

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

ESCUELA DE POSGRADO



UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS

TESIS:

**CONDICIONES DE TRABAJO DEL PERSONAL DE SALUD QUE
LABORA EN LA MICRORED DE ICHOCÁN – CAJAMARCA. 2015**

Para optar el Grado Académico de
MAESTRO EN CIENCIAS
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

Presentada por:

Bachiller: ERIKA VERÓNICA LÓPEZ URTIAGA

Asesora:

Dra. SARA PALACIOS SÁNCHEZ

Cajamarca - Perú

2019

COPYRIGHT © 2019 by
ERIKA VERÓNICA LÓPEZ URTIAGA
Todos los derechos reservados

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

ESCUELA DE POSGRADO



UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS

TESIS APROBADA:

**CONDICIONES DE TRABAJO DEL PERSONAL DE SALUD QUE
LABORA EN LA MICRONET DE ICHOCÁN – CAJAMARCA. 2015**

Para optar el Grado Académico de
MAESTRÍA EN CIENCIAS
MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

Presentada por:

Bachiller: ERIKA VERÓNICA LÓPEZ URTIAGA

JURADO EVALUADOR

Dra. Sara Elizabeth Palacios Sánchez
Asesora

M. Cs. Delia Rosa Yturbe Pajares
Jurado Evaluador

M. Cs. Flor Violeta Rafael Saldaña
Jurado Evaluador

M. Cs. Tulia Patricia Cabrera Guerra
Jurado Evaluador

Cajamarca – Perú

2019



Universidad Nacional de Cajamarca
LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DE CONSEJO DIRECTIVO N° 080-2018-SUNEDU/CD
Escuela de Posgrado
CAJAMARCA - PERU



PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Siendo las 4:00 pm horas, del día 06 de marzo de dos mil diecinueve, reunidos en el Auditorio de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca, el Jurado Evaluador presidido por la **M. Cs. DELIA ROSA YTURBE PAJARES, M. Cs. FLOR VIOLETA RAFAEL SALDAÑA, M.Cs. TULIA PATRICIA CABRERA GUERRA**, y en calidad de Asesora la **Dra. SARA ELIZABETH PALACIOS SÁNCHEZ**. Actuando de conformidad con el Reglamento Interno y el Reglamento de Tesis de Maestría de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca, se dio inicio a la Sustentación de la Tesis titulada "**CONDICIONES DE TRABAJO DEL PERSONAL DE SALUD DE LA MICRO RED ICHOCAN**", presentada por la **Bach. en Enfermería ERIKA VERÓNICA LÓPEZ URTIAGA**.

Realizada la exposición de la Tesis y absueltas las preguntas formuladas por el Jurado Evaluador, y luego de la deliberación, se acordó... Aprobar..... con la calificación de Diecisiete (17)..... la mencionada Tesis; en tal virtud, la **Bach. en Enfermería ERIKA VERÓNICA LÓPEZ URTIAGA**, está apta para recibir en ceremonia especial el Diploma que lo acredita como **MAESTRO EN CIENCIAS**, de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, con Mención en **SALUD PÚBLICA**

Siendo las 5:30 pm horas del mismo día, se dio por concluido el acto.

.....
Dra. Sara Elizabeth Palacios Sánchez
Asesor

.....
M. Cs. Delia Rosa Yturbe Pajares
Jurado Evaluador

.....
M. Cs. Flor Violeta Rafael Saldaña
Jurado Evaluador

.....
M.Cs. Tulia Patricia Cabrera Guerra
Jurado Evaluador

DEDICATORIA

A Dios todo poderoso que nos da la vida, la salud y está a mi lado en todos los momentos de mi vida, para cumplir mis metas.

A mis mamás Rosario León y Socorro Urteaga, que siempre están presentes guiándome, apoyándome moral y económicamente para así poder cumplir mis sueños.

A mi esposo Jhonathan Saldaña por su amor y comprensión, quien me brindó su amor, su cariño, su estímulo y su apoyo constante para poder culminar con este trabajo.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Nacional de Cajamarca, especialmente a la Escuela de Postgrado que me permitió alcanzar una formación profesional idónea, lo que me facilitará en mi desempeño como profesional de la salud pública.

Así mismo a mi asesora la Dra. Sara Elizabeth Palacios Sánchez, por su apoyo constante, con orientaciones, sugerencias, haciendo posible la ejecución del presente trabajo de investigación, llegando a resultados objetivos.

También agradezco al Jefe de la Microred de Ichocán, el Obstetra Wilmer Pita, quien me brindó todas las facilidades para la ejecución del presente trabajo de investigación.

La autora

CONTENIDO

ITEM	PÁGINA
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
CONTENIDO	vii
INDICE DE TABLAS	viii
INDICE DE CUADROS	ix
LISTA DE ABREVIATURAS Y SIGLAS	x
RESUMEN	xi
SUMMARY	xii
INTRODUCCIÓN	xiii
CAPÍTULO I	1
1.1 Planteamiento del problema de investigación científica	1
1.2 Formulación del problema de investigación científica	5
1.3 Justificación	5
1.4 Objetivos	6
1.4.1 Objetivo general	6
1.4.2 Objetivos específicos	6
CAPÍTULO II	7
2.1 Antecedentes del Estudio	7
2.2 Bases conceptuales	13
2.3 Definición de términos	26
2.4 Variables	27
CAPÍTULO III	28
3.1 Tipo de Investigación	28
3.2 Ámbito de estudio	28
3.3 Población y muestra	29
3.4 Unidad de análisis	29
3.5 Unidad de Observación	30
3.6 Técnicas de recolección de Información	30
3.7 Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos	31
3.8 Procesamiento de la Información	32
3.9 Análisis y presentación de la información	32
CAPÍTULO IV	33
4.1 Resultados y análisis	33
4.2 Conclusiones	49
4.3 Recomendaciones	50
Referencias bibliográficas	51
Anexos	57

ÍNDICE DE TABLAS

ITEM	PÁGINA
Tabla 1A. Características sociodemográficas del personal de salud de la Microred Ichocán, 2015	33
Tabla 1B. Características socio laborales del personal de salud de la Microred Ichocán, 2015	34
Tabla 2A. Condiciones de seguridad del personal de salud de la Microred Ichocán, 2015	36
Tabla 2B. Condiciones de seguridad del personal de salud de la Microred Ichocán, 2015	37
Tabla 3A. Condiciones de la tarea o carga de trabajo del personal de salud de la Microred Ichocán, 2015	41
Tabla 3B. Condiciones de la tarea o carga del trabajo de los jefes de establecimientos de salud de la Microred Ichocán, 2015	42
Tabla 3C. Condiciones de la tarea o carga de trabajo del personal administrativo de la Microred Ichocán, 2015	43
Tabla 4A. Condiciones de organización del personal de salud de la Microred Ichocán, 2015	44
Tabla 4B. Condiciones de organización de los jefes de los establecimientos de salud de la Microred Ichocán, 2015	45
Tabla 5. Condiciones ambientales de los establecimientos de salud de la Microred Ichocán, 2015	47

ÍNDICE DE CUADROS

ITEM	PÁGINA
Cuadro 1. Población de la Microred Ichocán por Grupo Etereo	28
Cuadro 2. Distribución del personal de salud de la Microred Ichocán (San Marcos)	29

LISTA DE ABREVIATURAS Y SIGLAS

EPP: Equipo de Protección Personal

MINSA: Ministerio de Salud

OIT: Organización Internacional del Trabajo

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud

SUNAFIL: Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral

RESUMEN

Estudio descriptivo, cuyo objetivo fue determinar y analizar las condiciones de trabajo y características sociales del personal de salud de la Microred de Ichocán, distrito de San Marcos, empleando como instrumentos, un cuestionario y una guía de observación que fueron aplicados a los 49 trabajadores de todos los grupos ocupacionales de salud. Los parámetros para evaluar las condiciones laborales fueron obtenidos de las normas técnicas del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo que contempla cuatro categorías: condiciones de seguridad, ambientales, carga del trabajo y de la organización. Encontrándose: 79,6% de los trabajadores consideraron que las condiciones de trabajo son inseguras. 95,9% de ellos no cuentan con equipos de bioseguridad. 66,7% de establecimientos de salud están ubicados en una zona inaccesible. 87,8% de los trabajadores realizan horas extras para culminar sus labores y 100% de ellos afirman que nunca se les había practicado un examen ocupacional. Concluyendo que las condiciones de trabajo no cumplen con las Normas Técnicas de los Ministerios de Salud y Trabajo, por tal motivo el personal de salud de la Microred Ichocán está expuesto constantemente a riesgos laborales.

Palabra clave: condiciones de trabajo, características sociales

ABSTRACT

Descriptive study, the objective of which was to identify and analyse the working conditions and social characteristics of the health personnel of the Microred of Ichocán, distrito of San Marcos, using as instruments, a questionnaire and an observation guide that were applied to the 49 workers of all occupational health groups. Parameters for assessing working conditions were obtained from the technical standards of the Ministry of Labour and Employment Promotion which includes four categories: safety, environmental conditions, workload and organization. Finding: 79.6% of workers considered working conditions to be unsafe. 95.9% of them do not have biosecurity equipment. 66.7% of health facilities are located in an inaccessible area. 87.8% of workers work overtime to complete their work and 100% of them say they had never had an occupational exam. Concluding that working conditions do not comply with the Technical Standards of the Ministries of health and Labour, for this reason, health personnel at Microred Ichocán are constantly exposed to occupational hazards.

Keyword: working conditions, social characteristics

INTRODUCCIÓN

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) en el 2011, establece que ningún trabajador debería correr riesgos de sufrir accidentes en su centro laboral, y que todas las empresas deben cumplir con estándares mínimos de salud y seguridad en los centros de trabajo. Sin embargo, la realidad muestra que no siempre se cumple con lo normado, ya que las condiciones laborales de muchos trabajadores de los diferentes grupos ocupacionales son deficientes y hasta precarios, como lo que sucede en el Sector salud; quizá uno de los más complejos y tal vez de mayor riesgo que cualquier otra ocupación, por el nivel de riesgo que afecta su seguridad y calidad de vida, aspectos invisibles para las autoridades.

En relación a lo antes mencionado, llama la atención la ausencia de estudios y reportes estadísticos que den cuenta de la situación de las condiciones de trabajo del personal de salud; de manera particular en la Región de Cajamarca, la poca información con la que se cuenta se centra en algunos de los accidentes laborales punzo cortantes, es decir los más graves, ya que los procesos crónicos degenerativos derivados de la exposición permanente a las malas condiciones de trabajo, sólo son reconocidas cuando hay de por medio un proceso judicial, habiéndose observado el incumplimiento de las normas mínimas de seguridad y salud en el trabajo. Actualmente parece haber tomado cierta importancia con la intervención de la Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral (SUNAFIL), entidad responsable de promover, supervisar y fiscalizar el cumplimiento del ordenamiento jurídico sociolaboral y el de seguridad y salud en el trabajo, cuya jurisdicción es limitada por la superposición de funciones con el Sector de Trabajo de cada Región.

De ahí la importancia de la presente investigación que describe la realidad de las condiciones laborales del personal de salud de la Microred de Ichocán, evaluadas según las normas vigentes del Ministerio de Trabajo y promoción del empleo, las cuales contemplan cuatro categorías: condiciones de seguridad, ambientales, carga del trabajo y condiciones de la organización, considerando que los resultados tienen trascendencia ya que se trata de un estudio de la mínima estructura organizativa de los servicios de salud.

CAPÍTULO I

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

Desde su aparición sobre la tierra, el hombre debe utilizar parte de su energía en actividades tendientes a modificar la naturaleza circundante con el fin de satisfacer sus necesidades y las de la sociedad en la que vive. Es decir necesita trabajar para alcanzar una vida sana, productiva y feliz.

Mediante el trabajo, las personas logran acceder a una serie de cuestiones favorables para la mantención de un buen estado de salud. Una comunidad o un país mejoran el nivel de salud de su población cuando aseguran que todas las personas en condiciones de trabajar puedan acceder a un empleo que satisfaga no sólo sus necesidades económicas básicas, sino que llene también los otros aspectos positivos del trabajo.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) definen como Condición de Trabajo “cualquier característica del trabajo que pueda tener una influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores”. De esta manera se establece que “ningún trabajador debería correr riesgos de sufrir accidentes en el trabajo, y que todas las empresas deben cumplir con unos requerimientos mínimos de salud y seguridad en las condiciones de trabajo, tipificados en el Derecho penal y civil”. (1)

Las condiciones de trabajo son un factor determinante fundamental de la salud de los trabajadores, pero no solamente por generar un conjunto de factores de riesgos en el ambiente de trabajo, sino porque son un factor estructural que define la inserción y la condición de la clase social, las formas de reproducción social y las formas de organización de la sociedad. (2)

Como consecuencia de la preocupación por el riesgo, la seguridad en el trabajo ha ido cristalizando por medio de una serie de leyes, decretos y reglamentos que articulan de manera eficaz las exigencias planteadas en dicha área. Para este mundo innovador se ha planteado un enfoque para las empresas y sus empleados tratando de mejorar y

adaptar el bienestar físico, mental y social de los mismos para así crear un ambiente de trabajo satisfactorio y propio acorde con el trabajo que desempeñen.

Sin embargo durante la década de los noventa se observó un creciente proceso de precarización del trabajo, con expresiones claras de deterioro del contrato de trabajo y las condiciones de trabajo en salud. A partir de la siguiente década, surgen en algunos países (Brasil, Argentina, Paraguay y en Perú, concretamente) procesos de precarización del trabajo como parte de las políticas nacionales de recursos humanos. (3).

Estos procesos han implicado, en buena medida, el reconocimiento de que los derechos laborales forman parte de los derechos humanos y que la iniciativa de trabajo decente, propuesta por la OIT, básicamente viene a reafirmar los derechos laborales con que cuenta cada trabajador de la salud y a los cuales no se puede renunciar, tales como: reglamentación de las horas de trabajo, fijación de la duración máxima de la jornada y de la semana de trabajo, contratación de la mano de obra, lucha contra el desempleo, garantía de un salario adecuado, protección del trabajador contra las enfermedades sean o no profesionales y contra los accidentes del trabajo, protección de los niños, de los adolescentes y de las mujeres, pensiones de vejez y de invalidez, reconocimiento del principio de salario igual por un trabajo de igual valor y del principio de libertad sindical, etc. (3)

Específicamente hablando del sector salud, éste emplea más de 59 millones de trabajadores a nivel mundial, lo que equivale a un 9.3 % de la fuerza laboral (4). Aun cuando es indiscutible que se trata de un grupo numéricamente relevante, éste ha sido relegado de las actividades de la salud ocupacional, ya que ni el gobierno ni las organizaciones de salud le han concedido la suficiente atención a los factores de riesgo laborales presentes en los establecimientos de salud que pueden ocasionar accidentes o enfermedades ocupacionales en este personal.

Esta situación se ha convertido en una gran paradoja, ya que mientras la población acude a los centros asistenciales en busca de salud, los trabajadores de esas instituciones se ven expuestos (accidentes o enfermedades), debido a las deficientes condiciones de

trabajo y aspectos organizacionales, evidenciándose así una gran injusticia social hacia este importante sector laboral.

Y como ya se mencionaba anteriormente, poco o casi nada se tiene registrado de los eventos sobre seguridad y salud ocupacional en los trabajadores de salud, solamente se puede hablar de la exposición a lesiones y enfermedades ocupacionales, que son tipificados como: exposición a agentes infecciosos, posturas inadecuadas, levantamiento de cargas, desplazamientos múltiples, exposición a sustancias químicas irritantes, alérgicas y/o mutagénicas, fluidos corporales de los pacientes etc., que a corto, mediano o largo plazo van a tener efectos sobre la integridad psicofísica de los trabajadores de salud, por lo que su atención representa un desafío al requerir un abordaje preventivo y medidas de tratamiento oportuno.

