



**UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE ENFERMERIA**

Tesis previa a la Obtención del Título de Licenciatura en Enfermería

**FACTORES DE RIESGO LABORAL / PREVALENCIA E INCIDENCIA DE  
ENFERMEDADES PROFESIONALES EN EL PERSONAL QUE LABORA  
EN EL CENTRO DE SALUD N°1 DE LA CIUDAD DE IBARRA EN EL  
PERIODO DEL 2011-2012**

**AUTORES:**

AGUIRRE BASTIDAS FERNANDO DANIEL  
VALLEJOS ZUMARRAGA CARLA PATRICIA

**TUTOR:**

Mgs. TERESA REYES

Ibarra – Ecuador

2013.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA**

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA**

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto Repositorio Digital Institucional, determino la necesidad de disponer de textos en formato digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la Universidad.

Por medio del presente documento deixo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

**DATOS DE CONTACTO**

<b>CEDULA DE IDENTIDAD:</b>	100334079-9
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	AGUIRRE BASTIDAS FERNANDO DANIEL
<b>DIRECCIÓN:</b>	García Moreno y Vicente Rocafuerte. Cotacachi.
<b>EMAIL:</b>	ferperdicion@hotmail.com
<b>TELÉFONO MÓVIL:</b>	0990949872 / 062 915970

<b>CEDULA DE IDENTIDAD:</b>	100368933-6
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	VALLEJOS ZUMARRAGA CARLA PATRICIA
<b>DIRECCIÓN:</b>	San Antonio.
<b>EMAIL:</b>	carlitas_88@hotmail.com
<b>TELÉFONO MÓVIL:</b>	0995741693 / 062 - 933424

**DATOS DE LA OBRA**

<b>TITULO:</b>	FACTORES DE RIESGO LABORAL / PREVALENCIA E INCIDENCIA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES EN EL PERSONAL QUE LABORA EN EL CENTRO DE SALUD N°1 DE LA CIUDAD DE IBARRA EN EL PERIODO DEL 2011-2012
<b>AUTORES:</b>	AGUIRRE FERNANDO, VALLEJOS CARLA
<b>FECHA:</b>	2013/01/18
<b>SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO</b>	

<b>PROGRAMA:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO
<b>TITULO POR EL QUE OPTA:</b>	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
<b>ASESOR/DIRECTOR:</b>	MGS. TERESA REYES

## 2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Yo, **Aguirre Bastidas Fernando Daniel con cédula de ciudadanía 100334079-9** y **Vallejos Zumárraga Carla Patricia con cédula de ciudadanía 100368933-6** en calidad de autores y titulares de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de grado descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con la Ley de Educación Superior Artículo 143.

## 3. CONSTANCIAS

Los autores manifiestan que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrollo, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto la obra es original y que es el titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 17 días del mes de Enero de 2013.

### AUTORES:

Nombres: **Fernando Daniel Aguirre B.**  
C.I: 100334079-9

Nombres: **Carla Patricia Vallejos Z.**  
C.I: 100368933-6

### ACEPTACIÓN

Nombre: **Ing. Betty Chávez**  
Cargo: **Jefe de Biblioteca**

Facultado por resolución del Consejo Universitario.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A  
FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

Nosotros, Yo, **Aguirre Bastidas Fernando Daniel con cédula de ciudadanía 100334079-9** y **Vallejos Zumárraga Carla Patricia con cédula de ciudadanía 100368933-6** manifestamos nuestra voluntad de ceder a la Universidad Técnica Del Norte los derechos patrimoniales consagrados en la Ley de Propiedad Intelectual del Ecuador, artículos 4, 5 y 6, en calidad de autor de la obra o trabajo de grado denominado: **“FACTORES DE RIESGO LABORAL / PREVALENCIA E INCIDENCIA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES EN EL PERSONAL QUE LABORA EN EL CENTRO DE SALUD N°1 DE LA CIUDAD DE IBARRA EN EL PERIODO DEL 2011-2012”**, se ha sido desarrollada para optar por el título de **Licenciado/a en Enfermería**, en la Universidad Técnica del Norte, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En mi condición de autor me reservo los derechos morales de la obra antes citada. En mi concordancia suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la Biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.

**Firman**

**Aguirre Bastidas Fernando Daniel**  
**C.I. 100334079-9**

**Vallejos Zumárraga Carla Patricia**  
**C.I. 100368933-6**

Ibarra, a los 17 días del mes de Enero de 2013.

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En calidad de tutor de tesis de grado, presentado por: AGUIRRE BASTIDAS FERNANDO DANIEL Y VALLEJOS ZUMARRAGA CARLA PATRICIA, para adoptar por el título de Licenciatura en Enfermería, cuyo título es: FACTORES DE RIESGO LABORAL / PREVALENCIA E INCIDENCIA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES EN EL PERSONAL QUE LABORA EN EL CENTRO DE SALUD N° 1 DE LA CIUDAD DE IBARRA, DURANTE EL PERÍODO 2011 – 2012.

Doy fe de que dicho trabajo, reúne los requisitos y meritos suficientes para ser sometido a presentación privada y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los (11) días del mes de diciembre del 2013.

Firma:

.....

Lic. Teresa Reyes

C.I.....

## RESPONSABILIDAD DE AUTORÍA

**AGUIRRE BASTIDAS FERNANDO DANIEL y VALLEJOS ZUMARRAGA CARLA PATRICIA**, portadores de las cédulas de ciudadanía N° 100334079-9y N°100368933-6 respectivamente, declaramos bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de nuestra autoría: “**FACTORES DE RIESGO LABORAL / PREVALENCIA E INCIDENCIA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES EN EL PERSONAL QUE LABORA EN EL CENTRO DE SALUD N° 1 DE LA CIUDAD DE IBARRA, DURANTE EL PERÍODO 2011 – 2012**”, no ha sido previamente presentado para ningún grado, ni calificación profesional; y, se han respetado las diferentes fuentes y referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.

Firman

.....  
Aguirre Bastidas Fernando Daniel      Vallejos Zumárraga Carla Patricia

CI: 100334079-9

CI: 100368933-6

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mi hija, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional.

A mi madre, que a pesar de nuestra distancia física, siento que estás conmigo siempre y aunque nos faltaron muchas cosas por vivir juntos, sé que este momento hubiera sido tan especial para ti como lo es para mí.

A toda mi familia, hermanos y amigos muchas gracias

*AGUIRRE BASTIDAS FERNANDO DANIEL*

## DEDICATORIA

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

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

Mis hermanas, Paulina, Andrea y Karina, por estar conmigo y apoyarme siempre, las quiero mucho gracias por ser mis amigas incondicionales en todo momento.

A mi esposo Carlos, que ha sido una guía para seguir paso a paso con sus locuras y alegrías por ser como es a prueba de todo y demostrarme que el verdadero amor existe, gracias mi amor por caminar junto a mí.

Y a mi hija Viollethe por existir y ser la testiga silenciosa de mis luchas cotidianas en busca de un nuevo futuro para ti, gracias princesita por ser mi inspiración durante todo este tiempo.

A todos ustedes dedico el producto de mi esfuerzo

¡Gracias!

VALLEJOS ZUMÀRRAGA CARLA PATRICIA



## **AGRADECIMIENTO**

Nuestro agradecimiento es en primer lugar a Dios todo poderoso, fuente de nuestra inspiración en nuestros momentos de angustias, esmero, dedicación, aciertos, reveses, alegrías y tristezas que caracterizaron el transitar por este camino que hoy vemos realizado, sin cuyo empuje no hubiese sido posible.

A la **Universidad Técnica del Norte**, por habernos brindado la ciencia y el conocimiento para servir a los demás a través de una noble profesión.

A sus licenciadas/os y trabajadores, en especial a la Lic.

### **Teresa Reyes**

Tutora de esta tesis, por sus valiosos conocimientos y sugerencias que permitieron culminar el presente trabajo

Al equipo que conforma el Sub Centro De Salud N°1 por su colaboración al brindar parte de la información requerida de manera franca.

A nuestros compañeros, con los que compartimos sueños e inquietudes.

A todos ¡Muchas Gracias!

***AGUIRRE BASTIDAS FERNANDO DANIEL***

***VALLEJOS ZUMÁRRAGA CARLA PATRICIA***

## INDICE

### CONTENIDOS

PORTADA.....	I
AUTORIZACION BIBLIOTECA .....	II
CESION DE DERECHOS .....	III
APROBACION DEL TUTOR .....	V
RESPONSABILIDAD DE AUTORIA.....	VI
DEDICATORIA.....	VII
DEDICATORIA.....	VIII
AGRADECIMIENTO.....	IX
INDICE DE CONTENIDOS.....	X
RESUMEN.....	1
SUMARY.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
CAPITULO I.....	5
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
1.1. Problema.....	5
1.2. Formulación Del Problema.....	7
1.3. Justificación.....	7
1.4. OBJETIVOS.....	8
1.5. Interrogantes de Investigación.....	9
CAPITULO II.....	10
2. Marco Teórico.....	10
2.1. Antecedentes de la Investigación.....	10
2.2. Características del lugar.....	10
2.2.1. Flujograma de la unidad.....	11
2.3. Definición de Riesgo Laboral.....	12
2.3.1. Factor de Riesgo Laboral.....	12
2.3.2. Clasificación de los Factores de Riesgo Laboral.....	12
2.3.2. Riesgos físicos.....	12
2.3.3 Riesgos Químicos.....	14
2.3.4. Riesgos Biológicos.....	16
2.3.5 Riesgo Psicolaboral.....	16
2.3.6 Riesgo Ergonómico.....	18
2.3.7 Riesgo de Seguridad.....	19
2.4. Enfermedad Profesional.....	20
2.5. Clasificación de las Enfermedades.....	21
2.5.1 Enfermedades causadas por agentes laborales.....	21
2.5.2 Enfermedades causadas por agentes químicos.....	21
2.5.3 Enfermedades causadas por agentes físicos.....	21
2.5.4 Agentes biológicos y enfermedades infecciosas parasitarias.....	22
2.6 Enfermedades según el órgano o sistema afectado.....	22
2.6.1. Enfermedades del sistema respiratorio.....	22
2.6.2 Enfermedades del sistema osteomuscular.....	22

2.6.3 Trastornos mentales y del comportamiento.....	23
2.7. Fundamentación legal.....	23
CAPITULO III.....	37
3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN.....	37
3.1. Tipo de estudio.....	37
3.2. Diseño de Investigación.....	37
3.3. Población y Muestra.....	37
3.3.1. Población.....	38
3.3.2. Muestra.....	38
3.4. Variables.....	38
3.5. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	39
3.6. Validez y Confiabilidad de los Instrumentos.....	39
3.7. Criterios de Inclusión y Exclusión.....	39
3.8. Procesamiento y Análisis de Resultados.....	39
3.9. Operacionalización de Variables.....	40
CAPITULO IV.....	50
4. PRESENTACION DE RESULTADOS.....	50
4.1. Análisis e Interpretación de resultados.....	50
Grafico 1. Genero del personal S.C.S.N °1 de Ibarra.....	50
Grafico 2. Edad del personal S.C.S.N °1 de Ibarra.....	51
Grafico 3. Estado civil del personal S.C.S.N °1 de Ibarra.....	52
Grafico 4. Cargo desempeño del personal S.C.S.N °1 de Ibarra.....	53
Grafico 5. Tiempo laboral del personal S.C.S.N °1 de Ibarra.....	54
Grafico 6. Jornada laboral del personal S.C.S.N °1 de Ibarra.....	55
Grafico 7. Prevalencia a exposición a riesgos del personal.....	56
Grafico 8. Prevalencia de accidentes laborales del personal.....	58
Grafico 9. Uso de barreras de protección del personal.....	59
Grafico 10. Frecuencia de exámenes clínicos del personal.....	60
Grafico 11. Conocimientos sobre derechos en caso de enfermedad.....	61
Grafico 12. Capacitación recibida sobre riesgos laborales.....	62
Grafico 13. Relación del cargo con la exposición a riesgos físicos.....	63
Grafico 14. Relación cargo con exposición a riesgos Psicolaboral.....	64
Grafico 15. Relación cargo con exposición a riesgos Biológicos.....	65
Grafico 16. Enfermedades profesionales a los que están expuestos.....	66
CAPITULO V.....	67
5. PLAN DE INTERVENCION.....	67
5.1. Datos Informativos.....	67
5.1.1. Actividades de información y motivación.....	67
5.1.2. Personal responsable.....	67
5.1.3. Financiamiento.....	67
5.1.4. Población Beneficiaria.....	67
5.2. Antecedentes y Justificación.....	68
5.3. Síntesis de la Capacitación.....	68
5.4. Objetivos.....	69
5.5. Metas.....	69
5.6. Actividades.....	70

5.7. Recursos.....	70
CONCLUSIONES.....	72
RECOMENDACIONES.....	74
BIBLIOGRAFIA Y LINGÜOGRAFIA.....	75
ANEXOS.....	77

## **RESUMEN**

Los factores de riesgo laboral y las enfermedades profesionales están considerados como elementos fenómenos o acciones humanas que pueden provocar daño en la salud de los trabajadores, en los equipos o en las instalaciones. Si el personal que se encuentra en este ámbito laboral previene todo tipo de accidentes laborales pueden mantenerse saludables. Por ello se considera que en toda institución de trabajo se debe actualizar sobre prevención de riesgos laborales. En este trabajo se expone en forma precisa los riesgos laborales y enfermedades profesionales que más se identifican en este ámbito laboral. El factor de riesgo físico que mas predomina, es la ergonomía seguida de malas posturas, en el riesgo psicolaboral se identifica la monotonía, seguida de carga horaria fuerte y en el riesgo biológico predomina el contagio de virus bacterias y hongos en igual porcentaje, en cambio en el riesgo de enfermedades profesionales predomina el stress laboral, seguida de enfermedades respiratorias y enfermedades gastrointestinales por lo que dificulta en los trabajadores un buen desempeño laboral. Se concluye con una guía de prevención de riesgos laborales y enfermedades profesionales con el fin de concientizar y motivar a los trabadores a realizar su trabajo con mayor seguridad.

