

República Dominicana

Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela de Medicina
Hospital Dr. Luís Eduardo Aybar
Residencia de Medicina Familiar y Comunitaria

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD OCUPACIONAL Y LEY DE
SEGURIDAD SOCIAL EN LOS EMPLEADOS DEL HOSPITAL MUNICIPAL
DOCTOR JACINTO IGNACIO MAÑÓN, ABRIL- JULIO 2018.**



Tesis de pos grado para optar por el título de magister en la especialista en:

MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Sustentante:

Dra. Rosanny Ramírez Feliz

Asesora:

Dra. Claridania Rodríguez (metodológica)

Dr. Omar A. Caraballo S. (Clínico)

Distrito Nacional: 2018

República Dominicana

Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela de Medicina
Hospital Dr. Luís Eduardo Aybar
Residencia de Medicina Familiar y Comunitaria

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD OCUPACIONAL Y LEY DE
SEGURIDAD SOCIAL EN LOS EMPLEADOS DEL HOSPITAL MUNICIPAL
DOCTOR JACINTO IGNACIO MAÑÓN, ABRIL- JULIO 2018.**



Tesis de pos grado para optar por el título de magister en la especialista en:

MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Sustentante:

Dra. Rosanny Ramírez Feliz

Los conceptos emitidos en la presente tesis de posgrado son de la exclusiva responsabilidad de la sustentante de la misma.

Asesora:

Dra. Claridania Rodríguez (metodológica)

Dr. Omar A. Caraballo S. (Clínico)

Distrito Nacional: 2017

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD OCUPACIONAL Y LEY DE
SEGURIDAD SOCIAL EN LOS EMPLEADOS DEL HOSPITAL MUNICIPAL
DOCTOR JACINTO IGNACIO MAÑÓN, ABRIL- JULIO 2018.**

INDICE

AGRADECIMIENTOS

RESUMEN

ABSTRACT

CAPÍTULO I

| | |
|--------------------------------------|---|
| I.1. INTRODUCCIÓN | 1 |
| I.1.2 JUSTIFICACIÓN | 3 |
| I.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 4 |
| I.3 OBJETIVOS | 5 |
| I.3.1 Generales..... | 5 |
| I.3.2 Específicos..... | 5 |

CAPÍTULO II

| | |
|----------------------------------------------------|----|
| II. MARCO TEÓRICO..... | 6 |
| Conocimiento | 6 |
| Origen del conocimiento..... | 6 |
| Conocimiento y sus niveles..... | 7 |
| Conocimiento empirismo..... | 8 |
| Conocimiento científico. | 9 |
| Aprendizaje | 10 |
| Seguridad ocupacional | 12 |
| Normas nacionales e internacionales | 13 |
| Salud laboral y el trabajo | 14 |
| Condiciones de trabajo y salud..... | 16 |
| Proceso laboral | 19 |
| Componentes del proceso del trabajo | 16 |
| Reglamento de seguridad y salud en el trabajo..... | 17 |
| Programa de higiene y seguridad laboral | 25 |

CAPÍTULO III

| | |
|-------------------------------------------------|----|
| III.1 VARIABLES | 34 |
| III.2 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES | 35 |
| III.3 DISEÑO METODOLÓGICO | 38 |
| Tipo de Estudio | 38 |
| Demarcación Geográfica | 38 |
| Población | 38 |
| Muestra | 39 |
| Criterios de Inclusión y exclusión | 39 |
| Procedimiento | 39 |
| Criterios éticos..... | 39 |

CAPITULO IV

| | |
|----------------------|----|
| IV.1 RESULTADOS..... | 40 |
| IV.2 DISCUSIÓN..... | 49 |

CAPITULO V

| | |
|--------------------------|----|
| V.1 CONCLUSIONES..... | 51 |
| V.2 RECOMENDACIONES..... | 58 |

VI. REFERENCIAS

VII. ANEXOS

AGRADECIMIENTOS

A Dios

Por haberme permitido llegar a este punto y haberme dado la salud para cumplir mis objetivos además de infinita bondad y amor. Seguir, sin Ti nada es posible.

A la universidad

Porque una vez más nos brinda la oportunidad de seguir creciendo en nuestra carrera.

A mis Asesores.

Gracias, maestros por el aporte realizado a esta investigación, por sus conocimientos y experiencias, por las orientaciones y recomendaciones.

A mis maestros y coordinadores.

Por ser parte de mi enseñanza por su dedicación y empeño y ser parte de este proyecto. Gracias por hacer este sueño realidad

A mi familia.

Por ser el soporte que me das la fuerza para seguir adelante

A mis hijos.

Por ser la zapata y la fuente de motivación e inspiración para poder superarme y, levantarme con más fuerza cada día para seguir adelante. y así poder luchar para que la vida nos depara un futuro mejor. Espero sigan los pasos de su padres y nunca pongan en duda que si se puede.

A mi esposo. Por su sacrificio y esfuerzo por creer en mi capacidad, aunque hemos pasado momentos difíciles nunca me desamparaste siempre estuviste a mi lado brindándome tu apoyo incondicional.

A mis padres

Porqué a pesar de no estar aquí conmigo por que se fueron a destiempo gracias por darme la vida y guiarme por un buen camino y ser de mi la mujer que hoy en día soy que desde el cielo siento su amor incondicional y apollo y nunca me sentí sola . Descansen en paz .**Su hija avanza.**

A mis compañero y amigos

Presente y pasados quienes sin esperar nada a cambio compartieron su conocimiento, alegrías y tristeza y aquellas personas que durante este tiempo estuvieron a mi lado

Al personal del Hospital Municipal Doctor Jacinto Ignacio Mañón

Por su colaboración, gracias por hacerse parte de esta investigación.

RESUMEN

Con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre la salud ocupacional y Ley de seguridad Social en los trabajadores del Hospital Municipal Doctor Jacinto Ignacio Mañón, abril – julio 2018, se realizó un estudio descriptivo y observacional, de corte transversal de fuente de obtención de datos directa con una muestra de 104 empleados. donde los hallazgos de mayor importancia fueron el 69.2 por ciento de los profesionales del área de la salud que laboran en el hospital tienen un conocimiento bueno. El 35.6 por ciento eran médicos representado el mayor número del personal de salud encuestado, el 29.8 por ciento estuvo representado por las enfermeras, el 25.0 por ciento por personal administrativo, un 6.7 por ciento por los de conserjería y un 2.9 por ciento por bioanalistas. El 100.0 por ciento de las bioanalistas tenían conocimiento bueno, seguida por los médicos con un 81.1 por ciento, los administrativos con un 65.0 por ciento, las enfermeras con 58.0 por ciento y el personal de conserjería, 28.6 por ciento. En cuanto a los años de servicios el 67.3 por ciento tenía entre 01-10 años de servicio, y fueron los que obtuvieron mayor puntuación en cuanto a conocimiento. El conocimiento sobre riesgo laboral fue bueno en un 39.4 por ciento. En cuanto a las enfermedades profesionales que pueden afectarlo el conocimiento regular presentó la mayor frecuencia con 58.7 por ciento. El conocimiento sobre normativas y los accidentes de trabajo, fue regular en el 56.7 por ciento de los evaluados. En lo referente a los procedimientos utilizados para la higiene y seguridad laboral que se aplican a los trabajadores del área de la salud, en el 56.7 por ciento tenían conocimiento regular. En cuanto a las fuentes de información el 58.7 por ciento expresó que, por charlas y talleres, un 55.8 por ciento libros y leyes, el 53.8 por ciento por medios de comunicación y un 16.3 por ciento expresó que otros.

palabras clave: Conocimiento, nivel, seguridad, ley, empleado

ABSTRACT

With the objective of determining the level of knowledge on occupational health and Social Security Law in the workers of the Municipal Hospital Doctor Jacinto Ignacio Mañón, April - July 2018, a descriptive and observational study was carried out, of cross section of the source of obtaining Direct data with a sample of 104 employees. where the most important findings were 69.2 percent of health professionals who work in the hospital have a good knowledge. The 35.6 percent were physicians represented the largest number of health personnel surveyed, 29.8 percent was represented by nurses, 25.0 percent by administrative staff, 6.7 percent by concierge and 2.9 percent by bioanalysts. 100.0 percent of the bioanalysts had good knowledge, followed by physicians with 81.1 percent, administrators with 65.0 percent, nurses with 58.0 percent and janitorial personnel, 28.6 percent. Regarding the years of service, 67.3 percent had between 01-10 years of service, and they were the ones that obtained the highest score in terms of knowledge. The knowledge on labor risk was good at 39.4 percent. Regarding the occupational diseases that can affect it, regular knowledge was most frequent with 58.7 percent. The knowledge about regulations and work accidents was regular in 56.7 percent of those evaluated. Regarding the procedures used for occupational hygiene and safety that apply to workers in the health area, 56.7 percent had regular knowledge. Regarding the sources of information, 58.7 percent expressed that, by talks and workshops, 55.8 percent books and laws, 53.8 percent by means of communication and 16.3 percent expressed others. keywords

Knowledge, level, safety, law, employee

CAPITULO I

I.1 INTODUCCIÓN

A nivel internacional se han llevado a cabo diversas actividades normativas, de investigación y de otro tipo a fin de garantizar la seguridad e higiene de todos los trabajadores o la protección de determinadas categorías de ellos, incluido el personal sanitario. En 1959, la Conferencia Internacional del trabajo adoptó la recomendación sobre los servicios de medicina del trabajo (núm. 112) que contiene disposiciones sobre la organización de los servicios de medicina del trabajo y sobre las funciones de vigilancia, inspección y mejora de las condiciones de higiene del trabajo. En 1960, la Conferencia Internacional del Trabajo, también adoptó el convenio (núm. 115) y la recomendación (núm. 114) sobre la protección contra las radiaciones, aplicables a todos los trabajadores. Adoptó también dos importantes instrumentos internacionales sobre cuestiones generales de seguridad e higiene del trabajo: el convenio sobre el medio ambiente de trabajo (contaminación del aire, ruido y vibraciones), 1977 (núm. 148) y el convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. 155). Ambos instrumentos abarcan a la totalidad de los sectores de actividad económica, incluidos los servicios de sanidad de República Dominicana (1).

En Argentina se promulgó la Ley de Higiene y Seguridad en el Trabajo (19.587), que fija condiciones de higiene y seguridad para todos los lugares de trabajo, cuyos objetivos son proteger la vida, preservar y mantener la integridad psicofísica de los trabajadores, prevenir, reducir, eliminar o aislar los riesgos entre otros (2).

¹ Oficina internacional trabajo. Convenios de higiene y seguridad del trabajo. Disponible en: http://www.ilo.org/Search3/search.do?searchWhat=convenios+de+higiene+y+seguridad&locale=es_ES

² Briseño Carlos E. Fernández Alicia R. Herrera Ramón N. Riesgos ergonómicos en el personal de enfermería abril 2016. [Acceso 10 de febrero 2017]. disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/19/1/Riesgos-ergonomicos-en-el-personal-de-enfermeria.html>

El equipo de trabajo, consciente de los múltiples problemas de salud que puede presentar la falta de conocimiento a causa del inadecuado cumplimiento de las normas básicas de bioseguridad por parte del personal médico se ha propuesto realizar una investigación acerca de esta problemática en el sistema de salud dominicano para que todo profesional de la salud cumpla a cabalidad las normas implementadas por la institución y ésta a su vez debe ser supervisada en forma constante el cumplimiento de ellas, para proporcionar al paciente una atención de alta calidad donde reciba solo beneficios sin correr ningún riesgo.

En este orden de ideas, es prioritario tener los conocimientos básicos en el área de la salud ocupacional por parte de los Residentes de medicina familiar y comunitaria, quienes están días por días en las actividades asistenciales, y son los que llegan a tener un contacto inicial con este tipo de problemática y empezar desde ese mismo momento la prevención y el diagnóstico de estas patologías.

Una vez adquiridos estos conocimientos, se tendrá una mejor actitud hacia todo lo que implica el tema de la salud ocupacional en la población laboralmente activa y a su vez, fomentar la cultura del auto cuidado en los profesionales de la medicina.

I.1.2 JUSTIFICACIÓN

La higiene en la trabajo busca conservar y mejorar la salud de los trabajadores en relación con la labor que realicen, por lo cual realizar una buena higiene y seguridad principalmente en el área de la salud, ayudaría en gran magnitud a preservar la salud tanto del personal de salud como del paciente, ya que una mala práctica de bioseguridad traería como consecuencia enfermedades infectocontagiosas. Por lo cual se debería motivar e incentivar el conocimiento y cumplimiento en los trabajadores del área de la salud sobre las normas de higiene y seguridad en el trabajo.

La violación o el desconocimiento de las normas nacionales e internacionales sobre salud y seguridad en el trabajo atentan contra la calidad de vida de los trabajadores de la salud es por ello que siendo el establecimiento de salud una entidad donde proliferan los riesgos a la salud de todo tipo y la posibilidad de padecer de alguna que otra enfermedad profesional por los altos grados de exposición a riesgos biológicos , físicos , químicos y ergonómicos de algunas de sus áreas de trabajo es que nos proponemos investigar que tanto conoce el personal de la salud sobre los mismos y así poder aportar sobre esta situación que impera en nuestros centros hospitalarios.