Por otro lado, siendo el usuario externo, el sujeto de trabajo de este personal, el contacto con la enfermedad, el sufrimiento y la muerte, constituyen una carga mental para este grupo de trabajadores. A esta carga psíquica se añaden las dificultades cotidianas ligadas a la organización del trabajo, tales como: sobrecarga, problemas de comunicación entre compañeros, clima organizacional tenso, problemas con los horarios y la rotación de turno (5).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el año 2013, reportó alrededor de 770 nuevos casos de personas con enfermedades profesionales que se registran a diario en las Américas; dentro de estas enfermedades profesionales, las lesiones percutáneas constituyen la causa más común de exposición ocupacional. A nivel mundial, las enfermedades profesionales causan 2.02 millones de muertes por año, lo que representa el 86% de los fallecimientos relacionados con el trabajo, según datos de la Organización Internacional del Trabajo (OIT). Asimismo, alrededor del 90% de las enfermedades profesionales ocurren en países en desarrollo y causan enfermedad severa y muerte en los trabajadores de salud (6).

A nivel nacional, el Ministerio de Salud (MINSA) reportó en el año 2006, 118 accidentes punzo cortantes en personal de salud y en el año siguiente 128 casos; por otro lado, algunos departamentos como Pasco, Abancay, Lima y Cajamarca, no

reportaron accidentes punzocortantes (7); Quedando en evidencia el subregistro que existe en estos eventos que probablemente se producen con mucha frecuencia. Además en el año 2013 se reportaron más de 160 mil trabajadores del sector salud expuestos a enfermedades como VIH y hepatitis por falta de medidas de seguridad en la manipulación de agujas, jeringas, cuchillas o bisturíes, tal como lo exige la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. Los accidentes con instrumentos punzocortantes ocupan el primer lugar de incidentes laborales en el sector salud: por ejemplo en el Hospital Nacional Dos de Mayo abarcaron el 87% de los casos en el 2013, y en el Hospital Nacional Hipólito Unanue la cifra llegó al 77% (8).

En Cajamarca no se han publicado estudios sobre las condiciones de trabajo del personal de salud, solo se cuenta con algunos estudios dirigidos a los accidentes laborales, como los punzocortantes. La razón que pudiera explicar esta situación es el hecho mismo de que la Salud Ocupacional, disciplina que se encarga del estudio de la relación salud – trabajo, es un área disciplinaria de reciente desarrollo en nuestra realidad, esto limita conocer la real magnitud del problema, así como tomar las decisiones necesarias para poder revertir esta situación.

Por otro lado, en la Región Cajamarca se ha observado incremento de la creación de establecimientos de salud del primer nivel de atención, tal es así que en el año 2005 se contaba con 632 establecimientos (9), y para el año 2015 aumentaron a 826 establecimientos; lo que indica que en 10 años se crearon casi 200 establecimientos más en el primer nivel de atención; de los cuales algunos de ellos funcionan en casas con habitaciones acondicionadas y otros construidos por las municipalidades sin tener en cuenta los estándares según norma en cuanto a la infraestructura y ubicación adecuada para el funcionamiento de un establecimiento de salud; lo cual provoca por un lado, que no se pueda brindar una atención de calidad al usuario externo y además que el personal de salud labore en condiciones inadecuadas que pueden afectar su salud física y mental.

Se entiende que el lugar de trabajo en el primer nivel de atención , proporciona numerosas oportunidades para llevar a cabo intervenciones de salud pública tales como el tratamiento de la tuberculosis o la vacunación contra determinadas enfermedades infecciosas, así como la promoción de una dieta saludable, el ejercicio físico, el

bienestar y la salud mental (1). Sin embargo al analizar el grado de desarrollo y conocimiento que existe sobre las condiciones de trabajo del personal de salud, resalta la escasa o nula definición de políticas y programas que atiendan las especificidades que presenta el trabajo en el área de la salud.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

¿Cuáles son las condiciones de trabajo del personal de salud de la Microred de Ichocán, provincia de San Marcos, 2015?

1.3. JUSTIFICACIÓN

Los trabajadores de salud debido a las precarias condiciones de trabajo en los que laboran, se encuentran expuestos a una importante variedad de factores de riesgos laborales, que pueden provocar accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales diversas, dependiendo del tipo de tareas que desempeñan y puesto de trabajo que ocupan.

Pareciera, que tanto los gobiernos nacionales, regionales y locales, tienen centrada su preocupación en cumplir objetivos y metas programadas, caso de los objetivos del Milenio y ahora de los Objetivos Sostenibles, ante el cual el Estado y los gobiernos de turno, obligan al personal de salud a cumplir diversos indicadores, debido a que deben dar cuenta de los compromisos con las instituciones cooperantes y/o agendas en reuniones nacionales e internacionales, quedando de lado la seguridad y salud del trabajador, en especial los del nivel operativo.

Por eso, el presente estudio es importante, pues busca mostrar las condiciones de trabajo del personal de salud de la Microred de Ichocán, cuyos resultados le van a servir a los decisores para sus planes de mejora de las condiciones de los trabajadores. Por lo tanto se espera contribuir con la gestión de los gerentes, ya que se trata de un estudio piloto que puede y debería replicarse en otros contextos del sector.

Del mismo modo, la finalidad de este estudio es ofrecer un panorama amplio de las condiciones de trabajo del personal de salud de la Microred de Ichocán, en la cual según la experiencia de la autora, ha observado que el personal está expuesto diariamente a diversos riesgos laborales que pueden estar afectando su salud física y mental, repercutiendo en su calidad de vida. Además servirá como base para futuras investigaciones sobre dicho tema.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar y analizar las condiciones de trabajo del personal de salud que labora en la Microred de Ichocán, San Marcos, 2015

1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar las características sociales de la población de trabajadores de la Microred de Ichocán, San Marcos.
2. Describir y analizar las condiciones de: seguridad, ambientales, carga del trabajo y de organización, que existen en los establecimientos de Salud de la Microred de Ichocán (Ichocán, Chancay, Pomarongo, Socchagón, La Grama y Shirac).

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

A Nivel Mundial:

El Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (**ISTAS**) (**2009**), realizó un estudio en España sobre los accidentes laborales reportados en ese año, se indica que fallecieron 14.297 hombres y 2.179 mujeres por enfermedades relacionadas con su trabajo. El mayor número de muertes de origen laboral se relacionaría con tumores malignos (alrededor de 9.400 fallecimientos) y enfermedades cardiovasculares (algo más de 3.500 muertes). Adicionalmente, se estimó que cada año se perderían en torno a 160.000 años potenciales de vida a causa de la mortalidad de origen laboral. Por otra parte el subregistro total de enfermedades laborales alcanzaría el 75% (10).

Gil MP (2009), en el estudio realizado en la ciudad de Valencia (España), publicado en la Revista Española de Salud Pública, concluye que los trabajadores que están expuestos a factores de riesgo psicosocial presentan porcentajes de respuesta significativamente mayores en sintomatología psicosomática que los no expuestos. El 22,5% de los trabajadores encuestados consideran que el trabajo está afectando a su salud. Las dolencias que con más frecuencia atribuyeron los encuestados al trabajo fueron: el dolor de espalda (57,6%), el dolor de cuello (28,1%), y el estrés (27,9%). En relación con la presencia de otros síntomas, el cansancio, las alteraciones del sueño y las cefaleas inciden de forma importante sobre la población trabajadora, afectando al 12,3%, 12% y 10,4%, respectivamente (11).

La Organización Mundial de la Salud/ Organización Panamericana de la Salud/ (2012), En el trabajo comparativo que realizaron, sobre las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de salud, manifestaron que en Europa, en los resultados de encuestas laborales se refleja las precarias condiciones de trabajo del sector salud, muestran las dificultades que tiene el personal de salud en materia de ambiente físico, pero sobre todo en contención institucional, falta de trabajo en equipo, lo que provoca una importante rotación

de personal e importantes dificultades para cubrir los puestos necesarios para la atención (3).

Buendía S & Forero G (1999), realizaron un estudio sobre condiciones de trabajo y salud del personal de salud del instituto materno infantil en Bogotá (Colombia), donde encontraron que la iluminación y ventilación del instituto eran inadecuadas, además de las altas temperaturas en algunas áreas y muy bajas en otras. El nivel de inseguridad por condiciones generales de protección contra incendio es muy alto en todos los servicios por facilidades de propagación, escasez de elementos contra incendio e inoperancia del comité de prevención y manejo de emergencias y desastres. Existía ausencia de diseño ergonómico adecuado de los puestos de trabajo, además que las labores que desempeñan los profesionales de la salud se realizan en la misma postura de pie o sentados durante largos períodos de tiempo (12).

Leguizamón L & Gómez V (2002), realizaron un estudio en Bogotá (Colombia), publicado en la Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud, sobre las condiciones laborales y de salud del personal de enfermería en el que encontraron que los enfermeros se enfrentan a dificultades en su lugar de trabajo, como congestión de pacientes, falta de medicinas, de equipos necesarios y/o de enfermeras. Además El 60.2% no tiene ningún descanso además del tiempo de almuerzo durante la jornada laboral. Las condiciones ambientales negativas más señaladas por las enfermeras en su lugar de trabajo fueron los ruidos, el calor, el hacinamiento y tener que levantar cargas pesadas. Con respecto al horario, las enfermeras que trabajan 12 horas mostraron niveles más altos de ansiedad y de depresión, a la vez que señalaron tener una calidad de vida inferior que las enfermeras que trabajan 6 y 8 horas. En cuanto a la salud física los síntomas más frecuentes fueron dolor de cabeza, tensión muscular, olvidos, angustia, cólicos estomacales o ardor y dificultades para concentrarse (13).

Tomasina F & Gómez F (2006), en un estudio realizado en el Hospital de Clínicas de Montevideo (Uruguay), publicada en la Revista médica de Uruguay, encontraron que El 42.8% de los técnicos en enfermería sufrieron accidentes y los auxiliares de servicios generales 24.1%, lo que sumados constituye 66,9% del total. También se encontró que se produjeron más accidentes los días lunes en el turno de 6 a 12 horas, probablemente relacionado a la mayor actividad asistencial del hospital. La menor antigüedad en la institución, fue observada como una condición laboral frecuentemente vinculada a la

ocurrencia de accidentes. El tipo de accidente más frecuente correspondió a la punción, seguido de los traumatismos y de las heridas cortantes. El grupo con mayor cantidad de accidentes notificados fue el de los técnicos en enfermería, seguidos por los auxiliares de servicios generales y en todos los cargos con mayor número de accidentes notificados el tipo de lesión más frecuente fue la punzante (14).

Martínez M et al. (2008), en un diagnóstico de salud laboral hecho en los Establecimientos de Salud de Venezuela, se encontró que: Había un 80% de subregistro de los accidentes laborales. En el estado de Aragua, se notificaron y registraron 260 casos de accidentes punzocortantes. En el estado de Barinas el programa de ITS/SIDA reportó 10 casos. En el estado de Mérida no se registró ningún caso. En Barinas la frecuencia de accidentes fue del 48% y el número promedio de lesiones fue de 1.8 por trabajador (15).

Caro V et al. (2011), en un estudio hecho en Bogotá (Colombia) sobre la relación entre las condiciones de trabajo y el estado de salud, encontraron que la población que estaba expuesta a mayores riesgos tales como: la exposición a temperaturas no confortables por mucho frío o calor, ruido, vibraciones, espacio reducido para la tarea, posiciones que producen cansancio o dolor, cargo desempeñado que no permite el desarrollo de habilidades, trabajo monótono y repetitivo, trabajo que impide parar cuando se quiere, centro de trabajo muy o poco seguro para trabajar y medios y materiales insuficientes, fueron los que tuvieron mayores probabilidades de tener mala salud (16).

Martínez E. (2011), realizó un estudio en Buenos Aires (Argentina) sobre las condiciones de trabajo en un centro de salud de atención primaria, en el cual encontró que no tenían provisión de lentes, máscaras, ni botas descartables; ningún personal había recibido información acerca de los peligros o riesgos ocupacionales específicos, tampoco tenían exámenes ocupacionales, no contaba con sillas con diseños ergonómicos; además el personal manifestó poca comodidad térmica, escasa iluminación natural; las paredes estaban descascaradas por la humedad de los caños de agua, la sangre de las curaciones era eliminada por la cañería común, los techos presentaban goteras, los equipos médicos no tenían mantenimiento. Y en cuanto a la organización el establecimiento no contaba con algún organismo mixto de participación (17).

Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (2012), en un estudio comparativo de las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud en Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú, se encontró que el personal encuestado calificaba de regular a malo las condiciones de trabajo, en Argentina el 39%, Brasil el 47%, Costa Rica el 26% y Perú el 48%. En cuanto a la presencia de riesgos ambientales, en Argentina el 38% de los trabajadores estaba expuesto a este tipo de riesgos, en Brasil el 47%, en Costa Rica el 57% y en Perú el 80%. El 49% en Argentina contestó que había mala organización del trabajo, en Brasil el 34%, en Costa Rica el 26% y en Perú el 43%. En cuanto al grado de afectación de la salud por la situación ocupacional, en Argentina el 57% resultó afectado, en Brasil el 51%, en Costa Rica el 44% y en Perú el 23%. Respecto al exceso de Carga física y mental, en Argentina el 58% y 70% respectivamente eran afectados, en Brasil el 72% y 73% respectivamente, en Costa Rica el 72% y 69% respectivamente y en Perú 62% y 54% (3).

Acevedo G et al. (2012), realizaron un estudio sobre las condiciones de trabajo del equipo de salud en centros de atención primaria en la ciudad de Córdoba (Argentina), demostrando que las condiciones y medio ambiente de trabajo repercuten directamente en la salud de los trabajadores y en la calidad de atención brindada. En dicha investigación se encontró que el 77% de los encuestados es personal permanente; el 38% de las personas trabaja más de 48 horas semanales, es decir tenían una jornada excesiva; también quedó en evidencia que había insuficiente disponibilidad de artefactos de calefacción/refrigeración e inadecuada arquitectura; el 60% manifestó que los recursos para realizar sus tareas eran insuficientes; el 70% estaba siempre en contacto con material biológico; el 51% reveló que no usaba equipo de protección personal; Además más del 70% dijo que a veces o siempre adoptaba posturas que le generaban dolor fuera del trabajo; y el 50% manifestó que permanecían de pie durante períodos prolongados (18).

Tuapanta E et al. (2012), realizaron un estudio sobre estrés laboral en el talento humano de enfermería en un Centro de Salud “Hospital San Miguel” en la Ciudad de Bolívar (Colombia), donde encontraron que el 44% de los encuestados camina apresurado. El 64% tiene disponibilidad de tiempo para realizar sus tareas. Solo el 28% cuenta con tiempo libre para la recreación. Con respecto a la sobre carga de trabajo 31% contestó que siempre tiene sobre carga laboral. El 51% manifestó que no le habían informado ni capacitado de los riesgos existentes en su centro laboral. El 56% contestó que las guardias nocturnas alteran su ritmo

de vida. El 64% afirmó que los materiales y equipos de la institución están obsoletos. Con respecto a las condiciones ambientales, el 59% contestó que no contaba con espacio físico suficiente para realizar sus tareas, el 49% no contaba con iluminación adecuada, el 62% se quejó de la escasa ventilación y el 49% manifestó que había excesivo ruido durante las jornadas laborales (19).

Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (2013), realizaron un estudio sobre trabajo, empleo, organización y vida institucional en hospitales públicos del aglomerado Gran Buenos Aires (Argentina), donde se puso en evidencia que el 27,2% de los trabajadores tuvieron al menos un diagnóstico de enfermedad causada o agravada por el trabajo. El 13,5% de los trabajadores refirió superar las 48 horas de trabajo semanal, y el 25,8% el tener menos de dos días de descanso en la semana. Además el 65,7% sufrió de cortes y pinchazos, el 27,5% de golpes y el 21,5% de caídas. En cuanto a la existencia del comité de seguridad e higiene en el trabajo el 50,7% de los trabajadores no sabe si existía, un 25,0% manifestó que no existe y solo el 13,9% que sí existía. El 52,3% declaró no haber sido informado sobre los riesgos a los que se expone en su trabajo y el 53,7% declaró no haber sido informado sobre posibles enfermedades producidas por el trabajo, el 55,0% señaló no haber sido capacitado sobre cómo prevenirse de dichos riesgos y el 38,1% manifestó que no le proporcionaron de equipo de protección personal. Y con respecto a la protección con vacunas, el 77,9% de los trabajadores ha sido vacunado contra el virus de la hepatitis B (VHB), y el 75,1% contra otras enfermedades (20).

A Nivel Nacional:

Ramos S et al. (2001), realizaron un estudio sobre accidentes laborales con exposición a fluidos corporales en internos de medicina en Lima Metropolitana, donde se encontró que la prevalencia de accidentes laborales fue del 95,63%, siendo el de más prevalencia los pinchazos (86,9%), de todos los accidentes presentados el 32,5% nunca se reportaron por desconocimiento. Los internos que recibieron charlas de bioseguridad se accidentaron menos (43,8%) que los que no recibieron ninguna charla (56,2%). Solo el 26% de los encuestados recibió las tres dosis de vacuna contra el VHB (21).

Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (2009), realizaron un estudio sobre condiciones de salud y trabajo en los trabajadores de la salud en

dos establecimientos de salud (Tarapoto y San Bartolomé) en Perú, en el cual encontraron que existe limitada prioridad a la salud de los trabajadores, evidenciándose en la antigüedad de la infraestructura de ambos establecimientos, que constituyen un riesgo para el personal de salud, hacinamiento, hace muy complejo el mantenimiento, hubo corte del agua potable por colapso de las matrices, todo esto incrementa los riesgos biológicos, químicos, físicos y psicosociales. Además los datos obtenidos en los establecimientos seleccionados, evidencian que los datos disponibles sobre accidentes de trabajo y remunerativas. La inseguridad laboral deriva en precarización (22).

Ramírez C *et al.* (2009), realizaron un estudio sobre las condiciones de trabajo y perfil sanitario en los trabajadores de salud del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo-EsSalud en Chiclayo, donde encontraron que el 18,11% de los trabajadores presentó alguna enfermedad ocupacional, presentándose en mayor frecuencia los problemas musculoesqueléticos, cardiovasculares y problemas mentales. Con respecto a los riesgos existentes en el puesto de trabajo, el contacto con secreciones corporales hizo un 79,3%, seguido de la manipulación de jeringas con el 77,5% y la manipulación de agujas con el 75,5%. Además sólo el 24,1% de los trabajadores refieren una mala limpieza de la zona de trabajo y 32,9% refiere falta de desinfección del espacio de trabajo (23).

Del Castillo H *et al.* (2009), realizaron una investigación sobre la epidemia de tuberculosis multidrogo resistente y extensivamente resistente a drogas (TB MDR/XDR) en el Perú, encontrando que los establecimientos del primer nivel de atención, donde se maneja a los pacientes con TB MDR y TB XDR, no cuentan con los recursos suficientes para tratar esta enfermedad, además la mayoría de establecimientos no tienen la infraestructura adecuada, ni adoptan las medidas de control de infecciones necesarias para la atención de la epidemia de TB MDR/XDR, por lo tanto el personal de salud es contagiado de TB. En dicha investigación se hace referencia que entre el 2000 y 2007 se reportaron 602 casos de TB en personal de salud de hospitales del país, y de 1997 al 2007 se han reportado 154 casos de TB MDR en personal de salud (24).

Huicho L *et al.* (2012), realizaron un estudio sobre incentivos para atraer y retener personal de salud de zonas rurales del Perú, en la DIRESA Ayacucho, en el cual llegaron a la conclusión que no existen políticas de incentivos en el departamento de Ayacucho para reclutar o retener a los trabajadores de salud en zonas rurales. Las condiciones laborales de

los trabajadores de salud de las zonas rurales son muy difíciles, y los trabajadores tienen aspiraciones de trabajar en las ciudades para estar cerca de su familia o seguir estudios de especialización o postgrado. Los principales incentivos identificados fueron: mejoras salariales, oportunidades de formación, estabilidad laboral y nombramiento, mejoras en infraestructura y equipos, e incremento del personal de salud. A estas se sumaron la mejora de la vivienda y la alimentación, mayor cercanía con la familia, y mayor reconocimiento y cuidado por parte del sistema de salud (25).

2.2. BASES CONCEPTUALES

2.2.1. Condiciones de Trabajo

El trabajo es un determinante social del proceso salud-enfermedad, sobre el que puede influir favorable o desfavorablemente. Por ello, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) considera al lugar de trabajo como un área central y prioritaria para la promoción de la salud, expresando que la salud en el trabajo y los ambientes de trabajo saludables se cuentan entre los bienes más preciados de personas, comunidades y países. Un ambiente de trabajo saludable es esencial, no sólo para lograr la salud de los trabajadores, sino también para hacer un aporte positivo a la productividad, la motivación laboral, el espíritu de trabajo, la satisfacción en el trabajo y la calidad de vida general (26).

Desde esta perspectiva, las Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo pueden asumirse como un factor determinante de los procesos de salud-enfermedad en la población. Existen numerosas maneras de definir las condiciones de trabajo. En sentido amplio, pueden entenderse que el concepto incluye cualquier aspecto circunstancial en el que se produce la actividad laboral, tanto factores del entorno físico en el que se realiza como las circunstancias temporales en que se da. Son condiciones de trabajo todos aquellos elementos que se sitúan en torno al trabajo sin ser el trabajo mismo, el conjunto de factores que lo envuelven (27).

El trabajo en el sector salud, particularmente en los servicios asistenciales, se distingue del de otros ámbitos por tener objetos muy especiales, es decir, las personas atendidas. Además, la actividad que el personal efectúa contiene riesgos específicos que, durante

la interacción, pueden generar problemas de salud en el conjunto de los trabajadores y en cada uno de ellos (18).

Las definiciones sobre condiciones de trabajo son variados, sin embargo alguno de ellos como Piédrola, la define como el conjunto de factores que actúan sobre el individuo en situación laboral, determinando su actividad y produciendo una serie de consecuencias, tanto para el propio individuo como para la empresa, además refiere que el estudio de las condiciones de trabajo se sistematiza en cuatro categorías: condiciones de seguridad, condiciones ambientales, condiciones de la tarea o carga del trabajo y condiciones de la organización (28).

A continuación se realizará una breve descripción de cada categoría de las condiciones laborales:

- 1. Condiciones de seguridad:** El control adecuado de la tecnificación es lo que se llama seguridad en el trabajo. Es un conjunto de condiciones técnicas que no son de tipo médico y que tratan de eliminar, o al menos reducir, los riesgos de daños materiales y lesiones profesionales (28).

Las condiciones de seguridad se refieren a la estructura de construcción, a la insuficiencia o ausencia de una señalización que informe la presencia de posibles riesgos de incendio y de contacto con la corriente eléctrica, etc. Existen también otros factores independientes de la maquinaria pero que contribuyen a la peligrosidad de su manejo: por ejemplo, los espacios reducidos de trabajo, los almacenamientos, la falta de orden y limpieza, etc (28).

Es conveniente que en el ambiente de trabajo no existan riesgos (posibilidad de daño), o si existen, estén debidamente controlados, para ello se debe evaluar el estado de las superficies de trabajo, estado técnico de los medios de trabajo, funcionamiento de los medios de protección individual, y presencia de medios técnicos de seguridad en equipos (28).

- 2. Condiciones ambientales:** Un excelente indicador de la calidad ambiental es el estado general de limpieza de los locales e instalaciones; también, es preciso medir las concentraciones ambientales de los contaminantes y evaluar los posibles efectos

perjudiciales (28). Estos contaminantes presentes en el ambiente de trabajo pueden ser de tipo químicos (constituidos por materia inerte), físico (constituidos por diferentes formas de energía) y biológicos (constituidos por seres vivos) (29).

Dentro de los contaminantes derivados del medioambiente del trabajo, los contaminantes químicos son considerados los de mayor importancia debido a su uso en múltiples procesos industriales, a su omnipresencia en todos los campos laborales y por la diversidad de efectos que, bien individualmente o en mezclas, pueden originar (28).

Con respecto a los contaminantes físicos según la higiene Industrial son definidos como “toda entidad inmaterial, o con un mínimo de ésta, capaces de producir efectos adversos en el organismo, y que al estar presentes continuamente en el ambiente laboral pueden producir daños a la salud del trabajador” y clasifica como agentes o contaminantes físicos los derivados del ruido excesivo, vibraciones, temperatura inadecuada (altas o bajas) y/o radiaciones (30).

El tercer tipo de riesgo derivado del medioambiente laboral son contaminantes biológicos que según define el Instituto Sindical de trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS) son “cualquier sustancia de origen animal, vegetal y microorganismos o derivada de estos, que produzcan un efecto adverso en el ser humano” e incluye cualquier tipo de agente vivo (bacterias, protozoos, virus, hongos y endoparásitos, etc.) que pueden penetrar en el hombre por vía inhalatoria (nariz, boca o pulmones), vía digestiva (boca, tubo digestivo) y por vía parenteral (heridas, pinchazos o pequeños cortes), produciendo diferentes patologías en función del sitio de trabajo y el agente causal (10).

- 3. Condiciones de la tarea o carga del trabajo:** Es el conjunto de requerimientos psicofísicos a los que se ve sometido el trabajador a lo largo de su jornada laboral. Cuando la carga es excesiva, aparece la fatiga, que es la disminución de la capacidad física y mental de una persona, después de haber realizado un trabajo durante un período determinado (28).

La carga mental de trabajo es el esfuerzo intelectual que debe realizar el trabajador, para hacer frente al conjunto de demandas que recibe en el curso de la realización de su trabajo. Este factor valora la carga mental a partir de los siguientes indicadores (31):

- a) **Las presiones de tiempo:** contempla a partir del tiempo asignado a la tarea, la recuperación de retrasos y el tiempo de trabajo con rapidez.
- b) **Esfuerzo de atención:** este viene dado por una parte, por la intensidad o el esfuerzo de concentración o reflexión necesarias para recibir las informaciones del proceso y elaborar las respuestas adecuadas y por la constancia con que debe ser sostenido este esfuerzo. El esfuerzo de atención puede incrementarse en función de la frecuencia de aparición de incidentes y las consecuencias que pudieran ocasionarle durante el proceso por una equivocación del trabajador.
- c) **La fatiga percibida:** la fatiga es una de las principales consecuencias que se desprende de una sobrecarga de las exigencias de la tarea.
- d) El número de informaciones que se precisan para realizar la tarea y el nivel de complejidad de las mismas, son dos factores a considerar para determinar la sobrecarga; así se mide la cantidad de información manejada y la complejidad de esa información.
- e) La percepción subjetiva de la dificultad que tiene para el trabajador su trabajo.

La sobrecarga mental puede manifestarse como alteraciones de tipo físico psicosocial (cefaleas, dolores musculares, enfermedades cardiovasculares y/o digestivos, fatiga crónica, estrés, alteraciones del sueño, hipertensión, etc. y/o emocionales como frustración, culpabilidad, irritabilidad, ansiedad, falta de motivación, depresión, agresividad, o hasta tendencias suicidas) (32).

La “carga física derivada del trabajo” supone la realización de una serie de esfuerzos estáticos o dinámicos excesivos derivados de la adopción de posturas forzadas, repetitividad de movimientos, falta de pausas en el trabajo, manipulación manual de cargas, aplicación repetida de fuerza o estatismo postural en las actividades laborales según lo establece la salud ocupacional, y pueden

llegar a generar daño a la salud de tipo músculo esquelético (síndrome del túnel carpiano, tendinitis, epicondilitis, bursitis, Teno sinovitis, artrosis), lumbalgias y/o lesiones en extremidades superiores o inferiores (torsiones y/o golpes) (33).

- 4. Condiciones de la organización:** La organización del trabajo se entiende como la forma en que se combina la tecnología, los sistemas, los materiales y el trabajo para la obtención de un producto o servicio determinado (28). Unida al diseño de la organización formal, los procesos de trabajo, las normas, las prácticas de recursos humanos y la cultura interna tienen un considerable impacto en la productividad, la satisfacción y la salud de los trabajadores. Entre los factores que pueden provocar estos efectos podemos señalar: la comunicación, el estilo de dirección, la participación y otros elementos organizativos (promoción, estabilidad en el empleo, etc.).

La organización del trabajo tiene que proporcionar el reconocimiento social de la tarea de las personas, así como permitir que cada individuo haga compatible su trabajo con su vida familiar y social. En la medida que respondan a estos criterios, el trabajo será una forma de realización personal, creará sentimientos de confianza en el trabajador, aumentará la motivación, incrementará la capacidad de trabajo y hará que la persona se sienta útil en la sociedad de la que forma parte.

Cuando existe una mala adaptación, las necesidades no están satisfechas y las habilidades están sobre o infravaloradas, el individuo reacciona de diferentes formas, entre las que destacan insatisfacción laboral, irritación, tensión, depresión, disminución de la capacidad de concentración, etc., que pueden tener como consecuencia la aparición de disfunciones en la organización, como el aumento de incidentes y de accidentes, el abastecimiento laboral, la rotación, la intención de cambio, etc.

Los factores de riesgo de la organización comprenden los de la organización de la temporal (jornada y ritmo de trabajo) y los de la organización de la tarea

(automatización, comunicación, estilo de mando, participación, estatus social, identificación de la tarea, iniciativa y estabilidad en el empleo), (28).

La organización del trabajo debe ser adecuada a las características físicas y mentales de los trabajadores y la naturaleza del trabajo que se esté realizando. La organización del trabajo deben cumplir los siguientes requisitos mínimos (31):

- a) El empleador impulsará un clima de trabajo adecuado, definiendo claramente el rol que la corresponde y las responsabilidades que deba cumplir cada uno de los trabajadores.
- b) Se debe establecer un ritmo de trabajo adecuado que no comprometa la salud y seguridad del trabajador.
- c) Elevar el contenido de las tareas, evitando la monotonía y propiciando que el trabajador participe en tareas diversas.
- d) La empresa debe proporcionar capacitación y entrenamiento para el desarrollo profesional.
- e) Se deben incluir las pausas para el descanso; son más aconsejables las pausas cortas y frecuentes que las largas y escasas.
- f) Los lugares de trabajo deben contar con sanitarios separados para hombres y mujeres, estos sanitarios deben en todo momento estar limpios e higiénicos. Las instalaciones de la empresa deben contar además con un comedor donde los trabajadores puedan ingerir sus alimentos en condiciones sanitarias adecuadas, debiéndose proporcionar casilleros para los utensilios personales.