## **SUMMARY**

Occupational risk factors and diseases are considered as elements phenomena or human actions that can cause damage to the health of workers, equipment or facilities. If the staff is working in this area prevents all types of accidents can stay healthy. It is therefore considered that working in any institution must be updated on the prevention of occupational hazards. This paper sets out in precise occupational hazards and diseases most identified in this workplace. The physical hazard most prevalent, followed ergonomics is poor posture, the risk is identified psicolaboral monotony, followed by strong workload and risks the spread of biological viruses prevalent bacteria and fungi by the same percentage, however risk of diseases prevalent work stress, followed by respiratory and gastrointestinal diseases by making it difficult for workers good job performance. It concludes with a guide to occupational safety and occupational diseases in order to raise awareness and motivate the other workers to do their jobs more safely.

## INTRODUCCIÓN

Los factores de riesgo laboral/ prevalencia e incidencia de enfermedades profesionales en el personal que labora en el subcentro de salud de Ibarra requieren una atención permanente para superar estas dificultades por lo que el Ministerio de relaciones laborales brinda una serie de derechos que deben ser cumplidos por ley hacia todos los trabajadores

A menudo, se presta menos atención a los problemas de salud laboral que a los de seguridad laboral, porque generalmente es más difícil resolver aquéllos. Ahora bien, cuando se aborda la cuestión de la salud, también se aborda la de la seguridad, porque, por definición, un lugar de trabajo saludable es también un lugar de trabajo seguro. En cambio, puede que no sea cierto a la inversa, pues un lugar de trabajo considerado seguro no es forzosamente también un lugar de trabajo saludable. Lo importante es que hay que abordar en todos los lugares de trabajo los problemas de salud y de seguridad. En términos generales, la definición de salud y seguridad laborales que hemos dado abarca tanto la salud como la seguridad en sus contextos más amplios.

La presente investigación, cuyo objetivo general es “Identificar los factores de riesgo laboral / prevalencia e incidencia de enfermedades profesionales en el personal que labora en el centro de salud de Ibarra” se compone de 6 capítulos que comprende los siguientes aspectos:

En el capítulo I se plantea el problema de investigación, la formulación del mismo, la justificación, los objetivos y las interrogantes de la investigación.

En el capítulo II se desarrolla el marco teórico de la investigación, partiendo desde los antecedentes de la investigación y el contenido teórico científico que sustenta el presente trabajo investigativo.

En el capítulo III se plantea la metodología que se requirió para desarrollar este trabajo, se considera aspectos como tipo de investigación, población,

muestra, métodos, técnicas e instrumentos necesarios para llevar a cabo el trabajo.

El capítulo IV desarrolla lo relacionado al análisis e interpretación de resultados obtenidos en la información primaria.

En el capítulo V se exponen las conclusiones y recomendaciones que todo trabajo serio permiten sacar.

Finalmente, en el capítulo VI, se hace constar el plan de intervención que se propone para contribuir a solucionar el problema y consecuentemente mejorar la salud de quienes tienen este tipo de discapacidades.



# CAPITULO I

## 1. PROBLEMA DE INVESTIGACION

### 1.1 Contextualización del Problema

En la provincia de Imbabura el Centro de Salud Numero Uno atiende alrededor de 400 pacientes entre niños, jóvenes, adultos y embarazadas con problemas de salud comunitaria, provenientes de los alrededores de la ciudad de Ibarra.

La institución brinda atención de tipo ambulatoria, pero con respecto a salud laboral, prevención de accidentes laborales y enfermedades profesionales es poco alentadora ya que estas no son practicadas de manera apropiada, debido, entre otras causas a la falta de información actualizada sobre prevención de riesgos laborales, lo que genera una limitación en las posibilidades de disminución de riesgos. Es necesario considerar que una guía sobre prevención de riesgos laborales y enfermedades profesionales puede ser utilizada para disminuir en un menor porcentaje este tipo de problemas, esto permitirá a los trabajadores obtener cambios más estables y duraderos en su labor diaria.

“Un lugar de trabajo saludable

Es también

Un lugar de trabajo seguro”

Se denomina riesgo laboral a todo aquel aspecto del trabajo que tiene la potencialidad de causar un daño. Los factores de riesgo laboral están considerados como elementos fenómenos o acciones humanas que pueden provocar daño en la salud de los trabajadores, en los equipos o en las instalaciones. Ejemplo, sobre esfuerzo físico, ruido, monotonía, herida, fractura, quemadura.

Desde la creación de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el tema de la seguridad y salud en el trabajo, ha sido una de sus principales preocupaciones.

De acuerdo con estimaciones de OIT, el número de muertes a nivel mundial, relacionadas con accidentes y enfermedades laborales arriban a poco más de 2 millones anualmente, y se estima un total de 270 millones de accidentes mortales y no mortales y unos 160 millones de trabajadores que padecen enfermedades derivadas de sus trabajos. Los costos económicos de estas cifras son también impresionantes: aproximadamente un 4% del PIB global anual; pero aún así, no tienen comparación con su impacto en el bienestar de los trabajadores y sus familias.<sup>1</sup>

Existe legislación en cuanto a seguridad y prevención de la enfermedad laboral. Por lo que la prevención de riesgos laborales debe considerarse como una necesidad de protección, correspondiendo asimismo a las organizaciones gremiales exigir remuneración suficiente, trabajo en condiciones adecuadas, ubicación correcta en el orden institucional de manera que los integrantes del equipo de salud gocen de las mismas prerrogativas que la generalidad de los obreros.

Una de las principales preocupaciones de un área de trabajo debe ser el control o prevención de riesgos que atentan con la salud de sus trabajadores y contra sus recursos materiales y financieros.

El problema real se presenta cuando no se instruye al personal de salud sobre los riesgos laborales a los que están expuestos y sobretodo enfatizar en la prevención de los mismos. Así también es muy necesario como sector Salud que

---

<sup>1</sup>Picado Chacón, Gustavo; Durán Valverde, Fabio; OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO, OFICINA SUBREGIONAL DE OIT PARA LOS PAÍSES ANDINOS: Bolivia-Colombia-Ecuador-Perú-Venezuela, *República del Ecuador: Diagnóstico del Sistema Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo*, Abril de 2006.

se reporten todos los casos para tener estadísticas y proyecciones que nos permitan analizar el problema con un enfoque integral.

## **1.2 Formulación del problema**

¿Cuáles son los factores de riesgo laboral / prevalencia e incidencia de enfermedades profesionales en el personal que labora en el centro de salud de la ciudad de Ibarra en el periodo del 2011-2012?

## **1.3 Justificación**

La necesidad de realizar la investigación es el brindar el conocimiento al personal sobre la importancia de la prevención de riesgos laborales, dado que los factores de riesgo laboral se desconocen, es fundamental detectar a tiempo su presencia ya que al intervenir sobre estos factores se podrá prevenir la presencia de enfermedades profesionales en los respectivos puestos de trabajo y en esencia mostrar las ventajas que al aplicarlas se ha comprobado resultados positivos, y que al contrario al no aplicar correctamente los mismos hacen que en los trabajadores el desempeño laboral disminuya

La importancia que tiene la prevención de los riesgos laborales y las enfermedades profesionales que afectan a la salud de los trabajadores promueve a plantear alternativas de solución al problema establecido en el lugar de estudio.

El Ministerio de Salud Pública a través de sus Instituciones provinciales y locales (Áreas de Salud y Dirección Provincial) se verá beneficiada con este estudio, ya que parte de la investigación es proponer una guía de Prevención en Seguridad Laboral, de acuerdo a la normatividad vigente emitida por la dirección de seguridad y riesgos laborales del IESS.

Al pertenecer al grupo de profesionales de la Salud es de interés de los investigadores el poder analizar el problema para proponer soluciones o planificar algún método de prevención que contribuya a disminuir las estadísticas provinciales de riesgos laborales y enfermedades profesionales. La situación del sector salud es primordial de tratar de forma integral tanto en prevención, educación, control, seguimiento, para que los factores de riesgos laborales disminuyan y por ende las enfermedades laborales.

Como personal de enfermería en proceso de formación somos parte del equipo multidisciplinario de la Salud y debemos propender más a la prevención que a la curación.

#### **1.4 Objetivos:**

##### **1.4.1 Objetivo General:**

Identificar los factores de riesgo laboral / prevalencia e incidencia de enfermedades profesionales en el personal que labora en el centro de salud de la ciudad de Ibarra

##### **1.4.2 Objetivos Específicos**

- Determinar los aspectos del ambiente de trabajo que provocan riesgos en el desempeño laboral en los trabajadores del Centro de Salud N° 1 de la ciudad de Ibarra.
- Determinar si existen o existieron enfermedades profesionales en los trabajadores del Centro de Salud N° 1 de la Ciudad de Ibarra.
- Identificar las medidas de seguridad que cumple el personal del Centro de Salud N° 1 de la ciudad de Ibarra.
- Implementar una guía de Seguridad y Salud Laboral para los trabajadores del Centro de Salud N° 1 de la Ciudad de Ibarra

### **1.5 Interrogantes de la Investigación:**

¿Cuáles son los factores de riesgo laboral a los que están expuestos los trabajadores de salud del Centro de Salud N° 1 de la Ciudad de Ibarra?

¿Cuáles son los aspectos del ambiente de trabajo que pueden inducir a riesgos laborales en el personal del Centro de Salud N° 1 de la ciudad de Ibarra?

¿Existen o existieron enfermedades profesionales en los trabajadores de salud según el puesto donde desempeñan su laboral del Centro de Salud N°1 de la ciudad de Ibarra?

¿Los trabajadores del centro de Salud N° 1 de la ciudad de Ibarra cumplen con medidas de seguridad?

¿Una guía en Seguridad y Salud Laboral en el Centro de Salud N°1 de la Ciudad de Ibarra y su socialización ayudará a disminuir los riesgos y prevenir las enfermedades profesionales?

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 Antecedentes:**

El Centro de Salud Número uno de la Ciudad de Ibarra fue fundado por el Dr. Juan Ignacio Reyes Morales el 20 de septiembre de 1952 desde ahí es considerada una Unidad Operativa que brinda servicios integrados e integrales de fomento, promoción, prevención, recuperación de la salud y la atención odontológica; dispone de servicios auxiliares de diagnóstico como: laboratorio clínico y opcionalmente imagenología, promueve acciones de saneamiento ambiental y participación social.

Su relación de dependencia es con la jefatura de área y en el caso de ser tal, con la dirección provincial de salud respectiva, a quien envía toda la información estadística; cumple con las normas y programas del MSP para su nivel, con énfasis en la referencia – contra referencia.

La atención es de tipo ambulatorio y lo realiza un equipo de profesionales de salud el cual corresponde al primer nivel de prestación de servicios.

#### **2.2 Características del lugar y personal que labora en el centro de salud N°1, objeto de la investigación:**

El centro de salud N°1 se ubica en la provincia de Imbabura, Cantón Ibarra entre las calles Vicente Roca Fuerte y García Moreno, atiende de forma integral a una población de 400 personas de tipo ambulatoria entre niños jóvenes, adultos y embarazadas con equipamiento adecuado y con un equipo de personal calificado.

**2.2.1 Está conformado por 7 áreas, 55 personal que labora, y sus servicios son los siguientes.**

<b>Área</b>	<b>Personal</b>	<b>Servicio laboral</b>
Administrativo	20	Farmacia Pagaduría Estadística Trabajo social Banco de vacunas Bodega de farmacia e insumos
Médicos especiales	12	Odontología Pediatría Ginecología Obstetricia
Enfermería	8	Vacunas Estación de enfermería Curaciones PCT Salud escolar Inyecciones
Auxiliares de enfermería	3	Preparación
	2	Post-consulta
Grupos de apoyo	2	Estimulación temprana
Auxiliares de servicio	5	Mantenimiento
Laboratorio clínico	3	
<b>TOTAL</b>		<b>55</b>

## **2.3 Riesgo laboral**

Se denomina Riesgo laboral a todo aquel aspecto del trabajo que ostenta la potencialidad de causarle algún daño al trabajador.<sup>2</sup>

### **2.3.1 Factor De Riesgo**

Es todo elemento, fenómeno, ambiente o acción humana que encierran una capacidad potencial de producir lesiones a los trabajadores, daños a las instalaciones locativas, equipos, herramientas y cuya probabilidad de ocurrencia depende de la eliminación o control del elemento agresivo.

### **Clasificación de los Factores de Riesgo**

#### **2.3.2 Riesgos Físicos**

Podemos definirlos como toda energía presente en los lugares de trabajo que de una u otra forma pueden afectar al trabajador de acuerdo a las características de transmisión en el medio.

- **Ruido**

Principales fuentes generadoras: Plantas generadoras, plantas eléctricas, troqueladoras, esmeriles, pulidoras, equipos de corte, herramientas neumáticas, etc.

---

<sup>2</sup> <http://www.definicionabc.com/salud/riesgo-laboral.php#ixzz2FrC4cToa>



- **Vibraciones**

Principales fuentes generadoras: Prensas, herramientas neumáticas (martillos), alternadores, motores, etc.

- **Radiaciones no ionizantes**

Las radiaciones no ionizantes más comunes son: Rayos Ultravioleta, radiación infrarroja, microondas y radio frecuencia.

Principales fuentes generadoras: El sol, lámparas de vapor, de mercurio, de tungsteno y halógenos, superficies calientes, llamas, estaciones de radio, emisoras, instalaciones de radar, etc.

- **Radiaciones ionizantes**

Las radiaciones ionizantes más comunes son: Rayos X, rayos gama, rayos beta, rayos alfa y neutrones.

- **Temperaturas extremas (altas o bajas)**

Las temperaturas extremas de calor se encuentran principalmente en el trabajo con hornos, fundición, ambientes a campo abierto (dependiendo las condiciones climáticas del lugar), etc.