I.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La salud y la seguridad ocupacional son un conjunto de normas empleadas para prevenir o eliminar las condiciones inseguras del ambiente laboral en el área de salud, preservándolo de los riesgos del cargo y el ambiente físico donde se ejecutan las acciones intrahospitalarias, cuyo objetivo es prevenir la aparición de enfermedades que deterioran la salud tanto del paciente como del personal de salud.

Se ha observado que las medidas de higiene y seguridad de los trabajadores del área de la salud no corresponden a las normas y procedimientos tendientes a la protección de la integridad física y mental que pueden preservarlo de riesgos de salud a ello, a los pacientes y al medio ambiente, así mismo se observa que las medidas técnicas, educacionales, médicas y psicológicas empleadas no son puesta en práctica, ya que el conocimiento no está unido a la práctica. Se puede encontrar situaciones inadecuadas, como no lavarse las manos luego de tratar un paciente, comer y no lavarse las manos, utilizar guantes, salir del área de trabajo y seguir utilizándolo, en otro sentido se observan espacios eminentemente sucios. Todos estos son comportamientos inadecuados, los cuales afectan la salud del paciente, la del personal de salud e incluso a los familiares y al medio ambiente.

Es por ello que luego de observar esta problemática nos ha inquietado investigar:

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la salud ocupacional y Ley de seguridad Social en los trabajadores del Hospital Municipal Doctor Jacinto Ignacio Mañón, abril – julio 2018?

I.3 OBJETIVOS

GENERAL:

Determinar el nivel de conocimiento sobre la salud ocupacional y Ley de seguridad Social en los trabajadores del Hospital Municipal Doctor Jacinto Ignacio Mañón, abril – julio 2018.

ESPECIFICOS:

- Relacionar el puesto de trabajo de los servidores del área de la salud del Hospital Municipal Doctor Jacinto Ignacio Mañón con el nivel de conocimiento.
- Relacionar el conocimiento con la antigüedad en el puesto.
- Identificar nivel de conocimiento sobre riesgos laborales
- Identificar el grado de conocimiento sobre enfermedad profesional.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre los accidentes del trabajo.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre los procedimientos utilizados para la higiene y seguridad laboral que aplican los trabajadores del área de la salud.
- Determinar el nivel de conocimiento de la ley de seguridad social.
- Identificar las fuentes de obtención del conocimiento sobre salud y seguridad en el trabajo.

II.1. MARCO TEÓRICO

Conocimiento

Se define como los hechos, o datos de información adquiridos por un individuo a través de la experiencia o la educación. En nuestro diario vivir y la constante interacción social manejamos una inmensa cantidad de conocimientos tan variados y a entenderse que sol es un universo mismo. El conocimiento se nos presenta como algo casi natural, que vamos obteniendo con mayor o menor esfuerzo a lo largo de nuestra vida, como algo que normalmente aceptamos sin discusión especialmente cuando lo adquirimos en la escuela o a través de los medios de comunicación.³

Origen del Conocimiento

- El Racionalismo: es la postura epistemológica que sostiene que es el pensamiento, la razón, la fuente principal del conocimiento humano. Sus planteamientos más antiguos los encontramos en Platón, posteriormente en Plotino y San Agustín, también en Malebranche, Descartes y Leibnitz.
- El Empirismo: sostiene que el conocimiento procede de la experiencia, del contacto directo con la realidad. Se desarrolla en la Edad Moderna con Locke y Hume, Condillac y John Stuart Mill.⁴

Pero en ocasiones, o con relación a ciertos conocimientos percibimos que las cosas no son tan simples, que hay afirmaciones discutibles o sencillamente falsas. Para poder hablar de conocimiento es necesario señalar que deben existir por lo menos dos componentes:

- Un sujeto cognoscente, alguien que quiera conocer.
- Un objeto cognoscible, alguien que sea susceptible de ser conocido.

³ Reza Becerril, F. Ciencia, Metodología, e investigación, 1era edición pagina 124, México, Logman 1997

⁴ Vargas-Mendoza, J. E. (2006) Teoría del conocimiento. México: Asociación Oaxaqueña de Psicología A.C. En <http://www.conductitlan.net/conocimiento.ppt> 22/10/2015

La relación que se establece entre el sujeto y el objeto es la que hace posible la existencia del conocimiento.

El sujeto que va o pretende conocer lo hace apoyado en sus sentidos. Así observa a su alrededor y lo único que hace es contemplar, el mismo está ahí frente a los objetos, frente a lo que le rodea. La primera relación, el primer contacto que tiene con los objetos le van conformando un conocimiento, no quiere decir que ese primer contacto a través de los sentidos, sea ya un conocimiento, sino que, desde ese momento, empieza a construirse el conocimiento.⁵

Conocimiento y sus niveles

Mediante el conocimiento, el hombre penetra las diversas áreas de la realidad para tomar posesión de ella, y la propia realidad presenta niveles y estructuras diferentes en su constitución. Así, a partir de un ente, hecho o fenómeno aislado, se puede ascender hasta situarlo dentro de un contexto más complejo, ver su significado y función, su naturaleza aparente y profunda, su origen, su finalidad, su subordinación a otros entes, en fin, su estructura fundamental.

Esta complejidad de lo real, objeto del conocimiento, dictará necesariamente formas diferentes de apropiación por parte del sujeto cognoscente; estas formas darán los diversos niveles del conocimiento según el grado de penetración de éste y la consiguiente posesión de la realidad en el área o estructura considerada. Al ocuparse del hombre, por ejemplo, puede considerárselo en su aspecto externo y aparente, según el dictamen del buen sentido o la experiencia diaria. Se le puede estudiar con espíritu más serio, investigando experimentalmente las relaciones (existentes) entre ciertos órganos y sus funciones. Se puede también indagar en cuanto a su origen, su libertad y su

⁵ Vargas-Mendoza, J. E. Teoría del conocimiento. México: Asociación Oaxaqueña de Psicología A.C. En <http://www.conductitlan.net/conocimiento.ppt> 22/01/2015

destino. Y, finalmente, se puede investigar lo que fue dicho del hombre por Dios a través de los profetas.

Lo anterior da lugar a cuatro niveles de conocimiento sobre la misma realidad, el hombre. Tratamiento idéntico puede darse a otros objetos de conocimiento, por ejemplo, de la naturaleza.

Se diferencian entonces según el caso los niveles: empírico, científico, filosófico y teológico del conocimiento.

Conocimiento Empírico

Se le llama también "vulgar" o "popular" y se obtiene por azar, luego de innumerables tentativas cotidianas. Es a metódico y asistemático. Permite al hombre conducirse en la vida diaria, en el trabajo, en el trato con los amigos y en general manejar los asuntos de rutina. Una característica de este conocimiento es el ser indispensable para el comportamiento diario y por lo mismo a él recurren todos por igual: cineastas, burócratas, voceadores de productos, biólogos, artistas, etc. El conocimiento vulgar no es teórico sino práctico; no intenta lograr explicaciones racionales; le interesa la utilidad que pueda prestar antes que descifrar la realidad. Es propio del hombre común, sin formación, pero con conocimiento del mundo material exterior en el cual se halla inserto. En cuanto al alcance, lo único real es lo que se percibe; lo demás no interesa.

A través del conocimiento empírico el hombre común conoce los hechos y su orden aparente y surte respuestas (explicaciones) concernientes a las razones de ser de las cosas, pero muy pocas preguntas acerca de las mismas; todo ello logrado por experiencias cumplidas al azar, sin método, y al calor de las circunstancias de la vida, por su propio esfuerzo o valido del saber de otros y de las tradiciones de la colectividad. Su fuente principal son los sentidos. Toda esta clase de conocimientos es lo que puede catalogarse también como "saberes".

Podría quizás catalogarse como subclases del conocimiento vulgar la superstición y la sabiduría popular.

Conocimiento Científico

Va más allá del empírico; por medio de él, trascendido al fenómeno, se conocen las causas y las leyes que lo rigen. Conocer, verdaderamente, es conocer por las causas; saber que un cuerpo abandonado a sí mismo cae, que el agua asciende en un tubo en el que se ha hecho vacío, etc. no constituye conocimiento científico; solo lo será si se explican tales fenómenos relacionándolos con sus causas y con sus leyes. La diferencia que el conocimiento científico tiene con el conocimiento más o menos espontáneo que preside la vida cotidiana, "el mundo del manipular", según Karel Kosic, es antes que nada el rigor que pretende imponer a su pensamiento. El conocimiento científico elabora y utiliza conceptos, desterrando así las ambigüedades del lenguaje cotidiano.

El conocimiento científico es objetivo, racional, sistemático, general, falible, metódico. Además, son sus características el desinterés y el espíritu crítico. El carácter abierto del conocimiento científico lo aparta considerablemente de todo dogma o verdad revelada, con pretensiones de infalibilidad. Es rasgo esencial del conocimiento científico su afán de demostración. La ciencia y el pensamiento científico no toleran las afirmaciones gratuitas. Una afirmación -cualquiera que sea- solo alcanza rango científico cuando es fundamentada.

Ahora bien, entre los muchos rasgos que describen al conocimiento científico es esencial el que éste resulta de una definida combinación entre componentes teóricos y componentes empíricos,⁶ entre "lo endógeno" y "lo

⁶ Vargas-Mendoza, J. E. Teoría del conocimiento. México: Asociación Oaxaqueña de Psicología A.C. En <http://www.conductitlan.net/conocimiento.ppt> 22/01/2015

exógeno". De otra parte, lo específico del conocimiento científico puede ser nombrado con el término tradicional de "explicación científica", ya que todo producto que se reconozca como "conocimiento científico" debe cumplir como requisito fundamental que culmine en una "explicación científica", o que realice algunas de sus fases preliminares.

Aprendizaje

Aprendizaje ha sido definido en formas muy diversas. No es algo que se observe como observamos el comportamiento de la gente ante un estímulo físico. El aprendizaje pertenece a la categoría considerada como variable participante o construcción hipotética. Observamos unas alteraciones en la ejecución de un organismo, animal o humano e inferimos que ha "aprendido".

En otras palabras atribuimos ese cambio en la ejecución (digamos un aumento en el número de respuestas) a una contribución hipotética, el "aprendizaje".

Una definición que probablemente será aceptada por todos será la siguiente: aprendizaje es un cambio relativamente permanente del comportamiento que ocurre como resultado de la práctica.⁷

El aprendizaje es el proceso de adquisición cognoscitiva que explica, en parte el enriquecimiento y la transformación de las estructuras internas, de las potencialidades del individuo para comprender y actuar sobre su entorno, de los niveles de desarrollo que contienen grados específicos de potencialidad. En el aprendizaje influyen condiciones internas de tipo biológico y psicológico, así como de tipo externo, por ejemplo, la forma como se organiza una clase, sus contenidos, métodos, actividades, la relación con el profesor, etcétera.⁸ Las estrategias de aprendizaje se entienden como un conjunto interrelacionado de funciones y

⁷ Ardila, Ruben Psicología del aprendizaje, 202 25ª. Edición, buenos aires argentina, disponible en: http://books.google.com.do/books?id=aZ1DHwytQO8C&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false 2015

⁸ González Ornelas, Virginia Estrategias de enseñanza y aprendizaje, Editorial Pax México, 2008 Disponible en: http://books.google.com/books?id=ECy7zk19lj8C&printsec=frontcover&dq=aprendizaje&hl=es&ei=I09YTYnJBMa1tgeawdjuDA&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=2&ved=0CC0Q6AEwAQ#v=onepage&q&f=false /2015

recursos, capaces de generar esquemas de acción que hacen posible que el alumno se enfrente de una manera más eficaz a situaciones generales y específicas de su aprendizaje, que le permiten incorporar y organizar selectivamente la nueva información para solucionar problemas de diversos órdenes. El alumno, al dominar estas estrategias, organiza y dirige su propio proceso de aprendizaje.

Las técnicas de aprendizaje forman parte de las estrategias y pueden utilizarse en forma más o menos mecánica, sin que sea necesario para su aplicación que exista un propósito de aprendizaje por parte de quien las utiliza; las estrategias, en cambio, son siempre conscientes e intencionales, dirigidas a un objetivo relacionado con el aprendizaje. Este aprendizaje de estrategias no puede desligarse de la conciencia del estudiante; adquirida a partir de los propios procedimientos, no solo por sus logros personales, sino también por sus dificultades para el aprendizaje.⁹

Conceptos básicos de higiene y seguridad ocupacional

Higiene ocupacional:

Conjunto de normas y procedimientos concernientes a la protección de la integridad física y mental del trabajador, preservándolo de los riesgos de salud inherentes a las tareas a su cargo y al ambiente físico donde se ejecutan. Está se relaciona con el diagnóstico y la prevención de enfermedades ocupacionales, a partir del estudio y control de dos variables:

1. El hombre
2. Su ambiente de trabajo

Es decir, que posee un contexto meramente preventivo ya que se dirige a la salud y a la comodidad del trabajador, evitando que éste se enferme o se ausente, de manera provisional o definitiva de su trabajo. Conformando asimismo, un conjunto de conocimientos y técnicas dedicados a reconocer,

⁹ Ardila, Rubén Psicología del aprendizaje, 202 25ª. Edición, buenos aires argentina, disponible en:http://books.google.com.do/books?id=aZ1DHwytQO8C&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false 2015

evaluar y controlar aquellos factores del ambiente, psicológicos o tensionales, que provienen del trabajo y pueden causar enfermedades o deteriorar la salud.