2.2.1.1. Contenido del Trabajo

El contenido del trabajo y el nivel del puesto se articula directamente con la división social y técnica del trabajo, de la cual deriva en cierta manera (34). Los factores son:

- a) La descripción del puesto, que incluye en primer lugar **la naturaleza misma de la tarea prescrita por la dirección**. De ella surge la

importancia del puesto, los riesgos profesionales inherentes al mismo y la carga global de trabajo.

- b)** Las calificaciones profesionales requeridas por el puesto de trabajo para que se lleve a cabo la tarea prescrita por la dirección. Incluyen conocimientos adquiridos en el sistema educativo formal, la formación profesional específica recibida, las habilidades y destrezas adquiridas y la experiencia recogida luego de un cierto tiempo de estar en la empresa.
 - c)** Las mayores o menores posibilidades que tienen los trabajadores que ocupan el puesto, para utilizar y desarrollar en el mismo las calificaciones profesionales de que disponen. Es así que en algunos casos los requerimientos del puesto superan a sus calificaciones, generando frustraciones, miedo, rechazo al trabajo, sensación de impotencia, etc. En otros casos, los requerimientos del puesto de trabajo quedan por debajo del nivel o de la naturaleza de las calificaciones, y surgen la insatisfacción y los conflictos por el sentimiento de ser víctimas de una “descalificación”.
 - d)** El grado de responsabilidad que se asigna al trabajador en virtud del puesto de trabajo que ocupa. Responsabilidad que puede referirse a las materias primas, las instalaciones, maquinarias, equipos y herramientas, productos en proceso y terminados, etc. Esta responsabilidad puede ser aún mayor cuando se refiere a la salud y seguridad de otros trabajadores.
 - e)** El carácter individual o colectivo del puesto de trabajo.
 - f)** El grado de autonomía, de interdependencia o de subordinación del trabajador que ocupa el puesto respecto a los demás.
 - g)** Las posibilidades normales de promoción profesional que son inherentes al puesto. En virtud de las calificaciones, la antigüedad, el cumplimiento satisfactorio de la responsabilidad asumida, la evaluación desempeño, etc.
- El contenido del puesto de trabajo, está vinculado con las dimensiones afectivas y relacionales del trabajador que lo va a ocupar, provocando una mayor o menor satisfacción en el trabajo y una determinada carga psíquica, que aquel va a recibir.

2.2.1.2. Sistemas de Remuneración

Existen diversos tipos de remuneración, por ejemplo la remuneración según rendimiento, según tiempo de trabajo y la mixta (34).

- a) El sistema de remuneración **según el rendimiento**, puede generar tensión para intensificar el esfuerzo y ritmo de trabajo, con lo cual se pueden producir accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.
- b) La remuneración por **tiempo de trabajo**, consiste en una suma predeterminada por cada unidad de tiempo que se acuerde, cualquiera sea el rendimiento.
- c) También existen **sistemas mixtos** compuestos por un elemento fijo (la remuneración garantizada básica calculada según el tiempo de trabajo), un elemento que varía (según sea el número de piezas manufacturadas o productos recogidos) y un elemento que se calcula según sea el rendimiento colectivo (obtenido por una sección o departamento de la empresa).

Las funciones que cumplen los sistemas de remuneración según el rendimiento se basan en la motivación de los trabajadores respecto del dinero, utilizando a este último para que el trabajo se haga más rápidamente o con mayor calidad. Pero el incremento del rendimiento se puede obtener por otros medios, mediante controles estrictos, estrecha supervisión, etc. Por lo tanto el incentivo monetario relacionado con el mayor rendimiento puede así estimular al trabajador para que desconecte el sistema de seguridad y de protección de la maquinaria aumentando la tensión psíquica y mental, puesto que se incrementan los riesgos de accidentes.

Cuando hay momentos de crisis económicas y hay una gran necesidad de dinero, si las normas son muy exigentes y se requiere hacer mayor esfuerzo para obtener similares ingresos que otros colegas pagados según el tiempo de trabajo, se incrementan las tensiones. La consecuencia más frecuente es que, para ganar

más dinero se dejan de lado señales de alarma, que constituyen los efectos de la carga global de trabajo sobre su persona: la fatiga físico-muscular, la carga psíquica y la carga mental.

2.2.1.3. Influencia de la transferencia de tecnologías en las condiciones de trabajo

Al **importarse tecnologías** de países desarrollados a países subdesarrollados muchas veces no son las adecuadas ni convenientes para la dotación de recursos ni a la cultura de sus habitantes. El resultado, es muchas veces, una débil eficiencia de la producción dentro de las fábricas compradas “llave en mano” y también accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, puesto que hay una inadecuación entre los medios de trabajo concebidos en función de las características antropométricas del país fabricante y no del país importador (34). En otros casos, **productos tóxicos** cuya utilización está prohibida en los países industrializados, son producidos, transformados, manipulados y utilizados en los países en vías de desarrollo, sin medidas de prevención ni de información, a pesar de los riesgos inherentes (34).

Por lo tanto en este aspecto, lo mejor es que la importación de las maquinarias y equipos, así como los objetos de trabajo (materias primas y otros insumos) se realice exigiendo que dichos elementos estén provistos de la protección adecuada, tengan instrucciones para su utilización redactadas en el idioma del país huésped, y hayan cumplido los procedimientos de homologación en cuanto a seguridad e higiene vigente en los países fabricantes (34).

2.2.1.4. Modo de gestión del personal de salud

- 1) Estabilidad o Precariedad:** El carácter permanente o estable del puesto de trabajo o por el contrario el de carácter temporario, precario, inestable, inseguro o estacional; forma parte de las condiciones de trabajo, y tiene repercusiones (directas o indirectas) no solo sobre los demás factores de riesgo, sino sobre las condiciones de vida (34).

La tendencia actual en los países con economías de mercado es hacia un incremento de los trabajadores “precarios”. Esto conspira no solo con la salud de los trabajadores sino también con la calidad de producción. Hacen que el trabajador sea más vulnerable frente a los riesgos profesionales, incrementan su fatiga y genera una discriminación respecto el resto de los trabajadores (34).

- 2) **El Sistema y los niveles de autoridad jerárquica:** Depende de las características, las dimensiones y la organización de la empresa, así como el proceso de trabajo predominante, existe un sistema de mando, de supervisión, de control de los trabajadores por parte de la dirección de la empresa (34).
- 3) **El estilo de gestión:** La gestión puede llevarse a cabo de varias maneras: Autoritaria, despótica, paternalista, discrecional, democrática, participativa, etc. (34).

El estilo adoptado tendrá influencia sobre la vida afectiva y relacional de los trabajadores subordinados, y además puede dificultar o facilitar la comprensión del trabajo prescripto.

- 4) **El sistema de incorporación y desarrollo del personal:** Forman parte del modo de gestión los criterios y procedimientos de:
 - a) Selección y reclutamiento del personal.
 - b) Instrucción del mismo.
 - c) Capacitación y entrenamiento.
 - d) La movilidad interna-obligada o voluntaria- para ocupar otros puestos.
 - e) La evaluación del desempeño siguiendo ciertos criterios.

2.2.2. Salud Laboral

La salud laboral es la relación que se da entre salud y trabajo, la cual, dependiendo de la dirección que tome –positiva o negativa–, puede ser virtuosa o viciosa. Se trata de que unas adecuadas condiciones de trabajo repercutan en una adecuada salud laboral, lo cual a su vez desencadenará un alto desempeño y calidad en el trabajo. Si, por otra

parte, la relación es negativa, condiciones inadecuadas de trabajo, o incluso la ausencia de éste, puede desencadenar trastornos tanto físicos como psicológicos, accidentalidad y hasta la muerte (35).

De acuerdo con lo anterior, la salud laboral tiene por objetivos principalmente la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud, así como también al tratamiento y rehabilitación de lesiones y enfermedades derivadas del trabajo (35).

La observación de que las condiciones de trabajo determinan procesos de salud enfermedad data desde la antigüedad. Aristóteles y Platón en Grecia, Lucrecio, Ovidio, Plutarco y Galeno en Roma recuerdan los sufrimientos de los trabajadores. Los médicos de la época se ocuparon de las lesiones y enfermedades que los artesanos y obreros contraían en el ejercicio de sus funciones tal como se lee en las obras de Hipócrates, Aulo, Cornelio, Galeno y otros (36).

2.2.3. Relación del trabajo con la salud

El trabajo puede causar daño a la salud. Las condiciones sociales y materiales en que se realiza el trabajo pueden afectar el estado de bienestar de las personas en forma negativa. Los daños a la salud más evidentes y visibles son los accidentes del trabajo. De igual importancia son las enfermedades profesionales, aunque se sepa menos de ellas. Los daños a la salud por efecto del trabajo resultan de la combinación de diversos factores y mecanismos.

Existe un riesgo intrínseco de materiales, máquinas y herramientas: pueden ser muy pesadas o de mucho volumen, las superficies pueden ser cortantes e irregulares, la complejidad de máquinas y herramientas puede hacer muy difícil su manejo. También influyen las características fisicoquímicas de máquinas y herramientas y las formas de energía que utilizan. Los pisos húmedos, resbalosos y/o en mal estado, locales mal iluminados, ausencia de normas de trabajo seguro; falta de elementos de protección personal y de maquinaria segura o en buen estado, son factores de riesgo que generan gran cantidad de accidentes. Las características de temperatura, humedad, ventilación, etc. son factores que influyen en accidentes y enfermedades.

2.2.4. Bases legales de las condiciones de trabajo

- a) Decreto Supremo N° 005-2012-TR. Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. Tiene como objetivo promover una cultura de prevención de riesgos laborales en el país, sobre la base de la observancia del deber de prevención de los empleadores, el rol de fiscalización y control del Estado y la participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales (37).
- b) Resolución Ministerial N° 375- 2008, Norma básica de Ergonomía y de procedimientos de evaluación de riesgo disergonómico. Tiene por objetivo establecer los parámetros que permitan la adaptación de las condiciones de trabajo a las características físicas y mentales de los trabajadores (31).
- c) Norma Técnica de Salud N° 113-MINSA/DGIEM-V.01, aprobada con R.M. N° 045 /MINSA el año 2015, Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención. Tiene como objetivo Determinar el marco técnico normativo de infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del primer nivel de atención del sector salud (38).
- d) Norma técnica de salud N° 037- MINSA/OGDN – V.01, aprobada con RM- N° 037 el año 2005, para señalización de seguridad de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. Tiene por objetivo establecer los criterios y estándares de señalización de seguridad a través de gráficos que faciliten la orientación e información al usuario interno, usuario externo y visitantes de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo (39).
- e) Manual de Salud Ocupacional/ OPS - Perú 2005. El objetivo es contar con un instrumento de gestión que contenga la información técnica normativa para realizar las actividades de salud ocupacional (40).
- f) Resolución Regional Sectorial N° 568-2015-GR.CAJ/DRS-DG. Reglamento Interno que Regula la asistencia y Permanencia del Personal en la Dirección Regional de Cajamarca. El objetivo es garantizar la asistencia y permanencia de los trabajadores de las entidades y dependencias que conforman la Dirección Regional de Salud Cajamarca así como asegurar la prestación eficiente y eficaz del servicio público (41).

- g) Norma técnica N° 020- MINSA/DGSP- V01, Norma técnica de Prevención y control de infecciones intrahospitalarias, se establecen los procedimientos técnicos administrativos que permiten prevenir y controlar adecuadamente un conjunto de enfermedades infecciosas, cuyo denominador común es haber sido adquiridas en un establecimiento de salud (42).
- h) Directiva Sanitaria N° 021- MINSA/DGE- V01, Directiva Sanitaria para la Supervisión del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Intrahospitalarias (43).

2.3. Definición de términos

- a) **Accidente de trabajo:** Todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, y aun fuera del lugar de trabajo (37).
- b) **Condiciones inseguras:** Son todos aquellos riesgos o peligros mecánicos o físicos, provenientes de máquinas, instalaciones, herramientas, inmuebles, medio ambiente laboral, entre otros, que amenazan la integridad física del trabajador (37).
- c) **Condiciones y medio ambiente de trabajo:** Son aquellos elementos, agentes o factores que tienen influencia en la generación de riesgos que afectan la seguridad y salud de los trabajadores (37).
- d) **Enfermedad ocupacional:** Es el daño orgánico o funcional infringido al trabajador como resultado de la exposición a factores de riesgos físicos, químicos, biológicos y ergonómicos, inherentes a la actividad laboral (37).
- e) **Equipos de protección personal (EPP):** Son dispositivos, materiales, e indumentaria específicos y personales, destinados a cada trabajador, para protegerlo de uno o varios riesgos presentes en el trabajo que puedan amenazar su seguridad y salud. El EPP es una alternativa temporal, complementaria a las medidas preventivas de carácter colectivo (37).
- f) **Medidas de prevención:** Son las acciones individuales y colectivas que permiten la mejora de la seguridad y salud. Estas acciones están enfocadas a la identificación, evaluación y control de los riesgos derivados de los procesos peligrosos (37).
- g) **Puesto de trabajo:** Comprenden tanto al conjunto de actividades que están encomendadas al trabajador, como al espacio físico donde desarrolla su trabajo (37).

2.4. Variables

- a) Condiciones de trabajo del personal de salud de la Microred de Ichocán, Provincia de San Marcos, 2015.
- b) Características sociales de los trabajadores de salud

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de investigación:

El presente estudio corresponde a una investigación descriptiva de corte transversal; porque busca mostrar la situación en forma natural, es decir cómo y en qué condiciones se labora en el sector salud, específicamente en los establecimientos del Primer Nivel de Atención, en este caso las condiciones de trabajo que tiene el personal de salud de la Microred de Ichocán, San Marcos.

3.2. Ámbito de estudio

La Microred de Ichocán está ubicada al sur este de la provincia de San Marcos, consta de cuatro distritos (Ichocán Chancay, José Manuel Quiróz y Eduardo Villanueva). Es una de la 3 Microredes que pertenecen a la Red de salud San Marcos, está conformada por seis establecimientos de salud y una población total de 11390 habitantes, de las cuales 2529 son niños, 1215 adolescentes, 1842 jóvenes, 4250 adultos y 1554 adultos mayores (ver cuadro y anexo1).

Cuadro 1. Población de la Microred Ichocán por Grupo Etareo

Grupo Etareo	C.S Ichocán	P.S Chancay	P.S Socchagón	P.S La Grama	P.S Shirac	P.S Pomarongo	TOTAL
Niños	318	399	167	544	872	229	2529
Adolescentes	161	183	82	244	463	82	1215
Jóvenes	292	279	127	374	643	127	1842
Adultos	659	646	292	910	1451	292	4250
Adultos mayores	294	237	110	307	496	110	1554
TOTAL	1724	1744	778	2379	3925	840	11390

Fuente: Padrón Nominal- INEI, 2016

3.3. Población y muestra

La población y muestra estuvo constituida por cuarenta y nueve trabajadores que laboran en la Microred de Ichocán (Provincia de San Marcos) distribuidas por tipo

de formación como se observa en el cuadro 2. De los cuales todos fueron tomados en cuenta para este estudio.

Cuadro 2. Distribución del personal de salud de la Microred Ichocán (San Marcos)

Establecimiento de Salud	Nivel	Grupo Ocupacional									N° de trabajadores
		Enfermería	Obstetra	Médico	Tec. Enfermería	Laboratorista	Psicología	Odontología	Estadístico	chofer	
C.S Ichocán	I-3	4	3	2	5	1	1	2	1	1	20
P.S Chancay	I-2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	5
P.S Pomarongo	I-1	1	1	0	2	0	0	0	0	0	4
P.S Socchagón	I-1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	3
P.S La Grama	I-2	1	1	1	2	0	0	0	0	0	5
P.S Shirac	I-2	3	2	2	5	0	0	0	0	0	12
Total		12	8	6	17	1	1	2	1	1	49

Fuente: registros Microred de Salud Ichocán

a) Criterios de inclusión

Todo el personal de salud que se encuentra laborando en los establecimientos de salud que pertenezcan a la Microred de Ichocán y que acepten participar en el estudio.

b) Criterios de exclusión

Cualquier personal que durante el periodo de recolección de datos se encuentre de vacaciones, licencia por enfermedad o embarazo, días de descanso o que no desee participar en el estudio.