Las temperaturas bajas se presentan frecuentemente en trabajos de conservación de alimentos y/o productos que necesitan estar en ambientes fríos. Refrigeradores, congeladores, cuartos fríos, cavas, etc.

- **Iluminación**

La iluminación como tal no es un riesgo, el riesgo se presenta generalmente por deficiencia o inadecuada iluminación en las áreas de trabajo.

- **Presión Anormal**

Este riesgo se presenta por lo general en trabajo de extremas alturas (aviones) o trabajos bajo el nivel del mar (buceo).

### **2.3.3 Riesgos Químicos**

Se define como toda sustancia orgánica e inorgánica, natural o sintética que durante la fabricación, manejo, transporte, almacenamiento o uso, puede incorporarse al medio ambiente en forma de polvo, humo, gas o vapor, con efectos irritantes, corrosivos, asfixiantes, tóxicos y en cantidades que tengan probabilidades de lesionar la salud de las personas que entran en contacto con ellas.

**Los factores de riesgo químico se clasifican en:**

- **Gases**

Son partículas de tamaño molecular que pueden cambiar de estado físico por una combinación de presión y temperatura. Se expanden libre y fácilmente en un área. Algunos de estos son: Monóxidos, dióxidos, Nitrógeno, Helio, Oxígeno, etc.

- **Vapores**

Fase gaseosa de una sustancia sólida o líquida a unas condiciones estándares establecidas. Se generan a partir de disolventes, hidrocarburos, diluyentes, etc.

- **Aerosoles**

Un aerosol es una dispersión de partículas sólidas o líquidas, de tamaño inferior a 100 micras en un medio gaseoso y se clasifican en:

## **Sólidos**

- ***Material Particulado:***

Son partículas sólidas que se liberan en granos finos, que flotan en el aire por acción de la gravedad, antes de depositarse. Estas se presentan generalmente en trabajos de pulido, triturado, perforación lijado, molienda, minería, cemento, etc. Este a su vez se divide en dos grupos que son: Polvo orgánico y Polvo Inorgánico.

- ***Humos:***

Son formados cuando los materiales sólidos se evaporan a altas temperaturas, el vapor del material se enfría y se condensa en una partícula extremadamente pequeña que flota en el ambiente. Estos humos se presentan generalmente en procesos de soldadura, fundición, etc. Igualmente se dividen en dos grupos que son: Humos Metálicos y Humos de Combustión.

## Líquidos

- **Nieblas:**

Son partículas formadas por materiales líquidos sometidos a un proceso de atomización o condensación. Se presentan por lo general en trabajos de atomización, mezclado, limpieza con vapor de agua, etc. Estos a su vez se dividen: Puntos de Rocío y Brumas.

### 2.3.4 Riesgos Biológicos

Se refiere a un grupo de microorganismos vivos, que están presentes en determinados ambientes de trabajo y que al ingresar al organismo pueden desencadenar enfermedades infectocontagiosas, reacciones alérgicas, intoxicaciones, etc. Estos microorganismos son hongos, virus, bacterias, parásitos, entre otros.

Se presentan frecuentemente en trabajos de servicios higiénico-sanitarios, hospitales, botaderos de basura, cementerios, etc.

Otra fuente generadora de dicho riesgo son los animales que pueden infectar a través de pelos, plumas, excremento, contacto con larvas, mordeduras picaduras, etc.

Los vegetales también generan este tipo de riesgo a través del polvo vegetal, polen, esporas, etc.

### 2.3.5 Riesgo Psicolaboral

Son aquellos que se generan por la interacción del trabajador con la organización inherente al proceso, a las modalidades de la gestión administrativa,

que pueden generar una carga psicológica, fatiga mental, alteraciones de la conducta, el comportamiento del trabajador y reacciones fisiológicas.

Se clasifican de la siguiente manera:

<b>Organizacional:</b>	Estilo de mando Estabilidad laboral Supervisión Técnica Reconocimiento Definición de Funciones Capacitación Posibilidad de ascenso Salario
<b>Social:</b>	Relación de autoridad Participación Recomendaciones y sugerencias Trabajo en equipo Cooperación Relaciones informales Canales de comunicación Posibilidad de comunicación
<b>Individual</b>	Satisfacción de necesidades sociales Identificación del Rol Autorrealización Logro Conocimientos Relaciones Informales Actividades de tiempo libre
<b>Tarea:</b>	Trabajo repetitivo o en cadena Monotonía

Identificación del producto  
Carga de trabajo  
Tiempo de trabajo  
Complejidad Responsabilidad  
Confianza de actividades

### **2.3.6 Riesgo Ergonómico**

Son aquellos generados por la inadecuada relación entre el trabajador y la maquina, herramienta o puesto de trabajo.

- **Carga Estática:**

Riesgo generado principalmente por posturas prolongadas ya sea de pie (bipedestación), sentado (sedente) u otros.

- **Carga Dinámica:**

Riesgo generado por la realización de movimientos repetitivos de las diferentes partes del cuerpo (extremidades superiores e inferiores, cuello, tronco, etc.). También es generado por esfuerzos en el desplazamiento con carga, o sin carga, levantamiento de cargas, etc.

- **Diseño del puesto de trabajo:**

Altura del puesto de trabajo, ubicación de los controles, mesas, sillas de trabajo, equipos, etc.

- **Peso y tamaño de objetos:**

Herramientas inadecuadas, desgastadas, equipos y herramientas pesadas.

### **2.3.7 Riesgos de Seguridad**

Estos están conformados por:

- **Mecánico**

Son generados por aquellas condiciones peligrosas originados por máquinas, equipos, objetos, herramientas e instalaciones; que al entrar en contacto directo generan daños físicos, como golpes, atrapamientos, amputaciones, caídas, traumatismos y/o daños materiales. Generalmente se encuentra por herramientas, equipos defectuosos, máquinas sin la adecuada protección, sin mantenimiento, vehículos en mal estado, puntos de operación, mecanismos en movimiento y/o transmisión de fuerza, etc.

- **Eléctricos**

Están constituidos por la exposición a sistemas eléctricos de las máquinas, equipos e instalaciones energizadas, alta tensión, baja tensión, energía estática, subestaciones eléctricas, plantas generadoras de energía, redes de distribución, cajas de distribución, interruptores, etc. Que al entrar en contacto con los trabajadores que no posean ningún tipo de protección pueden provocar lesiones, quemaduras, shock, fibrilación ventricular, etc.

- **Locativos**

Comprende aquellos riesgos que son generados por las instalaciones locativas como son edificaciones, paredes, pisos, ventanas, ausencia o inadecuada señalización, estructuras e instalaciones, sistemas de almacenamiento, falta de orden y aseo, distribución del área de trabajo. La

exposición a estos riesgos puede producir caídas, golpes, lesiones, daños a la propiedad, daños materiales.

- **Saneamiento Básico Ambiental**

Hace referencia básicamente al riesgo relacionado con el manejo y disposición de residuos y basuras a cualquier nivel de la industria. Este riesgo incluye el control de plagas como roedores, vectores entre otros.

## **2.4 Enfermedad profesional**

Se considera enfermedad profesional todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador, o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, y que haya sido determinada como enfermedad profesional por el gobierno nacional.<sup>3</sup>

Las enfermedades profesionales en todos los países son objeto de especial legislación debido a las posibilidades de indemnización que entrañan. Como la determinación de la naturaleza de enfermedad profesional de una dolencia adquirida por un trabajador puede ser motivo de controversia y ambigüedades si nos atenemos a su simple definición, estas legislaciones a menudo contienen una lista de las enfermedades que pueden ser consideradas como profesionales siempre que concurren el resto de los factores involucrados; esto es, no basta con que la enfermedad se haya contraído en el trabajo, para ser considerada profesional, también debe estar incluida en las dolencias legales listadas por cada país en su "Cuadro de Enfermedades Profesionales". Hay muchas diferencias de país a país en cuanto a estas enfermedades, por lo que no puede establecerse un patrón universal de ellas, no obstante, la Organización Internacional del Trabajo (OIT), desde comienzos del siglo XX ha elaborado sus Cuadros de enfermedades Profesionales los que han sido

---

<sup>3</sup> <http://www.usc.edu.co/gestionhumana/index.php/descargas>



revisados y actualizados. Para el interés de esta página este cuadro de la OIT es el más universal de todos ya que los países signatarios de la convención están obligados a considerar como mínimo estas dolencias como profesionales.

## **2.5 Clasificación de las enfermedades**

### **2.5.1 Enfermedades profesionales causadas por la exposición a agentes que resulte de las actividades laborales**

### **2.5.2 Enfermedades causadas por agentes químicos**

- Enfermedades causadas por alcoholes, glicoles o cetonas
- Enfermedades causadas por disolventes orgánicos
- Enfermedades causadas por látex o productos que contienen látex
- Enfermedades causadas por cloro

### **2.5.3 Enfermedades causadas por agentes físicos**

- Deterioro de la audición causada por ruido
- Enfermedades causadas por vibraciones (trastornos de músculos, tendones, huesos, articulaciones, vasos sanguíneos periféricos o nervios periféricos)
- Enfermedades causadas por aire comprimido o descomprimido
- Enfermedades causadas por radiaciones ionizantes
- Enfermedades causadas por radiaciones ópticas (ultravioleta, de luz visible, infrarroja), incluido el láser

#### **2.5.4 Agentes biológicos y enfermedades infecciosas o parasitarias**

- Virus de la hepatitis
- Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)
- Tétanos
- Tuberculosis
- Síndromes tóxicos o inflamatorios asociados con contaminantes bacterianos o fúngicos

### **2.6 Enfermedades profesionales según el órgano o sistema afectado**

#### **2.6.1 Enfermedades del sistema respiratorio**

- Enfermedades broncopulmonares causadas por polvo de algodón (bisinosis), de lino, de cáñamo, de sisal o de caña de azúcar (bagazosis)
- Asma causada por agentes sensibilizantes o irritantes reconocidos e inherentes al proceso de trabajo
- Alveolitis alérgica extrínseca causada por inhalación de polvos orgánicos o de aerosoles contaminados por microbios que resulte de las actividades laborales
- Trastornos de las vías respiratorias superiores causados por agentes sensibilizantes o irritantes reconocidos e inherentes al proceso de trabajo

#### **2.6.2 Enfermedades del sistema osteomuscular**

- Tenosinovitis de la estiloides radial debida a movimientos repetitivos, esfuerzos intensos y posturas extremas de la muñeca
- Tenosinovitis crónica de la mano y la muñeca debida a movimientos repetitivos, esfuerzos intensos y posturas extremas de la muñeca
- Bursitis del olécranon debida a presión prolongada en la región del codo
- Bursitis prerrotuliana debida a estancia prolongada en posición de rodillas

- Epicondilitis debida a trabajo intenso y repetitivo
- Lesiones de menisco consecutivas a períodos prolongados de trabajo en posición de rodillas o en cuclillas
- Síndrome del túnel carpiano debido a períodos prolongados de trabajo intenso y repetitivo, trabajo que entrañe vibraciones, posturas extremas de la muñeca, o una combinación de estos tres factores

### **2.6.3 Trastornos mentales y del comportamiento**

- Trastorno de estrés postraumático
- Otros trastornos mentales o del comportamiento no mencionados en el punto anterior cuando se haya establecido, científicamente o por métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales, un vínculo directo entre la exposición a factores de riesgo que resulte de las actividades laborales y el (los) trastorno(s) mentales o del comportamiento contraído(s) por el trabajador

## **2.7 Aspectos Legales**

### **REGLAMENTO DE “MANEJO DE DESECHOS SÓLIDOS EN LOSESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR<sup>4</sup>**

#### ***DEL AMBITO DE APLICACION***

**Art. 1.** Son objeto de aplicación del presente Reglamento los Establecimientos de Salud de todo el país: hospitales, clínicas, centros de salud, policlínicos, consultorios, laboratorios clínicos y de patología, locales que trabajan con radiaciones ionizantes y clínicas veterinarias.

---

<sup>4</sup>Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Registro Oficial No. 106. Enero, 1997.

**Art. 2.** El organismo encargado del control en los campos técnico-normativo, ejecutivo y operacional es el Ministerio de Salud Pública a través de sus respectivas dependencias.

**Art. 3.** Es responsabilidad primordial de la administración de los establecimientos de salud la vigilancia del cumplimiento de las normas en las diferentes etapas del manejo de los desechos: separación, almacenamiento, recolección, transporte interno, tratamiento y eliminación final.

**Art. 4.** Los directores de los establecimientos de salud, administradores, médicos, enfermeras, odontólogos, tecnólogos, farmacéuticos, auxiliares de servicio, empleados de la administración y toda persona generadora de basura serán responsables del correcto manejo de los desechos hospitalarios, de acuerdo a las normas establecidas en el presente Reglamento.

**Art. 5.** Los directores de los establecimientos de salud serán los responsables del cumplimiento de este Reglamento a través del Comité de Manejo de Desechos Hospitalarios, y de otras instancias similares.

**Art. 6.** Este Reglamento no limita el derecho de persona alguna de contratar los servicios de terceros para cumplir con un manejo correcto de estos desechos.

**Art. 7.** La responsabilidad de los establecimientos de salud, se inicia en la generación y termina en la disposición final. Esta responsabilidad continúa aún cuando estos desechos hayan sido manejados por terceros.

## **DE LOS OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

**Art. 8.** Dotar a las instituciones de salud del país, de un documento oficial que dentro de un marco legal, norme el manejo técnico y eficiente de los desechos sólidos, para reducir los riesgos para la salud de los trabajadores y pacientes y evitar la contaminación ambiental.

### **Objetivos específicos**

**Art. 9.** Son objetivos específicos los siguientes:

- a. Definir las responsabilidades de los establecimientos de salud, en relación al manejo de los desechos sólidos.
- b. Establecer normas y procedimientos para las etapas de clasificación y separación en el lugar de origen, recolección interna, almacenamiento, tratamiento y disposición final de los desechos.
- c. Evitar las lesiones y reducir la incidencia de enfermedades ocasionadas por la exposición a sangre, fluidos corporales y demás desechos contaminados en los trabajadores del sector salud.
- d. Desarrollar técnicas y métodos de limpieza y desinfección con productos que no afecten el medio ambiente laboral y disminuyan la contaminación ambiental externa.
- e. Reducir el reciclaje de desechos dentro de los establecimientos de salud.
- f. Establecer y garantizar el funcionamiento del Comité de Manejo de Desechos en cada establecimiento de salud.

