siempre, como resultado mejores ejecuciones visuales, la experiencia ha demostrado que para determinadas tareas visuales ciertos niveles de iluminación se pueden considerar como críticos y que un aumento en la intensidad conduce a una mejor ejecución, como una diferencia importante.

Con la industrialización, la iluminación ha tomado importancia para que se tengan niveles de iluminación adecuados. Esto ofrece riesgos alrededor de ciertos ambientes de trabajo como problemas de deslumbramiento y síntomas oculares asociados con niveles arriba de los 100 luxes. Las diferencias en la función visual en el transcurso de un día de trabajo entre operadores de terminales de computadoras y cajeros que trabajan en ambientes iluminados son notables.

Temperatura: Para Chinchilla, existen cargos cuyo sitio de trabajo se caracteriza por elevadas temperaturas, como en el caso de proximidad de hornos siderúrgicos, de cerámica y forjas, donde el ocupante del cargo debe vestir ropas adecuadas para proteger su salud. En el otro extremo, existen cargos cuyo sitio de trabajo exige temperaturas muy bajas, como en el caso de los frigoríficos que requieren trajes de protección adecuados. En estos casos extremos, la insalubridad constituye la característica principal de estos ambientes de trabajo.

La máquina humana funciona mejor a la temperatura normal del cuerpo la cual es alrededor de 37.0 grados centígrados. Sin embargo, el trabajo muscular produce calor y éste tiene que ser disipado para mantener tal temperatura normal. La temperatura del cuerpo permanece constante cuando estos procesos compensan al calor producido por el metabolismo normal y por esfuerzo muscular.

Si la temperatura ambiente se vuelve más alta que la del cuerpo aumenta el calor por convección, conducción y radiación, además del producido por el trabajo muscular y éste debe disiparse mediante la evaporación que produce enfriamiento.

A fin de que ello ocurra, la velocidad de transpiración se incrementa y la vasodilatación de la piel permite que gran cantidad de sangre llegue a la superficie del cuerpo, donde pierde calor.

En consecuencia, para el mismo trabajo, el ritmo cardíaco se hace progresivamente más rápido a medida que la temperatura aumenta, la carga sobre el sistema cardiovascular se vuelve más pesada, la fatiga aparece pronto y el cansancio se siente con mayor rapidez.

Se ha observado que el cambio en el ritmo cardíaco y en la temperatura del cuerpo de una estimación satisfactoria del gasto fisiológico que se requiere para realizar un trabajo que involucre actividad muscular, exposición al calor o ambos.¹⁴

Limpieza del ambiente: En el ambiente hospitalario, el 99% de los gérmenes se encuentran en un ambiente donde hay “suciedad visible” y la

finalidad de la limpieza regular es eliminar esa suciedad. La limpieza debe como mínimo: a) Reducir la carga natural de gérmenes sobre las estructuras y superficies y b) Remover los contaminantes orgánicos e inorgánicos. La limpieza regular es necesaria para asegurarse de que el ambiente del hospital esté visiblemente limpio y sin polvo ni suciedad. Ni el jabón ni los detergentes tienen actividad antimicrobiana y el proceso de limpieza depende fundamentalmente de la acción mecánica. La limpieza garantiza una completa actividad germicida de los agentes desinfectantes debido a que la eliminación de la materia orgánica y suciedades presentes en los objetos después de su uso facilita la acción de los desinfectantes.

Se debe mantener precauciones con la sangre, las secreciones y excreciones. Identificar las secreciones y excreciones de riesgo y las condiciones y procedimientos en que pueda ocurrir una contaminación o accidente. Usar barreras protectoras (guantes, máscaras, espejuelos, delantales, etc.) en los procedimientos donde haya posibilidad de contagio. Proceder a la limpieza y desinfección de las superficies contaminadas. ¹⁵

El manejo de sustancias químicas: juegan un papel importante en los servicios hospitalarios, ya que el personal puede absorber sustancias químicas durante su manejo o por mantenerse cerca de ellas. Los gases anestésicos, antisépticos, manipulación de drogas citostáticas, medicamentos y preparados farmacéuticos pueden provocar 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.

CONDICIONES DE CARGA FÍSICA Y MENTAL: La carga laboral que podría darse en cualquier centro laboral y se refiere al conjunto de

requerimientos psicofísicos de los que padece un trabajador durante el desenvolvimiento de su jornada laboral.

Es así que durante el desarrollo de sus labores dependiendo de la naturaleza de su trabajo, el trabajador ejerce una actividad física o muscular, la cual de algún modo altera la salud física del trabajador, sin embargo en la actualidad son más las actividades pesadas que son desarrolladas por maquinaria especializada, pero a causa de esto aparece nuevos factores de riesgo ligados a: la complejidad de la tarea operativa de estos equipos, cambios en el ritmo de trabajo y la necesidad de adaptarse al desarrollo de distintas actividades. A consecuencia que se manifiesta directamente debido a la carga de trabajo tanto física como mental, es la fatiga, la cual se manifiesta como la disminución de la capacidad física y mental de un trabajador después de haber realizado una actividad laboral durante un período determinado de tiempo, siendo sus causas más comunes las posturas corporales, desplazamientos, sobreesfuerzos o manejos de cargas que impliquen esfuerzo físico, así mismo por el manejo de excesiva información, fatiga por intentar dar solución a todo tipo de problemas, lo cual implica un esfuerzo mental.

Comprende todo el conjunto de actividades físicas a los que se somete el trabajador durante su jornada laboral, lo cual implica un riesgo permanente, siendo algunas de las actividades más comunes. La carga mental se refiere al nivel de actividad intelectual necesario que un trabajador hace uso para desarrollar su trabajo. Hoy en día las exigencias al trabajador se incrementan de modo que las exigencias en sus capacidades de procesar información deben ser las más óptimas. Es decir se exige que el trabajador, deba emitir respuestas y soluciones concretas a partir de información compleja.

La consecuencia que se manifiesta directamente debido a la carga de trabajo tanto física como mental, es la fatiga, la cual se manifiesta como la disminución de la capacidad física y mental de un trabajador después de

haber realizado una actividad laboral durante un período determinado de tiempo, siendo sus causas más comunes las posturas corporales, desplazamientos, sobreesfuerzos o manejos de cargas que impliquen esfuerzo físico, así mismo por el manejo de excesiva información, fatiga por intentar dar solución a todo tipo de problemas, lo cual implica un esfuerzo mental.¹⁶

Manipulación de objetos pesados: Se entiende por manipulación manual de cargas cualquier operación de transporte o sujeción de una carga por parte de uno o varios trabajadores, como el levantamiento, la colocación, el empuje, la tracción o el desplazamiento, que por sus características o condiciones ergonómicas inadecuadas entrañe riesgos, en particular dorsolumbares, para los trabajadores.

En la manipulación manual de cargas interviene el esfuerzo humano tanto de forma directa (levantamiento, colocación) como indirecta (empuje, tracción, desplazamiento). También es manipulación manual transportar o mantener la carga alzada. Incluye la sujeción con las manos y con otras partes del cuerpo, como la espalda, y lanzar la carga de una persona a otra. No será manipulación de cargas la aplicación de fuerzas como el movimiento de una manivela o una palanca de mandos.

La OIT afirma que la manipulación manual es una de las causas más frecuentes de accidentes laborales con un 20-25% del total de los producidos.

La manipulación manual de cargas es responsable, en muchos factores de riesgos, como la aparición de fatiga física, o bien de lesiones, que se pueden producir de una forma inmediata o por la acumulación de pequeños traumatismos aparentemente sin importancia. Pueden lesionarse tanto los trabajadores que manipulan cargas regularmente como los trabajadores ocasionales.

Las lesiones más frecuentes son entre otras: contusiones, cortes, heridas, fracturas y sobre todo lesiones músculo-esqueléticas. Se pueden producir

en cualquier zona del cuerpo, pero son más sensibles los miembros superiores, y la espalda, en especial en la zona dorsolumbar. ¹⁷

CONDICIONES DE SEGURIDAD: La Constitución de la OIT establece el principio de protección de los trabajadores respecto de las enfermedades y de los accidentes del trabajo. Los elementos de protección personal incluyen guantes, batas, fundas para zapatos, gafas, mascarillas. Son particularmente necesarios cuando la transmisión de la enfermedad puede ocurrir a través del tacto, aerosoles o salpicaduras de sangre, fluidos corporales, membranas mucosas, piel no intacta, los tejidos del cuerpo, de los materiales contaminados y las superficies. Mantener unos niveles aceptables de seguridad en centros hospitalarios es uno de los temas más complejos de la seguridad en los denominados espacios públicos. Un centro hospitalario es una pequeña ciudad, pero con mayor densidad de población, con todos sus peligros, riesgos y amenazas, y además habitado con personas enfermas y visitado por otras que desconocen el lugar. Todo el personal que se desempeña en el sector salud debe estar adecuadamente inmunizado para las enfermedades inmuno-prevenibles y con las vacunas recomendadas en el adulto como hepatitis B, tétanos. La seguridad también comprende el manejo de los desechos hospitalarios dinamizando la eficiencia en el manejo de los mismos, logrando así obtener como beneficio el mejorar el nivel de atención a usuarios, incrementar la bioseguridad y llevar una correcta disposición de los desechos. ¹⁸

La seguridad y salud en el trabajo son procesos complejos. Es un hecho conocido desde hace siglos que el trabajo, tal como se lo concibe en nuestro contexto socio cultural, es un factor determinante de los procesos de salud enfermedad que afectan a los trabajadores, cualquiera sea la rama de actividad a los que estos se dediquen. Las condiciones en las que este se realiza, puede actuar como un factor que favorezca y estimule el desarrollo humano, o bien por el contrario, convertirse en agente causante de sufrimiento, dolor, enfermedad y aún muerte. ¹

Protección personal: El equipo de protección personal es un equipo especial que se usa para crear una barrera entre el personal y los microbios. Esta barrera reduce la probabilidad de tocar, exponerse y propagar microbios.