3.4. Unidad de análisis

Cada uno de los trabajadores de salud que laboran en la Microred de Ichocán. En los cuales se analizará las condiciones de trabajo en sus cuatro categorías: Seguridad, medio ambiente, carga de trabajo y organización.

3.5. Unidad de observación

Cada puesto de trabajo de los 6 establecimientos de salud de la Microred de Ichocán, que fueron observados en las cuatro categorías: Seguridad, medio ambiente, carga de trabajo y organización.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Los instrumentos (cuestionarios y guías de observación) para recolección de información utilizadas en la presente investigación fueron adaptadas de las siguientes tesis:

- 1) Condiciones de trabajo y salud del personal de Salud del Instituto Materno infantil. Autores Santiago Buendía Vásquez & Gabriel Alonso Forero. De la Universidad Nacional de Colombia facultad de enfermería. Año 1999 (12). De la cual se tomaron preguntas sobre las condiciones de la organización.
- 2) Estrategias coadyuvantes al cumplimiento de la ley orgánica de prevención, condiciones y medio ambiente de trabajo (LOPCYMAT) en la empresa Cristalandes, C.A. Autora Leomary Guzmán. De la Universidad de Los Andes de Venezuela. Año 2010 (43). De la cual se tomaron preguntas en cuanto a condiciones de la organización, seguridad, carga del trabajo y ambientales.

Además se tuvo en cuenta los criterios de condiciones laborales establecidos en las normas técnicas del Ministerio de Salud y el Ministerio Trabajo y promoción del empleo.

3.6.1. La aplicación del cuestionario realizado mediante una entrevista:

El primer cuestionario está dirigido a los jefes de los 6 establecimientos de salud que pertenecen a la Microred de Ichocán. El cual está dividido de la siguiente manera (Anexo 2).

- a) Los siete primeros ítems (desde la “a” la “g”), recopilan información sobre las características sociolaborales del entrevistado.
- b) Desde la pregunta uno hasta la trece, se recopila información acerca de las condiciones de la Organización del establecimiento.

El segundo cuestionario está dirigido al personal de salud que labora en dicha Microred, con el fin de obtener información sobre las características sociolaborales de cada uno de ellos y las condiciones de trabajo en las que laboran. El cual está dividido de la siguiente manera (Anexo 3).

- a) Los seis primeros ítems (desde la “a” la “f”), recopilan información sobre las características sociolaborales del entrevistado.
- b) Desde la pregunta uno a la seis, recopila información sobre las condiciones de la seguridad.
- c) Desde la pregunta siete a la doce, recopila información sobre las condiciones de la tarea o carga del trabajo.
- d) Y desde la trece hasta la veinte, recopila información sobre las condiciones de la Organización.

3.6.2. Aplicación de la guía de observación, mediante la Observación Directa:

Técnica a aplicar para conocer in situ las condiciones de trabajo del personal de salud de la Microred de Ichocán. Esto permitió recoger o comprobar información en el contacto directo con la realidad sobre las condiciones de seguridad, medio ambiente, carga de trabajo y organización de los establecimientos de salud que pertenecen a la Microred de Ichocán; para lo cual se utilizó una guía de observación. La cual está dividida de la siguiente manera (Anexo 3).

- a) De la pregunta uno a la nueve, recopila información sobre las condiciones de seguridad
- b) De la pregunta diez a la doce, recopila información sobre las condiciones ambientales.
- c) De la pregunta trece a la veinte, recopila información sobre las condiciones de la tarea o carga del trabajo.

Los tres instrumentos que se utilizaron están fundamentados en las bases legales descritas en el marco teórico de esta investigación

3.7. Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos.

La validez y la confiabilidad de los instrumentos utilizados, fueron hechas por la escala de alfa de Crombach. La cual tuvo como resultados:

- a) Entrevista aplicado a los jefes de establecimientos: 0.81
- b) Entrevista aplicado al personal de los establecimientos: 0.86
- c) Guía de observación: 0.79

3.8. Procesamiento de la información

Una vez recolectada la información se procedió a la codificación y digitación de los cuestionarios y guías de observación.

El ingreso y procesamiento de los datos de los instrumentos, se realizó utilizando el software SPSS v. 21.

3.9. Análisis y presentación de la información

El análisis e interpretación de los resultados se hizo en base a estadísticas descriptivas: frecuencias y porcentajes, presentado los resultados en tablas simples

El método de análisis que se utilizó en el presente estudio fue analítico inductivo-deductivo, contrastando con la literatura consultada y antecedentes de investigación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y ANÁLISIS

Tabla 1A. Características sociodemográficas del personal de salud de la Microred Ichocán, 2015

Características Sociodemográficas	N°	%
Grupo Etario		
20 – 30	24	49,0
31 – 40	4	8,2
41 – 50	4	8,2
51 a 59	11	22,4
De 60 a más	6	12,2
Sexo		
Mujer	33	67,3
Hombre	16	32,7
Estado Civil		
Soltero	26	53,1
Casado	18	36,7
Divorciado	3	6,1
Viudo	2	4,1
Lugar de Procedencia		
Ichocán	6	12,2
José Manuel Quiroz (Shirac)	2	4,1
San Marcos	9	18,4
Cajabamba	1	2,0
Cajamarca (distrito)	24	49,0
Trujillo (distrito)	4	8,2
Chiclayo	3	6,1

Fuente: Cuestionario aplicado a los Trabajadores de Salud de la Microred Ichocán.

La tabla muestra que, 49,0% de los trabajadores de salud de la Microred Ichocán están entre los 20 a 30 años de edad, 22,4% entre las edades de 51 a 59 años y 12,2% son adultos mayores; 67,3% de los trabajadores son mujeres, 53,1% de los trabajadores son solteros, 36,7% casados y 4,1% viudos, 49% proceden de la ciudad de Cajamarca y 18,4% son de la provincia de San Marcos y solo 4,1% proceden del distrito de José Manuel Quiroz.

Tabla 1B. Características socio laborales del personal de salud de la Microred Ichocán, 2015

Características Sociolaborales	N°	%
Tiempo que Labora en el Establecimiento		
Menos de 1 año	11	22,4
1 – 2	17	34,7
3 – 4	7	14,3
5 – 6	3	6,1
7 – 8	1	2,0
9 – 10	2	4,1
más de 10	8	16,3
Modalidad de Empleo		
Nombrado	17	34,7
Cas	21	42,9
Municipalidad	6	12,2
Por terceros	1	2,0
Serums	4	8,2

Fuente: Cuestionario aplicado a Trabajadores de Salud. Microred Ichocán.

En la tabla observamos que 34,7% laboran en el establecimiento entre uno y dos años, seguido del 22,4% que trabajan menos de un año y en tercer lugar con el 16,3% laboran más de 10 años, 42,9% de los trabajadores están contratados bajo la modalidad CAS, el 34,7% son personal nombrado y solo 2% son personal contratado por terceros.

En la Microred de Ichocán, si bien la mayoría del personal son jóvenes y adultos (entre 20 a 50 años); sin embargo más del 20% son población que se acerca a la tercera edad y otro menor porcentaje (12,2%) ya se encuentra en esta etapa. Bajo esta condición debido a los cambios inherentes a la edad, como por ejemplo disminución de la fuerza muscular y de la agudeza visual, se incrementa el riesgo a sufrir accidentes laborales, por otro lado se requiere de mayor esfuerzo para desarrollar las actividades en el trabajo y por ende la fatiga se va a incrementar.

Por el contrario, también se observa que casi la mitad de trabajadores son gente muy joven (20-30 años), lo cual supone para la institución que está trabajando con personal que no cuenta con experiencia laboral ni conocimientos suficientes para afrontar los problemas del primer nivel de atención; sin embargo son personal que muestra mayor dinamismo, disponibilidad y destreza en el trabajo, lo cual puede ser aprovechado por la institución para el logro de sus objetivos.

Asimismo, siendo las mujeres el grupo predominante en el personal de salud de la Microred Ichocán, de alguna manera facilita el tipo de atención que se brinda en los establecimientos de primer nivel, como por ejemplo: atención al niño en sus primeros años de vida, salud de la mujer, gestantes, parto y puerperio, entre otros.

También se observa que la mayoría del personal procede de otras Ciudades lejanas al lugar de trabajo, situación que genera un gasto de bolsillo extra en el traslado y permanencia del personal en su lugar de trabajo. Asimismo, algunos establecimientos de salud se encuentran ubicados en zonas geográficas muy accidentadas, por ende no se presta las condiciones de seguridad para el traslado del personal a sus centros laborales.

Por otro lado la mayoría del personal está contratado bajo modalidad CAS, lo que indica que no tienen beneficio de bonos por Atención primaria, ni por ningún convenio de gestión, además la modalidad de contrato no garantiza la estabilidad de los trabajadores ni una adecuada remuneración. Aún más precaria es la situación del personal contratado por municipalidad y por terceros, ya que ellos no tienen ningún vínculo laboral con los establecimientos en los que laboran. Por consiguiente de sufrir algún accidente laboral, la institución no se haría responsable del tratamiento ni recuperación del agravado.

Tabla 2A. Condiciones de seguridad del personal de salud de la Microred Ichocán, 2015

Condiciones de seguridad	Nº	%
Condiciones de seguridad en el ambiente de trabajo		
Sí	10	20,4
No	39	79,6
Conocimiento de los riesgos laborales del establecimiento y de los inherentes a la función que desempeña		
No	49	100,0
Materiales y equipos de trabajo son adecuados		
Sí	18	36,7
No	31	63,3
Cuenta con equipos de protección personal (EPP) completo		
Sí	1	2,0
No	47	95,9
No aplica	1*	2,0
Accidentes laborales presentados en las jornadas laborales		
Pinchazos o cortes	12	24,5
Caídas	10	20,4
Golpes	3	6,1
Pinchazos o cortes y Caídas	4	8,2
Pinchazos o cortes y golpes	2	4,1
Caídas y golpes	2	4,1
Ninguno	16	32,7

Fuente: Cuestionario aplicado a los Trabajadores de Salud de la Microred Ichocán.

* Corresponde al estadístico del punto de digitación ubicado en el C.S de Ichocán

El 79,6% de los trabajadores consideran que las condiciones en las que laboran son inseguras. Y 100% de los trabajadores refieren que no han sido informados de los riesgos laborales ni de los inherentes a la función que desempeñan en los establecimientos. 63,3% manifestaron que los materiales y equipos con los que realizan sus labores diarias no son adecuados. 95,9% de trabajadores no cuentan con equipos de protección personal. 67,4% refirieron haber tenido algún accidente laboral, dentro de los cuales 24,5% sufrió pinchazos o cortes y 20,4% de caídas.

Tabla 2B. Condiciones de seguridad del personal de salud de la Microred Ichocán, 2015

Condiciones de seguridad	N°	
	SÍ	NO
El establecimiento está ubicado en una zona accesible	4	2
La infraestructura del establecimiento cumple con el marco técnico normativo del Ministerio de Salud	3	3
Señales de advertencia y precaución	5	1
Señales de emergencia	3	3
Señales de evacuación	5	1
Señales de obligación	0	6
Señales de prohibición	0	6
Señal de protección contra incendios	0	6
Señales tienen tamaño adecuado	5	1
Cuenta con extintores portátiles	6	0
Cuenta con alumbrado de emergencia	0	6
Cuenta con detección de humos y alarmas centralizadas*	0	1
Usa EEP completo en procedimientos de enfermería	0	6
Usa EEP completo en procedimientos médicos	0	6
Usa EPP completo en atención del parto	0	6
Usa EEP completo en la toma de muestra de BK	0	6
Usa EEP completo en procedimientos de laboratorio*	0	1
Usa EEP completo en procedimientos de odontología *	0	1
Los equipos y materiales quirúrgicos se encuentran en buen estado	4	2
Los equipos para esterilizar se encuentran en buen estado	6	0
Los equipos de laboratorio se encuentran en buen estado*	0	1
Los equipos de odontología se encuentran en buen estado*	0	1
Los equipos de cadena de frío se encuentran en buen estado	6	0
Las computadoras se encuentran en buen estado	2	4

Fuente: Guía de observación utilizada en los Trabajadores de Salud de la Microred Ichocán.

* Establecimientos de salud I-3: que para este estudio solo es el C.S Ichocán

De los seis establecimientos de salud de la Microred Ichocán, 66,7% de ellos no están ubicados en una zona accesible. Solo 50% de los establecimientos cumplen con el marco normativo del Ministerio de Salud. De la señalización que debe haber en los establecimientos de Salud, 83,3% tienen señales de advertencia y precaución, 50%

cuentan con señales de emergencia, 83,3% con los de evacuación y ninguno cuenta con señales de obligación, prohibición, ni con los de contra incendios, 100% de los establecimientos cuentan con extintores portátiles pero sin contenido y con fecha de caducidad de meses pasados. Ninguno cuenta con generadores de alumbrado de emergencia, ni equipos de detección de humos y alarmas centralizadas (estas dos últimas solo para establecimientos de salud I-3). Ningún trabajador utiliza EPP completo para realizar procedimientos biocontaminados. El 66,7% de los establecimientos cuentan con equipos y materiales quirúrgicos en buen estado. El 100% de los equipos para esterilizar y los de cadena de frío se encuentran en buen estado.

Piédrola en el año 2009, refirió que las condiciones de seguridad en el trabajo es un conjunto de condiciones y técnicas que tratan de eliminar, o al menos reducir, los riesgos de daños materiales y lesiones profesionales. Y la OIT junto con la OMS en el año 2009, establecen que ningún trabajador debería correr riesgos de sufrir accidentes en el trabajo.

Sin embargo en la Microred de Ichocán la mayoría de los trabajadores refieren no sentirse seguros en el entorno laboral, empezando porque la ubicación de los establecimientos tiene limitaciones de accesibilidad geográfica por ser muy accidentada, como es el caso del P.S de Shirac, en donde los trabajadores tienen como vehículo para trasladarse (para actividades extramuro) una moto lineal facilitada por el servicio pero sin los implementos de seguridad, de acuerdo a normas, siendo el traslado de alto riesgo ya que se trata de carreteras de trocha en pésima condiciones, además este establecimiento está ubicado en una ladera, al cual sólo se puede llegar por un camino estrecho cuesta arriba; similar situación encontramos en el P.S de Pomarongo, que pese a tener una infraestructura de acuerdo a lo normado, la accesibilidad a éste es dificultoso.

La situación mencionada en el párrafo anterior contraviene con lo estipulado en la Norma Técnica de Salud N° 113-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del primer nivel de atención" la cual indica que los establecimientos de salud no deben estar ubicados en terreno con

pendiente inestable, ni al pie o borde de laderas, además se debe facilitar el ingreso al establecimiento, en especial para aquellas personas con algún grado de discapacidad.