## **DE LA CLASIFICACIÓN DE LOS DESECHOS**

**Art. 10.** Para efectos del presente reglamento los desechos producidos en los establecimientos de salud se clasifican en:

- a. Desechos generales o comunes.
- b. Desechos infecciosos.
- c. Desechos especiales.

**a. Desechos generales.** Son aquellos que no representan un riesgo adicional para la salud humana, animal o el medio ambiente y que no requieren de un manejo especial. Ejemplo: papel, cartón, plástico, desechos de alimentos, etc.

**b. Desechos infecciosos.** Son aquellos que tienen gérmenes patógenos que implican un riesgo inmediato o potencial para la salud humana y que no han recibido un tratamiento previo antes de ser eliminados, incluyen:

**b.1** Cultivos de agentes infecciosos y desechos de producción biológica, vacunas vencidas o inutilizadas, cajas de Petri, placas de frotis y todos los instrumentos usados para manipular, mezclar o inocular microorganismos.

**b.2** Desechos anátomo-patológicos humanos: órganos, tejidos, partes corporales que han sido extraídos mediante cirugía, autopsia u otro procedimiento médico.

**b.3** Sangre y derivados: sangre de pacientes, suero, plasma u otros componentes, insumos usados para administrar sangre, para tomar muestras de laboratorio y pintas de sangre que no han sido utilizadas.

**b.4** Objetos cortopunzantes que han sido usados en el cuidado de seres humanos o animales, en la investigación o en laboratorios farmacológicos, tales como hojas de bisturí, hojas de afeitar, catéteres con aguja, agujas

hipodérmicas, agujas de sutura, pipetas de Pasteur y otros objetos de vidrio y cortopunzantes desechados, que han estado en contacto con agentes infecciosos o que se han roto.

**b.5** Desechos de salas de aislamiento, desechos biológicos y materiales descartables contaminados con sangre, exudados, secreciones de personas que fueron aisladas para proteger a otras de enfermedades infectocontagiosas y residuos de alimentos, provenientes de pacientes en aislamiento.

**c. Desechos especiales.** Generados en los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, que por sus características físicas químicas, representan un riesgo o peligro potencial para los seres humanos, animales o medio ambiente y son los siguientes:

**c.1** Desechos químicos peligrosos: sustancias o productos químicos con características tóxicas, corrosivas, inflamables y/o explosivas.

**c.2** Desechos radiactivos: aquellos que contienen uno o varios núclidos que emiten espontáneamente partículas o radiación electromagnética, o que se fusionan espontáneamente. Proviene de laboratorios de análisis químico, servicios de medicina nuclear y radiología.

**c.3** Desechos farmacéuticos: medicamentos caducados, residuos, drogas citostáticas (mutagénicas, teratogénicas), etc.

## **DE LA GENERACIÓN Y SEPARACIÓN**

**Art. 11.** Se establecerán indicadores de generación de los desechos sólidos: Kilogramo por cama de hospitalización ocupada y por día y kilogramo de desecho sólido por consulta y por día.

**Art.12.** Los desechos deben ser clasificados y separados inmediatamente después de su generación, en el mismo lugar en el que se originan.

**Art. 13.** Los objetos cortopunzantes deberán ser colocados en recipientes a prueba de perforaciones. Podrán usarse equipos específicos de recolección y destrucción de agujas.

**Art. 14.** Los desechos líquidos o semilíquidos especiales serán colocados en recipientes resistentes y con tapa hermética.

**Art. 15.** Los residuos sólidos de vidrio, papel, cartón, madera, plásticos y otros materiales reciclables, de características no patógenas, serán empacados para su comercialización y enviados al área de almacenamiento terciario.

**Art.16.** Los desechos infecciosos y especiales serán colocados en funda plástica de color rojo. Algunos serán sometidos a tratamiento en el mismo lugar de origen. Deberán ser manejados con guantes y equipo de protección.

**Art. 17.** Los desechos generales irán en funda plástica de color negro.

**Art. 18.** Se dispondrá de drenajes apropiados, capaces de asegurar la eliminación efectiva de todos los desechos líquidos, con sifones hidráulicos para evitar inundaciones o emanaciones de olores desagradables.

**Art. 19.** Todos los profesionales, técnicos, auxiliares y personal de cada uno de los servicios son responsables de la separación y depósito de los desechos en los recipientes específicos.

## ***DEL ALMACENAMIENTO Y DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS RECIPIENTES***

**Art.20.** De acuerdo al nivel de complejidad habrán los siguientes sitios de almacenamiento:



**Almacenamiento primario.** Es el que se efectúa en el lugar de origen, y representa la primera etapa de un proceso secuencial de operaciones.

**Almacenamiento secundario.** Es aquel que se lo realiza en pequeños centros de acopio temporales, distribuidos estratégicamente en los pisos o unidades de servicio.

**Almacenamiento terciario.** Es el acopio de todos los desechos de la institución, que permanecerán temporalmente en un lugar accesible sólo para el personal de los servicios de salud, hasta que sean transportados por el carro recolector del Municipio.

**Art. 21.** Todas las áreas de almacenamiento secundario y terciario deberán tener buena iluminación y ventilación, pisos y paredes lisas, instalaciones de agua fría y caliente para llevar a cabo operaciones de limpieza diaria; un desagüe apropiado para un drenaje fluido. La puerta deberá permanecer cerrada bajo llave, para garantizar la protección e integridad de los recipientes y el acceso exclusivo del personal autorizado.

**Art. 22.** Las áreas de almacenamiento secundario y terciario, contarán cada una con dos recipientes de las características señaladas en el art. 26, uno para desechos generales y otro para desechos infecciosos y especiales.

**Art. 23.** Los contenedores para almacenamiento secundario y terciario, no podrán salir de su área, excepto el tiempo destinado a limpieza y desinfección.

**Art. 24.** Todas las áreas deben contar con suficiente cantidad de recipientes reutilizables para el almacenamiento tanto de los desechos comunes como de los infecciosos. Cumplirán con las especificaciones técnicas de acuerdo al lugar en que se los ubiquen. La capacidad será aproximadamente 30 litros para el almacenamiento primario y 100 litros para el secundario. En el almacenamiento

terciario se usarán recipientes de 500 litros, de acuerdo a las normas que fije el Municipio o la institución recolectora final de los desechos.

**Art. 25.** Los recipientes destinados para almacenamiento temporal de desechos radioactivos, deberán ser de color amarillo y de un volumen no superior a 80 litros y con características definidas por la Comisión Ecuatoriana de Energía Atómica.

**Art. 26.** Los recipientes desechables (fundas plásticas) deben tener las siguientes características:

**a. Espesor y resistencia:** más de 35 micrómetros (0.035 mm) para volúmenes de 30 litros; 60 micrómetros para los de mayor tamaño y en casos especiales se usarán los de 120 micrómetros.

**b. Material:** opaco para impedir la visibilidad. Algunos requerirán características especiales debiendo desecharse conjuntamente con los residuos que contengan.

**Art. 27.** Queda prohibida la (re)utilización de fundas de desechos infecciosos y especiales, debiendo desecharse conjuntamente con los residuos que contengan.

**Art. 28.** Los recipientes reutilizables y los desechables deben tener los siguientes colores:

a. *Rojo.* Para desechos infecciosos y especiales.

b. *Negro.* Para desechos comunes.

c. *Gris.* Para depositar material reciclable: papel, cartón, plástico, vidrio, etc. (opcional).

Deberán estar correctamente rotulados.

**Art. 29.** Los recipientes para objetos cortopunzantes serán rígidos, resistentes y de materiales como plástico, metal y excepcionalmente cartón. La abertura de

ingreso tiene que evitar la introducción de las manos. Su capacidad no debe exceder los 6 litros. Su rotulación debe ser: PELIGRO: OBJETOS CORTOPUNZANTES.

**Art. 30.** La vajilla descartable, junto con los alimentos sólidos provenientes de pacientes de salas de aislamiento, deberá disponerse en bolsas de plástico, de color rojo, dentro del recipiente del mismo cuarto, por ningún concepto esos desechos regresarán a la cocina.

### ***DE LA RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE INTERNO***

**Art. 31.** Se dispone de dos sistemas de recolección interna de los desechos para transportarlos desde las fuentes de generación hasta los sitios de almacenamiento:

**a. Manual.** Para unidades médicas de menor complejidad, tales como: consultorios médicos, odontológicos, laboratorios clínicos, de patología, etc.

**b. Mecánico.** Mediante el uso de carros transportadores de distinto tipo, que no podrán ser utilizados para otro fin.

**Art. 32.** No deben usarse ductos internos para la evacuación de desechos o material contaminado. En caso de existir, deben clausurarse, ya que a través de ellos se pueden diseminar gérmenes patógenos o sustancias tóxicas.

**Art. 33.** Se elaborarán un programa de recolección y transporte que incluya rutas, frecuencias y horarios para evitar interferencias con el transporte de alimentos y materiales y con el resto de actividades de los servicios de salud.

**Art. 34.** Los empleados de limpieza serán los encargados de recolectar los desechos, debidamente clasificados y transportados desde los sitios de almacenamiento primario al almacenamiento secundario y posteriormente al

terciario. Este personal será responsable de la limpieza y desinfección de los contenedores.

**Art. 35.** Los empleados que transportan los desechos deben comprobar que las fundas desechables están adecuadamente cerradas. Transportará la carga por las rutas establecidas y utilizarán el equipo de protección personal.

**Art. 36.** Las instituciones de salud pueden establecer una norma para recolectar materiales potencialmente reciclables, considerando que no representen riesgo alguno para las personas que los manipulen ni para los usuarios.

**Art. 37.** El personal de limpieza será responsable de mantener los carros transportadores en buenas condiciones y efectuarán la limpieza y desinfección de los mismos.

#### ***DEL TRATAMIENTO DE LOS DESECHOS INFECCIOSOS***

**Art. 38.** El tratamiento de los desechos infecciosos y especiales deberán ejecutarse en dos niveles: primario y secundario.

**Art. 39.** *Tratamiento primario.* Se refiere a la inactivación de la carga contaminante bacteriana y/o viral en la fuente generadora. Podrá realizarse a través de los siguientes métodos:

a. *Esterilización (autoclave):* Mediante la combinación de calor y presión proporcionada por el vapor de agua, en un tiempo determinado.

b. *Desinfección química:* Mediante el contacto de los desechos con productos químicos específicos. En ocasiones será necesario triturar los desechos para someterlos a un tratamiento posterior o, como en el caso de alimentos, para eliminarlos por el alcantarillado.

**Art. 40.** Los residuos de alimentos de pacientes de salas de aislamiento, se someterán a inactivación química, para luego ser triturados, incinerados o evacuados por el sistema de alcantarillado.

**Art. 41.** *Tratamiento secundario.* Se ejecutará en dos niveles: in situ y externo.

a. In situ, se ejecutará dentro de la institución de salud cuando ésta posea un sistema aprobado de tratamiento (incineración, microondas, vapor), después de concentrar todos los desechos sólidos sujetos a desinfección y antes de ser recolectados por el vehículo municipal. En este caso se podrá suprimir el tratamiento primario siempre que se ejecuten normas técnicas de seguridad en la separación, recolección y transporte.

b. Externo, se ejecutará fuera de la institución de salud a través de la centralización o subrogación del servicio, mediante los métodos antes señalados.

**Art.42.** *Incineración.* Este procedimiento se utilizará, siempre y cuando el incinerador cumpla con las normas técnicas de seguridad para evitar riesgos de salud a pacientes, trabajadores y población en general por la producción de elementos tóxicos y cancerígenos.

**Art. 43.** El incinerador no deberá situarse en las inmediaciones de:

Áreas de consumo, preparación y almacenamiento de alimentos. Bodegas de ropa limpia, fármacos o equipos médicos. El hospital llevará un control en el que se registrarán la fecha, hora, material incinerado y combustible consumido.

Los residuos de la incineración, deben ser considerados como desechos peligrosos y por tanto requieren una celda especial en el relleno sanitario.

## **DE LA DISPOSICIÓN FINAL DE LOS DESECHOS**

**Art. 44.** Una vez tratados los desechos infecciosos y especiales, serán llevados en los recipientes apropiados, al área de almacenamiento terciario, en donde se hará el acopio temporal, en forma separada de los desechos generales, para permitir la recolección externa. Se prohíbe realizar en esta zona actividades de selección para reciclaje.

**Art. 45.** Los desechos hospitalarios infecciosos tratados, irán con un rótulo que diga: desechos inactivados, para que sean enterrados en el relleno sanitario de la ciudad.

**Art. 46.** Los desechos hospitalarios infecciosos no tratados, tendrán el rótulo: desechos biopeligrosos o infectados. Deberán ser dispuestos en celdas especiales del relleno sanitario o serán entregados para tratamiento secundario externo.

**Art. 47.** *Mini relleno sanitario.* En caso de no contar con otras posibilidades de disposición final segura, se podrán construir depósitos que reúnan todas las condiciones técnicas de rellenos sanitarios, servirán para depositar los desechos infecciosos y especiales previamente tratados.

**Art. 48.** Se prohíbe quemar cualquier tipo de desechos a cielo abierto dentro o fuera de las instalaciones del establecimiento de salud.

### ***DEL COMITÉ DE MANEJO DE DESECHOS***

**Art. 49.** En cada establecimiento de salud se organizará el Comité de Manejo de Desechos. Estará conformado, de acuerdo a la complejidad de éste por el Director, los jefes de laboratorios clínicos, departamento de enfermería, de servicios de limpieza, de los departamentos de clínica y cirugía.