Entre sus objetivos se destacan:

- Eliminar las posibles causas de las enfermedades profesionales.
- Reducir al mínimo los efectos perjudiciales provocados por el trabajo en personas enfermas o portadoras de defectos físicos.
- Prevenir el empeoramiento de enfermedades y/o lesiones.
- Mantener la salud de los trabajadores.
- Aumentar la productividad a través del medio del control del ambiente de trabajo.

Por lo tanto, se busca conservar y mejorar la salud de los trabajadores en relación con la labor que realicen y ésta, se halla profundamente influenciada por tres grupos de condiciones ⁽¹⁰⁾:

1. condiciones ambientales de trabajo: son las circunstancias físicas que protegen al trabajador en cuanto ocupa un cargo dentro de la organización. Es el ambiente físico que rodea al trabajador mientras desempeña su cargo ⁽¹¹⁾.
2. condiciones de tiempo: duración del tiempo de la jornada de trabajo, horas extra, períodos de descanso, etc.
3. condiciones sociales: son las que están relacionadas con el ambiente o clima laboral (organización informal, status).

Seguridad ocupacional:

Entendida ésta como el conjunto de formas técnicas, educacionales, médicas y psicológicas empleados para prevenir accidentes que tienden a eliminar las condiciones inseguras del ambiente laboral y a construir o persuadir a los trabajadores acerca de la necesidad de implementar prácticas preventivas.

Procura con esto eliminar o minimizar los riesgos que pueden conducir a la

10 Oroda Viviana. Higiene laboral: concepto emparentado a los riesgos laborales 2007 marzo [acceso 16 de agosto de 2011] disponible en: <http://higieneysaludlaborales.blogspot.com/2007/03/higiene-laboral-concepto-emparentado.html>

11 Vid nota 6

materialización de accidentes con ocasión del trabajo (lesiones, incluidos los efectos agudos producidos por agentes o productos potencialmente peligrosos).

Se persiguen esencialmente dos tipos de objetivos:

- la evaluación de los riesgos: incluida su identificación e investigación de accidentes.
- corrección y control de los riesgos: incluida su eliminación en consecuencia.

La seguridad del trabajo esta contempla en tres áreas principales de actividad:

1. Prevención de accidentes.
2. Prevención de robos.
3. Prevención de incendios ⁽¹²⁾

Normas nacionales e internacionales de higiene y seguridad ocupacional.

Estas normas se orientan a prever casos de accidentes laborales, la protección de los prestadores de servicios en todas las áreas y el auxilio de los mismos en caso de ocurrencia de un accidente originado por cualquier condición de riesgo físico, químico, biológico o ergonómico.

El centro de salud debe proveer las mayores condiciones de seguridad física a sus trabajadores.

El centro de salud debe disponer de materiales, maquinarias, equipos herramientas y vestimentas apropiadas y en cantidades suficientes a las actividades que realiza, a fin de proveer la mayor seguridad a sus colaboradores.

El centro de salud deberá asignar un equipo humano que se responsabilice el suministro de materiales, equipos, herramientas y vestimentas apropiadas y en cantidades suficientes.

El centro de salud, deberá asignar un equipo humano que supervise las operaciones y garantice el cumplimiento de las normas.

¹² Oroda Viviana. Seguridad laboral: concepto emparentado a los riesgos laborales 2007 febrero [acceso 16 de agosto de 2015] disponible en: <http://higieneysaludlaborales.blogspot.com/2007/02/seguridad-laboral-otro-concepto.html>

El centro de salud debe diseñar programas de capacitación básicas en los temas concernientes a la seguridad laboral, prevención de accidentes, cumplimiento de las normas, uso de extintores y primeros auxilios.

Proteger, higienizar y manejar de manera adecuada los alimentos y bebidas dentro y fuera de las instalaciones.

El personal debe usar vestimentas adecuada durante la labores.

El centro de salud debe disponer de ventilación, iluminación y temperatura adecuada en todas las instalaciones.

Se debe disponer de medicamentos para el tratamiento de enfermos contaminados.

Asegurar las oportunas atenciones médicas de sus empleados a través de la Aseguradora de Riesgo de Salud.

Prever las oportunas atenciones e indemnizaciones a los empleados en caso de accidentes laborales mediante el acceso a la Aseguradora de riesgos Laborales y al Sistema de Seguridad Social.

Salud laboral y el trabajo

Se considera trabajo a todo consumo de energía resultante de la interacción del hombre con su medio, con este término se designa a aquellas actividades humanas que responden a un fin productivo. Así, podemos definir el trabajo como el esfuerzo intelectual y físico del hombre aplicado a la transformación de la materia para hacerla más útil, o a la prestación de ayuda a otros hombres (servicios), con el fin de perfeccionar al trabajador, proporcionarle una vida más digna y desarrollada y satisfacer sus necesidades y las de la comunidad.¹³

El trabajo también conlleva exposición dada por factores de riesgos muy diversos, cuyas influencias negativas pueden calar en el bienestar de los trabajadores e incluso sobre su salud, con efectos de aparición inmediata o mediata tras períodos más o menos largos de inducción. Las relaciones entre el trabajo y la salud de los trabajadores son conocidas desde la antigüedad, mas

¹³ Gamboa, Z. Prevención de riesgos biológicos en la unidad de emergencia del hospital de Paríaguan, Estado Anzoátegui. Trabajo Tesis de Grado. Universidad Rómulo. 2014:12-15.

no se las prestó atención hasta el Renacimiento, con los estudios realizados por Paracelso.

Este último, médico humanista italiano, fue el primero en estudiar de forma conjunta los efectos sobre la salud de los principales oficios de su época, lo que le ha valido ser considerado el padre de la Medicina del Trabajo En la evolución del concepto de salud laboral se pueden observar tres etapas claramente diferenciadas: una primera orientada a evitar la enfermedad, una segunda dirigida a preservar la salud y la más actual, que trata de promocionar la salud.¹⁴

1. Etapa evitar la enfermedad: corresponde con la primera Revolución Industrial, caracterizada por el desarrollo de grandes máquinas, concentración de abundante mano de obra en las fábricas y utilización, sin medidas protectoras, de gran número de sustancias químicas, lo que condujo a un enorme incremento de los accidentes y de las enfermedades profesionales.

En esta etapa lo fundamental de la salud laboral era evitar los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales o minimizar sus efectos secundarios y predominaba el planteamiento de sancionar e indemnizar.

2. Etapa Preservación de la salud: en esta predomina el concepto de que todo accidente o enfermedad profesional es siempre potencialmente previsible. Se caracteriza por el desarrollo científico de una serie de técnicas multidisciplinarias en el campo de la prevención laboral, entre las que destacan la Medicina de Empresa o del Trabajo, la Higiene Industrial y la Seguridad en el Trabajo.

3. Etapa. Promoción de la salud: actualmente el ámbito de la salud laboral ha experimentado importantes cambios, pasando de tener como objetivo la

¹⁴ Otero G. Riesgos del personal sanitario. México, D.F., Interamericana Mcgraw-Hill, 2009:42-50.

reducción de los accidentes y las enfermedades profesionales, al desarrollo integral de las condiciones de trabajo.

Condiciones de trabajo y salud

Condiciones de trabajo son el conjunto de factores que actúan sobre el individuo en situación de trabajo, determinando su actividad y provocando una serie de consecuencias, tanto para el propio individuo como para la empresa.¹⁵

La situación de trabajo, suma de actividad humana y de tecnología, puede ocasionar alteraciones ambientales que generen situaciones de riesgo, que se definen como situaciones de trabajo no controladas, en las que se pueden producir fenómenos no previstos al planificar el proceso de trabajo, tales como errores, incidentes, averías, defectos de producción, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Se define al riesgo como la magnitud del daño que un conjunto de factores de riesgo producirá en un período de tiempo dado. Evaluarlo será, por tanto, estimar el daño que producirán los factores de riesgo considerados en dicho período de tiempo, factores de riesgo que pueden ser mecánicos, físicos, químicos, biológicos, psicológicos y sociales.¹⁶

Condiciones de Seguridad En la evolución histórica del desarrollo industrial se pueden distinguir tres fases: la de productividad, marcada por criterios de rentabilidad económica; la de seguridad, tanto interna (procesos) como externa (productos), y la de calidad de procesos y productos, que ha ido pasando por distintas etapas: garantía de calidad, gestión de la calidad total y aseguramiento de la calidad.

¹⁵ Benavides FG, Zimmermann M, Campos J, Carmenate L, Baez I, Nogareda C, Molinero E, Losilla J, Pinilla J. Conjunto mínimo básico de ítems para el diseño de cuestionarios sobre condiciones de trabajo y salud. Arch Prev Riesgos Labor 2010; 13 (1): 13-22.

¹⁶ Narocki C, Zimmermann M, Artazcoz L, Gimeno D, Benavides F G. Encuestas de condiciones de trabajo y salud en España; comparación de los contenidos del cuestionario del trabajador. Arch Prev Riesgos Labor 2014; 12 (2): 60-8.

Los distintos riesgos del trabajo (eléctrico, térmico, radiaciones ionizantes, etc.) pueden actuar sobre los profesionales, sobre usuarios no profesionales y sobre la población general. Por ello se suelen distinguir tres tipos de seguridad industrial: laboral, de productos y de accidentes mayores.

Para garantizar la seguridad laboral se han promulgado leyes generales de protección que tratan de limitar los efectos sobre los profesionales y obligan a mantener determinadas estructuras de seguridad, contemplando un régimen sancionador.

Su desarrollo conduce a reglamentos que implican una normativa obligatoria limitada a los aspectos de seguridad y protección, estableciendo en muchos casos concentraciones máximas permisibles. Además, es preciso desarrollar planes de prevención (internos y de puestos específicos) y planes de emergencia (ante accidentes mayores).¹⁷

Para garantizar unas condiciones de seguridad adecuadas es preciso analizar todos los factores del proceso productivo que puedan dar lugar a daños sobre los trabajadores, tales como características de los locales, instalaciones (eléctricas, gases, vapor), equipos de trabajo (máquinas, herramientas, aparatos a presión, de elevación, de manutención), almacenamiento y manipulación de cargas u otros objetos, riesgos de contacto con la corriente eléctrica, riesgos de incendio y la existencia o utilización de productos químicos peligrosos.

Carga de Trabajo Es el conjunto de requerimientos psicofísicos a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de su jornada laboral.¹⁸

¹⁷ Campos J, Almodóvar A, Pinilla J, Benavides FG. Recomendaciones metodológicas para el diseño de encuestas de condiciones de trabajo y salud. Arch Prev Riesgos Labor 2014; 12 (4): 195-198.

¹⁸ Jódar P, Benavides FG. Trabajo, condiciones de trabajo y riesgos laborales. En: Ruiz-Frutos, C. García AM. Salud Laboral. Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales. Barcelona: Masson/Elsevier; 2011:15-20.

Una carga de trabajo excesiva puede conducir a la fatiga, a consecuencia de la cual el trabajador disminuye su ritmo de actividad, nota cansancio, los movimientos son más torpes e inseguros, disminuye la productividad y aumenta el riesgo de accidentes. Toda actividad que requiere un esfuerzo físico, ya sea estático o dinámico, supone aumento del consumo de energía e incremento de los ritmos respiratorio y cardíaco de los trabajadores.

Otros aspectos que hay que considerar son las posturas en el trabajo y la manipulación y transporte de cargas, que, si se realizan de modo incorrecto, pueden provocar lesiones, sobre todo en la espalda. Las técnicas de levantamiento tienen como principio básico mantener la espalda recta y hacer el esfuerzo con las piernas. Los factores de riesgo de la organización del trabajo comprenden los de la organización temporal, jornada y ritmo de trabajo; y los de organización de la tarea, automatización, comunicación, estilo de mando, participación, estatus social, identificación con la tarea, iniciativa y estabilidad en el empleo.¹⁹

La Jornada de Trabajo Puede ser discontinua, continua y a turnos (frecuente en el trabajo en los hospitales), que pueden ser fijos o por rotación. Cada uno de los turnos, de mañana, tarde noche, tiene sus ventajas e inconvenientes.