El equipo de protección personal ayuda a prevenir la propagación de microbios en el hospital. Esto puede proteger a los pacientes y a los trabajadores de la salud de infecciones.

Todo el personal del hospital, los pacientes y los visitantes deben utilizar el equipo de protección personal al trabajar con sangre u otros líquidos corporales.²⁰

Estándares en la ejecución de procedimientos: Las Enfermeras al interior de las instituciones de salud participarán de manera comprometida y solidaria en la certificación, directoras, jefes de enfermería, supervisoras, o Enfermeras de los servicios clínicos, emprendieron acciones tendientes a cumplir los indicadores establecidos en el proceso de autoevaluación, evaluación y programas de mejora continua de la calidad.²¹

Eliminación de residuos: Desde residuos urbanos, hasta biosanitarios, citostáticos, químicos y radiactivos, entre otros, forman parte de la gran cantidad de basura que todos los días producen los centros sanitarios. Estos se clasifican y eliminan por procedimientos especiales, previstos por distintas normativas, para garantizar la seguridad en el medio hospitalario y de la población.

Categoría I: residuos generales o sólidos urbanos: Dentro de la categoría de residuos sólidos urbanos tenemos: aceite doméstico, colchones, latas, papel, vidrio, cartón, plástico, mobiliario, escombros, latas, madera, restos de comida, y residuos electrónicos que se consideran peligrosos (tóners y los tubos fluorescentes).

Se generan en servicios de administración y en consultas de los Hospitales, las salas de espera, la cocina, la cafetería, el comedor, los almacenes, vestuarios, despachos y puntos de mantenimiento, entre otros. Algunos de estos residuos son reciclables.

Categoría II son los biosanitarios asimilables a urbanos: Este tipo de residuos no suponen ningún peligro reciben el mismo tratamiento que los urbanos y se eliminan como estos. Entre ellos se encuentran vendas, gasas, sondas, guantes, apósitos, filtros de diálisis, bolsas de sangre vacías, equipos de goteos, bolsas de orina y distintas clases de material que haya estado en contacto con los pacientes (salvo los residuos de la clase III).

Se generan en salas de curas, de exploración, hemodiálisis, laboratorios, unidades de hospitalización y cuidados intensivos, maternidad y consultas externas. Los Hospitales se encargan de segregar estos restos y, para eliminarlos, caben dos posibilidades. Una es contratar a una empresa autorizada que, a través de unidades de limpieza, retire los residuos sólidos urbanos y los lleve a depósitos finales, donde se encuentra un compactador de basura, y de ahí al vertedero.

Y la otra es que sea el propio municipio el que, de acuerdo a la Ley de basura urbana, se responsabilice de transportarlos al vertedero y que empresas autorizadas se encarguen de llevar los residuos segregables al compactador correspondiente.

Categoría III, los biosanitarios especiales: Estos residuos son los patológicos, contagiosos o infecciosos, es decir, que una incorrecta manipulación de los mismos puede transmitir una enfermedad. Entre ellos se encuentran las agujas, las hojas de bisturí y los instrumentos cortantes y punzantes. Normalmente proceden de curas que se realizan a enfermos infecciosos, los laboratorios y servicios especiales, anatomía patológica, unidades de cuidados intensivos, quirófanos, urgencias y maternidad.

Estos residuos no se pueden gestionar como los residuos biosanitarios asimilables a urbanos, debido a la peligrosidad que entrañan para la Salud Laboral, la Salud Pública y el Medio Ambiente, por lo que deben ser depositados en recipientes especiales. Los encargados de hacerlo son los profesionales sanitarios, que los van separando y guardando en contenedores especiales homologados: negros para residuos biosanitarios, azules para citotóxicos y amarillos para instrumentos punzantes y cortantes.

Después, los diferentes recipientes se depositan en otros contenedores de mayor tamaño que se tapan y el personal de limpieza los traslada a un depósito final. En no más de 72 horas los recoge una empresa autorizada que los lleva a las instalaciones pertinentes y les aplica el tratamiento correspondiente.

Categoría IV, los cadáveres y restos humanos de entidad suficiente:

En los hospitales no sólo se producen defunciones, sino que se practican un gran número de cirugías, autopsias y procedimientos de anatomía patológica, en los que se pueden producir mutilaciones y surgir restos humanos de cierta entidad o tamaño, que se tratan según el Reglamento de la Policía Mortuoria.

Categoría V, los residuos químicos: Los residuos químicos se gestionan como residuos tóxicos o peligrosos. Entre estos, figuran los líquidos fijadores y reveladores, el formol y el xilol, donde se conservan los órganos, o los productos que se emplean para los tratamientos de ciertas máquinas, así como material de desecho contaminado con productos químicos.

Categoría VI, los citotóxicos: Los citostáticos (citotóxicos), son fármacos que se utilizan en quimioterapia para tratar distintos tipos de cánceres. Se gestionan por el Plan de Residuos Biosanitarios y Citotóxicos, y la diferencia de estos productos, respecto a los biosanitarios especiales, es

que se tienen que incinerar, ya que no se pueden esterilizar antes de eliminarlos.

Categoría VII, los residuos radiactivos: Estos residuos no se generan en todos los hospitales, sino en aquellos que tengan unidades de tratamiento con radioterapia, medicina nuclear y en ciertos laboratorios. Son todas aquellas materias radiactivas que se desechan al no ser utilizables, así como los productos contaminados con este material radiactivo. Dentro de estos residuos radiactivos hospitalarios pueden ser residuos sólidos, líquidos y de baja intensidad, según lo que establece el Organismo Internacional de la Energía Atómica (OIEA).

Categoría VIII los vertidos industriales: Los vertidos industriales se eliminan a través del agua. Cada hospital tiene un tipo de pH (medida de la acidez) del agua y tiene reconocida la autorización de vertidos por parte de cada Ayuntamiento que fija las condiciones de los residuos que se pueden verter a las aguas residuales. A partir del alcantarillado, se toman muestras y se realizan pruebas cada seis meses, donde se mide la cantidad de oxígeno del agua.²²

Vacunación del personal: En sentido amplio y a efectos de vacunación, se entiende por personal sanitario al conjunto de las personas que, de forma remunerada o no, trabajan en un centro sanitario y que puedan estar en contacto con los pacientes o con materiales potencialmente infecciosos. La protección de la salud de los trabajadores sanitarios, mediante la prevención de los riesgos derivados del trabajo, es un aspecto importante de la Salud Pública que se impulsó desde la creación de los servicios de medicina preventiva en los hospitales. Alcanzar un estado inmunitario adecuado del personal que trabaja en el medio sanitario, mediante la administración de vacunas u otros productos biológicos, es uno de los pilares preventivos en los que se asientan los programas de salud laboral.

Para que los programas de vacunación en el medio laboral obtengan los resultados deseados, es fundamental que las personas implicadas en su desarrollo conozcan los aspectos básicos de las vacunas que manejan y estén adecuadamente formadas sobre sus pautas, dosis, vías de administración e intervalos entre distintos productos inmunobiológicos.²³

CONDICIONES DE LA ORGANIZACIÓN: Como las organizaciones son muy dependientes del trabajo en equipo, el mismo puede tener un impacto positivo o negativo dependiendo de cómo se constituya ese vínculo dentro de ellas. En consecuencia, si los equipos tienen problemas, el impacto en la organización será negativo. La carga de trabajo de Enfermería es un parámetro de las actividades laborales y la dependencia que tienen los pacientes del cuidado de Enfermería. Fortalecer la conciencia colectiva de riesgo del personal de Enfermería en este sector laboral es el elemento clave para la búsqueda de soluciones a los innumerables problemas que afrontan como son los ingresos laborales, interrelación con los compañeros entre otros.

Son muy pocas las organizaciones que para incorporar a sus profesionales tienen en cuenta la misión, objetivos y cultura organizacional como primera instancia para luego pasar a las necesidades del área que desea la incorporación.

Carga laboral: Las condiciones laborales actuales involucran modelos de producción y prestación de servicios con características de trabajo aceleradas e intensificadas.

La jornada de trabajo puede convertirse en un elemento que propicia desgaste y sufrimiento al trabajador; cuando el contexto organizacional causa sufrimiento, el individuo busca desarrollar mecanismos de defensa para intentar disminuirlo. Sin embargo, cuando hay intensificación de conflictos y el trabajador entra en estancamiento con la organización.²⁴

Vínculo laboral: Es el vínculo de sujeción que tiene el trabajador hacia el empleador en una relación laboral, de dicho vínculo nace el poder de dirección que faculta al empleador a dirigir, fiscalizar y sancionar dentro de los criterios de razonabilidad.