Por otro lado ningún trabajador refirió haber sido informados de los riesgos laborales existentes en sus centros de trabajo; pero sí manifestaron haber sufrido algún accidente laboral como caídas y cortes, los cuales no se informaron adecuadamente a la Red San Marcos, porque no cuentan con registro de accidentes laborales. Esta situación al parecer no es exclusiva en nuestro ámbito, ya que Martínez en el 2011 en Argentina y la OMS/OPS en el 2013, encontraron que los trabajadores declararon no haber sido informado ni capacitados sobre los riesgos a los que se expone en su trabajo. Y en investigaciones realizadas en Lima, Montevideo y Buenos Aires encontraron que la mayoría de los trabajadores sufrieron accidentes laborales, como cortes y pinchazos. Esta situación quebranta la ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, donde bien claro estipula en sus artículos que el empleador debe garantizar que los trabajadores sean capacitados en materia de prevención de riesgos en el centro de trabajo, además es obligatorio la notificación de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y contar con los registros de accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales, incidentes peligrosos y otros incidentes, en el que deben constar la investigación y las medidas correctivas.

En cuanto a la tenencia y uso de los Equipos de Protección Personal (EPP), sólo un trabajador refirió contar con esta indumentaria (bata, guantes, lentes, mascarilla); sin embargo se observó EPP guardados en algunos almacenes y consultorios de los establecimientos, pero ningún trabajador utilizaba el equipo completo durante los procedimientos biocontaminados, como por ejemplo en la atención de partos y fijación de muestras de BK, la mayoría solo utilizaba guantes. Estos resultados son similares a los encontrados por Martínez en Buenos Aires en el 2011 y la OPS/ OMS en Argentina en el año 2013. Por otro lado la salud del personal está altamente expuesta a infecciones por bacilo de koch, ya que hay evidencia que el personal de salud que labora en el primer nivel de atención ha sido contagiado con tuberculosis multidrogo resistente y extensivamente resistente a drogas (investigación hecha por Del Castillo H et al en el 2009 en Perú), reportándose entre los años 2000 y 2007 602 casos de TB en personal de salud

Asimismo los trabajadores manifestaron que los materiales y equipos con los que cuentan, son incompletos o están en mal estado, lo que se pudo corroborar con la guía de observación, donde se evidenció que la unidad odontológica y la centrífuga del C.S Ichocán no funcionaban, problema que repercutía directamente en la atención del usuario externo; situación similar encontró Tuapanta en Bolívar en el 2012, donde los trabajadores afirmaron que los materiales y equipos de la institución están obsoletos.

De igual modo la señalización, presencia de alarmas y alumbrado de emergencia; los seis establecimientos carecen de estos elementos que son fundamentales para garantizar la seguridad, no solo de los trabajadores, sino también de toda la población que acude diariamente a estos establecimientos. Asimismo no se está cumpliendo con lo establecido en la Norma Técnica de Salud N° 037-MINSA/OGDN – V.01, para la señalización de seguridad de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, donde se estable los criterios y estándares de señalización de seguridad a través de gráficos pictogramas que faciliten la orientación e información al usuario (personal, paciente y visitante).

Tabla 3A. Condiciones de la tarea o carga de trabajo del personal de salud de la Microred Ichocán, 2015

Condiciones de la tarea o carga de trabajo	N°	%
Cantidad de usuarios atendidos por turno*		
4 – 9	8	17,0
10 – 15	22	46,8
De 16 a más	17	36,2
Realización de horas extras		
Sí	43	87,8
No	6	12,2
Devolución de días de descanso laborados		
Sí	43	87,8
No	1	2,0
No trabajo en mis días de descanso	5	10,2
Tiene pausas de descanso durante las jornadas de 6 horas		
Sí	10	20,4
No	39	79,6
Tiene pausas de descanso durante las jornadas de 12 horas		
Sí	49	100,0
Tiene sobrecarga de trabajo		
Siempre	10	20,4
A veces	37	75,5
Nunca	2	4,1
Siente angustia cuando tiene labores que cumplir y cuenta con poco tiempo		
Siempre	6	12,2
A veces	36	73,5
Nunca	7	14,3

Fuente: Cuestionario aplicado a los Trabajadores de Salud de la Microred Ichocán.

*Solo se considera a los trabajadores que laboran en consultorio y/o tópico (47 trabajadores).

46,8% de los trabajadores atienden de 10 a 15 usuarios por turno y 36,2% de 16 a más usuarios. 87,8% de ellos realizan horas extras para culminar sus labores. 79,6% de los trabajadores no cuentan con pausas de descanso durante las jornadas laborales de 6 horas, por el contrario el 100% de ellos si cuentan con descanso en jornadas de 12 horas. 75,5% refieren que a veces sienten sobrecarga de trabajo y 73,5%, manifiestan que con frecuencia sienten angustia por no terminar sus actividades dentro de sus jornadas laborales.

Tabla 3B. Condiciones de la tarea o carga del trabajo de los jefes de establecimientos de salud de la Microred Ichocán, 2015

Condiciones de la tarea o carga de trabajo*	N°
Tiempo en la jefatura	
menos de 1 año	3
1 a 2 años	3
más de 3 años	1
Sobre carga laboral	
Sí	7
No	0
Siente angustia por la sobrecarga laboral	
Siempre	4
A veces	3
Realiza horas extras	
Sí	7
No	0
Cantidad de usuarios atendidos por turno	
4 – 9	0
10 – 15	3
De 16 a más	4

Fuente: Cuestionario aplicado a los jefes de los establecimientos de salud de la Microred Ichocán

*Se considera a 7 jefes, ya que en el Centro de Salud Ichocán existen dos jefes, el de Microred y de establecimiento.

Tres de los jefes de los establecimientos están menos de un año en la jefatura y 3 están de 1 a 2 años. Los 7 jefes de establecimientos manifiestan que tiene sobrecarga laboral y que realizan horas extras para terminar con el trabajo administrativo, lo cual a 4 de ellos siempre les causa angustia. Además 4 de ellos atienden de 16 a más usuarios por jornada laboral.

Tabla 3C. Condiciones de la tarea o carga de trabajo del personal administrativo de la Microred Ichocán, 2015

Condiciones de la tarea o carga de trabajo	N°	
	SÍ	NO
El mobiliario administrativo es adecuado*	0	1
El personal administrativo reposa 10 minutos por hora*	0	1
El personal administrativo supera las 5 horas diarias o 20 horas semanales*	1	0
Las computadoras están ubicadas a la altura de los ojos	6	0
Las computadoras tienen protector de pantalla	6	0

Fuente: Guía de observación utilizada en los Trabajadores de Salud de la Microred Ichocán.

*Solo para Centros de Salud con punto de digitación.

Al observar el cuaderno de asistencia en el 100% de los establecimientos, los registros de ingreso y salida cuentan de 6 a 12 horas de jornada laboral según horario. 66,7% de los establecimientos cuentan con comedor. Ningún establecimiento cuenta con mobiliario administrativo adecuado. El personal administrativo excede las 5 horas diarias de digitación. Las computadoras de mesa para en trabajo administrativo si están ubicadas adecuadamente y cuentan con protector de pantalla.

Según el estudio realizado en la Microred de Ichocán, la mayoría de los trabajadores realizan horas extras para culminar sus labores y además no cuentan con descanso durante la jornadas laboral de 6 horas. El personal con más carga laboral es el que realiza trabajo administrativo (jefe de establecimiento) y a la vez asistencial, ya que dentro de sus horarios no figuran horas de gestión. Similares resultados fueron encontrados por Tuapanta, donde los encuestados caminaban apresurados, debido a la sobrecarga laboral y no contaban con tiempo libre para la recreación durante las jornadas de seis horas. Asimismo en Colombia Leguizamón y Gómez encontraron que el personal con niveles más elevados de estrés fueron los que permanecían 12 horas continuas en el establecimiento.

De igual modo se observa que no se cumple con lo normado por el Ministerio de trabajo y promoción del empleo, donde se estipula en la Norma Básica de Ergonomía y de Procedimiento de Evaluación de Riesgo Disergonómico, que las empresas deben establecer los parámetros que permitan la adaptación de las condiciones de trabajo a las características físicas y mentales de los trabajadores con el fin de proporcionarles bienestar, seguridad y mayor eficiencia en su desempeño. Dichos parámetros incluyen: la

organización en el trabajo, para evitar horas extras y sobrecarga laboral; estado de los equipos y mobiliaria de trabajo, que no dañen la salud del trabajador, entre otros.

Tabla 4A. Condiciones de organización del personal de salud de la Microred Ichocán, 2015

Condiciones de organización	N°	%
El sueldo que percibe le es suficiente para vivir cómodamente		
Sí	19	38,8
No	30	61,2
Se realizan exámenes y evaluaciones médicas periódicamente		
No	49	100,0
Está protegido con sus 3 dosis de vacuna HvB adulto*		
Sí	25	51,0
No	24	49,0
Está protegido con sus 3 dosis de vacuna DT adulto*		
Sí	23	46,9
No	26	53,1
Está protegido con sus dosis anual de influenza adulto*		
Sí	30	61,2
No	19	38,8
Recibió su memorándum de delegación de funciones y responsabilidades en el establecimiento		
Sí	21	42,9
No	28	57,1
Financiamiento de gastos de las capacitaciones		
La gerencia de la Red o la Microred	34	69,4
Cada trabajador	2	4,1
No recibe capacitaciones	13	26,5
Participa en las decisiones tomadas por la jefatura		
Sí	7	14,3
No	42	85,7

Fuente: Cuestionario aplicado a los Trabajadores de Salud de la Microred Ichocán.

*Esquema completo según NTS 080 V03 de Inmunizaciones.

El 61,2% de los trabajadores encuestados contestaron que el sueldo que perciben, no es suficiente para vivir cómodamente, el 100% de ellos afirmaron que nunca se les había practicado un examen ocupacional. Con respecto a las inmunizaciones el 51% está protegido contra la Hepatitis B, 46,9% contra el tétano y la difteria, de igual modo 61,2%

están protegidos contra la influenza estacionaria. 42,9% recibió su memorándum de delegación de funciones y responsabilidades. Por último solo 14,3% de los trabajadores participan en la toma de decisiones hechas por la jefatura.

Tabla 4B. Condiciones de organización de los jefes de los establecimientos de salud de la Microred Ichocán, 2015

Condiciones de organización	N°	
	SÍ	NO
Ha sido capacitado en salud ocupacional	0	7
Realiza inspecciones y evaluaciones sobre salud ocupacional	0	7
Informa de los riesgos laborales a los trabajadores	0	7
Cuenta con el servicio de seguridad y salud laboral	0	7
Cuenta con el reglamento interno de seguridad y salud laboral *	0	1
Cuenta con el comité de seguridad y salud laboral	0	7
Ha diseñado planes de contingencia y atención de emergencia ante accidentes de trabajo	0	7
Cuenta con plan preventivo de mantenimiento de máquinas y equipos	7	0
El personal recibe capacitación sobre prevención de accidentes, higiene y seguridad en el trabajo	0	7
Cuenta con registros de gestión de seguridad y salud en el trabajo	7	0
Se dota a los trabajadores EPP completo	7	0

Fuente: Cuestionario aplicado a los Jefes de los establecimientos de Salud de la Microred Ichocán.

* Solo para establecimientos con más de 20 trabajadores

Ninguno de los jefes de los establecimientos encuestados, ha sido capacitado en salud ocupacional, no realizan inspecciones ni evaluaciones, ningún establecimiento cuenta con el servicio ni con el comité de seguridad y salud laboral, a todos les falta diseñar planes de contingencia y atención de emergencia ante accidentes de trabajo. Todos cuentan con plan preventivo de mantenimiento de máquinas y equipos, en ningún establecimiento han

capacitado al personal en prevención de accidentes, higiene y seguridad en el trabajo y el Centro de Salud Ichocán no cuenta con el reglamento interno de seguridad y salud laboral.

Con respecto a la protección de la salud de los trabajadores de la Microred Ichocán, ésta se encuentra descuidada, ya que a ningún trabajador se le ha realizado exámenes médicos ocupacionales, del mismo modo no todos los trabajadores están protegidos contra enfermedades inmunoprevenibles esto aunado a que no usan EPP en procedimientos biocontaminados, están en riesgo potencial de adquirir cualquier enfermedad. Durante la recolección de datos para este estudio, los jefes de establecimiento manifestaron desconocer la normativa de seguridad y salud en el trabajo, por ende no habían realizado inspecciones ni capacitaciones en riesgos laborales.

Como bien se enuncia en las bases conceptuales, las condiciones de la organización están relacionadas con la satisfacción de los trabajadores en sus centros laborales, ya que les permiten hacer compatible su trabajo con su vida familiar y social, de este modo aumenta la motivación y productividad del trabajador. En la Microred de Ichocán se evidencia que estas condiciones de organización son precarias, ya que no se le toma mucha importancia a las condiciones laborales de los trabajadores; la gestión de los gerentes y jefes de establecimientos está enfocada básicamente en el cumplimiento de indicadores y convenios, dejando de lado las condiciones laborales de sus trabajadores.

Similar situación se encontró en Ayacucho donde el personal de salud renunciaba constantemente debido a las malas condiciones de la organización; sin embargo en dicho estudio reveló que el personal de salud necesita de incentivos financieros y no financieros para permanecer en sus puestos de trabajo, como por ejemplo mejoras salariales, oportunidades de formación, estabilidad laboral y nombramiento, mejoras en infraestructura y equipos e incremento del personal de salud.

Tabla 5. Condiciones ambientales de los establecimientos de salud de la Microred Ichocán, 2015

Condiciones ambientales	N°	
	SÍ	NO
La temperatura de sala de partos es adecuada	4	2
La temperatura de ambientes generales es adecuada	1	5
La temperatura de los servicios higiénicos es adecuada	1	5
La temperatura de los cuartos de limpieza es adecuada	1	5
La humedad de sala de partos es adecuada	0	6
La humedad de ambientes generales es adecuada	1	5
La humedad de los servicios higiénicos es adecuada	0	6
La humedad de los cuartos de limpieza es adecuada	0	6
La ventilación de sala de partos es adecuada	5	1
La ventilación de ambientes generales es adecuada	5	1
La ventilación de los servicios higiénicos es adecuada	6	0
La ventilación de los cuartos de limpieza es adecuada	2	4

Fuente: Guía de observación utilizada en los Trabajadores de Salud de la Microred Ichocán.

La temperatura en los distintos ambientes de los establecimientos es inadecuada, excepto en la sala de partos, donde en el 66,7% de los establecimientos la temperatura es adecuada. Por el contrario la humedad de los ambientes solo es adecuada en un establecimiento de salud (16,7%). La ventilación es adecuada en la mayoría de los ambientes, excepto en los cuartos de limpieza, en donde 66,7% de los establecimientos es inadecuada.

Las condiciones ambientales en la Microred de Ichocán en general no son adecuadas, ya que el personal está expuesto a temperaturas muy frías en algunas zonas y muy cálidas en otras, además la humedad no es la adecuada en la mayoría de los establecimientos y la escasa ventilación en los cuartos de limpieza podrían propiciar la aparición de focos infecciosos, poniendo en riesgo la salud de los trabajadores y la de toda la población. Similares condiciones ambientales encontraron Vásquez y Forero en Bogotá en 1999, donde la iluminación y ventilación eran inadecuadas, además de las altas temperaturas en algunas áreas y muy bajas en otras. De igual modo Leguizamón y Gómez en el 2001 realizaron un estudio en Colombia donde encontraron que las condiciones ambientales negativas más señaladas por el personal en su lugar de trabajo fueron los ruidos, el calor y el hacinamiento. En otro estudio hecho por Caro et al. en Bogotá en el 2011, encontraron

que el personal estaba expuesta a riesgos ambientales tales como: la exposición a temperaturas no confortables por mucho frío o calor, ruido, vibraciones, espacio reducido para la tarea, etc. En Buenos Aires también se realizó un estudio similar hecho por Martínez en el 2011, en el que el personal manifestó poca comodidad térmica, escasa iluminación natural; las paredes estaban descascaradas por la humedad de los caños de agua, la sangre de las curaciones era eliminada por la cañería común y los techos presentaban goteras. Por su parte Tuapanta y colaboradores realizaron un estudio en la ciudad de Bolívar en el 2012 donde el 59% contestó que no contaba con espacio físico suficiente para realizar sus tareas, el 49% no contaba con iluminación adecuada, el 62% se quejó de la escasa ventilación y el 49% manifestó que había excesivo ruido durante las jornadas laborales. Y en el 2012 en un estudio comparativo de la OPS/OMS, entre los países de Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú, en cuanto a la presencia de riesgos ambientales encontraron que, en Argentina el 38% de los trabajadores estaba expuesto a este tipo de riesgos, en Brasil el 47%, en Costa Rica el 57% y en Perú el 80%.