El proceso labora del personal de enfermería se caracteriza por su jornada de trabajo rotativa, la turnicidad es desfavorable familiar y socialmente, agregándose a ello las alteraciones por la jornada nocturna lo que provoca cambios en los biorritmos, desincronización crónica y del sueño, pérdida de sueño y menos sueño, que a la larga pueden repercutir sobre la salud de los trabajadores ocasionándoles trastornos digestivos, del sueño, fatiga crónica, trastornos nerviosos, desequilibrios psíquicos, patologías cardiovasculares, entre otros.

La prevención se basa en la adecuada selección y control médico del personal y en la organización del trabajo en turnos (duración, dirección de la

¹⁹ De Souza Oliveira J, Da Costa Feitosa Alves M, Nunes de Miranda F. Riesgos ocupacionales en el ambiente hospitalario: retos para la salud del trabajador. Rev salud pública, 2014; 11(6):909-917.

rotación, hora de comienzo y término. etc. El tiempo justo para la ejecución de una tarea puede ocasionar una sobrecarga para el trabajador y aumentar los defectos de producción y los riesgos de accidente.²⁰

La inadecuación del ritmo de trabajo a las peculiaridades individuo producirá una falta de autonomía temporal que puede valorarse utilizando diferentes criterios, tales como: modo de remuneración ritmo de trabajo opinión del propio trabajador sobre el ritmo de trabajo, duración del mismo.

Proceso laboral

Proceso de trabajo. Es un sistema de relación entre los elementos de la naturaleza y el ser humano para obtener un producto bien o servicio. En enfermería trata de la asistencia y cuidado de otro individuo. Se refiere a los cuidados del enfermo y al trabajo relacionado con la prevención y la salud pública.²¹

Componentes del proceso del trabajo

Actividad. Elemento central del proceso laboral. Es el estudio de la actividad racional del ser humano que permite conocer los requerimientos y procedimientos necesarios para la realización de las tareas asignadas con el correspondiente gasto de energía física y mental.²²

Medios de trabajo. Son los elementos que el ser humano coloca entre él y el objeto de trabajo para transformarlo. Los medios de trabajo ayudan a realizar las labores de manera más eficiente pero pueden deteriorar la salud del ser humano. Sujetos de trabajo. Intervienen el ser humano para transformar, los elementos de la materia dispuesta por la naturaleza y adaptada a las necesidades humanas mediante un cambio de forma, obteniendo finalmente un

²⁰ Gómez IC. Salud Laboral: Una revisión a la luz de las nuevas condiciones del trabajo. Univ Psychol, 2007; 6(1):105-114.

La inadecuación del ritmo de trabajo a las peculiaridades individuo producirá una falta de autonomía temporal que puede valorarse utilizando diferentes criterios,

²¹ De Souza Oliveira J, Da Costa Feitosa Alves M, Nunes de Miranda F. Riesgos ocupacionales en el ambiente hospitalario: retos para la salud del trabajador. Rev salud pública, 2014; 11(6):909-917.

²² García Amando. En Benavidez F. "Salud laboral. Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales". 12ª ed. Barcelona España. 2012:123-126.

producto o servicio. Sin embargo, cabe destacar que el ser humano puede ser sujeto y objeto de trabajo.

REGLAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Decreto Núm. 522-06, del 17 de octubre de 2006

El Artículo 8 de la Constitución de la República Dominicana establece que: "Se reconoce como finalidad principal del Estado la protección efectiva de la persona humana y el mantenimiento de los medios que les permitan perfeccionarse progresivamente dentro de un orden de libertad individual y de justicia social, compatible con el orden público, el bienestar general y los derechos de todos";

De acuerdo a lo previsto por el Artículo 420 del Código de Trabajo de la Republica Dominicana, la Secretaría de Estado de Trabajo es el órgano representativo del Poder Ejecutivo, en materia de Trabajo; así como la más alta autoridad administrativa en todo lo atinente a las relaciones entre empleadores y trabajadores, teniendo como parte de sus atribuciones la prestación de servicios de higiene y seguridad industrial";

Conforme a lo señalado por el Artículo 186 de la Ley 87-01, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social; "la Secretaría de Estado de Trabajo se encargara de definir una política nacional de prevención de Accidentes de Trabajo y enfermedades profesionales, tomando en consideración la seguridad del trabajador, las posibilidades económicas de las empresas y los factores educativos y culturales predominantes, estando las empresas y entidades empleadoras en la obligación de poner en práctica las medidas básicas de prevención que establezca la Secretaría de Estado de Trabajo";

El Decreto 807, del 30 de diciembre del 1966 establece el Reglamento Sobre Higiene y Seguridad Industrial;

Debido al constante cambio social, económico y tecnológico, el Estado tiene interés de adecuar la normativa relativa a la Seguridad y Salud

Ocupacional, con el objeto de lograr una efectiva prevención y protección, permanentemente sostenible, en beneficio de los trabajadores y las trabajadoras, motivo por el cual, resulta necesario actualizar las disposiciones contenidas en el Reglamento Sobre Higiene y Seguridad Industrial;

La Constitución de la República Dominicana, proclamada el 6 de noviembre de 1844, modificada por trigésimo octava (38ava) ocasión el 25 de julio de 2002;

La Ley Orgánica No. 4378, de fecha 18 de febrero del 1956, que establece la Ley Orgánica de Secretarías de Estado;

La Ley No. 1312, de fecha 30 de junio del 1930, que crea la Secretaría de Estado de Trabajo;

La Ley No. 116, de fecha 20 de enero del 1980, que crea el Instituto de Formación Técnico Profesional (INFOTEP);

La Ley No. 16-92, de fecha 29 de mayo del 1992, que establece el Código de Trabajo de la República Dominicana;

La Ley 87-01, de fecha 9 de mayo de 2001, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social;

El Convenio 119 de la Organización del Trabajo (OIT) relativo a la Protección de la Maquinaria, aprobado por el Congreso Nacional, mediante Resolución 565, promulgada el 31 de diciembre del 1964, Gaceta Oficial número 8928, de fecha 27 de febrero del 1965;

El Convenio 167 de de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) relativo a la Seguridad y Salud en la Construcción, aprobado por el Congreso Nacional, mediante Resolución 31-97, promulgada el 7 de febrero del 1997, Gaceta Oficial número 9947, de fecha 15 de febrero del 1997;

El Decreto No. 1489, de fecha 11 de febrero del 1956 sobre las funciones a cargo de las Secretarías de Estado;

El Decreto No. 807, de fecha 30 de diciembre del 1966, que establece el Reglamento Sobre Higiene y Seguridad Industrial;

El Decreto No. 258-93, de fecha 2 de octubre del 1993, que establece el Reglamento para la Aplicación del Código de Trabajo;

El Decreto No. 774-01, de fecha 20 de julio de 2001, que establece el Reglamento Orgánico y Funcional de la Secretaria de Estado de Trabajo;

El Reglamento No. 1894, de fecha 11 de agosto del 1980, de Aplicación de la Ley 116-80;

El Decreto No. 548-03, de fecha 6 de junio de 2003, que establece el Reglamento sobre el Seguro de Riesgos Laborales.

El Decreto No. 989-03, de fecha 9 de octubre de 2003, que crea el Consejo Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional (CONSSO); y en ejercicio de las atribuciones que me confiere el Artículo 55 de la constitución de la Republica, dicto el siguiente:

REGLAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO CAPITULO I

Objetivos:

El presente Reglamento regulará las condiciones las que deben desarrollarse las actividades productivas en el ámbito nacional, con la finalidad de prevenir los accidentes y los daños a la salud que sean consecuencia del trabajo, guarden relación con la actividad laboral o sobrevengan durante el trabajo, reduciendo al mínimo las causas de los riesgos inherentes al medio ambiente del trabajo.

Artículo1. Ámbito de aplicación

1.1. El presente Reglamento se aplica a todas las ramas de las actividades laborales que sean ejecutadas en el ámbito Nacional, dentro de los límites previstos por el Principio III del Código de Trabajo de la República Dominicana.

CAPÍTULO II

VIGILANCIA CUMPLIMIENTO

Artículo 3. La Secretaría de Estado de Trabajo es la institución oficial facultada para vigilar el cumplimiento del presente Reglamento, en virtud de sus atribuciones como órgano encargado de definir la política nacional de prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Párrafo. Conforme con las disposiciones del reglamento orgánico y funcional de la Secretaría de Estado de Trabajo, la Dirección de Higiene y Seguridad Industrial es el órgano técnico de la Secretaría de Estado de Trabajo que tiene por finalidad prevenir y controlar los riesgos de accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales u ocupacionales. Sus principales funciones son:

a. Realizar evaluaciones de riesgos y mediciones para comprobar la toxicidad de sustancias, métodos o equipos de trabajo utilizado en los procesos productivos.

- b. Investigar las causas y factores determinantes de los accidentes de trabajo, de las enfermedades profesionales u ocupacionales y el impacto de los factores de riesgo en la salud de los trabajadores, proponiendo las medidas preventivas procedentes.
- c. Promover y desarrollar programas de investigación sobre métodos y técnicas de seguridad y salud en el trabajo.
- d. Vigilar el cumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo.
- e. Elaborar guías e instructivos sobre riesgos laborales que sirvan de instrumento para planificar las políticas de prevención en los lugares de trabajo.
- f. Coordinar con la Dirección de Coordinación del Sistema de Inspección (DCSI), la realización de visitas a las empresas, con la finalidad de verificar el cumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo.
- g. Asesorar a las empresas que lo soliciten, en relación a las legislaciones existentes, relativas a la higiene y seguridad en el trabajo.
- h. Promover y dar seguimiento a las empresas, para la creación de Comités de Seguridad y Salud en el Trabajo o para la designación de un coordinador en aquéllas donde el número de trabajadores no requiera la creación de un comité.
- i. Colaborar con las instituciones que tengan incidencia en las empresas u organizaciones en la definición y el establecimiento de normas que tiendan a asegurar la seguridad y la salud de los trabajadores.
- j. Promocionar, educar y capacitar sobre prevención de los riesgos laborales y sus efectos en la salud.

- k. La Dirección General de Higiene y Seguridad Industrial certificará a las empresas que cumplan con el contenido de este Reglamento, sus anexos y las resoluciones complementarias.

PROGRAMA DE HIGIENE Y SEGURIDAD LABORAL

Es un conjunto de medidas y acciones encaminadas a evitar los accidentes en un lugar específico.

Un programa de higiene y seguridad está elaborado para mejorar las condiciones de trabajo de seguridad e higiene en un lugar específico; en consecuencia, a contribuir con el mejoramiento de la calidad del área de los procesos que se realizan en ese lugar.

Este programa va a ser propuesto por las personas directamente involucradas en los procesos que se llevan a cabo en el área o lugar en cuestión.

OBJETIVOS

- a) Tratar de optimizar las condiciones y el medio ambiente de trabajo y por ende poder favorecer una mejor calidad de vida.
- b) Poder prevenir los efectos a la salud ocasionada por el factor de riesgo.
- c) Cumplir con los aspectos reglamentarios (gubernamentales e internos)
- d) Reducir o eliminar los costos de compensación generados por los efectos nocivos a la salud que por consecuencia pudieran generarse por la exposición al riesgo de origen ocupacional.

IMPORTANCIA

Se aplica a todo el personal que labora en las empresas de servicio.

DECLARACION DE LA POLITICA:

Se ejecutara mediante un sistema de gestión laboral que vigile el cumplimiento de los elementos contemplados en ella. El empleador deberá ordenar por escrito los lineamientos mínimos siguientes:

- a) Garantizar la ejecución de las diferentes actividades en condiciones óptimas de Higiene y Seguridad, considerando los riesgos asociados al tipo de operación, con el objetivo de garantizar la integridad física de los trabajadores, proteger las instalaciones y evitar riesgos a las propiedades de terceros y al ambiente.
- b) Evaluar constantemente el estado de salud de los empleados para identificar y controlar los posibles riesgos de salud relacionados con el trabajo.
- c) Elaborar planes estratégicos de motivación al personal en las actividades de Seguridad e Higiene Laboral
- d) Designar y apoyar al Órgano de Seguridad Laboral de la empresa, que reportando el nivel más alto, deberá asesorar, soportar, facilitar, controlar, y planificar todo lo relacionado con el programa.
- e) Ratificar el estricto cumplimiento de leyes, reglamentos, normas y procedimiento relacionados en materia de Higiene y Seguridad.

La Gerencia tendrá la responsabilidad de:

- 1- Producir los recursos que se necesiten para llevar a cabo la aplicación del presente programa.
- 2- Ejecutar y hacer cumplir las observaciones y recomendaciones realizadas de forma escrita por el Comité de Seguridad y Salud Laboral (CSSL).

El departamento de Higiene y Seguridad debe:

- Crear el cronograma de capacitación anual y ubicar los recursos y logística para el cumplimiento del mismo.

- Adjudicar las sanciones y premiaciones de aplicación del programa de seguridad de acuerdo al plan de motivación y la sección de sanciones que estipula el presente programa.
- Analizar, conforme a la ley, el cumplimiento específico del horario de trabajo, descansos, vacaciones y demás derechos que tiene el trabajador en la institución.