Remuneración: Los sueldos o salarios, incentivos y gratificaciones son la compensación que los empleados reciben a cambio de su labor. La administración del Departamento de Personal a través de esta actividad vital garantiza la satisfacción de los empleados, lo que a su vez ayuda a la organización a obtener, mantener y retener una fuerza de trabajo productiva. Varios estudios han demostrado que la compensación es la característica que probablemente sea la mayor causa de insatisfacción de los empleados. Las comparaciones sociales corrientes dentro y fuera de la organización son los principales factores que permiten al empleado establecer lo que "debería ser" con respecto a su salario versus lo que percibe.

Interrelación entre trabajadores: Las relaciones interpersonales consisten en la interacción recíproca entre dos o más personas. Involucra los siguientes aspectos: La habilidad para comunicarse efectivamente, el escuchar, la solución de conflictos y la expresión auténtica de uno/una. Las destrezas para las relaciones son aquellas destrezas sociales y emocionales que promueven la habilidad para comunicarse clara y directamente, escuchar atentamente, resolver conflictos y expresarse de manera honesta y auténtica.

Cuando hay una relación interpersonal eficiente se produce satisfacción autenticidad, empatía, compañerismo y efectividad.

Cuando hay una relación interpersonal deficiente se produce frustración, ansiedad, enojo agresividad, actitud negativa y deserción o despido del empleo. Los conflictos en las organizaciones son inevitables pero si pueden prevenirse, anticiparse o solucionarse.

El bien más importante de una organización es la gente, por lo que no

están libres de tener problemas en sus relaciones con sus compañeros o con la organización.²⁵

PROMOCIÓN DE ENTORNOS POSITIVOS PARA LA PRÁCTICA PROFESIONAL

Son contextos que favorecen la excelencia y el trabajo productivo, tratan de asegurar la salud, la seguridad y el bienestar de su personal, promueven los cuidados de calidad para los pacientes y mejoran la motivación, la productividad y los resultados de las personas y de las instituciones.

Los elementos de un entorno positivo para la práctica profesional de Enfermería se caracterizan por contar con políticas de salud, seguridad y bienestar en el trabajo, con las que se tratan los riesgos laborales, que eviten la discriminación, la violencia física y psicológica, y que favorezcan cuestiones de seguridad personal; con respecto a las cargas de trabajo, tensiones y demandas del puesto que sean equitativas y soportables; un ambiente de la organización que favorezca una práctica eficaz de gestión y dirección, de un buen apoyo de los compañeros, de la participación de los trabajadores en la adopción de decisiones y de unos valores compartidos; que propicie un equilibrio saludable entre trabajo y vida; que exista igualdad de oportunidades y de trato; que se tengan oportunidades de desarrollo y avance en la carrera profesional; que la Enfermera tenga identidad profesional, autonomía, control de la práctica, seguridad del puesto de trabajo, salario y beneficios adecuados y que donde desarrolle su práctica profesional se tengan niveles seguros de dotación de personal, apoyo, supervisión, comunicación abierta, transparencia y programas de reconocimiento.

Los entornos positivos provocan efectos beneficiosos para el desarrollo de la práctica profesional de Enfermería y sobre el nivel de calidad de los cuidados que se prestan a los pacientes, existen numerosos indicios de

los resultados obtenidos en las enfermeras, en los pacientes y en las innovaciones de la práctica profesional:

- a)** Cambios positivos del entorno laboral producen índices más elevados de retención de los empleados, con lo que mejora el trabajo en equipo y la continuidad de los cuidados otorgados al paciente, con la consecuente disminución de la morbilidad y la mortalidad.
- b)** El incremento del compromiso profesional y la seguridad en el trabajo, sin duda produce una satisfacción laboral general.
- c)** La Enfermera satisfecha evita el ausentismo y solicita menos rotación.
- d)** El entorno laboral positivo incrementa el nivel de confianza de las enfermeras en su trabajo, que también contribuye a la satisfacción general de los empleados.
- e)** El nivel de autonomía en su trabajo permite a las enfermeras sentirse miembros respetados y valorados en sus lugares de empleo.
- f)** Los estudios demuestran que las enfermeras se sienten atraídas a permanecer y mantenerse en sus empleos cuando hay oportunidades de avance profesional, de conseguir autonomía y de participar en la adopción de decisiones, al tiempo que reciben una compensación equitativa.
- g)** El trabajo eficaz en equipo es esencial para las organizaciones de atención de la salud.
- h)** Mejora la calidad de la vida de trabajo de la Enfermería y la atención a los pacientes.

En un importante número de estudios, el aumento del número de enfermeras, a índices aceptables así como de niveles de competencia variados se relaciona con disminuciones de la mortalidad de los pacientes y de los indicadores de calidad a niveles de excelencia. Finalmente, la fórmula es desarrollar entorno positivos en nuestras instituciones de salud, desarrollar, promover y mantener entornos positivos para la práctica profesional de Enfermería.²⁶

TEORÍA DE ENFERMERÍA: FLORENCE NIGHTINGALE. “TEORÍA DEL ENTORNO”

Ella afirma: “Que hay cinco puntos esenciales para asegurar la salubridad: el aire puro, agua pura, desagües eficaces, limpieza y luz”.²⁷

El fundamento de la teoría de Nightingale es el entorno: todas las condiciones y las fuerzas externas que influyen en la vida y el desarrollo de un organismo. Nightingale describe cinco componentes principales de un entorno positivo o saludable: ventilación adecuada, luz adecuada, calor suficiente, control de los efluvios y control del ruido.

Para Nightingale el entorno físico está constituido por los elementos físicos en los que el paciente es tratado, tales como: La ventilación, temperatura, higiene, luz, ruido y la eliminación. El entorno psicológico puede verse afectado negativamente por el estrés y según Nightingale el entorno social que comprende el aire limpio, el agua y la eliminación adecuada implica la recogida de datos sobre la enfermedad y la prevención. El objetivo fundamental de su modelo es conservar la energía vital del paciente y partiendo de la acción que ejerce la naturaleza sobre los individuos, en nuestro caso el profesional de Enfermería colocándolos en las mejores condiciones posibles para que actuara sobre él. Su teoría se centra en el medio ambiente, creía que un entorno saludable era necesario para aplicar unos adecuados cuidados de enfermería.²⁸

MARCO NORMATIVO INTERNACIONAL:

La convención de 1981 de la OIT sobre la Seguridad y Salud N° 155 y sus recomendaciones n° 164, dispone que se adopten medidas políticas nacionales de seguridad y salud en el trabajo y estipula las actuaciones necesarias tanto a nivel nacional como a nivel empresarial para impulsar la seguridad y salud en el trabajo y la mejora del medioambiente.

La convención de 1985 de la OIT sobre Seguridad y Salud, nº 161 y sus recomendaciones nº 171, dispone la creación de servicios de salud laboral que contribuyan a la implantación de las medidas de políticas de seguridad y salud en el trabajo. ²⁹

2.3. DEFINICIÓN DE TERMINOS BÁSICOS:

Condiciones laborales: Aspecto del trabajo con posibles consecuencias negativas para la salud de los trabajadores, incluyendo, además de los aspectos ambientales y los tecnológicos, las cuestiones de organización y ordenación del trabajo.

Condiciones ambientales: son caracterizados por un intercambio de energía entre persona y ambiente en una dimensión y/o velocidad tan alta que el organismo no es capaz de soportarlo.

Condiciones de carga física y mental: La consecuencia que se manifiesta directamente debido a la carga de trabajo tanto física como mental, es la fatiga, la cual se manifiesta como la disminución de la capacidad física y mental de un trabajador después de haber realizado una actividad laboral durante un período determinado de tiempo.

Condiciones de seguridad: La Constitución de la OIT establece el principio de protección de los trabajadores respecto de las enfermedades y de los accidentes del trabajo. Los elementos de protección personal incluyen guantes, batas, fundas para zapatos, gafas, mascarillas

Condiciones de la organización: Como las organizaciones son muy dependientes del trabajo en equipo, el mismo puede tener un impacto positivo o negativo dependiendo de cómo se constituya ese vínculo dentro de ellas. En consecuencia, si los equipos tienen problemas, el impacto en la organización será negativo.

Licenciadas (os) en Enfermería: Profesional calificado para desempeñar funciones técnicas, docentes, administrativas y de

investigación en las instituciones sanitario – asistenciales en el área preventiva, curativa, de rehabilitación y de alta especialización,

2.4. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

No aplica por tratarse de un estudio de tipo descriptivo, no se buscará la relación causa efecto.

2.5 VARIABLES ÚNICA

Condiciones laborales

2.5.1 Definición conceptual de la variable

Aspecto del trabajo con posibles consecuencias negativas para la salud de las enfermeras, incluyendo, además de los aspectos ambientales y los tecnológicos, las cuestiones de organización y ordenación del trabajo.

2.5.2 Definición operacional de la variable

Características del entorno laboral que permiten la satisfacción o no de las enfermeras, el cual se medirá a través de un cuestionario cuyos valores finales serán adecuados e inadecuados.