**Art. 50.** Las funciones del Comité son: - Realizar el diagnóstico anual de la situación de los desechos y la bioseguridad.

- Planificar, ejecutar y evaluar el Programa de Manejo de Desechos, tomando en cuenta aspectos organizativos y técnicos y la situación de los recursos humanos y materiales.
- Organizar, ejecutar y evaluar el Programa de Salud Ocupacional, investigando accidentes y ausentismo laboral y desarrollando medidas de protección que incluyan normas, vacunas y equipos.
- Evaluar los índices de infecciones nosocomiales.
- Coordinar el desarrollo de programas permanentes de capacitación para todo el personal.
- Determinar las posibilidades técnicas y las ventajas económicas del rehúso y reciclaje de materiales.
- Prevenir problemas ambientales y de salud ocasionados por los desechos y desarrollar planes de contingencia para casos de contaminación ambiental.

### ***DE LAS SANCIONES***

**Art. 51.** Los funcionarios acreditados por el Ministerio de Salud Pública, sin necesidad de aviso previo podrán ejecutar las siguientes acciones:

- a.- Examinar un establecimiento de salud y observar el manejo de los desechos en las etapas de separación, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final.
- b.- Solicitar que se les permita el acceso a los archivos de la institución para presentar cualquier informe o documentación requerida por el departamento respectivo en el plazo de 72 horas.

c.- Inspeccionar y obtener muestras de cualquier desecho, de aguas subterráneas o superficiales, de lixiviados, cenizas y de cualquier otro material, que pueda haber sido afectado o que haya entrado en contacto con basuras de la unidad médica.

**Art. 52.** El Ministerio de Salud frente a cualquier violación al presente reglamento enviará una amonestación por escrito y determinará el período para que se tomen medidas correctivas.

**Art. 53.** En caso de que un establecimiento (no ejecute las medidas correctivas) se aplicará una multa consistente en 10 salarios mínimos vitales. Se obligará a pagar una publicación por la prensa en la que consten las irregularidades observadas y el programa de cumplimiento a ser ejecutado.

**Art. 54.** El caso de que un establecimiento de salud sea considerado como potencialmente peligroso para la salud humana y el ambiente por el manejo inadecuado de los desechos se otorgará un plazo de 15 días para que se tomen las acciones pertinentes y, si persiste la situación se expedirá una orden de clausura.

### ***DISPOSICIONES GENERALES***

**Art. 55.** Todos los establecimientos de salud del país deberán presentar, a través de su representante y en el plazo de 180 días contados a partir de la publicación del presente Reglamento en una declaración juramentada a la Dirección Nacional de Medio Ambiente con las características de los desechos generados en dichos establecimientos.



## **CAPITULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1 Tipo de Investigación**

La investigación es de tipo descriptiva, ya que en él se detalla los factores de riesgo laboral a los que está expuesto el personal; cuali-cuantitativa porque se basa en la observación de grupos de población reducidos, sistematiza los problemas encontrados científicamente y permite examinar datos de manera numérica especialmente en el campo de la estadística.

Por otro lado es un estudio de componente prospectivo ya que se pretende actualizar los conocimientos del personal sobre seguridad laboral.

#### **3.2 Diseño de la Investigación**

La investigación tiene un diseño no experimental, debido a que no se a realizado experimentos ni se a utilizado grupos de control. De corte transversal porque se realizo una sola vez y no se hará un seguimiento en un futuro. Es analítica ya que nos permite evaluar la causalidad de un daño a la salud como es los factores de riesgo laboral y las enfermedades profesionales que afectan seriamente a los trabajadores de salud

#### **3.3 Población y Muestra**

### **3.3.1 Población**

La población fue de 55 personas que trabajan en el Centro de Salud N° 1 de la Ciudad de Ibarra.

### **3.3.2 Muestra**

La muestra es el total de la población establecida

## **3.4 Variables**

### **3.4.1 Variable dependiente**

Riesgo laboral y enfermedades profesionales

### **3.4.2 Variable independiente**

- Riesgos Físicos
- Riesgos Químicos
- Riesgos Biológicos
- Riesgo Psicolaboral
- Riesgo Ergonómico
- Riesgo Seguridad
- Datos socio – laborales

### **3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

Las técnicas e instrumentos que se empleó en la investigación son los siguientes:

- Entrevista Directa con el personal que labora en en el Centro de Salud N°1 y el instrumento que fue una encuesta y cuestionario
- Observación directa para verificar el uso de las medidas de protección al momento de manejar material contaminado

### **3.6. Validez y confiabilidad de los instrumentos**

La validez y confiabilidad de los instrumentos se realizó a través de una prueba piloto en la que se corrigió cualquier pregunta o ítem de la encuesta que no se halló clara y se trabajó con el personal que labora en el Centro de Salud de Ibarra

### **3.7. Criterios de inclusión y exclusión**

En los criterios de inclusión tendremos al personal que labora directamente con material contaminado médicos, laboratoristas, enfermeros, personal de mantenimiento, con más riesgo laboral

### **3.8. Procesamiento y análisis de resultados**

El procesamiento de los datos y el análisis de los resultados se realizaron en los programas de Word y Excel.

Los resultados se representaron en barras estadísticas, cuadros y pasteles.

### 3.9 Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICION	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA
<b>Datos sociodemográficos</b>	<b>Estudio estadístico de una colectividad humana</b>	Estado civil	Es la situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes.	Soltero/a Casado/a Divorciado/a Viudo /a
		Edad	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo.	< 25 años 25 – 39 años 40 – 60 años > 60 años
		Género	Es una categoría taxonómica que se ubica entre la familia y la especie	Femenino Masculino

<b>Datos socio laborales</b>	- Condición o acto que incluye tanto aspectos sociales como relativos	Ocupación	Trabajo asalariado, al servicio de un empleador	Administrativa Clínico – tratante Laboratorio Odontología Enfermería Mantenimiento
		Tiempo de desempeño laboral	Periodo de tiempo dedicado a realizar actividades que contribuyen a la producción de bienes y servicios	< 5 años 5 – 10 años 10 – 15 años > 15 años
		Horas laborables	Todo periodo de tiempo dedicado a realizar actividades	4 horas 6 horas 8 horas > 8 horas

<b>Riesgos laborales</b>	Corresponde a un concepto que se relaciona con la salud laboral. Representa la magnitud del daño que un factor de riesgo puede producir sobre los empleados, a causa o con ocasión del trabajo, con consecuencias negativas en su salud	Riesgos físicos	Aquel factor ambiental que puede provocar efectos adversos a la salud del trabajador, dependiendo de la intensidad, tiempo de exposición y concentración del mismo, cuando se interactúan con formas de energía, como ruido, vibraciones y presiones anormales que conforman esta primera división de riesgos físicos.	Exposición a ruido Exposición a vibraciones Exposición a poca iluminación Exposición a radiación no ionizante (rayos ultravioleta, radiación infrarroja, microondas, y radiofrecuencia, lámpara halógena) Exposición a radiación ionizante (rayos X, rayos gamma, rayos beta, rayos alfa y neutrones)
		Riesgos Químicos	Es aquel riesgo susceptible de ser producido por una exposición no controlada a agentes químicos la cual puede producir efectos agudos o crónicos y la	Exposición a irritantes (ácidos, bases, amoníaco, formaldehído) Exposición a polvos inertes

			aparición de enfermedades. Los productos químicos tóxicos también pueden provocar consecuencias locales y sistémicas según la naturaleza del producto y la vía de exposición	(polvo)  Exposición a productores de dermatitis
		Riesgos Biológicos	Consiste en la presencia de un organismo, o la sustancia derivada de un organismo, que plantea, sobre todo, una amenaza a la salud humana.	Exposición a virus  Exposición a bacterias  Exposición a hongos
		Riesgo Psicolaboral	Se refiere a aquellos aspectos organizativos de trabajo, y a las interrelaciones humanas, que al interactuar con factores humanos endógenos (edad,	Carga horaria fuerte  Estrés laboral  Monotonía

			patrimonio genético, antecedentes psicológicos) y exógenos (vida familiar, cultura, etc.) tienen la capacidad potencial de producir cambios psicológicos del comportamiento en el trabajador.	Hastío  Fatiga
		Riesgo Ergonómico	Son técnicas preventivas orientadas a abordar los factores de riesgo derivados, principalmente, de la carga de trabajo y de la organización del mismo	Jornada laboral en postura de pie Jornada laboral en postura sentado Jornada laboral de esfuerzo físico intenso / fuerza
		Riesgo Seguridad	Manejo básico de las sustancias peligrosas y reducir el riesgo que conlleva su manipulación.	Riesgo mecánico Riesgo eléctrico Riesgo locativo



		Vías de exposición	Medio por el que un tóxico accede a un organismo sea a través del tracto gastrointestinal o vía digestiva o enteral (ingestión), del tracto respiratorio o vía respiratoria o pulmonar (inhalación), a través de la piel o vía dérmica o cutánea (tópica), o mediante introducción o inyección por las vías intravenosa, subcutánea, intramuscular o intraperitoneal	<p>Oral / ingestión</p> <p>Respiratoria / inhalación</p> <p>Ocular / a través de la conjuntiva</p> <p>Parenteral / pinchazos</p> <p>Dérmica / a través de lesiones y/o roturas de la piel.</p>
		Medidas preventivas	Es asumir una disciplina correcta de control de situaciones de riesgos, y motivar el cuidado de la	<p>Existencia de flujograma de desempeño laboral</p> <p>Uso de equipo de protección personal</p>

			salud de los trabajadores.	Reporte de sucesos Realización de exámenes médicos periódicos
<b>Enfermedades profesionales</b>	Aquella enfermedad adquirida en el puesto de trabajo de un trabajador por cuenta ajena	Enf. Degenerativa de los órganos de los sentidos	Son enfermedades que afectan a los órganos de los sentidos gradualmente como pérdida de visión, y sordera	Si  No
		Enf. Pulmonar causada por virus y bacterias	La neumonía o pulmonía es una enfermedad infecciosa e inflamatoria que consiste en la infección de los espacios alveolares de los pulmones.	
		Enf. Respiratoria causada por agentes tóxicos	Son ocasionadas generalmente por microorganismos, sustancias tóxicas que se encuentran en el ambiente o bien por alergias	

		Enf. VIH, HB, Otras	Son infecciones se caracteriza por ser la manifestación clínica consecuente a una infección producidas por microorganismo en humanos capaces de causar la muerte	
		Enf. gastrointestinales	Todas aquellas enfermedades que dañan el sistema digestivo	
		Intoxicaciones	Se produce por exposición, ingestión, inyección o inhalación de una sustancia tóxica. Las intoxicaciones pueden ser accidentales o voluntarias	

		Trastornos asociados a traumatismos repetitivos	Se define como trastornos repetitivos a los traumatismos musculoesqueléticos de origen laboral	
<b>Medidas de seguridad</b>	Condiciones generales de trabajo y son un conjunto de medidas destinadas a proteger la salud de los trabajadores, prevenir accidentes laborales y promover el cuidado de la maquinaria, herramientas y materiales con los que se trabaja.	<p>Nivel de conocimientos de las normas de cada área hospitalaria en el manejo de bioseguridad.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifica cuáles son los riesgos laborales</li> <li>• Conoce sus derechos por incapacidad</li> </ul> <p>Capacitación relacionada con Seguridad Laboral.</p>		<p>Si</p> <p>No</p>

		<p>Cumplimiento de las normas</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Lavado de manos</li><li>• Uso de guantes</li><li>• Uso de mascarilla</li><li>• Uso de ropa de protección</li></ul>		<p>Si</p> <p>No</p>
--	--	--	--	---------------------

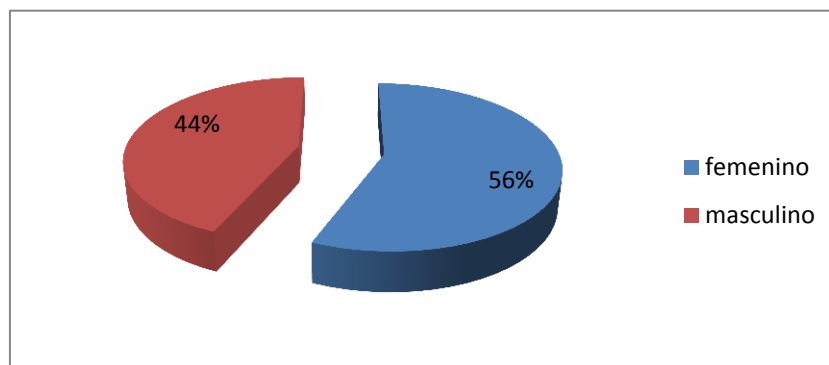
## CAPITULO IV:

### ANÁLISIS DE RESULTADOS DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

#### CUADRO Y GRÁFICO N°1

#### GENERO DEL PERSONAL QUE LABORA EN EL CENTRO DE SALUD N°1 DE IBARRA

GENERO	N°	%
FEMENINO	31	56
MASCULINO	24	44
<b>TOTAL</b>	<b>55</b>	<b>100</b>



Fuente: encuesta aplicada  
Elaborado por: los investigadores

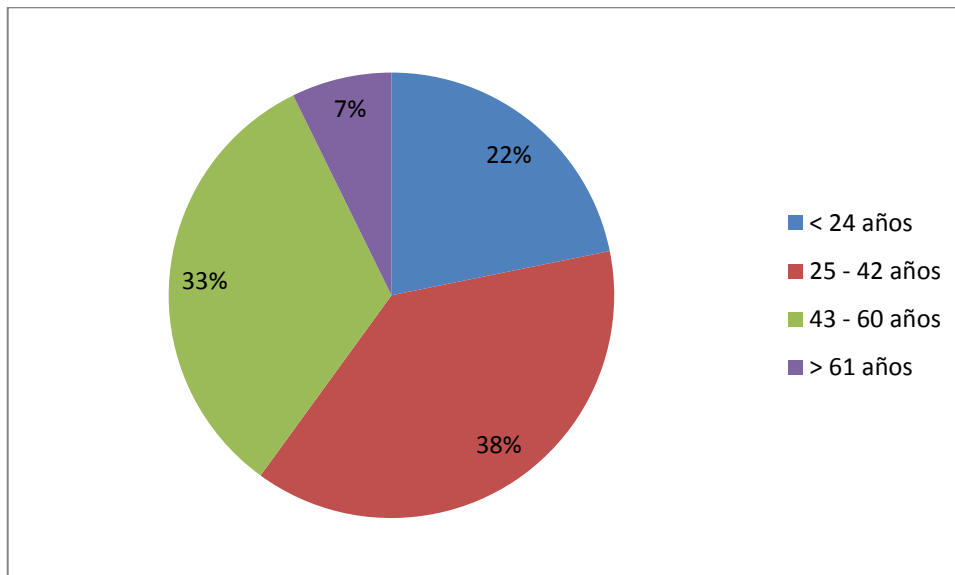
#### ANÁLISIS

La mayoría de las personas que laboran en el Centro de Salud N° 1 de la ciudad de Ibarra, son mujeres con 56%, mientras que los hombres ocupan un 44% lo que quiere decir que la población mayoritaria corresponde al personal femenino.