CONCLUSIONES

1. Casi la mitad de los trabajadores son adultos jóvenes entre 20 a 30 años de edad; además hay una significativa cantidad de personal de salud que se encuentra en la tercera edad (6). La mayoría son del sexo femenino y proceden de otras Ciudades lejanas al lugar de trabajo.
2. En cuanto a las condiciones de seguridad, ningún establecimiento cumple con lo estipulado en las Normas Técnicas de los Ministerios de Salud y Trabajo y promoción del empleo. Ningún trabajador usa Equipo de protección personal completo, ni son reportados los accidentes laborales que sufren.
3. Respecto a las condiciones de la tarea y carga del trabajo, la mayoría del personal de salud realiza hora extras para cumplir con todas sus actividades, dentro de las cuales está la labor administrativa que ejercen los jefes de establecimiento, esta situación causa angustia y aumento de la fatiga en el personal de salud.
4. Las condiciones de organización en la Microred son precarias, ya que la salud del personal de salud se encuentra descuidada, evidenciándose en que a ningún trabajador se le ha realizado exámenes médicos ocupacionales, no están protegidos contra enfermedades inmunoprevenibles, asimismo no se les proporciona equipo de protección personal completo para procedimientos biocontaminados y por último los jefes de establecimiento refirieron desconocer la normativa de seguridad y salud en el trabajo.
5. En cuanto a las condiciones del ambiente, no son adecuadas, ya que la inadecuada ventilación y la humedad en los cuartos de limpieza podrían propiciar la aparición de focos infecciosos, además el personal de salud está expuesto a temperaturas muy frías en algunas zonas y muy cálidas en otras.

4.1. RECOMENDACIONES

- 1.** Los resultados de este estudio sirva para que los decisores de la Dirección Regional de Salud tomen acciones que crean convenientes para mejorar las condiciones de trabajo del personal de salud y para que establezcan políticas de recursos humanos.
- 2.** La Dirección Regional de Salud Cajamarca debiera incluir en los planes de supervisión indicadores de condiciones de trabajo.
- 3.** Se sugiere que la Escuela de Post Grado de la Universidad Nacional de Cajamarca abra una línea de investigación en salud ocupacional, con el fin de fomentar estudios de investigación en temas de salud laboral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud/Organización Internacional del Trabajo. La salud de los trabajadores y la atención primaria de salud. Informe del Dr. Iván Dimov Ivanov, MD, PhD Científico, Salud Ocupacional Organización Mundial de la Salud. Madrid: OMS, OIT; 2009. Serie de Informes Técnicos: 6.
2. Organización Panamericana de la Salud. Salud y seguridad de los trabajadores hispanos en los Estados Unidos [Internet]. Estados Unidos: Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud; [Citado 02/11/2015]. Factores que afectan el ambiente de trabajo. Disponible en: http://www.bvsde.paho.org/foro_hispano/factores.htm.
3. Organización Panamericana de la salud [Internet]. Washington DC: Organización Panamericana de la salud, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud; [Citado 29/05/2015], Estudio comparativo de las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud en: Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=6646:2012-estudio-comparativo-condiciones-trabajo-salud-argentina-brasil-costa-rica-peru&Itemid=42273&lang=pt
4. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2006- Colaboremos por la salud. Ginebra: OMS, Leo Vita-Finzi; 2006.
5. Villa O. Riesgos biológicos, químicos y psicosociales del personal de Enfermería [Tesis]. Alicante: Universidad Miguel Hernández de Elche, Facultad de medicina; 2016.
6. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas; [Citado 22/11/2015], OPS/OMS estima que hay 770 nuevos casos diarios de personas con enfermedades profesionales en las Américas. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8606:2013-paho-who-estimates-770-new-cases-daily-people-occupational-diseases-americas&Itemid=135&lang=es

7. Ministerio de Salud. Primer Informe del Plan Nacional de Prevención de Accidentes Punzocortantes y Exposición Ocupacional a Agentes Patógenos de la Sangre. Lima: MINSA, 2009. Resumen primer Informe: 1.
8. La prensa Perú Condiciones laborales del sector salud en el Perú. Laprensa.peru.com [publicación periódica en línea] 2013. Setiembre 16 [Citado: 2015 marzo 20]; 1 (3). Disponible en: <https://laprensa.peru.com/actualidad/noticia-ministerio-salud-salud-inyecciones-fedeminsap-enfermeras-64604>.
9. Ugarte O, Marroquín E. Cajamarca: Lineamientos para una política regional de salud. Vol 5. 1era ed. Guerra G Francisco. Guevara F, editor. Cajamarca: CDE; 2006.
10. Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS). Impacto de las enfermedades de origen laboral en España. Valencia: ISTAS; 2009. Serie de Informes Técnicos: 1
11. Gil MP. Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública. RESP. [Internet]. 2009 [consultada 30 de noviembre de 2014]; 83 (2): 1-6. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17083203>
12. Buendía S, Forero G. Condiciones de trabajo y salud del personal de salud del instituto materno infantil [Tesis]. Bogotá. Universidad Nacional de Colombia; 1999.
13. Leguizamón L, Gómez V. Condiciones laborales y de salud en enfermeras de Santafé de Bogotá. RIPCS [Internet]. 2002 [consultada 11 de Diciembre de 2014]; 2 (1): 173-182. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/337/33720109.pdf>.
14. Tomasina F, Gómez F. Accidentes laborales en el Hospital de Clínicas: RMU [Internet]. 2006. [Consulta 29 de Noviembre 2014]; 17 (1): 156-160. Disponible en: <http://www.segurancaetrabalho.com.br/download/accidentes-laborales.pdf>.
15. Martínez M, Alarcón W, Lioce M, Tennasse M y Wuilburn S. Prevención de Accidentes laborales con objetos punzocortantes y exposición ocupacional a agentes patógenos de la sangre en el personal de salud: DIALNET [Internet]. 2008. [Consulta 29 de mayo 2015]; 16 (1): 53-62. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2855719>.
16. Caro V, Alba Y, Agudelo S Andrés A, y Benavides, Fernando G. Relación entre las condiciones de trabajo y el estado de salud en la población trabajadora afiliada al

- Sistema General de Riesgos Profesionales de Colombia: REDALYC [Internet]. 2011. [consultada 29 de noviembre de 2014]; 29 (4): 392-401. Disponible en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12021522005> .
17. Martínez E. Evaluación de las condiciones de trabajo en un Centro de Salud de Atención Primaria [Tesis doctoral]. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires. Facultad de Ciencias Médicas; 2011.
 18. Acevedo G, Farias A, Sánchez J, Astegiano C, Fernández A. Condiciones de trabajo del equipo de salud en centros de atención primaria desde la perspectiva del trabajo decente: RASP [Internet]. 2012. [consultada 29 de noviembre 2014]; 3 (12): 15-22. Disponible en: <http://www.saludinvestiga.org.ar/rasp/articulos/volumen12/15-22.pdf>.
 19. Tuapanta E, Yáñez M, Barragán M. Estrés laboral en el talento humano de enfermería relacionado con la calidad de atención que oferta al usuario externo que acude al centro de salud hospital san miguel [Tesis]. Bolívar: Universidad estatal de bolívar; 2012.
 20. Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud. Trabajo, empleo, organización y vida institucional en hospitales públicos del aglomerado Gran Buenos Aires, Argentina, 2010-2012. Buenos Aires: OMS/OPS; 2013. Publicación de documentos: 69.
 21. Ramos S, Paredes Castillo C, Reyes N, Ángeles V, Erquinigo N, Villanueva L. Accidentes laborales con exposición a fluidos corporales en internos de medicina de Lima Metropolitana. RCALCEP [Internet]. 2001 [consultada 29 de noviembre 2014]; 6 (9): 26-30. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71700609>.
 22. Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud. Condiciones de salud y trabajo en los trabajadores de la salud en dos establecimientos de salud (Tarapoto y San Bartolomé), Perú, 2009. Lima. OMS/OPS; 2009. Publicación de documentos: 01.
 23. Ramírez C, Montenegro M, Neciosup E. Condiciones de trabajo y perfil sanitario en los trabajadores de salud del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo- EsSalud en Chiclayo. RCMHNAAA [Internet]. 2009 [consultada 29 de noviembre 2014]; 6 (3): 17-21. Disponible en: <http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos>.

php?Method=showDetail&id_articulo=96976&id_seccion=4615&id_ejemplar=9474&id_revista=299.

24. Del Castillo H, Mendoza A, Saravia J, Somocurcio J. Epidemia de tuberculosis multidrogo resistente y extensivamente resistente a drogas (TB MDR/XDR) en el Perú: situación y propuestas para su control. RPMESP [Internet]. 2009 [consultada 09 de diciembre 2014]; 26 (3): 380-386. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342009000300018.
25. Huicho L, Díez F, Lema C, Miranda J, Lescano A. Incentivos para atraer y retener personal de salud de zonas rurales del Perú: un estudio cualitativo. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2012 [consultada 29 de noviembre 2014]; 28 (4):729-739. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4074081/>
26. Gestal J; Acevedo G. salud Laboral – Prevención de Riesgos en el Trabajo, Aplicación al Sector Salud en la República Argentina [Internet]. 1era ed. Argentina. Universidad de Santiago de Compostela; 2009 [consultada 01 de diciembre 2014]. Disponible en: <http://cegest-esp.webs.fcm.unc.edu.ar/publicaciones>.
27. Peiró J, Prieto F. Tratado de Psicología del Trabajo [Internet]. Vol 1: 1era ed. Madrid. Síntesis S.A; 1996 [consultada 01 de diciembre 2014]. Disponible en: <https://tirant.com/editorial/libro/tratado-de-psicologia-del-trabajo-vol-1-la-actividad-laboral-en-su-contexto-jose-maria-peiro-9788477383932>.
28. Piédrola G. Medicina preventiva y salud pública. 11ava ed. España: Elsevier; 2008
29. Guasch J, Higiene industrial básica, Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, Madrid. [Internet]. 2005 [consultada 01 diciembre 2014]; vol. (17): 121-132. Disponible en: [http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/PUBLICACIONES% 20 PERIODICAS/ Erga% 20Bibliografico/ Ficheros/ 2012/ ErgaB_455_12.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/PUBLICACIONES%20PERIODICAS/Erga%20Bibliografico/Ficheros/2012/ErgaB_455_12.pdf)
30. Delgado D. Riesgos derivados de las condiciones de trabajo y de la percepción de salud según el género de la población trabajadora en España [Tesis doctoral]. Alcalá de Henares: Universidad de Alcalá; 2012.
31. Ministerio de trabajo y Promoción del Empleo. Norma básica de ergonomía y de procedimiento de evaluación de riesgo Disergonómico. Resolución Ministerial N° 375-2008-TR de 28 de noviembre. Periódico el Peruano n° 384261 (28/11/2008).

32. Barreiro G. Las enfermedades del trabajo: nuevos riesgos psicosociales y su valoración en el derecho de la protección social. España: Universidad de León; 2006.
33. Olivares J, Ovalle O. Descripción de factores de carga física biomecánica en pacientes con trastorno musculoesquelético de extremidad superior atendidos en tres centros de salud del sector norte de Santiago [Tesis]. Santiago de Chile: Universidad de Chile; 2011.
34. Neffa J. ¿Qué son las condiciones y medio ambiente de trabajo? Propuesta de una perspectiva. 11ava ed. Buenos Aires: HVMANITAS; 2002.
35. Andrade V. Salud Laboral-Investigaciones realizadas en Colombia. RRCALCEP [Internet]. 2008 [consultada 01 diciembre 2014]; 4 (10): 9-25. Disponible en: [http://www.redalyc.org/html/801/80111670002/Principio del formularioFinal del formulario](http://www.redalyc.org/html/801/80111670002/Principio%20del%20formularioFinal%20del%20formulario).
36. Martínez L, Oviedo O, Luna C. Condiciones de trabajo que impactan en la vida laboral. SCIELO [Internet]. 2013 [consultada 10 enero 2015]; 29 (3): 542-560. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v29n3/v29n3a06.pdf>.
37. Ministerio de trabajo y Promoción del Empleo. Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, Decreto supremo 005- 2012 de 25 de abril. Periódico el Peruano, n°464861 (25/04/2012).
38. Ministerio de Salud (MINSa). Norma Técnica de Salud N° 113-MINSa/DGIEM-V.01. Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del primer nivel de atención. Resolución Ministerial N° 045- 2015 de 27 enero. Periódico el Peruano, (27/01/2015).
39. Ministerio de Salud (MINSa). Norma técnica de salud N° 037- MINSa/OGDN – V.01, para señalización de seguridad de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. Resolución Ministerial- N° 897-2005 de 18 de noviembre. MINSa (18/11/2005).
40. Ministerio de Salud (MINSa). Manual de Salud Ocupacional/ OPS - Perú 2005. Dirección General de Salud Ambiental, Dirección Ejecutiva de Salud Ocupacional y auspiciada por la OPS/OMS de 28 de abril. MINSa (28/04/2005).
41. Dirección Regional de Salud Cajamarca. Resolución Regional Sectorial N° 568- 2015-GR.CAJ/DRS-DG. Reglamento Interno que Regula la asistencia y Permanencia

del Personal en la Dirección Regional de Cajamarca de 26 de mayo. DIRESA CAJAMARCA. (26/05/2015).