2.5.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE	INDICADORES	INSTRUMENTO
CONDICIONES LABORALES	Aspecto del trabajo con posibles consecuencias negativas para la salud de las Enfermeras, incluyendo, además de los aspectos ambientales y los tecnológicos, las cuestiones de organización y ordenación del trabajo.	Características del entorno laboral que permiten la satisfacción o no de las enfermeras, el cual se medirá a través de un cuestionario cuyos valores finales serán adecuados e inadecuados.	Características ambientales Condiciones de carga física y mental	Ventilación Iluminación Ruidos Calor excesivo Sustancias químicas Guías de atención y protocolos Medidas de protección de riesgos Trabajo monótono y repetitivo. Tareas que desempeña Posturas incómodas Levantamiento de cargas

			<p>Condiciones de seguridad</p>	<p>Medidas de protección Medidas estándares en ejecución de procedimientos. Ubicación de contenedores de desecho. Equipamiento necesario. Vacunación.</p>
			<p>Condiciones de la organización laboral</p>	<p>Realiza más de un turno. Horas de trabajo adicionales Reconocimiento de su labor. Vínculo laboral Remuneración Interrelación con compañeros.</p>

CAPÍTULO III

CAPITULO III

MATERIAL Y METODO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Observacional: Porque el investigador no manipuló las variables.

Descriptivo: Porque describe el problema de estudio.

Transversal: Porque todas las mediciones se hicieron en una sola ocasión y no hubo un seguimiento en el tiempo.

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

El área de estudio comprende el Hospital del Nivel I Antonio Skrabonja de la provincia de Pisco, Departamento de Ica.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN.

La población-muestra de estudio estuvo constituida por 40 Licenciadas en Enfermería que laboran en los diferentes servicios de hospitalización del Hospital.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.

Inductivo – Deductivo.

La combinación de estos métodos permitió hacer un análisis y síntesis precisa de la variable de estudio en relación a su contenido.

La técnica utilizada fue la encuesta con su respectivo instrumento.

3.5. PLAN DE RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE DATOS

La información obtenida se procesó con ayuda del programa Word Excel, la misma que se calificó en porcentajes para facilitar la tabulación. Para los datos cuantificados se emplearon gráficos, tablas y cuadros estadísticos que ayudaron en la interpretación y análisis de los resultados de la investigación a fin de dar respuesta al problema y objetivos planteados.

Para la variable condiciones laborales se aplicó la media aritmética y una sumatoria simple por dimensión y de forma global donde se le codificó de la siguiente manera con la finalidad de presentar los datos en tablas y gráficos para su análisis e interpretación.

Dimensión características ambientales:

Adecuadas (13-16 pts.)

Inadecuadas (8-12 pts.)

Dimensión de la carga física y mental:

Adecuadas (7-8 pts.)

Inadecuadas (4-6 pts.)

Dimensión condiciones de seguridad:

Adecuadas (8-10 pts.)

Inadecuadas (5-7 pts.)

Dimensión condiciones de la organización laboral:

Adecuadas (10-12 pts.)

Inadecuadas (6-9 pts.)

GLOBAL:

Adecuadas (35-46 pts.)

Inadecuadas (23-34 pts.)

CAPÍTULO IV

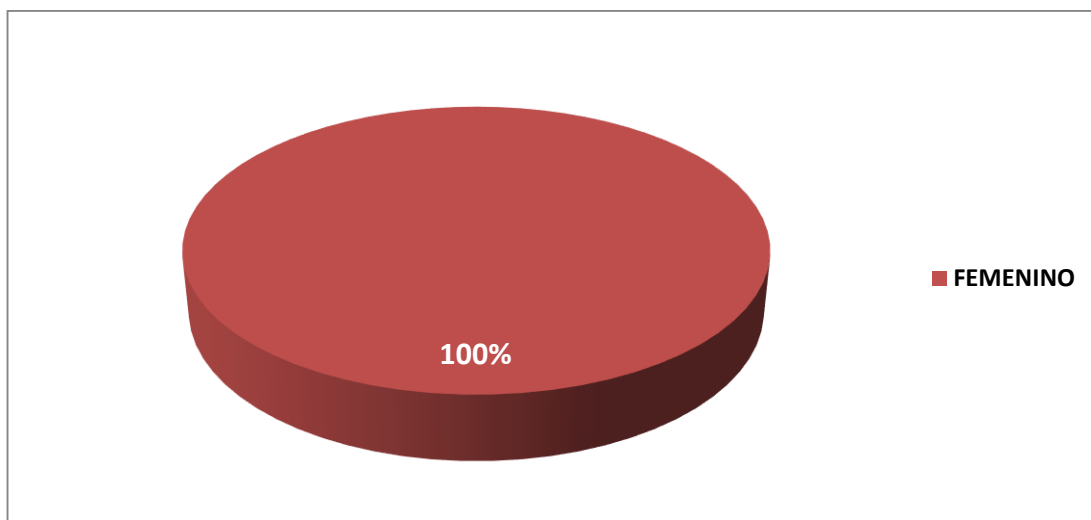
RESULTADOS

TABLA 1

DATOS GENERALES DE LAS ENFERMERAS SEGÚN HOSPITAL DE ESSALUD “ANTONIO SKRABONJA ANTONCICH” DE PISCO, ICA 2015”

SEXO	FR	%
Masculino	0	0
Femenino	40	100
TOTAL	40	100

GRÁFICO 1

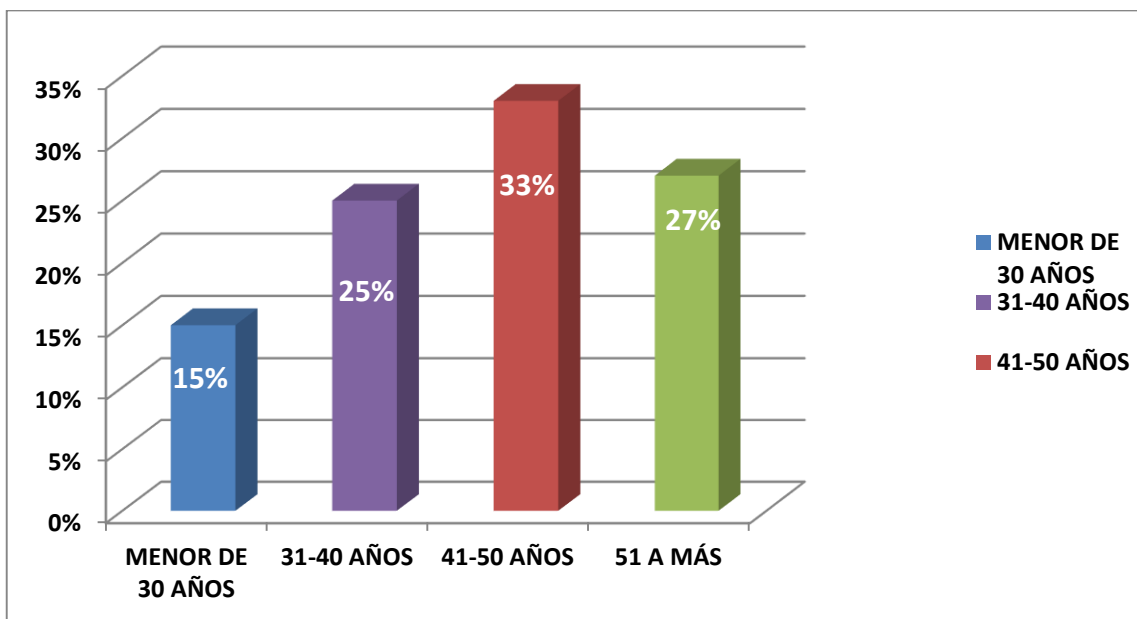


Del 100%(40) de las Enfermeras encuestadas se observa que el 100%(40) corresponden al sexo femenino

TABLA 2
DATOS GENERALES DE LAS ENFERMERAS SEGÚN EDAD HOSPITAL
DE ESSALUD “ANTONIO SKRABONJA ANTONCICH”
DE PISCO, ICA 2015”

EDAD	FR	%
Menor de 30 años	6	15
31-40 años	10	25
41-50 años	13	33
51 años a más	11	27
TOTAL	40	100