El Comité de Salud y Seguridad Laboral tendrá las siguientes asignaciones:

a) Colaborar en la elaboración, aprobación, puesta en práctica y evaluación del Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo. A tal efecto, en su seno considerará antes de la puesta en práctica y en lo referente a su incidencia en la Seguridad y Salud en el Trabajo, los proyectos en materia de planificación, organización del trabajo e introducción de nuevas tecnologías, organización y desarrollo de las actividades de promoción, prevención y control de los riesgos, así como la recreación, utilización del tiempo libre, descanso o turismo social y dotación, mantenimiento y protección de la infraestructura de las áreas destinadas para esos fines y del proyecto de organización y formación en esta materia.

· Promover iniciativas sobre métodos y procedimientos para el control efectivo de las condiciones peligrosas de trabajo, proponiendo la mejora de controles existentes o la corrección de las deficiencias detectadas.

El Comité de Salud y Seguridad Laboral tendrá las siguientes Facultades:

- Autorizar el proyecto de Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Vigilar las condiciones de seguridad y salud en el trabajo y conocer directamente la situación relativa a la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales y la promoción de la seguridad y salud, así como la ejecución de los programas de la recreación, utilización del tiempo libre, descanso, turismo social, y la existencia y condiciones de la infraestructura de las áreas destinadas para esos fines, realizando a tal efecto las visitas que estime oportunas.

c) Supervisar los servicios de salud en el trabajo.

- Prestar apoyo y asesoramiento al empleador o empleadora y a los trabajadores y trabajadoras.
- Determinar cuántos documentos e informes relativos a las condiciones de trabajo sean necesarios para el cumplimiento de sus funciones, así como los procedentes de la actividad del servicio de prevención, en su caso.
- Denunciar las condiciones inadecuadas y el incumplimiento de los acuerdos que se logren en su seno en relación a las condiciones de seguridad y salud en el trabajo.
- Determinar y analizar los daños producidos a la salud, al objeto de valorar sus causas y proponer las medidas preventivas.
- Conocer y aprobar la memoria y programación anual del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo²³.

Convenios sobre higiene y seguridad

Convenio sobre la protección contra las radiaciones, 1960 (núm. 115)

- Crear requisitos básicos para proteger a los trabajadores contra los riesgos asociados con la exposición a radiaciones ionizantes.

Convenio sobre la higiene (comercio y oficinas), 1964 (núm. 120)

- Tiene el objetivo de preservar la salud y el bienestar de los trabajadores empleados en establecimientos comerciales, establecimientos, instituciones y servicios administrativos en los cuales los trabajadores estén contratados, sobre todo para trabajos de oficina y otros servicios relacionados, a través de medidas de higiene elementales, respondiendo a los requisitos de bienestar en el lugar de trabajo.

²³ Pérez Ivanna. Programa de higiene y seguridad industrial. Programa de higiene y seguridad laboral septiembre 2008. [Consultado 26 septiembre 2011]. Disponible en: <http://programa-higiene-seguridad.blogspot.com/>

Convenio sobre el cáncer profesional, 1974 (núm. 139)

- Está regido al establecimiento de un mecanismo para la instauración de una política destinada a prevenir los riesgos del cáncer profesional ocasionado por la exposición, generalmente durante un período prolongado, a diversos tipos de agentes químicos y físicos presentes en el lugar de trabajo.

Convenio sobre medio ambiente del trabajo (contaminación del aire, ruido y vibraciones, 1977 (núm. 148)

- Establece que, en la medida de lo posible, el ambiente de trabajo deberá estar libre de todo peligro debido a la contaminación del aire, al ruido o a las vibraciones. Para conseguir esto, deberán aplicarse, a las empresas o a los procesos, medidas técnicas, y cuando esto no fuera posible, en su lugar deberán adoptarse medidas complementarias respecto de la organización del trabajo.

Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981(núm. 155)

- Prever la adopción de una política nacional coherente sobre seguridad y salud en el trabajo, y acciones de los gobiernos y dentro de las empresas, para promover la seguridad y la salud en el trabajo, y mejorar las condiciones de trabajo.

Convenio sobre los servicios de salud en el trabajo, 1985 (núm. 161)

- Prever el establecimiento de servicios de salud en el ámbito de la empresa, a quienes se asignan funciones esencialmente preventivas y que son responsables de aconsejar al empleador, a los trabajadores y a sus representantes en la empresa acerca del mantenimiento de un ambiente de trabajo seguro y saludable.

Convenio sobre los productos químicos, 1990 (núm. 170)

- Establece la adopción y la aplicación de una política coherente en materia de seguridad en la utilización de productos químicos en el trabajo, que incluyen la producción, la manipulación, el almacenamiento y el transporte de

productos químicos, así como la eliminación y el tratamiento de los desechos de productos químicos, la emisión de productos químicos resultante del trabajo y el mantenimiento, la reparación y la limpieza del equipo y de los recipientes utilizados para los productos químicos.

Convenio referente al marco promocional para la seguridad y salud en el trabajo, 2006 (núm. 187)

- Tiene por objeto promover una cultura de prevención en materia de seguridad y salud con vistas al logro progresivo de un medio de trabajo seguro y saludable. Exhorta que los Estados ratificantes desarrollen, en consulta con las organizaciones de empleadores y trabajadores más representativas, políticas, sistemas y programas nacionales de seguridad y salud en el trabajo²⁴.

Legislación nacional e internacional en los servicios de salud

Ley 87-01 que crea el sistema Dominicano de Seguridad Social en su artículo de prevención, esta ley establece que: la secretaria de Estado de Trabajo definirá una política nacional de prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, tomando en consideración la seguridad del trabajador las posibilidades económicas de las empresas y los factores educativos y culturales predominantes, las empresas y entidades empleadoras estarán, obligadas a poner en práctica las medidas básicas de prevención que establezca al Ministerio de Estado de Trabajo y/o el comité de Seguridad e Higiene, quedando la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales facultada para imponer las sanciones que establece la presente ley y sus normas completarías.

Ley General de Salud (Ley No. 42-01)

En el capítulo V. art. 81 en lo referente a la Salud Ocupacional establece.

²⁴ Organización internacional del trabajo. Seguridad y salud en el trabajo. Convenios de higiene y seguridad en el trabajo. Disponible en: <http://www.ilo.org/global/standards/subjects-covered-by-international-labour-standards/occupational-safety-and-health/lang--es/index.htm>

Sin perjuicio de las atribuciones que en esta materia compromete al ministro de estado de Trabajo, el Instituto dominicano de la Seguridad social o la Institución encargada de la Seguridad Social, y el Ministerio de Estado de Medio ambiente y Recursos Naturales; corresponde al Ministerio de Salud Pública.

- Promover la salud integral de los trabajadores y trabajadoras.
- Vigilar los factores de riesgo para detectar de manera precozmente aquellos que puedan alterar o deteriorar la salud de los trabajadores.
- Establecer un sistema de información que permita el control epidemiológico y el registro de la morbilidad y mortalidad por patología laboral y profesional.
- La definición de las condiciones de saneamiento del centro de trabajo, que pueda causar impacto en la comunidad que pudiera ser afectada por el centro de trabajo.
- La detección y notificación de cualquier hecho o circunstancia que pueda afectar la salud o causar impacto en la comunidad que pudiera ser afectada por el centro de trabajo.
- La prevención o control de cualquier hecho o circunstancia que pueda afectar la salud y la vida del trabajador, o causar impacto en el vecindario del establecimiento laboral.

Art. 82 señala que todos los empleadores obligados a:

- cumplir y hacer cumplir las disposiciones de la presente ley y demás normas legales relativas a la salud.

- adoptar programas efectivos permanentes para proteger y promover la salud de los trabajadores, mediante la instalación, la operación y el mantenimiento eficiente de los sistemas y la provisión de los equipos de protección y de control necesarios para prevenir enfermedades en los lugares de trabajo.

Artículo 83.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), la entidad responsable de la Seguridad social y la Secretaria de Estado de Trabajo, tendrán la obligación de asegurar el acceso de los trabajadores independientes y ocasionales a la información y educación sobre las medidas contra riesgos a que puedan estar expuestos durante la ejecución de sus trabajos, y les dará información acerca de todas las medidas de prevención destinadas a controlar adecuadamente los riesgos a que puedan estar expuesta la salud propia o la de terceros, de conformidad con las disposiciones de la presente ley y sus reglamentos.

Enfermedad ocupacional o profesional:

Es la que un trabajador adquiere como consecuencia a través del trabajo ejecutado por cuenta ajena, la cual es provocada por los factores y las condiciones imperantes en su oficio u ocupación.

Las enfermedades ocupacionales más frecuentes son:

- Neumoconiosis: acumulación de polvos en los pulmones
- Asma
- Bronquitis y bronquiolitis por la exposición, accidental o no, a sustancias químicas inorgánicas.
- Cáncer de pulmón.
- Neumonitis por hipersensibilidad por sustancias orgánicas
- Tuberculosis
- Bronconeumopatias
- Bisinosis
- Bronquitis
- Rinitis
- Hepatitis

- Daño auditivo
- Dermatitis
- Neuritoxicidad
- Tendinitis
- Síndrome del túnel carpiano²⁵

²⁵ El portal de la seguridad la prevención y la salud de Chile. Salud ocupacional/salud laboral. Glosario de salud laboral.

Disponible en: http://www.partidarios.cl/salud_ocupacional.htm

CAPÍTULO III

III.1 VARIABLES

VARIABLES:

- Conocimientos sobre higiene
- Conocimientos de seguridad
- Normas de bioseguridad
- Trabajadores de la salud.
- Antigüedad en el puesto.
- Enfermedad profesional.
- Accidente del trabajo.
- Riesgos ocupacionales y su clasificación
- Ley de seguridad social.

III.2 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

| Variable | Definición | Indicador | Escala |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| Conocimiento sobre higiene y seguridad en el trabajo. | Es el fenómeno y el grado más elevado posible de bienestar físico, mental y social de los trabajadores. | Grado de conocimiento | Bueno Regular Deficiente |
| Normas de bioseguridad | Conjunto de normas o actitudes que tienen como objeto prevenir los accidentes en el área de trabajo. | Grado de existencia o no existencia | Alto Medio Bajo |
| Riesgo ocupacional | La existencia de elementos, fenómenos, ambiente y acciones humanas que encierran una capacidad potencial de producir lesiones o daños materiales. | Clasificación de riesgo | Químico Físico Biológico Ergonómico |
| Accidente laboral | Es el suceso repentino que sobreviene por causa o con ocasión del trabajo, y que produce en el trabajador una lesión orgánica, perturbación funcional, invalidez o muerte. | Tipo de accidente | Laboral Conexo |

| | | | |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|
| Enfermedad ocupacional | Es el daño a la salud que se adquiere por la exposición a uno o varios factores de riesgo presentes en el ambiente de trabajo. | Diagnostico | Adquirida No adquirida |
| Gestión de riesgo | Es un enfoque estructurado para manejar la incertidumbre relativa a una amenaza. | Existencia de instancia gestora | Si No |
| Equipos de protección personal | Cualquier equipo destinado a ser llevado o sujetado por el trabajador o trabajadora para que le proteja de uno o varios riesgos. | Utilización y conocimiento | Alto Medio Bajo |
| Exposición a riesgos laborales | Exposición prolongada a contaminantes físico, químico o biológico. | Grado de exposición | Alto Medio Bajo |

| | | | |
|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------|
| Formación en salud y seguridad | Grado de capacitación sobre tema de salud y seguridad | Tipo de formación y fuente de recepción | Curso Taller Universidad |
| Sistema de notificación de enfermedad ocupacional y accidente | Consiste en la recogida, el análisis y la interpretación de toda aquella información relacionada con la aparición y la extensión de enfermedades y sus determinantes. | Existencia | Si No |
| Ley de seguridad social | Ley que establece el sistema dominicano de seguridad social en la Republica Dominicana | Existencia | Si No |

III.3 DISEÑO METODOLÓGICO

TIPO DE ESTUDIO:

Se realizó un estudio descriptivo y observacional, de corte transversal de fuente de obtención de datos directa con el propósito de determinar el grado de conocimiento y la práctica. Sobre la salud y seguridad que posee el personal de salud del Hospital Municipal Doctor Jacinto Ignacio Mañón, abril – julio 2018.

DEMARCACIÓN GEOGRÁFICA:

El estudio se realizó en Santo Domingo en el Hospital Municipal Doctor Jacinto Ignacio Mañón, centro especializado y de segundo nivel. Ubicado

AL norte por la Avenida República De Colombia,

AL Este y al Sur por el Depósito de la Amé, o dirección central de soporte y servicio de la policía Nacional

AL Oeste por la Ave. Monumental.



Universo:

Estuvo conformado por 304 empleados distribuido de la manera siguiente: 113 médicos, 59 enfermeras, 12 bioanalistas y 120 personal administrativo. conserjería y mayordomía.

Muestra:

Estuvo conformado por 104 empleados

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

Todo el personal que laboran en el Hospital Municipal Doctor Jacinto Ignacio Mañón

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

Personas que estén de licencia al momento del estudio.