42. Ministerio de Salud (MINSA). Norma técnica N° 020- MINSA/DGSP- V01, Norma técnica de Prevención y control de infecciones intrahospitalarias. Resolución Ministerial N° 753-2004 de 26 de julio. MINSA (26/07/2004).
43. Ministerio de Salud (MINSA). Directiva Sanitaria N° 021- MINSA/DGE- V01, Directiva Sanitaria para la Supervisión del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Intrahospitalarias. Resolución Ministerial N° 184-2009 de 23 de marzo. MINSA (23/3/2009).
44. Guzmán L. Estrategias coadyuvantes al cumplimiento de la ley orgánica de prevención, condiciones y medio ambiente de trabajo (LOPCYMAT) en la empresa Cristallandes, C.A [Tesis]. Venezuela: Universidad de los Andes; 2010

ANEXOS

Anexo 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	
		INDICADORES	ÍTEM
VARIABLE: Condiciones de trabajo	Son el conjunto de factores tanto del entorno físico como de las circunstancias temporales en que se da y que influyen en la generación de riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores, además determinan su actividad tanto para el propio individuo como para la empresa. Peiró JM y Prieto F, 1996 Piédrola, 2002 OMS, OIT, 2009	Condiciones de seguridad.	<ol style="list-style-type: none"> 1. El establecimiento está ubicado en una zona accesible. 2. La infraestructura del Establecimiento cumple con el marco técnico normativo del Ministerio de Salud (Espacio y ventilación). 3. El Establecimiento cuenta con señalización de: advertencia o precaución, emergencia, evacuación, obligación, y de prohibición y protección contra incendios. 4. El tamaño de las señales están de acorde con la distancia a la que deben ser percibidas. 5. El Establecimiento cuenta con: extintores portátiles, alumbrado de emergencia y con detección de humos y alarmas centralizados. 6. El Establecimiento cuenta con alumbrado de emergencia

		<p>Condiciones ambientales.</p> <p>Condiciones de la tarea o carga del trabajo.</p>	<p>7. Los equipos y materiales empleados para realizar las tareas son adecuados.</p> <p>8. El personal conoce los riesgos laborales que existen en el establecimiento y los riesgos inherentes a la función que desempeña.</p> <p>9. El personal utiliza equipos de protección personal completo.</p> <p>10. El personal ha sufrido de accidentes laborales en el último año.</p> <p>1. La temperatura en las áreas del establecimiento es adecuada.</p> <p>2. La humedad en las áreas del establecimiento es adecuada.</p> <p>3. La iluminación de las áreas del establecimiento es adecuada.</p> <p>1. Cantidad de usuarios atendidos por turno.</p> <p>2. Personal realiza horas extras y labora en días de descanso.</p> <p>3. Durante su jornada laboral cuenta con pausas de descanso.</p> <p>4. Personal percibe exceso de trabajo.</p> <p>5. Personal se angustia cuando tiene labores que cumplir y cuenta con poco tiempo.</p> <p>6. Se observa que el trabajador camina presuroso</p>
--	--	--	--

		<p>Condiciones de la organización.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 7. Establecimiento cuenta con un comedor o zona recreativa para las pausas del trabajador. 8. El mobiliario administrativo es adecuado. 9. El personal administrativo reposa 10 minutos por cada 50 minutos que ingresa datos a la computadora. 10. El personal administrativo supera las 5 horas diarias o 20 horas semanales de ingreso de datos a la computadora. 11. Las computadoras están ubicadas a la altura de los ojos del digitador. 12. Las computadoras tienen protector de pantalla contra reflejos, parpadeos y deslumbramientos <ol style="list-style-type: none"> 1. Ha sido capacitado en Salud Ocupacional 2. Se efectúan inspecciones y evaluaciones en los ambientes de trabajo del establecimiento. 3. Se ha informado de los riesgos laborales existentes en el establecimiento a sus trabajadores. 4. Se brinda información y capacitación a los trabajadores, respecto a prevención de accidentes, higiene y seguridad en el trabajo. 5. Se cuenta con el servicio de seguridad y salud en el trabajo.
--	--	--	---

			<p>6. Cuenta con el reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo Sólo en establecimientos que cuenten con más de 20 trabajadores).</p> <p>7. Está constituido el comité de seguridad y salud laboral.</p> <p>8. Están diseñados planes de contingencia y atención de emergencias ante accidentes laborales.</p> <p>9. Se le practica a los trabajadores exámenes y evaluaciones médicas periódicamente.</p> <p>10. Cuenta con plan preventivo de mantenimiento de máquinas, equipos y materiales para impedir su deterioro parcial o total.</p> <p>11. Cuenta con los registros de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo</p> <p>12. Se dota a los trabajadores con equipos de protección personal completo.</p> <p>13. Se le practica a los trabajadores exámenes y evaluaciones médicas periódicamente.</p>
--	--	--	--

Anexo 2



Fuente: Elaboración propia

Anexo 3

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
ESCUELA DE POSTGRADO - MAESTRÍA
MENCIÓN SALUD PÚBLICA**

**GUÍA DE ENTREVISTA APLICADA A LOS JEFES DE LOS
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE PERTENECEN A LA MICRORED DE
ICHOCÁN, SAN MARCOS - 2015**

Estimado Señor(a): Esta entrevista forma parte de un trabajo de investigación con fines estrictamente académicos. La información suministrada es confidencial y muy valiosa para la realización del mismo. Por lo tanto, se le agradece la mayor veracidad posible. Es grato agradecerle por su atención, tiempo y colaboración.

Instrucción:

A continuación le haré 13 preguntas con respecto a las condiciones laborales de los trabajadores de salud del establecimiento, a las cuales deberá responder de acuerdo a su criterio y con la mayor veracidad y objetividad posible, porque de ello dependerá la validez y confiabilidad de los resultados.

Nombre del Establecimiento: _____ Fecha: _____

- a) Profesión del entrevistado: _____
- b) Edad: _____
- c) Sexo: _____
- d) Lugar de Procedencia: _____
- e) Tiempo que labora en el establecimiento: _____
- f) Tiempo en el cargo de jefe del Establecimiento: _____
- g) Modalidad de empleo: _____

CONDICIONES DE LA ORGANIZACIÓN

1. De acuerdo a su criterio, ¿Los trabajadores desempeñan sus actividades en condiciones adecuadas y en un medio seguro?
 - a) Sí
 - b) No¿Por qué?_____

2. ¿Se efectúan inspecciones y evaluaciones en los ambientes de trabajo del establecimiento?
 - a) Sí
 - b) No, ¿Por qué?_____

3. ¿Usted ha informado de los riesgos laborales existentes en el establecimiento a sus trabajadores?
 - a) Sí
 - b) No

4. ¿Se brinda información y/o capacitación a los trabajadores, respecto a prevención de accidentes, higiene y seguridad en el trabajo, entre otros?
 - a) Sí
 - b) No

5. ¿Se cuenta con el servicio de seguridad y salud en el establecimiento?
 - a) Sí, ¿Dónde funciona?:_____
 - b) No

6. ¿Cuenta con el reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo? (Sólo en establecimientos que cuenten con más de 20 trabajadores).
 - a) Sí
 - b) No
 - c) N.A

7. ¿Está constituido el Comité de Seguridad y Salud Laboral en el Establecimiento?
 - a) Sí
 - b) No

8. ¿Están diseñados planes de contingencia y atención de emergencias ante accidentes laborales?

a) Sí

b) No

9. ¿Cuenta con plan preventivo de mantenimiento de máquinas, equipos y materiales para impedir su deterioro parcial o total?

a) Sí

b) No

10. ¿Cuenta con los registros de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo? Como por ejemplo Registro de accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales y de incidentes peligrosos; Registro del monitoreo de agentes físicos, químicos, biológicos, psicosociales y factores de riesgo disergonómicos, etc.

a) Sí

b) No

11. ¿Se dota a los trabajadores con equipos de protección personal completo?

a) Sí

b) No, ¿Por qué?: _____

12. ¿Se le practica a los trabajadores exámenes y evaluaciones médicas periódicamente?
(cada 6 meses)

a) Sí

b) No, ¿Por qué?: _____

13. ¿De qué manera podrían mejorarse las condiciones y el ambiente de trabajo en el establecimiento?

Anexo 4

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
ESCUELA DE POSTGRADO - MAESTRÍA
MENCION SALUD PÚBLICA**

**GUÍA DE ENTREVISTA APLICADO A LOS TRABAJADORES DE SALUD DE
LA MICRORED ICHOCÁN, SAN MARCOS - 2015**

Estimado Señor (a): Esta entrevista forma parte de un trabajo de investigación con fines estrictamente académicos. La información suministrada es confidencial y muy valiosa para la realización del mismo. Por lo tanto, se le agradece la mayor veracidad posible. Es grato agradecerle por su atención, tiempo y colaboración.

Instrucción:

A continuación le haré una serie de preguntas con respecto a las condiciones de trabajo en las que usted labora, a las cuales deberá responder de acuerdo a su criterio y con la mayor veracidad y objetividad posible, porque de ello dependerá la validez y confiabilidad de los resultados.

Nombre del establecimiento: _____ Fecha: _____

a) Profesión del entrevistado: _____

b) Edad: _____

c) Sexo: _____

d) Lugar de Procedencia: _____

e) Tiempo que lleva laborando en el establecimiento: _____

f) Modalidad de empleo: _____

A. CONDICIONES DE LA SEGURIDAD

1. ¿Considera usted que las condiciones y el ambiente en las que realiza su trabajo son seguras?

- a) Sí
- b) No

¿Por qué? _____

2. ¿Conoce los riesgos laborales que existen en el establecimiento y los riesgos inherentes a la función que desempeña?

- a) Sí
- b) No

3. ¿Los equipos y materiales para realizar su trabajo son adecuadas?

- a) Sí
- b) No, ¿Por qué? _____

4. ¿Cuenta con equipos de protección personal completo para la realización diaria de sus actividades?

- a) Sí
- b) No (Pasar al ítem 6).

5. ¿Utiliza los equipos de protección personal completo?

- a) Sí
- b) No, ¿Por qué? _____

6. ¿Ha sufrido algún accidente laboral dentro del último año?

- | | |
|-----------------------|------------|
| a) Pinchazos o cortes | e) a y c |
| b) Caídas | f) b y c |
| c) Golpes | g) Ninguno |
| d) a y b | |

B. CONDICIONES DE LA TAREA O CARGA DE TRABAJO

7. ¿Cuántos usuarios atiende por jornada laboral?

- a) 1-3
- b) 4-6
- c) 7-9
- d) 10-12
- e) 13-15
- f) De 16 a más

8. ¿Realiza horas extras para terminar sus actividades o atender a los usuarios?

- a) Sí, le son devueltas:_____
- b) No

9. ¿Los días de descanso que usted labora por necesidad de servicio le son devueltos cuando usted los necesita?

- a) Sí
- b) No
- c) No trabajo en mis días de descanso

10. ¿Durante su jornada laboral cuenta con pausas de descanso?

Jornada de 6 horas

- a) Sí
- b) No

Jornada de 12 horas

- a) Sí
- b) No

11. ¿Usted cree que tiene sobre carga de trabajo, porque realiza más tareas de las que se puede hacer en un turno normal?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

12. ¿Le causa angustia cuando tiene labores que cumplir y cuenta con poco tiempo?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

C. CONDICIONES DE LA ORGANIZACIÓN

13. ¿El sueldo que percibe le es suficiente para vivir cómodamente?

- a) Sí
- b) No

14. ¿La gerencia ordena que se le realicen exámenes y evaluaciones médicas periódicamente? (cada 6 meses)

- a) Sí
- b) No

15. ¿Usted está protegido (3 dosis) con las vacunas, contra el Virus de la Hepatitis B (HVB), contra la Difteria y el Tétano (DT) y recibió la dosis anual contra la Influenza?

HVB	DT	Influenza adulto
a) Sí	a) Sí	a) Sí
b) No	b) No	b) No

16. ¿Recibió su memorándum de delegación de funciones y responsabilidades en el establecimiento?

- a) Sí
- b) No

17. ¿Recibe capacitaciones sobre temas relacionados a sus funciones que desempeña en el establecimiento?

- a) Sí
- b) No

18. En las capacitaciones programadas por la Microred y la Red, ¿Quiénes cubren los gastos de traslado, alimentación y hospedaje?

- a) La gerencia de la Microred o la Red
- b) Cada trabajador que asiste a las capacitaciones
- c) Alguna ONG

19. ¿Usted participa en las decisiones tomadas por la jefatura del establecimiento?

- a) Sí
- b) No

20. ¿De qué manera podrían mejorarse las condiciones y el ambiente de trabajo en el establecimiento?

Anexo 5

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
ESCUELA DE POSTGRADO – MAESTRÍA
MENCIÓN SALUD PÚBLICA
GUÍA DE OBSERVACIÓN PARA CADA UNO DE LOS ESTABLECIMIENTOS
DE SALUD

CONDICIONES DE TRABAJO DEL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA
EN LA MICRORED DE ICHOCÁN, CAJAMRCA 2015

Maestrante: _____

Fecha: _____ Turno: Mañana Tarde

Establecimiento de salud: _____

Trabajadores que están en turno: _____

CRITERIOS DE OBSERVACIÓN	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
A. CONDICIONES DE SEGURIDAD				
1. ¿El Establecimiento está ubicado en una zona accesible?				
2. ¿La infraestructura del Establecimiento cumple con el marco técnico normativo del Ministerio de Salud (Espacio, y ventilación)?				
3. ¿El Establecimiento cuenta con los diferentes tipos de señalización?:				
a) Señal de advertencia o precaución (Advierte peligro o riesgo)				
b) Señal de emergencia (Ubicación de materiales de emergencia)				
c) Señal de evacuación (Indica la vía segura de salida de emergencia)				
d) Señal de obligación (Obliga al uso de implementos de seguridad personal)				
e) Señal de prohibición (Prohíbe un comportamiento susceptible de provocar un accidente)				

f) Señal de protección contra incendios (Indica la ubicación e identificación de equipos, materiales o sustancias de protección contra incendios)				
4. ¿El tamaño de las señales están de acorde con la distancia a la que deben ser percibidas?				
5. ¿El Establecimiento cuenta con extintores portátiles?				
6. ¿El Establecimiento cuenta con alumbrado de emergencia?				
7. ¿El Establecimiento cuenta con detección de humos y alarmas centralizados? (Solo para establecimientos I-3 de dos niveles)				
8. ¿Los trabajadores utilizan equipo de protección personal completo?				
a) Durante los procedimientos de enfermería				
b) Durante los procedimientos médicos				
c) Durante la atención de parto y toma de muestra Papanicolaou				
d) Durante la toma y fijación de muestras para Bacilo de Koch				
e) Durante los procedimientos de laboratorio				
f) Durante los procedimientos de odontología				
g) Durante la limpieza del Establecimiento				
9. ¿Los equipos y materiales del Establecimiento se encuentran en buen estado?				
a) Los equipos y materiales quirúrgicos				
b) Los equipos para esterilización				
c) Los equipos de laboratorio				
d) Los equipos de odontología				
e) Los equipos de cadena de frío				
f) Las computadoras de escritorio				

B. CONDICIONES AMBIENTALES				
10. ¿La temperatura de las áreas del Establecimientos es adecuada?				
a) Sala de partos (20 – 25 °C)				
b) Ambientes generales y de tratamiento (24 °C)				
c) Servicios higiénicos (22 °C)				
d) Cuartos de limpieza y sépticos (20 °C)				
11. ¿La humedad de las áreas del Establecimientos es adecuada?				
a) Sala de partos (45 – 65 %)				
b) Ambientes generales y de tratamiento (45- 60 %)				
c) Servicios higiénicos (80 – 90 %)				
d) Cuartos de limpieza y sépticos (40 – 60 %)				
12. ¿La ventilación de las áreas del establecimiento es adecuada?				
a) Sala de partos				
b) Ambientes generales y de tratamiento				
c) Servicios higiénicos				
d) Cuartos de limpieza y sépticos				
C. CONDICIONES DE LA TAREA O CARGA DEL TRABAJO				
13. Al revisar el cuaderno de asistencia, ¿Desde ingreso a la salida de los trabajadores, cuentan seis o 12 horas de jornada laboral?				
14. ¿Se observa que el trabajador camina presuroso?				
15. ¿El establecimiento cuenta con un comedor o zona recreativa para las pausas del trabajador?				
16. ¿El mobiliario administrativo es adecuado? (el respaldar de las sillas cubren la zona lumbar, son giratorias y acolchonadas. Los escritorios deben permitir el apoyo de los antebrazos)				
17. ¿El personal administrativo reposa 10 minutos por cada 50 minutos que ingresa datos a la computadora?				

18. ¿El personal administrativo supera las 5 horas diarias o 20 horas semanales de ingreso de datos a la computadora?				
19. ¿Las computadoras están ubicadas a la altura de los ojos del digitador?				
20. ¿Las computadoras tienen protector de pantalla contra reflejos, parpadeos y deslumbramientos?				