GRÁFICO 2

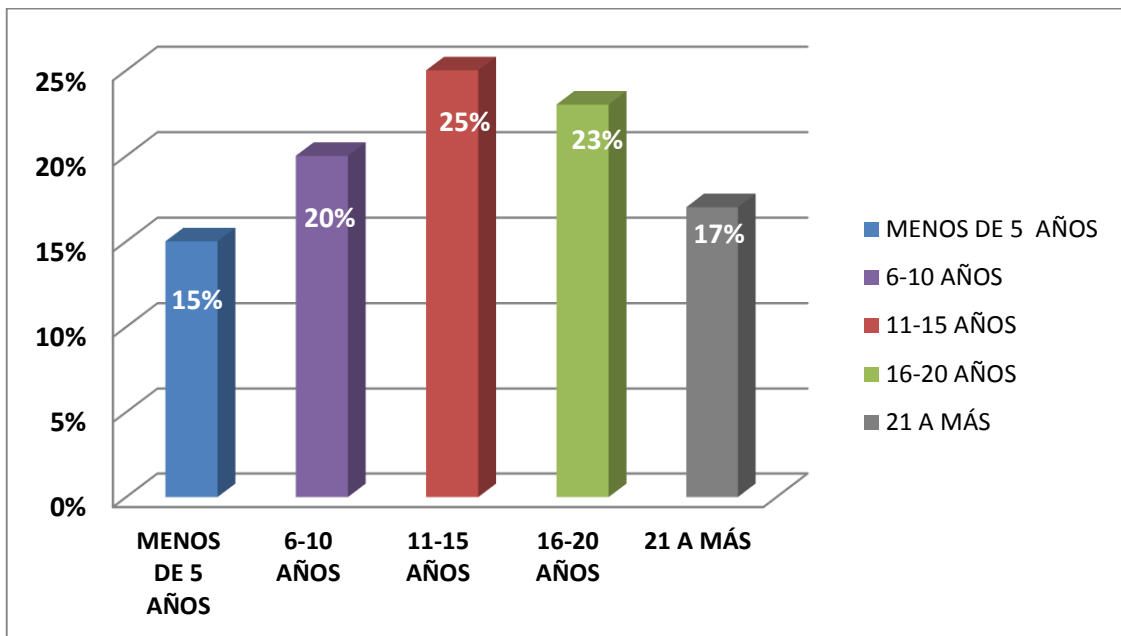


Del 100%(40) de las Enfermeras encuestadas se observa que el 33%(13) tienen edades entre 41 y 50 años, el 27%(11) 51 años a más, el 25%(10) edades entre 31-40 años y el 15%(6) es menor de 30 años.

TABLA 3
DATOS GENERALES DE LAS ENFERMERAS SEGÚN EXPERIENCIA
LABORAL HOSPITAL DE ESSALUD “ANTONIO SKRABONJA
ANTONCICH” DE PISCO,
ICA 2015”

EXPERIENCIA LABORAL	FR	%
Menos de 5 años	6	15
6-10 años	8	20
11-15 años	10	25
16-20 años	9	23
21 a más años	7	17
TOTAL	40	100

GRÁFICO 3

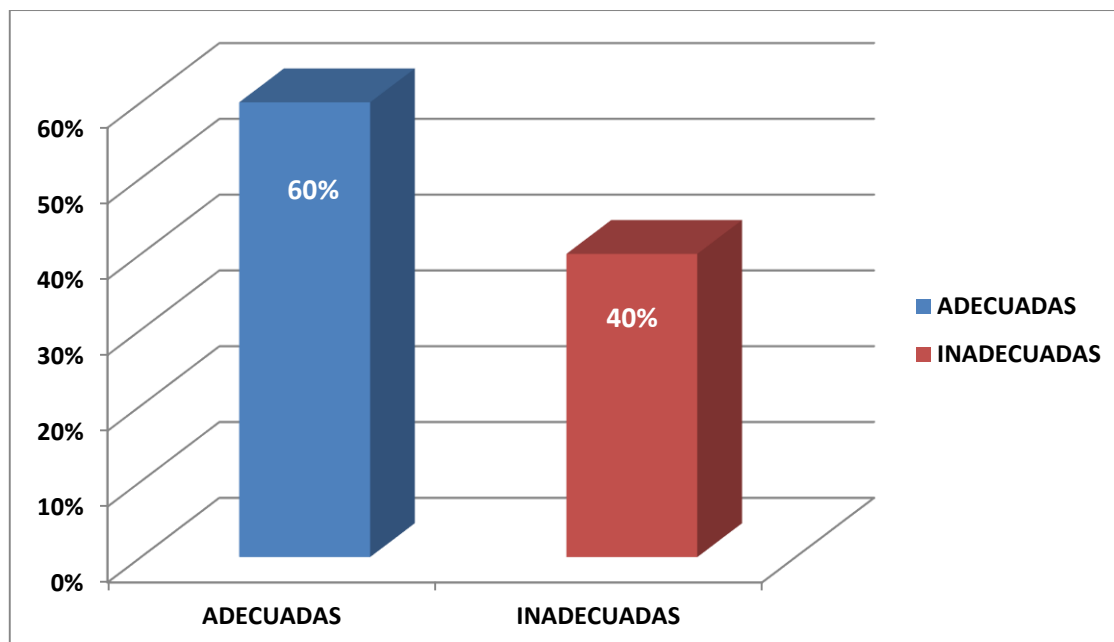


Del 100%(40) de las Enfermeras encuestadas se observa que el 25%(10) tienen entre 11 y 15 años de experiencia laboral, el 23%(9) de 16 a 20 años, el 20%(8) tiene de 6–10 años, el 17%(7) de 21 años a más y el 15%(6) de 1 a 5 años de experiencia laboral respectivamente.

TABLA 4
CONDICIONES LABORALES DE LAS ENFERMERAS SEGÚN DIMENSIÓN
CARACTERÍSTICAS AMBIENTALES HOSPITAL DE ESSALUD
“ANTONIO SKRABONJA ANTONCICH” DE PISCO,
ICA 2015”

ITEMS	ADECUADAS (13-16)		INADECUADAS (8-12)		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
CARACTERÍSTICAS AMBIENTALES	24	60	16	40	40	100
TOTAL	24	60	16	40	40	100

GRÁFICO 4



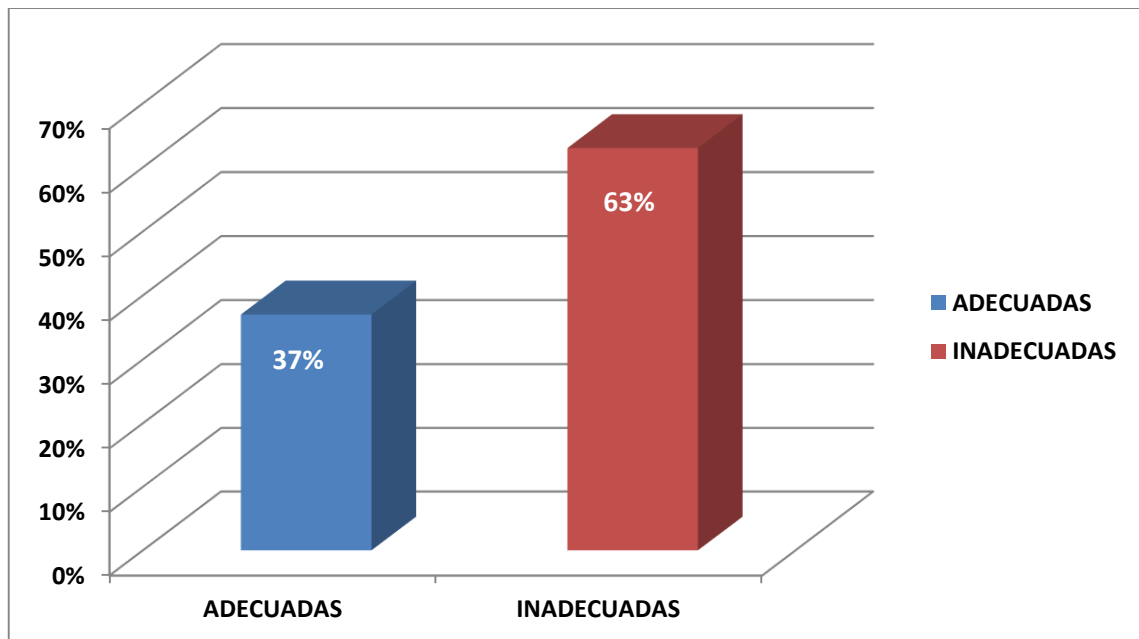
Según dimensión características ambientales se observa que son adecuadas en 60%(24), e inadecuadas en 40%(16) según las respuestas de las Enfermeras encuestadas.

TABLA 5

**CONDICIONES LABORALES DE LAS ENFERMERAS SEGUN DIMENSIÓN
CONDICIONES DE LA CARGA FÍSICA Y MENTAL HOSPITAL DE ESSALUD
“ANTONIO SKRABONJA ANTONCICH” DE PISCO,
ICA 2015”**

	ADECUADAS (7-8)		INADECUADAS (4-6)		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
CONDICIONES DE LA CARGA FÍSICA Y MENTAL	15	37	25	63	40	100
TOTAL	15	37	25	63	40	100