Personal administrativo.

Personal de consejería

Área a las que por su complejidad no se pudo a ceder a encuestar.

Personal médicos especialistas de llamadas

PROCEDIMIENTO:

Se realizó un cuestionario para ser aplicado en los trabajadores del área de la salud del Hospital Municipal Doctor Jacinto Ignacio Mañón del cual se analizaron los datos obtenidos de acuerdo a las variables de estudio, que se utilizó para dar respuesta a los objetivos trazados.

Donde

Los resultados de dicha investigación fueron tabulados por el programa de Excel y se presentaron en cuadros y tablas de frecuencias simples.

Luego se procedió a hacer la discusión y las recomendaciones de los hallazgos de dicha investigación.

CRITERIOS ÉTICOS:

Se mantuvieron apegados a los principios de la bioética de la confidencialidad, no maleficencia.

**CAPÍTULO IV.
IV. 1 RESULTADOS**

CUADRO NO. I

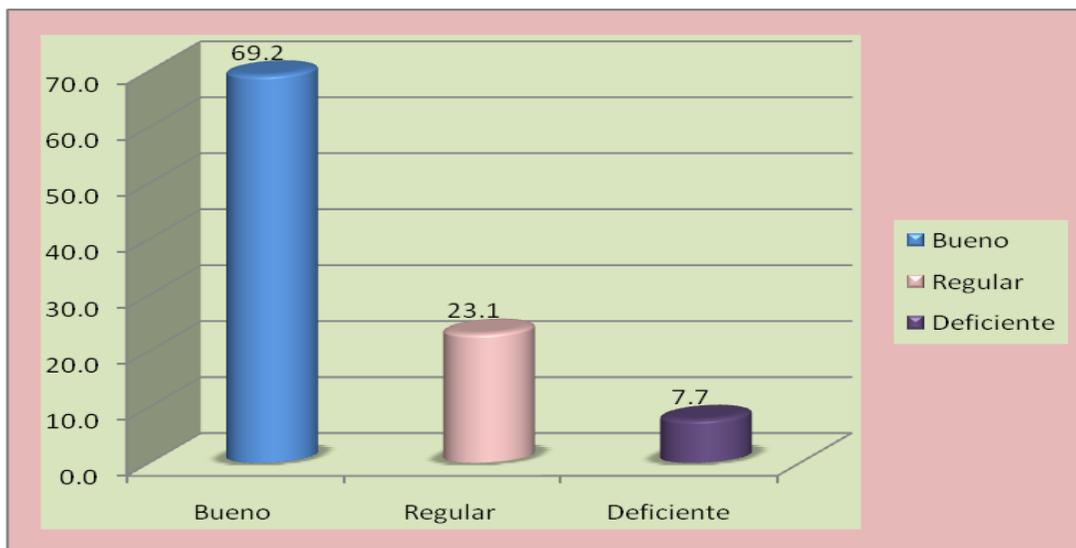
**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD OCUPACIONAL Y LEY DE
SEGURIDAD SOCIAL EN LOS EMPLEADOS DEL HOSPITAL MUNICIPAL
DOCTOR JACINTO IGNACIO MAÑÓN, ABRIL- JULIO 2018.**

| Conocimiento | Frecuencia | Porcentaje (%) |
|--------------|------------|----------------|
| Bueno | 72 | 69.2 |
| Regular | 24 | 23.1 |
| Deficiente | 8 | 7.7 |
| Total | 104 | 100 |

Fuente: Cuestionario de conocimiento sobre salud ocupacional y ley de seguridad social aplicado al personal de salud

GRÁFICO NO. I

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SALUD OCUPACIONAL Y LEY DE
SEGURIDAD SOCIAL EN LOS EMPLEADOS DEL HOSPITAL MUNICIPAL
DOCTOR JACINTO IGNACIO MAÑÓN, ABRIL- JULIO 2018.**



Fuente: Cuadro No. I

CUADRO NO. 2
CONOCIMIENTO SOBRE SALUD OCUPACIONAL Y LEY DE SEGURIDAD
SOCIAL EN LOS EMPLEADOS DEL HOSPITAL MUNICIPAL DOCTOR
JACINTO IGNACIO MAÑÓN, ABRIL- JULIO 2018.
SEGÚN PERSONAL DE SALUD

| Personal de salud | Total | | Nivel de conocimiento | | | | | |
|-------------------|-------|-------|-----------------------|-------|---------|-------|------------|-------|
| | | | Bueno | | Regular | | Deficiente | |
| | Frec. | % | Frec. | % | Frec. | % | Frec. | % |
| Médicos | 37 | 35.6 | 32 | 86.5 | 3 | 8.1 | 2 | 5.4 |
| Enfermeras | 31 | 29.8 | 18 | 58.0 | 11 | 35.5 | 2 | 6.5 |
| Bioanalistas | 3 | 2.9 | 3 | 100.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| Administrativos | 26 | 25.0 | 17 | 65.4 | 8 | 30.8 | 1 | 3.8 |
| Conserje | 7 | 6.7 | 2 | 28.6 | 2 | 28.6 | 3 | 42.9 |
| Total | 104 | 100.0 | 72 | 100.0 | 24 | 100.0 | 8 | 100.0 |

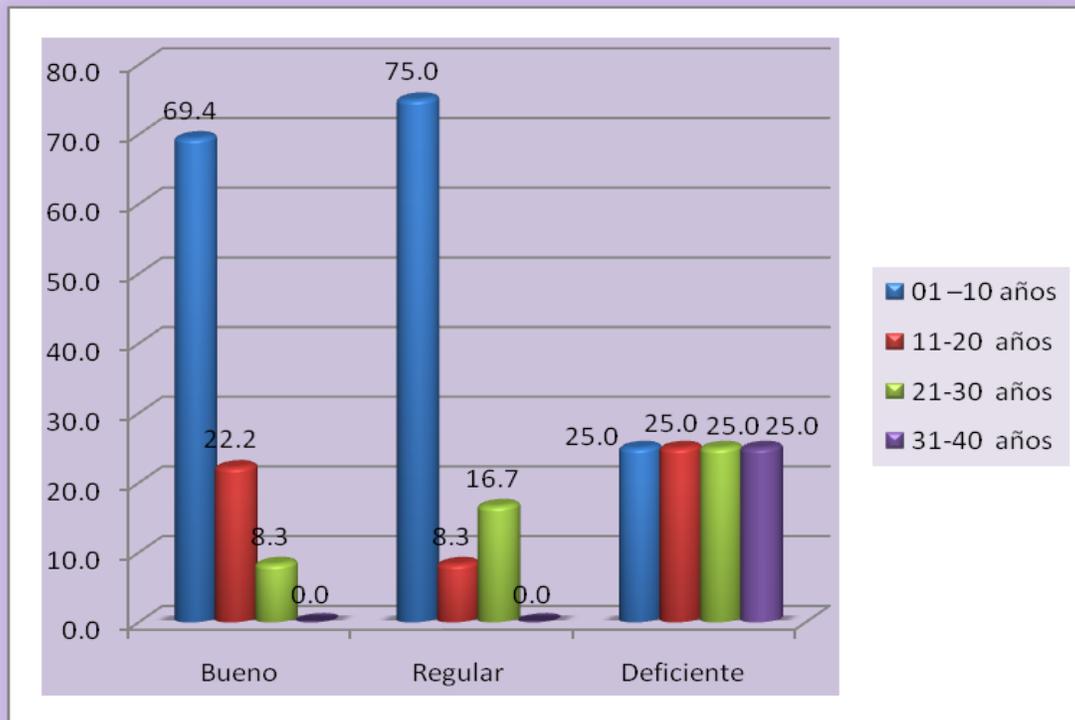
Fuente: Cuestionario de conocimiento sobre salud ocupacional y ley de seguridad social aplicado al personal de salud

CUADRO NO. 3
CONOCIMIENTOS SOBRE SALUD OCUPACIONAL Y LEY DE SEGURIDAD
SOCIAL EN LOS EMPLEADOS DEL HOSPITAL MUNICIPAL DOCTOR
JACINTO IGNACIO MAÑÓN, ABRIL- JULIO 2018.

| Tiempo en servicio | Total | | Nivel de conocimiento | | | | | |
|---------------------------|--------------|----------|------------------------------|----------|----------------|----------|-------------------|----------|
| | | | Bueno | | Regular | | Deficiente | |
| | Frec. | % | Frec. | % | Frec. | % | Frec. | % |
| 01 –10 años | 70 | 67.3 | 50 | 69.4 | 18 | 75.0 | 2 | 25.0 |
| 11-20 años | 20 | 19.2 | 16 | 22.2 | 2 | 8.3 | 2 | 25.0 |
| 21-30 años | 10 | 9.6 | 6 | 8.3 | 2 | 16.7 | 2 | 25.0 |
| 31-40 años | 4 | 3.8 | 0 | 0.0 | 2 | 0.0 | 2 | 25.0 |
| Total | 104 | 100.0 | 72 | 100.0 | 24 | 100.0 | 8 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario de conocimiento sobre salud ocupacional y ley de seguridad social aplicado al personal de salud

GRÁFICO NO. 3
CONOCIMIENTO SOBRE SALUD OCUPACIONAL Y LEY DE SEGURIDAD SOCIAL EN LOS EMPLEADOS DEL HOSPITAL DR. LUIS EDUARDO AYBAR, ABRIL- MAYO 2015. SEGÚN TIEMPO EN SERVICIO



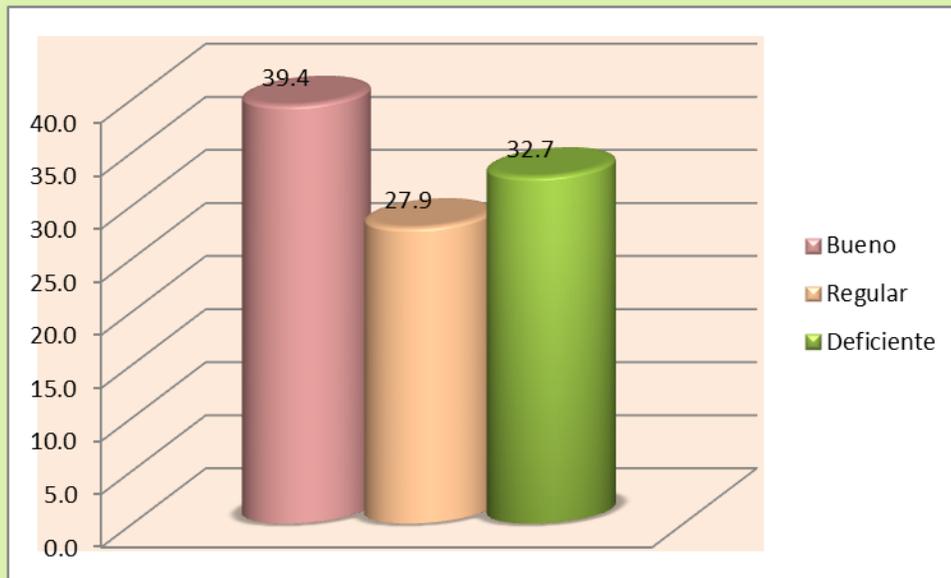
Fuente: Cuadro No. 3

**CUADRO NO. 4
CONOCIMIENTOS QUE TIENEN LOS TRABAJADORES DEL ÁREA DE LA SALUD
SOBRE RIESGOS LABORALES EN EL HOSPITAL MUNICIPAL DOCTOR
JACINTO IGNACIO MAÑÓN, ABRIL- JULIO 2018.**

| Conocimiento | Frecuencia | Porcentaje (%) |
|--------------|------------|----------------|
| Bueno | 41 | 39.4 |
| Regular | 29 | 27.9 |
| Deficiente | 34 | 32.7 |
| Total | 104 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario de conocimiento sobre salud ocupacional y ley de seguridad social aplicado al personal de salud

**GRÁFICO NO. 4
CONOCIMIENTOS QUE TIENEN LOS TRABAJADORES DEL ÁREA DE LA SALUD
SOBRE RIESGOS LABORALES EN EL HOSPITAL MUNICIPAL DOCTOR
JACINTO IGNACIO MAÑÓN, ABRIL- JULIO 2018.**