## CUADRO Y GRAFICO N°2

### EDAD DEL PERSONAL QUE LABORA EN EL CENTRO DE SALUD N°1 DE IBARRA

EDAD	N°	%
< 24 años	12	22
25 - 42 años	21	38
43 - 60 años	18	33
> 61 años	4	7
<b>TOTAL</b>	<b>55</b>	<b>100</b>



Fuente: encuesta aplicada  
Elaborado por: los investigadores

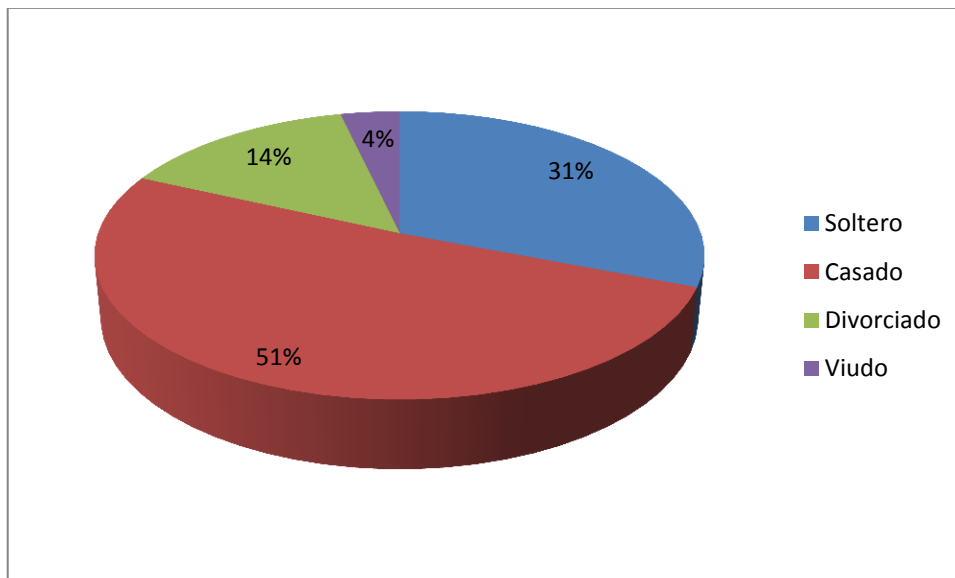
### ANALISIS

En este cuadro se puede observar que la población mayoritaria corresponde a la población económicamente activa con edades comprendidas entre 25-42 años con un 38% esto quiere decir que no hay mucha población añosa

### CUADRO Y GRAFICO N°3

#### ESTADO CIVIL DEL PERSONLA QUE LABORA EN EL CENTRO DE SALUD N°1 DE IBARRA

ESTADO CIVIL	N°	%
Soltero	17	31
Casado	28	51
Divorciado	8	14
Viudo	2	4
<b>TOTAL</b>	<b>55</b>	<b>100</b>



Fuente: encuesta aplicada  
Elaborado por: los investigadores

#### ANALISIS

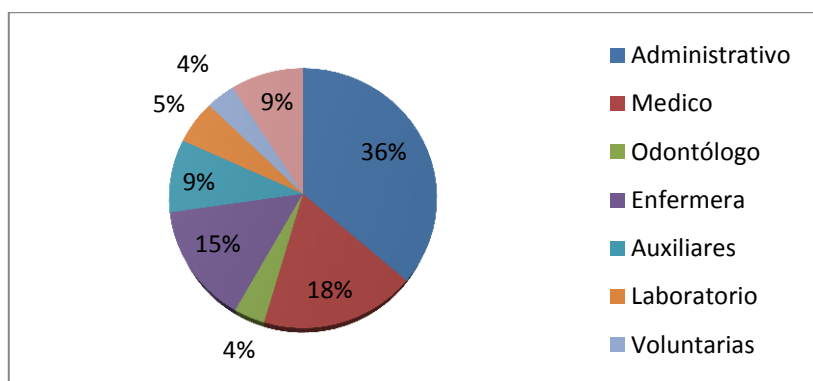
En este cuadro observamos que el mayor porcentaje lleva la población con estado civil casada con un 51% con respecto a la población soltera con un 31%, siendo la menor parte la población con viudez



#### CUADRO Y GRAFICO N° 4

### CARGO QUE DESEMPEÑAN LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD N° 1 DE IBARRA

CARGO	N°	%
Administrativo	20	36
Medico	10	18
Odontólogo	2	4
Enfermera	8	15
Auxiliares	5	9
Laboratorio	3	5
Voluntarias	2	4
Mantenimiento	5	9
<b>TOTAL</b>	<b>55</b>	<b>100</b>



Fuente: encuesta aplicada  
Elaborado por: los investigadores

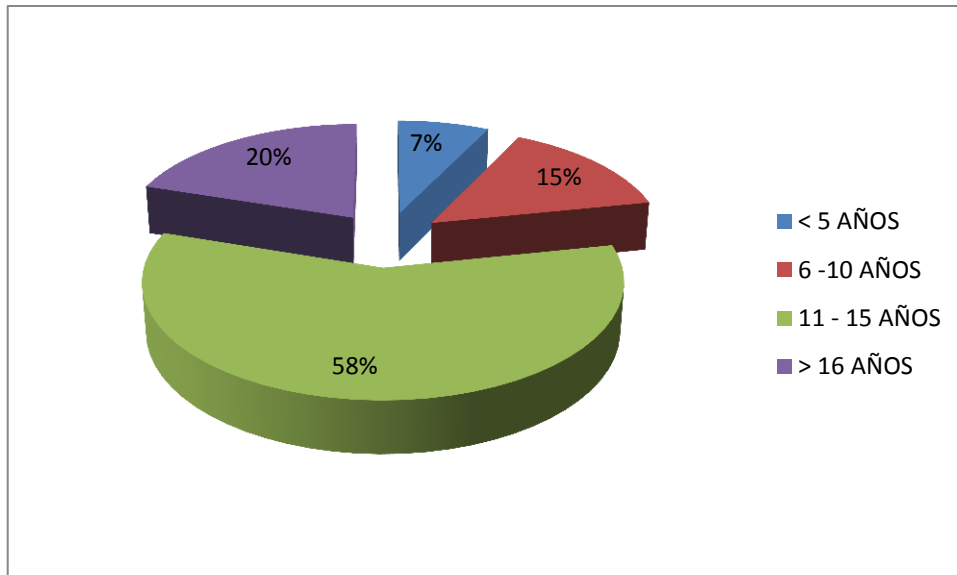
### ANÁLISIS

El mayor porcentaje de trabajadores pertenecen al área administrativa que está en un riesgo mínimo de padecer problemas ergonómicos y emocionales como el de estrés. Seguido del personal propio de salud como son médicos, odontólogos, enfermeras y auxiliares que reúnen el 51% en donde si podemos encontrar incrementado el riesgo a exposición de enfermedades infecto – contagiosas. Un porcentaje significativo también lo son el personal de mantenimiento que está expuesto también a riesgo biológico debido a que son quienes limpian, desinfectan y están en contacto con los desechos de la Unidad.

## CUADRO Y GRAFICO Nº 5

### TIEMPO LABORAL DEL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD Nº 1 IBARRA

TIEMPO DE EXPERIENCIA	Nº	%
< 5 AÑOS	4	7
6 -10 AÑOS	8	15
11 - 15 AÑOS	32	58
> 16 AÑOS	11	20
<b>TOTAL</b>	<b>55</b>	<b>100</b>



Fuente: encuesta aplicada  
Elaborado por: los investigadores

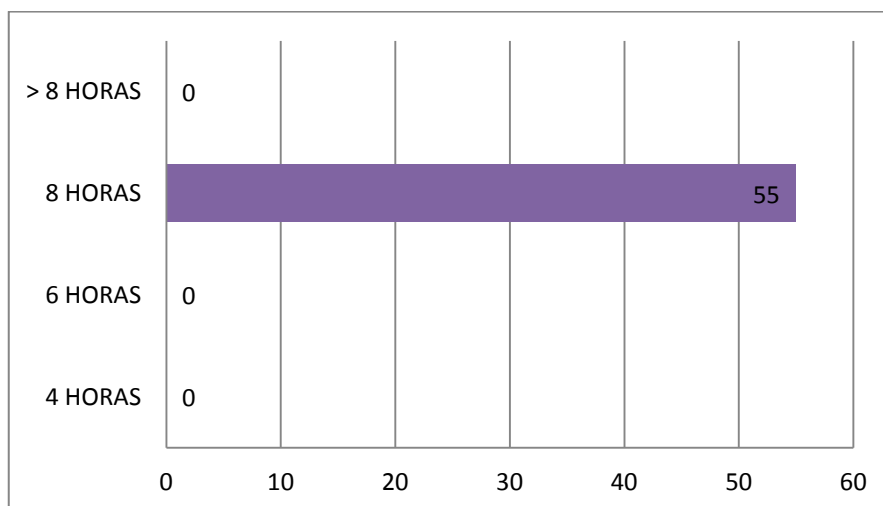
### ANALISIS

La mayoría del personal lleva laborando en ese cargo y en este lugar de salud entre 11 – 15 años, que es un tiempo largo en el cual pudieron haber presentado en algún momento de su desempeño laboral cualquier tipo de riesgo como los mencionados en el capítulo II y III.

## CUADRO Y GRAFICO N° 6

### JORNADA LABORAL DEL PERSONAL QUE LABORA EN EL CENTRO DE SALUD N° 1 DE IBARRA

JORNADA LABORAL	N°	%
4 HORAS	0	0
6 HORAS	0	0
8 HORAS	55	100
> 8 HORAS	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>55</b>	<b>100</b>



Fuente: encuesta aplicada  
Elaborado por: los investigadores

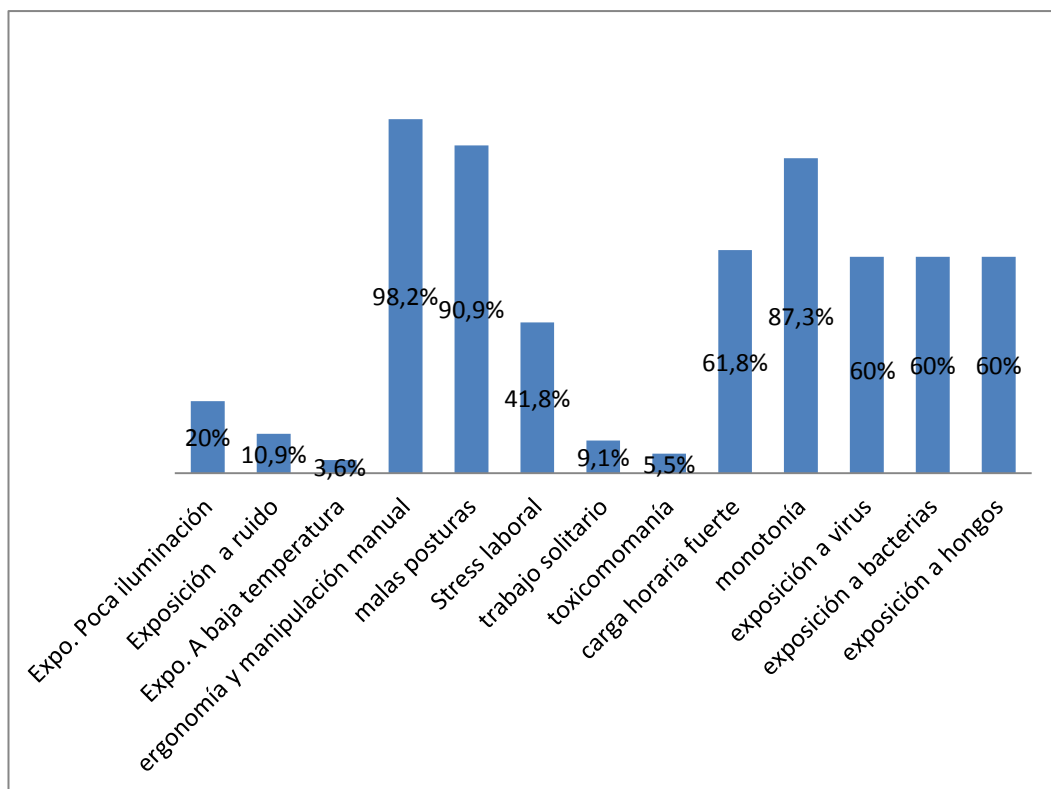
### ANALISIS

La totalidad del personal cumple el rango de 8 horas laborables como el establecido por la ley. Por lo tanto el riesgo de carga laboral excesiva no sucede en este grupo.