GRÁFICO 5

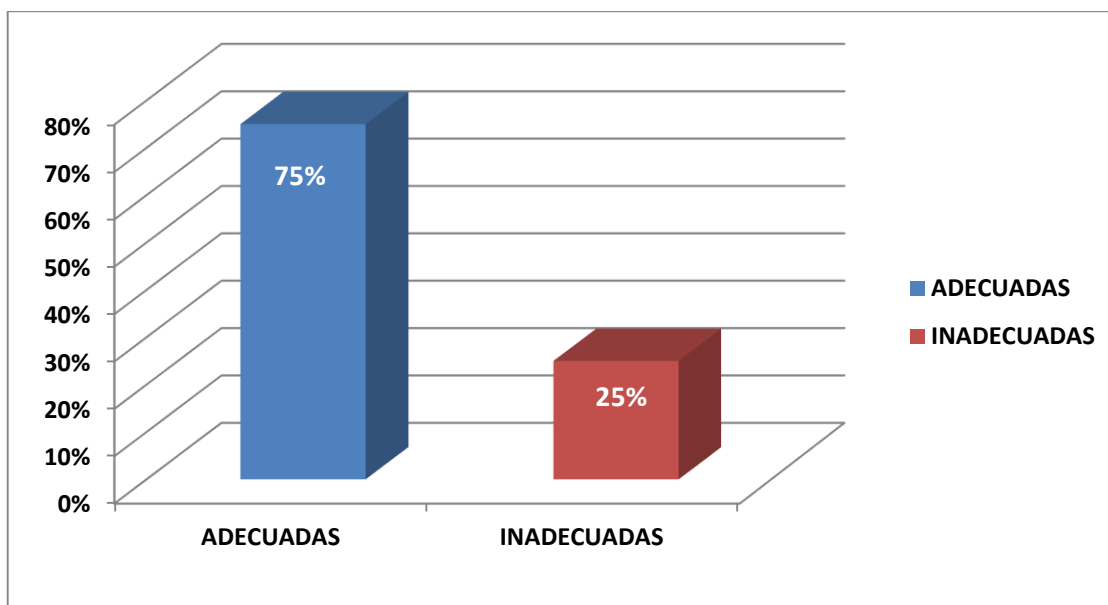


Del 100%(40) de las Enfermeras según dimensión condiciones de la carga física y mental, en el 63%(25) son inadecuadas y en 37%(15) son adecuadas según las respuestas de las Enfermeras encuestadas.

TABLA 6
CONDICIONES LABORALES DE LAS ENFERMERAS SEGÚN DIMENSIÓN
CONDICIONES DE SEGURIDAD HOSPITAL DE ESSALUD
“ANTONIO SKRABONJA ANTONCICH” DE PISCO,
ICA 2015”

	ADECUADAS (8-10)		INADECUADAS (5-7)		TOTAL	
	f	%	F	%	f	%
CONDICIONES DE SEGURIDAD	30	75	10	25	40	100
TOTAL	30	75	10	25	40	100

GRÁFICO 6

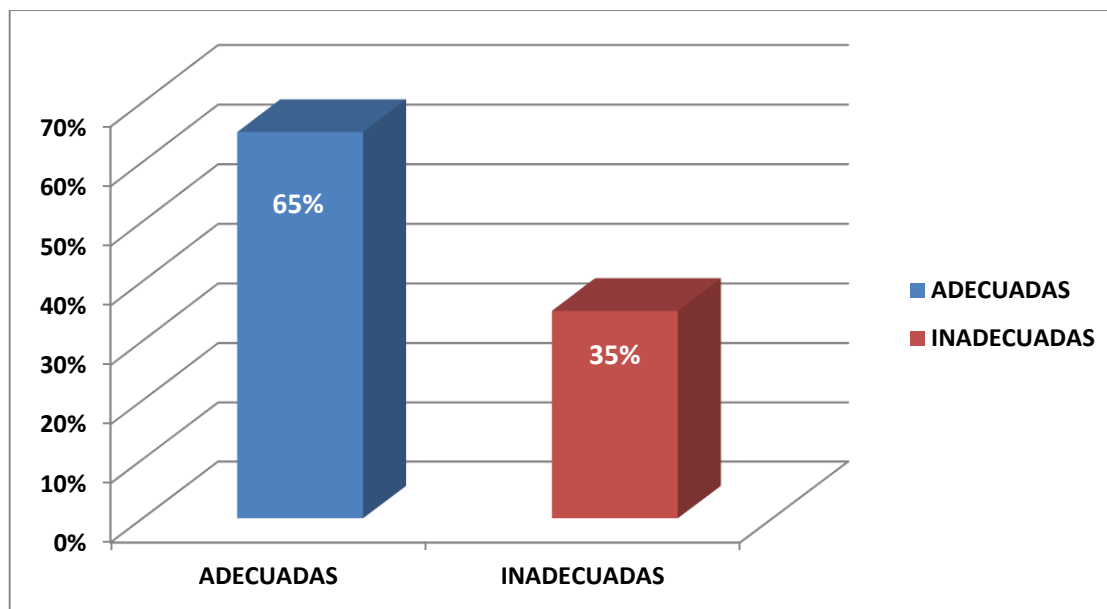


Del 100%(40) de las Enfermeras encuestadas según dimensión condiciones de seguridad, en el 75%(30) son adecuadas e inadecuadas en el 25%(10).

TABLA 7
CONDICIONES LABORALES DE LAS ENFERMERAS SEGÚN DIMENSIÓN
CONDICIONES DE LA ORGANIZACIÓN LABORAL HOSPITAL DE
ESSALUD “ANTONIO SKRABONJA ANTONCICH” DE
PISCO, ICA 2015”

	ADECUADAS (10-12)		INADECUADAS (6-9)		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
CONDICIONES DE LA ORGANIZACIÓN LABORAL	26	65	14	35	40	100
TOTAL	26	65	14	35	40	100

GRÁFICO 7

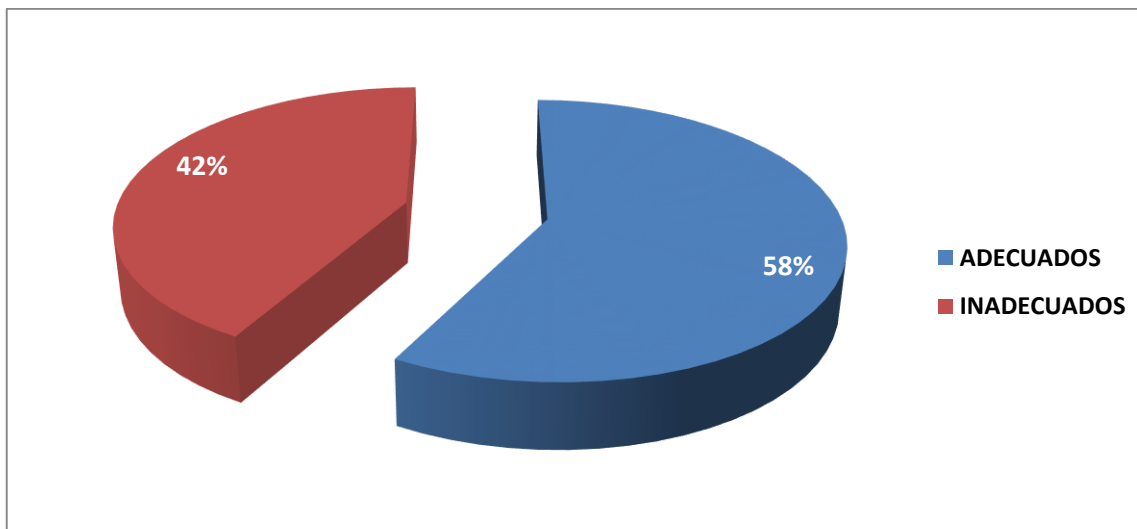


Del 100%(40) de las Enfermeras encuestadas según dimensión condiciones de la organización laboral, en el 65%(26) son adecuadas e inadecuadas en 35%(14) respectivamente.

TABLA 8
CONDICIONES LABORALES GLOBAL DE LAS ENFERMERAS HOSPITAL
DE ESSALUD “ANTONIO SKRABONJA ANTONCICH”
DE PISCO, ICA 2015”

	ADECUADAS (35-46)		INADECUADAS (23-34)		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%
GLOBAL	23	58	17	42	40	100
TOTAL	23	58	17	42	40	100

GRÁFICO 8



Del 100%(40) de las Enfermeras encuestadas según resultado global, las condiciones laborales son adecuadas en 58%(23) e inadecuadas en 42%(17), respectivamente.

CAPÍTULO V

CAPITULO V

DISCUSIÓN

Según datos generales reflejados en la Tabla 1, 2 y 3 se observa que el 100% de las enfermeras corresponden al sexo femenino, el 33% tienen edades entre 41 y 50 años, el 27% 51 años a más, el 25% edades entre 31-40 años y el 15% es menor de 30 años, el 25% tienen entre 11 y 15 años de experiencia laboral, el 23% de 16 a 20 años, el 20% tiene de 6–10 años, el 17% de 21 años a más y el 15% de 1 a 5 años de experiencia laboral respectivamente.

El género femenino predominante en nuestro estudio ha sido como un símbolo para la carrera de Enfermería, ya que de ellas florece el sentido del cuidado humano por los demás, asimismo, juega un importante papel en la asignación de roles y valores culturales que se asignan a las distintas tareas; la feminización de la Enfermería repercute en la distribución de los puestos de trabajo que históricamente ha categorizado y distribuido los roles sociales en “femeninos”.

La experiencia laboral son años y meses que lleva cada Enfermero trabajando en su servicio, relevante para la atención con eficacia en el paciente.