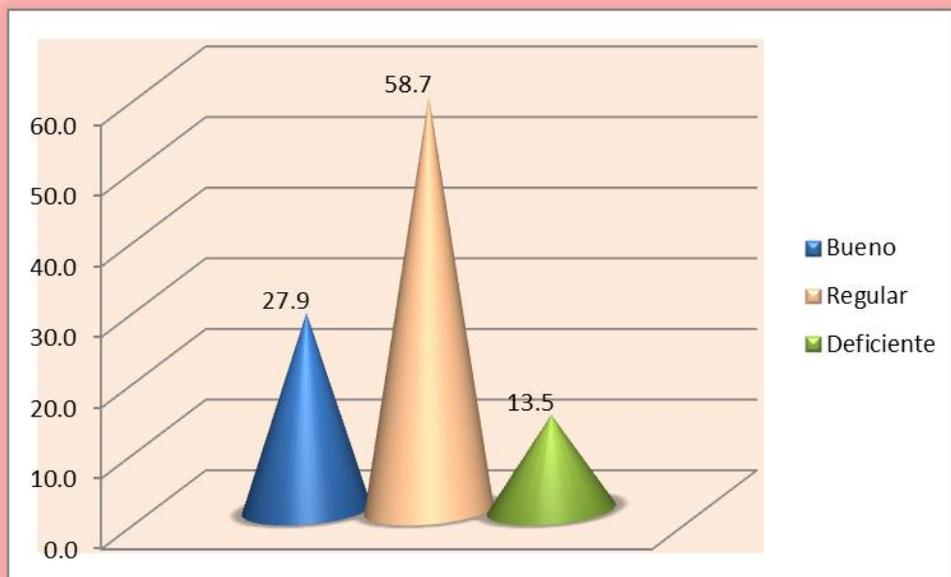
Fuente: Cuadro No. 4

**CUADRO NO. 5
CONOCIMIENTOS QUE TIENEN LOS TRABAJADORES DEL ÁREA DE LA SALUD
SOBRE ENFERMEDAD PROFESIONAL EN EL HOSPITAL MUNICIPAL
DOCTOR JACINTO IGNACIO MAÑÓN, ABRIL- JULIO 2018.**

| Conocimiento | Frecuencia | Porcentaje (%) |
|--------------|------------|----------------|
| Bueno | 29 | 27.9 |
| Regular | 61 | 58.7 |
| Deficiente | 14 | 13.5 |
| Total | 104 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario de conocimiento sobre salud ocupacional y ley de seguridad social aplicado al personal de salud

**GRÁFICO NO. 5
CONOCIMIENTOS QUE TIENEN LOS TRABAJADORES DEL ÁREA DE LA SALUD
SOBRE ENFERMEDAD PROFESIONAL EN EL HOSPITAL MUNICIPAL
DOCTOR JACINTO IGNACIO MAÑÓN, ABRIL- JULIO 2018.**



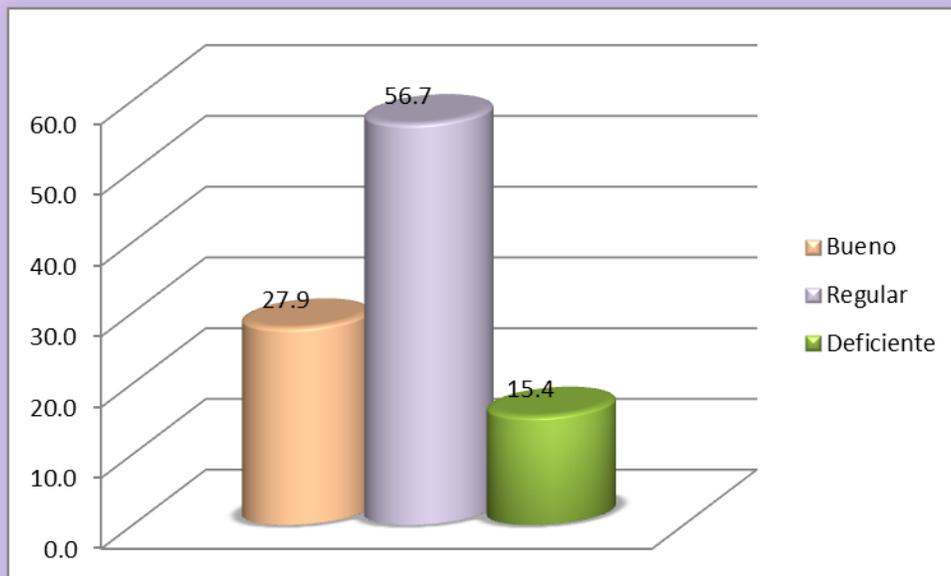
Fuente: Cuadro No. 5

CUADRO NO. 6
CONOCIMIENTOS QUE TIENEN LOS TRABAJADORES DEL ÁREA DE LA SALUD
SOBRE ACCIDENTES DEL TRABAJO EN EL HOSPITAL MUNICIPAL
DOCTOR JACINTO IGNACIO MAÑÓN, ABRIL- JULIO 2018.

| Conocimiento | Frecuencia | Porcentaje (%) |
|--------------|------------|----------------|
| Bueno | 29 | 27.9 |
| Regular | 59 | 56.7 |
| Deficiente | 16 | 15.4 |
| Total | 104 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario de conocimiento sobre salud ocupacional y ley de seguridad social aplicado al personal de salud

GRÁFICO NO. 6
CONOCIMIENTOS QUE TIENEN LOS TRABAJADORES DEL ÁREA DE LA SALUD
SOBRE ACCIDENTES DEL TRABAJO EN EL HOSPITAL MUNICIPAL
DOCTOR JACINTO IGNACIO MAÑÓN, ABRIL- JULIO 2018.



Fuente: Cuadro No. 6

CUADRO NO. 7
CONOCIMIENTOS QUE TIENEN LOS TRABAJADORES DEL ÁREA DE LA SALUD SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS UTILIZADOS PARA LA HIGIENE Y SEGURIDAD LABORAL QUE APLICAN LOS TRABAJADORES DEL ÁREA DE LA SALUD, EN EL HOSPITAL MUNICIPAL DOCTOR JACINTO IGNACIO MAÑÓN, ABRIL- JULIO 2018.

| Conocimiento | Frecuencia | Porcentaje (%) |
|--------------|------------|----------------|
| Bueno | 32 | 30.8 |
| Regular | 59 | 56.7 |
| Deficiente | 13 | 12.5 |
| Total | 104 | 100.0 |

Fuente: Cuestionario de conocimiento sobre salud ocupacional y ley de seguridad social aplicado al personal de salud

GRÁFICO NO. 7
CONOCIMIENTOS QUE TIENEN LOS TRABAJADORES DEL ÁREA DE LA SALUD SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS UTILIZADOS PARA LA HIGIENE Y SEGURIDAD LABORAL QUE APLICAN LOS TRABAJADORES DEL ÁREA DE LA SALUD, EN EL HOSPITAL MUNICIPAL DOCTOR JACINTO IGNACIO MAÑÓN, ABRIL- JULIO 2018.



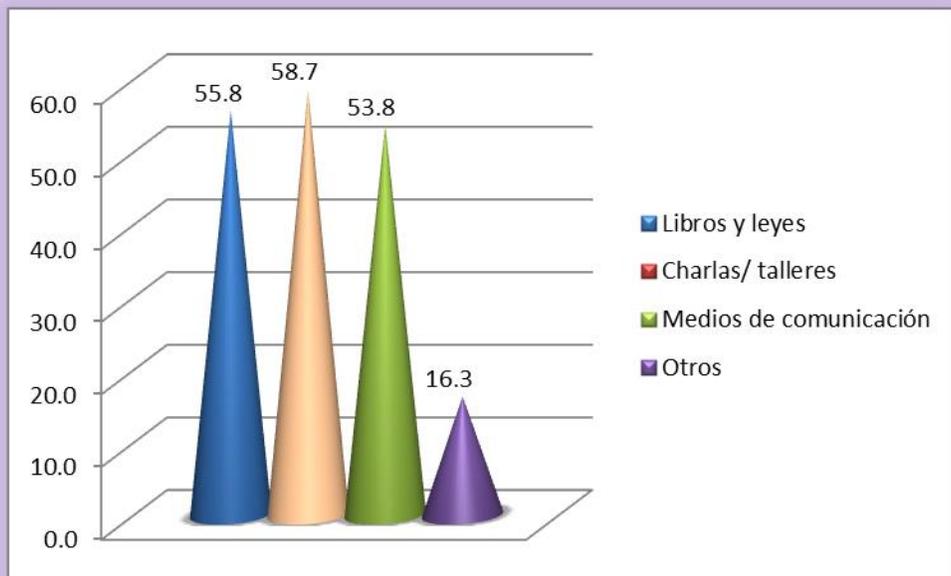
Fuente: Cuadro No. 7

**CUADRO NO. 8
FUENTES DE OBTENCIÓN DEL CONOCIMIENTO SOBRE SALUD Y
SEGURIDAD EN EL TRABAJO.**

| Fuentes de información | Frecuencia | Porcentaje (%) |
|------------------------|------------|----------------|
| Libros y leyes | 58 | 55.8 |
| Charlas/ talleres | 61 | 58.7 |
| Medios de comunicación | 56 | 53.8 |
| Otros | 17 | 16.3 |

Fuente: Cuestionario de conocimiento sobre salud ocupacional y ley de seguridad social aplicado al personal de salud

**GRÁFICO NO. 8
FUENTES DE OBTENCIÓN DEL CONOCIMIENTO SOBRE SALUD Y
SEGURIDAD EN EL TRABAJO.**



Fuente: Cuadro No. 8

IV.2 DISCUSIÓN

Finalizado este estudio sobre el conocimiento sobre salud ocupacional y ley de seguridad social aplicado al personal del hospital Jacinto Ignacio Mañón, abril – julio 2018, donde de un total de 104 personas evaluadas el 69.2 por ciento de los empleados del área de la salud que laboran en el Hospital tienen un conocimiento bueno, lo que quiere decir que tienen un manejo excelente en relación a las medidas de higiene y a las normas de seguridad., en el 23.1 por ciento tiene un manejo regular y el 7.7 por ciento obtuvo un conocimiento deficiente.

En cuanto al personal de salud el 35.6 por ciento eran médicos representado el mayor número del personal de salud encuestado, el 29.8 por ciento estuvo representado por las enfermeras, el 25.0 por ciento por personal administrativo, un 6.7 por ciento por los de conserjería y un 2.9 por ciento por bioanalistas.

De los 37 médicos evaluados el 81.1 por ciento tenían conocimiento bueno 8.1 por ciento regular y 5.4 por ciento deficiente, en relación al personal de enfermería el 58.0 por ciento con conocimiento bueno, 35.5 por ciento regular y 6.5 por ciento deficiente, el 38.9 por ciento eran médicos y un 2.8 por ciento bioanalistas, el 100.0 por ciento de las bioanalistas tenían conocimiento bueno, en el 65.0 por ciento de los administrativos tenían conocimiento bueno y un solo 28.6 por ciento del personal de conserjería tenían conocimiento, bueno.

En cuanto a los años de servicios el 67.3 por ciento tenía entre 01-10 años de servicio, 19.2 por ciento entre 11-20 años, un 9.6 por ciento entre 21-30 años y un 3.8 por ciento de 31-40 años de servicio, donde se denota que la mayoría de los profesionales de la salud en este hospital es más o menos nuevo. Al relacionarlos con el conocimiento se pudo observar que la frecuencia mayor se reportó en los menos de 10 años en servicios.

En lo referente a el conocimiento sobre riesgo laboral el 39.4 por ciento obtuvo puntuación de bueno, un 27.9 por ciento regular y el 32.7 por ciento deficiente, denotando la falta de barreras de bioseguridad que tiene el personal, en especial el de conserjería, los cuales no tienen la vestimenta acorde con las función que realizan.

En cuanto a las enfermedades profesionales que pueden afectarlo el conocimiento regular presento la mayor frecuencia con 58.7 por ciento, seguido de un 27.9 por ciento con conocimiento bueno y el 13.5 por ciento con conocimiento deficiente

En relación a las normativas y los accidentes de trabajo, en el 56.7 por ciento de los evaluados tenían conocimiento regular.

En lo referente a los procedimientos utilizados para la higiene y seguridad laboral que se aplican a los trabajadores del área de la salud, en el 56.7 por ciento tenían conocimiento regular

En cuanto a las fuentes de información el 58.7 por ciento expreso que por charlas y talleres, un 55.8 por ciento libros y leyes, el 53.8 por ciento por medios de comunicación y un 16.3 por ciento expresó que otros.

IV.3 CONCLUSIONES

Luego de analizar las informaciones sobre el nivel de conocimiento que tienen los empleados del área de la salud se concluye que:

El 69.2 por ciento de los profesionales del área de la salud que laboran en el hospital tienen un conocimiento bueno.

El 35.6 por ciento eran médicos representado el mayor número del personal de salud encuestado, el 29.8 por ciento estuvo representado por las enfermeras, el 25.0 por ciento por personal administrativo, un 6.7 por ciento por los de conserjería y un 2.9 por ciento por bioanalistas.

El 100.0 por ciento de las bioanalistas tenían conocimiento bueno, seguida por los médicos con un 81.1 por ciento, los administrativos con un 65.0 por ciento, las enfermeras con 58.0 por ciento y el personal de conserjería, 28.6 por ciento.

En cuanto a los años de servicios el 67.3 por ciento tenía entre 01-10 años de servicio, y fueron los que obtuvieron mayor puntuación en cuanto a conocimiento.

El conocimiento sobre riesgo laboral fue bueno en un 39.4 por ciento.

En cuanto a las enfermedades profesionales que pueden afectarlo el conocimiento regular presentó la mayor frecuencia con 58.7 por ciento.