## CUADRO Y GRAFICO Nº 7

### PREVALENCIA DE EXPOSICIÓN A RIESGOS LABORALES EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD Nº 1 DE IBARRA

	RIESGO FISICO	Exposición		no exposición		Total	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
1	Expo. Poca iluminación	11	20	44	80	55	100
2	Exposición a ruido	6	11	49	89	55	100
3	Expo. A baja temperatura	2	4	53	96	55	100
4	ergonomía y manipulación manual	54	98	1	2	55	100
5	malas posturas	50	91	5	9	55	100
6	Otros	0	0	55	100	55	100
	RIESGO PSICOSOCIAL	Exposición		no exposición		Total	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
7	Stress laboral	23	42	32	58	55	100
8	trabajo solitario	5	9	50	91	55	100
9	Toxicomanía	3	5	52	95	55	100
10	carga horaria fuerte	34	62	21	38	55	100
11	Monotonía	48	87	7	13	55	100
	RIESGO BIOLÓGICO	Exposición		no exposición		Total	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
12	exposición a virus	33	60	22	40	55	100
13	exposición a bacterias	33	60	22	40	55	100
14	exposición a hongos	33	60	22	40	55	100,00



Fuente: encuesta aplicada  
Elaborado por: los investigadores

## ANALISIS

La mayor exposición del personal del centro de Salud N° 1 de la ciudad de Ibarra se presenta en los riesgos físicos como la ergonomía y manipulación manual, malas posturas. En el riesgo psicosocial que es el que sigue en prevalencia el riesgo de mayor porcentaje es el de carga horaria fuerte, y monotonía. En el riesgo biológico todo el personal a excepción de los administrativos indicó estar expuesto al riesgo de contagio de bacterias, hongos y virus.

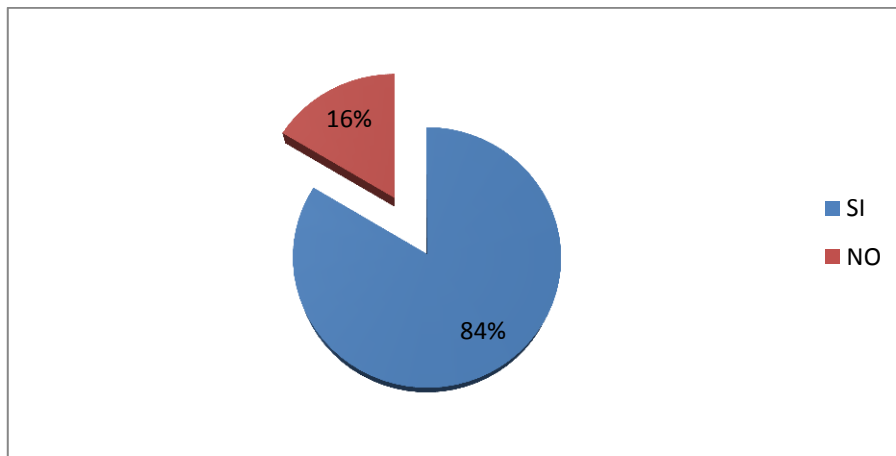
Todo riesgo laboral debe ser prevenido, y más aun el riesgo que puede causar morbi – mortalidad como es el biológico.

El personal de esta casa de Salud manifiesta que está mayormente expuesto a riesgos físicos.

## CUADRO Y GRAFICO N° 8

### PREVALENCIA DE ACCIDENTES LABORALES EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD N° 1 DE LA CIUDAD DE IBARRA

ACCIDENTE LABORAL	N°	%
SI	46	84
NO	9	16
<b>TOTAL</b>	<b>55</b>	<b>100</b>



Fuente: encuesta aplicada  
Elaborado por: los investigadores

### ANALISIS

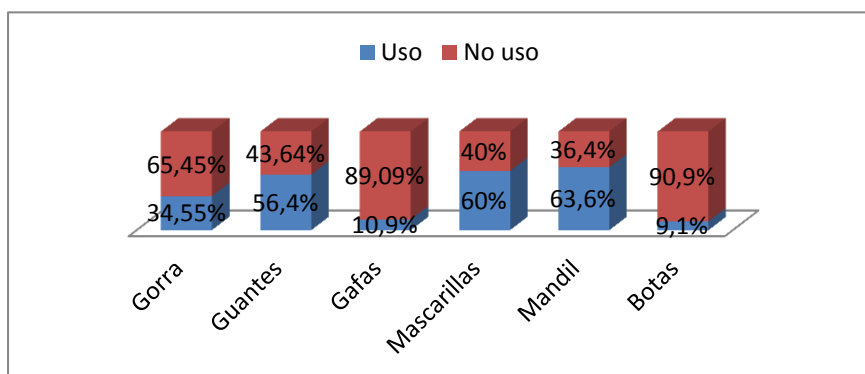
La prevalencia de accidentes laborales en el Centro de Salud N° 1 de Ibarra es del 84% con respecto a la ergonomía, malas posturas, y monotonía.

Es importante prevenir estos accidentes laborales, para evitar morbi – mortalidad de cualquier enfermedad profesional.

## CUADRO Y GRAFICO N° 9

### USO DE MEDIOS DE PREVENCIÓN EN PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD N° 1 DE LA CIUDAD DE IBARRA

MEDIDAS DE PREVENCIÓN	Uso		No uso		total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Gorra	19	35	36	65	55	100
Guantes	31	56	24	44	55	100
Gafas	6	11	49	89	55	100
Mascarillas	33	60	22	40	55	100
Mandil	35	64	20	36	55	100
Botas	5	9	50	91	55	100



Fuente: encuesta aplicada  
Elaborado por: los investigadores

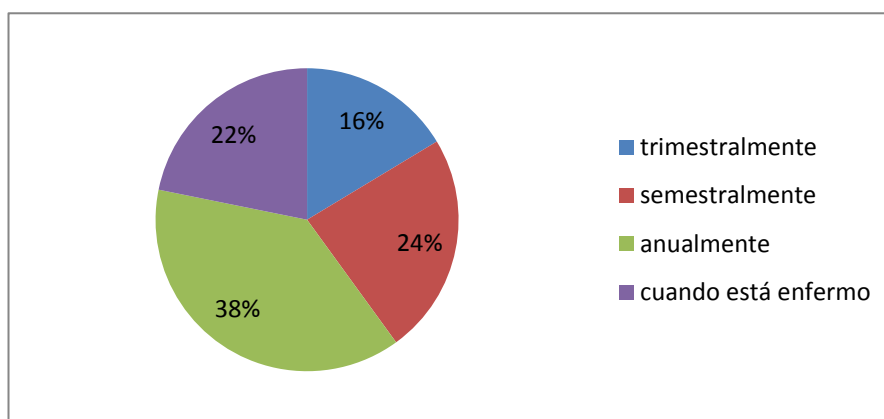
## ANALISIS

El uso de medidas preventivas en algunos ítems es más que en otros, por ejemplo los guantes utilizan más de la mitad, sin embargo es importante mencionar que el 37% son personal administrativo; por lo que es necesario explicar que este grupo no debe usar guantes, o cualquier otra medida preventiva como gorra, gafas, mascarillas, mandil y botas.

## CUADRO Y GRAFICO N° 10

### FRECUENCIA DE MEDICINA PREVENTIVA (EXÁMENES CLÍNICOS) EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD N° 1 DE LA CIUDAD DE IBARRA

FRECUENCIA	N°	%
Trimestralmente	9	16
Semestralmente	13	24
Anualmente	21	38
Cuando está enfermo	12	22
<b>TOTAL</b>	<b>55</b>	<b>100</b>



Fuente: encuesta aplicada  
Elaborado por: los investigadores

### ANALISIS

En lo que se refiere a medicina preventiva, la realización de exámenes clínicos es primordial para poder actuar en un nivel de atención básico, y la mayoría del personal que labora allí se lo realiza de forma anual. Es importante mencionar que un porcentaje muy significativo solo se realiza exámenes cuando está enfermo, lo que no implica salud.

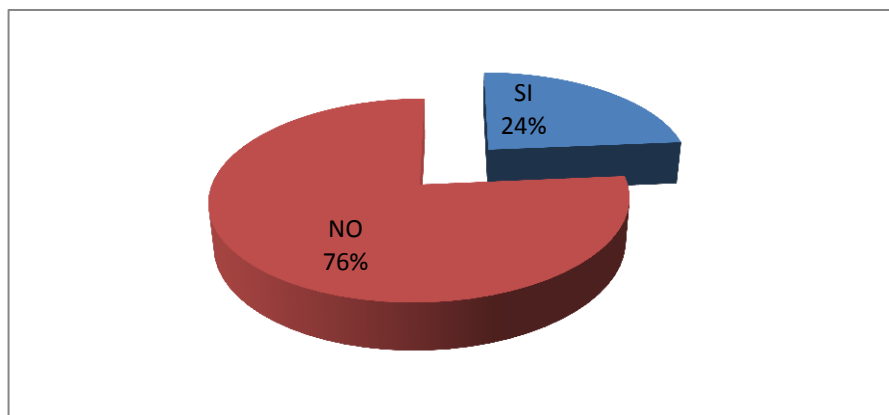
Sobre todo en lo referente a las enfermedades infectocontagiosas es crucial el diagnóstico temprano.



## CUADRO Y GRAFICO N°11

### CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD N° 1 DE LA CIUDAD DE IBARRA SOBRE LOS DERECHOS EN CASO DE ENFERMEDAD

CONOCE	N°
SI	13
NO	42
<b>TOTAL</b>	<b>55</b>



Fuente: encuesta aplicada  
Elaborado por: los investigadores

### ANALISIS

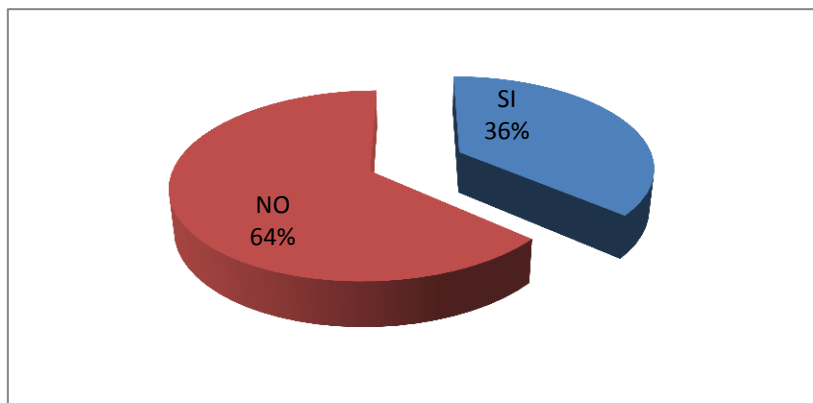
Lo relevante de esta variable es que las  $\frac{3}{4}$  partes del personal no conoce los derechos que tiene ante la presencia de una enfermedad o la consecuencia de un riesgo laboral.

Sigue arrojándose datos a favor de la educación en prevención de riesgos laborales.

## CUADRO Y GRAFICO N°12

### CAPACITACION RECIBIDA SOBRE PREVENCION EN RIESGOS LABORALES EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD N° 1 DE LA CIUDAD DE IBARRA

CAPACITACION	N°	%
SI	20	36
NO	35	64



Fuente: encuesta aplicada  
Elaborado por: los investigadores

### ANALISIS

En similitud al cuadro anterior la gran mayoría no ha recibido capacitación sobre riesgos laborales.

### CUADRO 13

#### RELACIÓN DEL CARGO CON LA EXPOSICION A RIESGOS FISICOS EN EL PERSONAL QUE LABORA EN EL CENTRO DE SALUD N° 1 DE LA CIUDAD DE IBARRA

CARGO	POCA ILUMINACION		EXP. RUIDO		EXP. BAJA TEMPERATURA		ERGONOMIA kiY MANIP.	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Administrativo	9	45	2	10	0	0	20	100
Medico	0	0	0	0	0	0	10	100
Odontólogo	0	0	0	0	0	0	2	100
Enfermera	0	0	2	25	0	0	8	100
Auxiliares	0	0	0	0	0	0	5	100
Laboratorio	1	33	0	0	2	67	3	100
Grupos de Apoyo	0	0	0	0	0	0	1	50
Mantenimiento	1	20	2	40	0	0	5	100
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>20</b>	<b>6</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>54</b>	<b>98</b>

Fuente: encuesta aplicada  
Elaborado por: los investigadores

#### ANALISIS

En esta relación de variables podemos ver que dentro de los riesgos laborales físicos a los que se encuentran expuestos el personal del centro de Salud N° 1 el personal que se encuentra dentro del área médica se encuentra más expuesto y sobre todo al riesgo por mala postura y ergonomía así como de manipulación. Este riesgo de manipulación ocupa el 98% de todo el personal, pero dentro de las ocupaciones el de mayor prevalencia es el administrativo. Y esto es comprensible debido a que deben estar sentados todo el día.

## CUADRO 14

### RELACIÓN DEL CARGO CON LA EXPOSICION A RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL PERSONAL QUE LABORA EN EL CENTRO DE SALUD N° 1 DE LA CIUDAD DE IBARRA

CARGO	ESTRÉS LABORAL		TRABAJO SOLITARIO		TOXICOMANIA		CARGA HORARIA FUERTE		MONOTONIA	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Administrativo	11	55	2	10	0	0	15	75	20	100
Medico	0	0	0	0	0	0	2	20	7	70
Odontólogo	1	50	0	0	0	0	0	0	2	100
Enfermera	5	62	0	0	0	0	4	50	6	75
Auxiliares	3	60	0	0	0	0	5	100	4	80
Laboratorio	1	33	1	33	2	67	2	67	3	100
Estimulación temprana	0	0	0	0	0	0	1	50	2	100
Mantenimiento	2	40	2	40	0	0	5	100	4	80
TOTAL	23	42	5	9	2	4	34	62	48	87

Fuente: encuesta aplicada  
Elaborado por: los investigadores

### ANALISIS

En esta relación de variables se puede apreciar que el riesgo psicosocial de mayor prevalencia es el de la monotonía, seguido del de la carga horaria fuerte, y el grupo más afectado es el administrativo que el 100% de ellos manifiesta estar expuesto a esto, seguido de los odontólogos, y personal de laboratorio, en el personal de enfermería las  $\frac{3}{4}$  partes indicaron estar expuestas al riesgo.