Tabla 4: Según dimensión características ambientales se observa que son adecuadas en 60% e inadecuadas en 40%; resultados de la aplicación del instrumento similares a García J, Beltrán A, Daza M. ⁵ reconoce que la aplicación de instrumentos de autoevaluación puede permitir a los trabajadores avanzar en procesos de empoderamiento para mejorar sus condiciones de trabajo; por ende es necesario desarrollarlos para que el personal de Enfermería pueda avanzar en el reconocimiento de estas y así impulsar acciones colectivas dirigidas a su adecuado afrontamiento; Mesa L, Romero M. ⁶concluye que las actuales condiciones laborales, en un contexto socioeconómico deslegitima los derechos del trabajador por la flexibilización laboral y la manera como este contexto recrea o reprime satisfactores y oportunidades para el desarrollo humano y la calidad de vida de los profesionales de Enfermería, Cáceres C⁹. El ambiente y la organización fueron las variables a las que se hizo alusión con mayor frecuencia señalándolas como fuentes de dificultad.

Hoy en día las exigencias al trabajador se incrementan de modo que las exigencias en sus capacidades de procesar información deben ser las más óptimas. Es decir se exige que el trabajador, deba emitir respuestas y soluciones concretas a partir de información compleja. Las condiciones en las que este se realiza, puede actuar como un factor que favorezca y estimule el desarrollo humano, o bien por el contrario, convertirse en agente causante de sufrimiento, dolor, enfermedad y aún muerte.

Tabla 5: Del según dimensión condiciones de la carga física y mental, en el 63% son inadecuadas y en 37% son adecuadas, resultados parecidos con Romero-Massa E, Lorduy-Bolívar J, Pájaro-Melgar C, Pérez-Duque C.⁷dejando ver sobrecarga de trabajo de Enfermería en las UCI, lo que repercute en la atención directa al paciente crítico; Brito A, Brito Guirardello E.⁸Los ítems y sub-ítems con mayor frecuencia fueron: 1a) Señales vitales horarios, cálculo y registro regular del balance hídrico; 3) medicación,

excepto drogas vaso-activas; 7a) Soporte y cuidado a los familiares y pacientes que requieren dedicación exclusiva por cerca de una hora en algún turno; 8a) realización de tareas de rutina, como: procesamiento de datos clínicos, pedido de exámenes, intercambio de informaciones profesionales y, medida cuantitativa del débito urinario, fueron los que aparecieron con frecuencia superior a 70% y, no hay diferencia estadística entre los dos puestos para esos ítems ($p=0,615$).

Para el desarrollo de las funciones del profesional de Enfermería es indispensable un conveniente estado de salud y adecuadas condiciones de trabajo, por lo que es importante que las instituciones prestadoras de servicios y salud y los profesionales de Enfermería, reconozcan y trabajen activamente en la búsqueda de garantías para sus condiciones de trabajo, porque estas tienen repercusiones sobre los pacientes como fallas en el cuidado de los pacientes y la atención en salud, en los enfermeros genera insatisfacción, estrés y múltiples afecciones mentales y físicas y en la organización; ausentismo, disminución de la productividad y la calidad del cuidado.

Tabla 6: Según condiciones de seguridad laboral son adecuadas en 75% e inadecuadas en el 25%, en nuestro antecedente de estudio tenemos a García J, Beltrán A, Daza M. ⁵concluye que es necesario desarrollarlos para que el personal de enfermería pueda avanzar en el reconocimiento de estas y así impulsar acciones colectivas dirigidas a su adecuado afrontamiento.

Cuando las expectativas de los trabajadores, respecto de los servicios básicos, no son satisfechas, éstos hacen sentir su malestar y manifiestan una disconformidad que en alguna forma, afecta el nivel de productividad que puedan tener y posiblemente también se vean afectados en su compromiso por el autocuidado en salud y seguridad, el medioambiente y la calidad de su trabajo.

Tabla 7: Según dimensión condiciones de la organización laboral, en el 65% son adecuadas e inadecuadas en 35% respectivamente, en los resultados de Romero-Massa E, Lorduy-Bolívar J, Pájaro-Melgar C, Pérez-Duque

C.⁷deja ver sobrecarga de trabajo de enfermería, lo que repercute en la atención directa al paciente crítico.

El mejoramiento de las condiciones socio laborales en unidades de hospitalización, constituye una de las bases fundamentales para la gestión del cuidado en el mantenimiento de la salud de los profesionales de la Enfermería

Tabla 8: Del según resultado global, las condiciones laborales son adecuadas en 58% e inadecuadas en 42%, respectivamente, resultados contrarios con Mendoza V. ¹⁰ En cuanto a las condiciones laborales, se tiene que el 37.5% es adecuada y el 62.5% es inadecuada. Llegando a la conclusión que las condiciones laborales son inadecuadas y la calidad de atención es buena.

El Estado está obligado a generar condiciones en las cuales todos puedan vivir lo más saludablemente posible, tales condiciones comprenden la disponibilidad garantizada de servicios de salud, condiciones de trabajo saludable y seguro, el derecho a la salud no sólo abarca la atención de salud oportuna y apropiada sino también los principales factores determinantes de la salud, como el acceso al agua limpia potable y a condiciones sanitarias adecuadas, condiciones sanas en el trabajo y el medio ambiente.

CONCLUSIONES

- 1.** Las condiciones laborales según características ambientales son adecuadas en 60%, e inadecuadas en 40%.
- 2.** Las condiciones laborales según condiciones de la carga física y mental son inadecuadas en 63% y adecuadas en 37%.
- 3.** Las condiciones laborales según condiciones de seguridad son adecuadas en 75%, e inadecuadas en 25%.
- 4.** Las condiciones laborales según condiciones de la organización son adecuadas en 65%, e inadecuadas en 35%.
- 5.** Las condiciones laborales según consolidado global son adecuadas en 58 %, e inadecuadas en 42%.

RECOMENDACIONES

1. A las Autoridades del Hospital, tomen en cuenta los resultados para que de acuerdo a las políticas institucionales se trabaje en ambientes laborales confortables, seguros y agradables, y que finalmente se refleje en el usuario respecto a la atención de salud.
2. Normar y difundir criterios técnicos sobre salud, higiene, fomentando la tolerancia, y la justicia en el lugar de trabajo y vigilar su aplicación por los órganos competentes.
3. Contar con los recursos materiales y equipamiento necesario y adecuado para cumplir sus funciones de manera segura y eficaz, que le permitan brindar servicios de calidad.
4. A la jefatura y a la dirección del Hospital de EsSalud “Antonio Skrabonja Antoncich” para que trabajen en conjunto, promoviendo un mejoramiento del ambiente laboral, mediante medidas de prevención que minimicen la exposición de riesgos, proporcionando un clima laboral adecuado en donde se fomenten condiciones que garanticen un ambiente laboral saludable.
5. Que la institución dirija sus esfuerzos hacia el mejoramiento de las condiciones laborales especialmente en lo referente a la seguridad, para disminuir los factores de riesgo de la salud del personal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **TOMASINA F.** Trabajo precario, desocupación y salud. Psicología y organización del trabajo III. Montevideo: Editorial Psicolibros; 2002
2. **MINSA.** Dirección Salud Ocupacional/DIGESA. III Reunión Técnica: “Gestión seguridad y salud ocupacional Hospital/Institutos Especializados/Centros y Puestos salud” Febrero 2009
3. **VÁSQUEZ MARTHAL et al.** (1993). Investigación en Enfermería. FCS DPTO Enfermería Cali Colombia W.K. Kellogg Foundation. pp.: 66
4. **CASAS SULCA M.** Condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud en Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú-Informe final OPS/OMS Perú 2009 URL disponible en:www.bvsde.paho.org/texcom/sct/048003.pdf.
5. **GARCÍA UBAQUE J,** Beltrán Lizarazo A, Daza López M. Autoevaluación de condiciones de trabajo de enfermería en alta complejidad. Colombia [Tesis post-grado] 2010; [Fecha de acceso 20 de abril de 2015] URL disponible en: www.scielo.org.co/pdf/aven/v29n2/v29n2a12.pdf
6. **MESA MELGAREJO L,** Romero Ballén M. Profesionales de enfermería y cuidado en las condiciones laborales actuales. [Tesis especialidad] 2011; URL disponible en: revistas.javeriana.edu.co/...arrollo/article/view/.
7. **ROMERO E,** Lorduy J, Pájaro C, Pérez C. Relación entre la carga laboral de enfermería y la gravedad del paciente en unidades de cuidado intensivo de adultos. Cartagena Colombia. 176 Año 11 - Vol. 11 N° 2 - Chía, Colombia - [Tesis especialidad]; 2010 URL disponible en: Dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3752457.pdf.
8. **BRITO A,** Brito Guirardello E. Carga de trabajo de la enfermería en una unidad de hospitalización. [Tesis licenciatura] Brasil. Rev. Latino-Am. Enfermagem Artículo Original 19 (5): 2010 [08 pantallas] sep. -oct. 2011 [Fecha de acceso 24 de mayo de 2015] URL disponible en: www.eerp.usp.br/rlae www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/es_11.pdf
9. **CÁCERES PAREDES C.** Burnout y condiciones laborales en enfermeras y técnicas de cuidados intensivos. Perú [Tesis licenciatura];