El conocimiento sobre normativas y los accidentes de trabajo, fue regular en el 56.7 por ciento de los evaluados.

En lo referente a los procedimientos utilizados para la higiene y seguridad laboral que se aplican a los trabajadores del área de la salud, en el 56.7 por ciento tenían conocimiento regular.

En cuanto a las fuentes de información el 58.7 por ciento expreso que por charlas y talleres, un 55.8 por ciento libros y leyes, el 53.8 por ciento por medios de comunicación y un 16.3 por ciento expresó que otros.

IV.4 RECOMENDACIONES

Tomando en cuenta los datos arrojados en esta investigación, se recomienda lo siguiente:

- Mantenerse actualizados en cuanto a las normas de higiene y seguridad realizando cursos, talleres, leyendo libros y revistas científicas para adquirir conocimientos que le ayuden a desempeñar sus actividades con mayor eficacia.
- que se identifique el personal de seguridad y mayordomía, conserjería .con uniformes para su protección y identificación.
- Anexar más espacio en el área de emergencia para que haya mayor amplitud y un mejor flujo de los pacientes y así evitar hacinamiento en esa área y al mismo tiempo habilitar un área de cirugía menor.
- Que se habilite una unidad para la ARL que brinde charlas y servicios a los empleados. Para cuando se presente un situación de accidente o enfermedad laboral el empleado sepa dónde acudir sin tener que salirse de su entorno para que reciba las orientaciones y el servicio necesario lo más rápido posibles a su condición
- . que la parte administrativa y encargado responsable de la institución mantengan el personal capacitado sobre seguridad social y riesgo laboral .

REFERENCIAS

REFERENCIAS

Briseño Carlos E. Fernández Alicia R. Herrera Ramón N. Riesgos ergonómicos en el personal de enfermería abril 2006. [Acceso 10 de febrero 2011]<http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/19/1/Riesgos-ergonomicos-en-el-personal-de-enfermeria.html>

Concepto de salud y enfermedad. Disponible en:
http://www.educarchile.cl/ntg/sitios_educativos/1618/article-64696.html

Oficina internacional trabajo. Convenios de higiene y seguridad del trabajo. Disponible en:
http://www.ilo.org/Search3/search.do?searchWhat=convenios+de+higiene+y+seguridad&locale=es_ES

Guerrero pupo JC, Bertoli de Armas G, Rodríguez Fernández G, Batista Fonseca I. Vigilancia de la salud del trabajador expuesto a riesgo de alteraciones en la reproducción. COCMED 2004; 8(2). Disponible en <http://www.hlg.sld.cu>

Guerrero Pupo J. Amell I, Cañedo Andalia R. Salud ocupacional: nociones útiles para los profesionales de la información. Acimed. 2004; 12(5), Disponible en: http://bvs.sld/revistas/aci/vol12_5_04/aci05504.

Luciano E. Gómez Rancier, Nicholas Reuben Ekpenyong. Conocimientos sobre seguridad y salud ocupacional en los empleados del Hospital Dr. Luis Eduardo Aybar junio 2010. Tesis [consultado 18 agosto 2011].

Manuel Parra. Conceptos básicos en salud laboral. Santiago, Oficina Internacional del Trabajo, 2003 ISBN 92-2-314230-X
<http://www.oitchile.cl/pdf/publicaciones/ser/ser009.pdf>

Oroda V. Higiene laboral: concepto emparentado a los riesgos laborales 2007 marzo [acceso 16 de agosto de 2011] disponible en:
<http://higieneysaludlaborales.blogspot.com/2007/03/higiene-laboral-concepto-emparentado.html>

Oroda V. Seguridad laboral: concepto emparentado a los riesgos laborales 2007 febrero [acceso 16 de agosto de 2011] disponible en:
<http://higieneysaludlaborales.blogspot.com/2007/02/seguridad-laboral-otro-concepto.html>

Salud y seguridad de los trabajadores del sector salud: manual para gerentes y administradores (2005), Organización Panamericana de la Salud. Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud Washington, D.C.

Organización Internacional del Trabajo. La Salud y la Seguridad en el Trabajo. Introducción a la salud y la seguridad laborales. Disponible en: http://actrav.itcilo.org/osh_es/m%F3dulos/intro/introduc.htm

Organización internacional del trabajo. Seguridad y salud en el trabajo. Convenios de higiene y seguridad en el trabajo. Disponible en: <http://www.ilo.org/global/standards/subjects-covered-by-international-labour-standards/occupational-safety-and-health/lang--es/index.htm>

Seguridad e higiene del trabajo en los servicios médicos y de salud 1999. Disponible en:

<http://www.bvsde.paho.org/eswww/fulltext/repind61/ectsms/ectsms.html>

Toledo Curbelo G. fundamentos de la salud pública. Disponible en: http://bvs.sld.cu/libros_texto/salud_pública_1/completo.pdf 2005.

VII. ANEXOS

VII.1. Cronograma

| Variables | Tiempo: 2018 | |
|-----------------------------------------|--------------|---------------|
| Selección del tema | 2017 | Noviembre |
| Búsqueda de referencias | | Diciembre |
| Elaboración del anteproyecto | | Enero - Abril |
| Sometimiento y aprobación | 2018 | Abril – junio |
| Ejecución de las encuestas | | Abril-Junio |
| Tabulación y análisis de la información | | Julio-Agosto |
| Redacción del informe | | Agosto |
| Revisión del informe | 2018 | Agosto |
| Encuadernación | | Agosto |
| Presentación | 2018 | Agosto |

VII.2. Instrumento de recolección de los datos



Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela de Medicina

Hospital Dr. Luís Eduardo Aybar

Residencia de Medicina Familiar y Comunitaria

Esta investigación incluirá un formulario que consta de 18 preguntas de selección múltiple. El objetivo de este cuestionario es medir el nivel de conocimiento que posees sobre SALUD OCUPACIONAL Y LEY DE SEGURIDAD SOCIAL EN LOS EMPLEADOS DEL HOSPITAL DR. LUIS EDUARDO AYBAR, ABRIL- MAYO 2015, por lo que te pido tu colaboración al responder las siguientes preguntas. La participación en la misma es voluntaria, Le garantizamos con todo el respeto y bajo los principios de la bioética en especial el de la No maleficencia la confidencialidad de su identidad y de los resultados, ya que los fines de este estudio son científicos. Gracias.

1.) Categoría profesional a la que perteneces.

- A.) Medico
- B.) Residente
- C.) Enfermería
- D.) Bioanálisis
- E.) Conserje
- F.) Administrativo

2.) Sexo.

- A. Femenino
- B. Masculino

3.) Años de servicio.

- A.) 10 o menos
- B.) 11-20
- C.) 21-30
- D.) 31-40
- E.) 41 o más.

4.) El riesgo más frecuentemente encontrado en tu medio laboral es:

- A.) Riesgo Ergonómico
- B.) Riesgo Físico
- C.) Riesgo Biológico
- D.) Todas
- E.) Ninguna

5.) Los Riesgos Biológicos:

- A.) Pueden ser infecciones agudas y crónicas, reacciones alérgicas y tóxicas causadas por agentes biológicos y sus derivados, o productos de DNA recombinante y manipulaciones genéticas.
- B.) Están relacionados con los fluidos biológicos implicados en la transmisión de enfermedades.
- C.) A y B son correctas.
- D.) Solo B es correcta.
- E.) Ninguna.

6.) Principales enfermedades infecciosas a las que estas expuesta (o) en tu lugar de trabajo:

- A.) Hepatitis B y C
- B.) VIH
- C.) Tuberculosis
- D) Todas
- E.) Ninguna

7.) Son agentes biológicos:

- A.) Virus y Bacterias.
- B.) Protozoos y Levaduras
- C.) Hongos y Parásitos
- D.) Todas
- E.) Ninguna

8.) Vía de entrada de los agentes biológicos a nuestro organismo:

- A.)Sanguínea (Piel y Mucosas)
- B.)Digestiva (Fecal – Oral)
- C.)Respiratoria (Inhalación de Aerosoles)
- D.)Todas
- E.) Ninguna

9.) Actividad o procedimiento que realizas que conlleva un alto riesgo de exposición a los agentes biológicos:

- A.) Recogida de material utilizado
- B.) Reencapsular Agujas
- C.) Manipulación de sangre

- D.)Todas
- E.) Ninguna.

10.) Son fluidos potencialmente infecciosos:

- A) Sangre y sus derivados, orina, lagrimas B). Saliva, esputo, vomito
- C.)Sangre y sus derivados, semen, pus D.) Todas E.)Ninguna

11.) Probabilidad de desarrollar infección tras un contacto con fuente positiva:

- A.) Hepatitis B 30%
- B.) Hepatitis C 3%
- C.)VIH (percutanea) 0, 3%
- D.)Todas
- E.) Ninguna

12.) Según el nivel de riesgo de la infección, el agente biológico del grupo I:

- A.) Resulta poco probable que cause enfermedad en el hombre.
- B.) Puede causar una enfermedad en el hombre y puede suponer un peligro para los trabajadores (Ej. Virus de la gripe)
- C.) Causa una enfermedad grave en el hombre (Ej. Virus del Ebola)
- D.) Solo B es correcta
- E.) Ninguna

13.) Principal practica de asepsia y antisepsia para disminuir la exposición a los riesgos biológicos:

- A.) Cambio de guantes
- B.) Cepillado de uñas
- C.) Lavado de manos
- D.) Todas
- E.) Ninguna

14. La ley que ampara los trabajadores cuando sufre algún tipo de accidente es:

- A. Ley 87-01
- B. Ley 42-02

15. En el artículo VII de la Ley 87-01, especifica los fondos de pensiones para los empleados.

- A. Sí
- B. No

16. La Ley 87-01, Crea el sistema dominicana de seguridad social.

- A. Sí
- B. No

17. En la Ley 42-02 se encuentra los riesgos y limitantes.

- A. Sí
- B. No

18. Los beneficios del régimen contributivo.

- A. Sí
- B. No

Firma de la encuestada

8.-¿En qué forma la usa?

- a) Cápsula
- b) Suspensión
- c) Inyección

9.- Le han recetado antibióticos alguna vez:

- 1. Si
- 2. No

10.- Ha repetido la receta?.

- 1. Si
- 2. No

Gracias por su colaboración

Encuestadora doctora **Rosa Báez.**

15.-¿Esta satisfecho con los resultados de la ampicilina?

- a. Si
- b. No

16.-¿Sabe que la automedicación puede provocar daños a la salud?

- a. Si
- b. No
- c. No sabe

Fecha _____

VII.3. Costos y recursos

| VII.3.1. Humanos | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------|--------------------|----------|
| Un sustentante o investigador Dos asesores (metodológico y clínico) Estadígrafo Digitador | | | | |
| VII.3.2. Equipos y materiales | | Cantidad | Precio | Total |
| Papel bond 20 (8 1/2 x 11) | | 3 resmas | 120 | 360.00 |
| Papel Mistique | | 3 resmas | 80.00 | 240.00 |
| Lápices | | 2 unidad | 10.00 | 20.00 |
| Borras | | 2 unidad | 5.00 | 10.00 |
| Bolígrafos | | 10 Unidad | 100.00 | 100.00 |
| Sacapuntas | | 10 unidad | 120.00 | 120.00 |
| Computador Hardware: Pentium III 700 Mhz; 128 MB RAM; 20 GB H.D.;CD-ROM 52x Impresora Epson stylus 440 Scanner: Microteck 3700 Software: Microsoft Windows XP Microsoft Office XP MSN internet service Omnipage Pro 10 Dragon Naturally Speaking Easy CD Creator 2.0 Presentación: Sony SVGA VPL-SC2 Digital data Cartuchos Epson stylus 440 | | 2 unidades | 1900.00 | 3,800.00 |
| VII.3.3. Información | | | | |
| Adquisición de libros Revistas Otros documentos Referencias (ver listado de referencias) | | | | |
| VII.3.4. Económicos* | | | | |
| Papelería(copias) | | 1000 copias | 00.75 | 750.00 |
| Encuadernación | | 5 informes | 300.00 | 1,500.00 |
| Alimentación | | | | 6,000.00 |
| Transporte | | | | 6,000.00 |
| Imprevistos | | | | 4,000.00 |
| | | | Total \$ 22,900.00 | |

*Los costos totales de la investigación fueron cubiertos por el sustentante.

VII.4 Carta de autorización

VII.5. Evaluación

EVALUACIÓN

SUSTENTANTE

Dra. Rosanny Ramírez Feliz

ASESORES:

Dr. Omar A. Caraballo S
(Asesor Clínico)

Dra. Claridania Rodríguez
(Asesora Metodológica)

JURADOS:

AUTORIDADES

Dra. Gladis Soto
Coordinadora de la Residencia

Dra. Glendis Ozuna Feliciano
Jefa de Enseñanza

Dr. William Duke
Decano Facultad de Ciencias de la Salud (UNPHU)

Calificación. _____

Fecha. _____