2014. URL disponible en:
<http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/5099>

10. **MENDOZA VERGARA V.** Condiciones laborales y calidad de atención brindada por el profesional de enfermería a los pacientes que se atienden en el servicio de medicina del Hospital Regional Ica [Tesis licenciatura] 2011 Biblioteca Universidad Privada San Juan Bautista.
11. **RODRÍGUEZ G.** Condiciones ambientales de trabajo [Datos on-line] URL disponible en: www.slideshare.net/.../condiciones-ambientales-de-trabajo
12. **RODRÍGUEZ MARTHELL M.** [En línea] 2011 [Fecha de acceso 19 junio de 2015] URL disponible en: www.slideshare.net/.../condiciones-ambientales-de-trabajo
13. **ARMANDO COELLO.** Condiciones y medio ambiente de trabajo: ruido, iluminación y ventilación república bolivariana de Venezuela universidad nacional experimental politécnica “Antonio José de Sucre” Vice-Rectorado “Luis Caballero Mejías” Dirección De Investigación Y Postgrado Caracas, Junio de 2010
14. **RYAN CHINCHILLA Sibaja.** Salud y Seguridad en el trabajo
15. Graciela Cabrera y María Lourdes Pignatta. Manual de Normas y Procedimientos de Limpieza Hospitalaria Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria, (ANVISA), de Brasil.
16. Carga física y mental en el trabajo. [En línea] URL disponible en: norma-ohsas18001.blogspot.com/.../carga-fisica-y-mental-en-el-trabajo....
17. **NÚÑEZ GONZÁLEZ L.** "La evaluación de los riesgos derivados del trabajo", Tirant Lo Blanch, Valencia, (1999).
18. Organización Internacional del Trabajo, "Informe Final: Reunión de Expertos para examinar los instrumentos, los Conocimientos, la Promoción, la Cooperación Técnica y la Colaboración Internacional como Herramientas para el Establecimiento de un Marco Regulador de las Sustancias Peligrosas", Ginebra, 10-13 de diciembre 2007.
19. **NIETO H, TOMASINA F.** La Salud de los trabajadores de la salud: Estrategias e intervenciones Universidad Nacional de Buenos Aires Argentina [Fecha de acceso 4 de junio de 2015] URL disponible en: cursos.campusvirtualesp.org/mod/resource/view.php?id=1605...1

- 20. GESTAL OTEROJ.** Riesgos del trabajo del personal sanitario (2ª edición) Editorial Interamericana Mc Crawn-Hill, Madrid, 1993.
- 21. MERCEDES J, AGUILAR R.** La certificación de establecimientos de atención médica: Desarrollo y perspectivas. En: Ruelas E., Poblano O. Certificación y acreditación en los servicios de salud. Modelos, estrategias y logros en México. y Latinoamérica. Secretaría de Salud: México D.F., 2005. p. 73-88
- 22. CONSUELO IBÁÑEZ MARTÍ.** Tipos de residuos hospitalarios; forma de eliminación de los residuos hospitalarios 2010 URL disponible en: www.consumer.es › Salud › Atención sanitaria
- 23. ARRAZOLA MARTÍNEZ P,** Campins Martí M. Vacunación en profesionales sanitarios. En: Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP). Vacunas en Pediatría. Manual de la AEP 2012, 5.ª ed. Madrid: Exlibris ediciones SL; 2012. p. 263-73.
- 24. LEE M.** Horas de trabajo: Tendencias en horas de trabajo, las leyes y las políticas en una perspectiva comparativa mundial. Oficina Internacional del Trabajo. Brasilia: OIT; 2009.
- 25. BILLIKOPF ENCINA G.** Las Relaciones Interpersonales en el Trabajo.[En línea] 2010[Fecha de acceso 20 de junio 2010]URL disponible en <http://www.cnr.berkeley.edu/ucce50/agro.../12s.htm> -
- 26. JIMÉNEZ VILLEGAS M.** Práctica profesional de excelencia Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez Vol. 15, Núm. 3 Septiembre-Diciembre 2007pp 80-82 México [Fecha de acceso 15 de agosto de 2015] URL disponible en: www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2007/en073a.pdf.
- 27. MARRINER TOMEY A,** Raile Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. 4ª ed. Madrid. Harcourt Brace; 1999. p.195-206.
- 28. MARRINER A.** Modelos y teorías de enfermería. Proceso de Atención de Enfermería. Aplicación de teorías, guías y modelos. México: El Manual Moderno; 1986:6. Barcelona: Ediciones Rol; 1989:305. [Fecha de acceso 20 de agosto de 2015] URL disponible en: Artemisa.unicauca.edu.co/.../TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicaci

- 29.** Teorías de enfermería. [Fecha de acceso: 22 de abril del 2013]
disponible en línea: <http://web.usal.es/~acardoso/temas/ulceras.html>
- 30. NTP 716** - Instituto Nacional de Seguridad e Higiene URL disponible en:
www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/.../ntp_716.pdf

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	VARIABLE	INDICADORES	METODOLOGIA	INSTRUMENTO
¿Cuáles son las condiciones laborales en las Enfermeras (os) del Hospital de EsSalud “Antonio Skrabonja Antoncich” de Pisco, Ica 2015?	Determinar las condiciones laborales en las Enfermeras (os) del Hospital de EsSalud “Antonio Skrabonja Antoncich” de Pisco, Ica 2015	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificar las características ambientales en las Enfermeras que laboran en el Hospital de EsSalud ➤ Valorar las condiciones de carga física y mental, en las Enfermeras que laboran en el Hospital de EsSalud ➤ Determinar las condiciones de seguridad en las Enfermeras del Hospital de EsSalud 	Condiciones laborales	<p>Características ambientales.</p> <p>Condiciones de carga física y mental.</p> <p>Condiciones de seguridad.</p> <p>Condiciones de la organización laboral.</p>	<p>Tipo: Aplicada</p> <p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Diseño: No experimental transversal</p> <p>Población: 40 Licenciadas en Enfermería</p>	Ficha de encuesta

		➤ Determinar las condiciones de organización laboral en las Enfermeras del Hospital de EsSalud				
--	--	--	--	--	--	--

INSTRUMENTO

Estimado Licenciado (a) Lea detenidamente las siguientes preguntas y responda con sinceridad, los resultados obtenidos serán confidenciales y de gran utilidad para la investigación.

1. Sexo:

- a) M
- b) F

2. Edad:

- a) Menor de 30 años
- b) 31-40 años
- c) 41-50 años
- d) 51 a más

3. Experiencia laboral:

- a) Menor de 5 años
- b) 6-10 años
- c) 11-15 años
- d) 16-20 años
- e) De 21 a más

A. Características ambientales

1. ¿Cree que la ventilación en su puesto de trabajo es la adecuada?

- a. Sí
- b. No

2. ¿La iluminación de su lugar de trabajo es la adecuada?

- a. Sí
- b. No

3. **¿Su puesto de trabajo está orientado de manera que se eviten los reflejos o sombras?**
 - a. Sí
 - b. No
4. **¿Durante el turno de trabajo experimenta cambios bruscos de temperatura?**
 - a. Sí
 - b. No
5. **¿La utilización de hipoclorito de sodio, clorhexidina, alcohol u otras sustancias químicas ha producido alguna reacción en su organismo?**
 - a. Sí
 - b. No
6. **¿Los recipientes con sustancias químicas están debidamente etiquetados?**
 - a. Sí
 - b. No
7. **¿Conoce y aplica las guías de atención y protocolos de manejo de sustancias biológicas en su lugar de trabajo?**
 - a. Sí
 - b. No
8. **¿Se utilizan medidas de protección de riesgos durante el turno?**
 - a. Sí
 - b. No

B. Condiciones de la carga física y mental

9. **¿Considera que su trabajo es monótono y repetitivo?**
 - a. Sí
 - b. No
10. **¿Se siente satisfecho con las tareas que desempeña en su lugar de trabajo?**
 - a. Sí
 - b. No

11. ¿Durante el turno de trabajo usted pasa la mayor parte del tiempo en posturas incómodas?

- a. Sí
- b. No

12. ¿Usted tiene que realizar levantamiento de algún tipo de carga mayor a sus capacidades?

- a. Sí
- b. No

C. Condiciones de seguridad

13. ¿Existen suficientes medidas de protección personal durante el turno de trabajo?

- a. Sí
- b. No

14. ¿Conoce e implementa las medidas estándares en la ejecución de los procedimientos de enfermería?

- a. Sí
- b. No

15. ¿Existen contenedores de desecho cercanos a los lugares donde desarrolla sus actividades?

- a. Sí
- b. No

16. ¿El espacio de trabajo está limpio, ordenado, libre de obstáculos y con el equipamiento necesario?

- a. Sí
- b. No

17. ¿Se encuentra vacunado(a) contra el VHB y tétanos?

- a. Sí
- b. No

D. Condiciones de la organización laboral

18. ¿Realiza más de un turno diario en áreas críticas?

- a. Sí
- b. No

19. ¿Con frecuencia debe realizar más horas de trabajo o actividades adicionales a las acordadas?

- a. Sí
- b. No

20. ¿Considera que su trabajo es reconocido por los representantes de la entidad de EsSalud?

- a. Sí
- b. No

21. ¿Cómo califica su vinculación laboral actual con la entidad prestadora de servicios de EsSalud?

- a. Estable
- b. Inestable

22. ¿Cómo califica su ingreso laboral actual?

- a. Justo y equitativo
- b. Injusto

23. Las relaciones con compañeros y superiores pueden ser consideradas como:

- a. Cordiales y constructivas
- b. Tensas y difíciles