## CUADRO 15

### RELACIÓN DEL CARGO CON LA EXPOSICION A RIESGOS BIOLÓGICOS EN EL PERSONAL QUE LABORA EN EL CENTRO DE SALUD N° 1 DE LA CIUDAD DE IBARRA.

CARGO	EXPOSICION A VIRUS		EXPOSICION A BACTERIAS		EXPOSICION A HONGOS	
	N°	%	N°	%	N°	%
Administrativo	5	25	5	25	5	25
Medico	5	50	5	50	5	50
Odontólogo	2	100	2	100	2	100
Enfermera	8	100	8	100	8	100
Auxiliares	5	100	5	100	5	100
Laboratorio	2	67	2	67	2	67
Estimulación temprana	1	50	1	50	1	50
Mantenimiento	5	100	5	100	5	100
TOTAL	33	60	33	60	33	60

Fuente: encuesta aplicada  
Elaborado por: los investigadores

### ANALISIS

Según esta relación de variables los trabajadores respondieron que tiene la misma exposición a virus, bacterias y hongos. El grupo que mayor riesgo indica presentar son los odontólogos, las enfermeras, las auxiliares y los de mantenimiento. Y esto no dista de la realidad, porque se debe considerar que estos grupos son los más vulnerables en cuanto al riesgo de enfermedades infecto contagiosas.

## CUADRO 16

### ENFERMEDADES PROFESIONALES QUE PRESENTA EL PERSONAL QUE LABORA EN EL CENTRO DE SALUD N° 1 DE LA CIUDAD DE IBARRA

PATOLOGIAS PROFESIONALES	Exposición		No exposición		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Enf. Degenerativas sentidos	1	2	54	98	55	100
enfermedades de la piel	13	24	42	76	55	100
Enfermedades por agentes tóxicos	9	16	46	84	55	100
enfermedades respiratorias/pulmonares	38	69	17	31	55	100
Infecto contagiosas	2	4	53	96	55	100
enf. Gastrointestinales	18	33	37	67	55	100
intoxicaciones	3	5	52	95	55	100
trastornos asociados a traumatismos repetitivos	4	7	51	93	55	100
trastornos mentales (estrés laboral)	49	89	6	11	55	100
Otros	2	4	53	96	55	100

Fuente: encuesta aplicada  
Elaborado por: los investigadores

### ANALISIS

Esta variable arroja datos sobre enfermedades que pueden ser en su totalidad prevenibles. Las de mayor prevalencia son las enfermedades respiratorias y es patente debido a que a esta casa de Salud llegan pacientes que tienen diferentes patologías que pueden ser contagiosas, entre ellas la influenza de diferentes tipos, tuberculosis, etc.

El estrés laboral está claramente marcado en el 89% del personal, algo que es tratable.

## CAPÍTULO V

### 5. PLAN DE INTEREVENCIÓN

#### 5.1 DATOS INFORMATIVOS

**5.1.1 Actividades de información y motivación** que brindaran conocimientos sobre los factores de riesgo laboral / prevalencia e incidencia de enfermedades profesionales en el personal que labora en el centro de salud de la ciudad de Ibarra en el periodo del 2011-2012

#### **5.1.2. Personal responsable:**

Autores de la presente tesis:

- Srta. Carla Vallejos
- Sr. Fernando Aguirre

#### **5.1.3. Financiamiento:**

El presente programa de capacitación será Financiado en su totalidad por los investigadores

#### **5.1.4. Población beneficiaria:**

Los 55 personas que conforman el equipo que trabaja en el centro de salud N°1 de Ibarra

## 5.2 ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

Los factores de riesgo laboral / prevalencia e incidencia de enfermedades profesionales es una realidad que viven a diario el personal que labora en el centro de salud. En la actualidad dado que los factores de riesgo laboral y las enfermedades profesionales no son tan conocidas, es fundamental detectar a tiempo su presencia ya que al intervenir sobre estos factores se podrá prevenir la presencia de enfermedades profesionales en los respectivos puestos de trabajo y en esencia mostrar las ventajas que al aplicarlas se ha comprobado resultados positivos, y que al contrario al no aplicar correctamente los mismos hacen que en los trabajadores el desempeño laboral disminuya, es pertinente realizar un estudio investigativo complementándolo con procesos de concientización y motivación con los que se pretenda lograr la aplicación activa de la guía de prevención de riesgo laborales y enfermedades profesionales

## 5.3 SÍNTESIS DE LA CAPACITACIÓN

<b>Nro.</b>	<b>ACTIVIDAD A DESARROLLARSE</b>	<b>TIEMPO</b>
1.	Motivación con diapositivas al equipo que trabaja en el centro de salud N°1 de la ciudad de Ibarra	10 minutos
2.	Realización de charlas de sensibilización y motivación al equipo que trabaja en el centro de salud N°1 de la ciudad de Ibarra	15 minutos
3.	Entrega de guía de prevención de riesgos	5 minutos



	laborales y enfermedades profesionales.	
4.	Conclusiones y recomendaciones.	10 minutos

## **5.4 OBJETIVOS**

### **5.4.1 Objetivo general**

- Contribuir objetivamente a brindar la información sobre los factores de riesgo laboral e incidencia de enfermedades profesionales en el personal que labora en el SCSN<sup>01</sup> de Ibarra

### **5.4.2 Objetivos específicos**

- Concienciar al equipo que trabaja en el centro de salud N<sup>o</sup>1 de Ibarra sobre prevención de riesgos laborales y enfermedades profesionales
- Favorecer, mediante una capacitación adecuada, la motivación al equipo que trabaja en el centro de salud numero uno de Ibarra
- Proporcionar una guía sobre prevención de riesgos laborales y enfermedades profesionales para su aplicabilidad al equipo que trabaja en el centro de salud numero uno de Ibarra

## **5.5. METAS**

Lograr que al equipo que trabaja en el centro de salud numero uno de Ibarra pongan en práctica lo socializado, es decir la aplicación de las distintas tipos de prevención de riesgos laborales y enfermedades profesionales

## **5.6. ACTIVIDADES**

### **5.6.1 Previas**

- Socializamos esta guía de prevención entre autoridades de la institución
- Solicitamos la colaboración de las autoridades de la institución para llevar a delante las actividades programadas tendientes a socializar entre 55 personas que conforman el equipo que trabaja en el centro de salud numero uno de Ibarra
- Preparación de materiales para la capacitación de la presente guía de prevención
- Verificación y preparación de espacios para las actividades programadas.

### **5.6.2. Ejecución**

- Realizar las exposiciones educativas
- Controlar la asistencia de la 55 personas que conforman el equipo que trabaja en el centro de salud N°1 de Ibarra

## **5.7 RECURSOS**

### **5.7.1 Humanos**

- Responsables de la investigación
- Autoridades y el equipo que trabaja en el centro de salud N°1 de Ibarra

### **5.7.2 Técnicos**

- Material impreso
- Material de apoyo didáctico
- Computador
- Proyector
- CDS con diapositivas

### **5.7.3 Económicos**

Todo el programa de capacitación ser financiado en su totalidad por los investigadores.

## CONCLUSIONES

1. Los factores de riesgo que inciden en el desempeño laboral del personal del Centro de Salud N°1 sobre todo son de índole física, seguido de los psicosociales y luego los biológicos. Dentro de los riesgos físicos el de mayor prevalencia es el de la mala posición, ergonomía y manipulación de material de trabajo. En el campo profesional las y los enfermeros están expuestos a la pelusa del algodón que puede provocar problemas respiratorios y alérgicos. A la mala posición por el tipo de trabajo que se desempeña. El personal administrativo por desarrollar una actividad en la cual deben realizar trabajo de “escritorio” se encuentran muy expuestos a este riesgo.
2. El ambiente de trabajo observado por los investigadores es adecuado de acuerdo a las normas de higienización, en lo referente a espacio es adecuado, más sin embargo la demanda que tiene parecería que requiere de más espacio y de más personal en salud para cubrir la misma. Cuentan con los quipos de esterilización y autoclave para desecho de material infeccioso. La rotulación de basureros con el color de fundas respectivas se observó. La higiene del lugar se mantiene y se utiliza para este efecto cloro y desinfectantes que son los adecuados para el caso. No disponen de un flujo grama de seguridad laboral.
3. Las enfermedades profesionales encontradas son variadas, pero la de mayor prevalencia son las enfermedades respiratorias y pulmonares causadas por virus, bacterias y agentes ambientales que prácticamente son las más comunes. Las de menos registro son las infectocontagiosas como el VIH, Hepatitis, etc.; puede ser por temor a indicar que padecieron o padecen estas patologías.
4. En lo referente a las medidas de protección que toma el personal del centro de Salud N° 1, la más recurrente es la del mandil,

maskarilla y guantes de manejo. Que son apropiadas para el personal de mantenimiento, y de salud. Sobre todo al personal de enfermería y de laboratorio que son quienes están en contacto directo con virus, bacterias y hongos.

5. La guía de prevención logrará mejorar los conocimientos del personal del Centro de Salud N° 1 para lograr prevención en salud y promoción en salud.

## **RECOMENDACIONES**

1. Trabajar siempre en grupos multidisciplinarios y abarcando todo lo referente a prevención y promoción de la salud.
2. Proponer que se forme un comité de seguridad laboral que capacite de manera continua al personal y supervise las normas de seguridad.
3. Cumplir con la medicina preventiva mediante un chequeo anual o semestral con exámenes clínicos.
4. Proporcionar las prendas de protección en forma completa y periódica.
5. Utilizar la presente guía educativa para la capacitación y orientación permanente al personal que labora en esta casa de salud.

## Bibliografía y Linkografía

- Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS), 4 route des Morillons, Case Postale 1, 1211 Geneva 22 (Ms. Patricia Weinert, representative)
- Comisión Internacional de Medicina del Trabajo, CIMT (ICOH) (Finnish Institute of Occupational Health, Topeliuksenkatu. 41 a A FI-00250 Helsinki, Finland, Prof. Jorma Rantanen, President of ICOH)
- Confederación Internacional de Organizaciones Sindicales Libres (CIOSL), 46, avenue Blanc 1202 Geneva (Ms. Anna Biondi, Director, ICFTU, Geneva Office, Ms. Raquel Gonzales, Assistant Director, ICFTU, Geneva Office, representatives)
- Confederación Mundial del Trabajo (CMT), rue de Varembe 1, PO Box 122, 1211 Geneva 20, Switzerland (Mr. Hervé Sea, representative)
- Dr. Lama Pico Teófilo, *licenciamiento de los servicios de salud*, pág. 12-13, Ecuador 2003 – 2007.
- <http://programa de salud ocupacional universidad cooperativa de colombia seccional.// empresas afiliadas a.r.p. liberty administradora de riesgos profesionales mayo 2005>
- <http://saludocupacional.univalle.edu.co/>
- <http://www.medicinplus.com>
- IESS, *Guía básica de información de Seguridad y salud en el trabajo*, Dirección del Seguro General de Riesgos del trabajo, Quito Julio 2007.
- IESS, *Prestaciones del Seguro General de Riesgos del Trabajo*, Dirección del Seguro General de Riesgos del Trabajo.
- Organización Internacional de Empleadores (OIE), chemin de joinville 26, PO Box 68,1216 Cointrin/Geneva, Switzerland (Ms. Barbara Perkins, Assistant to the Secretary-General/Mr. Magid Ghannaie, representatives)

- Organización Mundial de la Salud (OMS), 20, avenue Appia, CH-1211 Geneva 27, Switzerland (Dr. Ivan D. Ivanov, representative, Dr. Kurt Straif, Scientist, International Agency for Research on Cancer, Prof. Claudio Colosio/Dr. Gert van der Laan, temporary advisers)
- Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo y Medio Ambiente (SafeWork) Oficina Internacional del Trabajo Sitio Web: [www.ilo.org/safework](http://www.ilo.org/safework)
- RIESGOS GENERALES Copyright © 2010 Blogger Template Sponsored by Trip and Travel Guide



# ANEXOS

## ANEXO N° 1

### ENCUESTA APLICADA AL PERSONAL QUE LABORA EN EL CENTRO DE SALUD N°1 DE IBARRA

#### UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA

*Estimado trabajador, el objetivo de esta encuesta es el de Identificar los factores de riesgo laboral y la prevalencia de las enfermedades profesionales en el personal del Centro de Salud N° 1 de la Ciudad de Ibarra durante el período 2011 – 2012. De la manera más comedida le solicitamos su colaboración, la información será confidencial y utilizada exclusivamente para fines de investigación.*

*Instructivo: marque con una X el casillero que corresponda.*

#### A. DATOS INFORMATIVOS:

1. Género:

Masculino:

Femenino:

2. Edad:

< 24 años	<input type="checkbox"/>
25 – 42 años	<input type="checkbox"/>
43 – 60 años	<input type="checkbox"/>
>61 años	<input type="checkbox"/>

3. Estado civil:

Soltero	<input type="checkbox"/>
Casado	<input type="checkbox"/>
Divorciado	<input type="checkbox"/>

Viudo	
Unión libre	

**B. DATOS SOCIOLABORALES:**

4. Cargo que ocupa al momento

Administrativo	
Medicina	
Odontología	
Enfermería	
Auxiliar	
Laboratorio	
Mantenimiento	
Otro	

5. Tiempo de desempeño laboral:

< 5 años	
6 – 10 años	
11 – 15 años	
> 16 años	

6. Jornada laboral:

4 horas	
6 horas	
8 horas	
> 8 horas	

**C. PATOLOGÍAS**

Enf. Degenerativa de los órganos de los sentidos ( pérdida de visión, sordera)	
Enf. Pulmonar causada por distintos agentes (virus, bacterias y otros)	
Enf. Respiratorias causadas por agentes toxicos (laboratorios)	
Enf. Virales tales como VIH; HB, otros	

Enf. Gastrointestinales	
Intoxicaciones	
Trastornos asociados a traumatismos repetitivos	
Trastornos mentales tales como (stress)	
Otra	

**D. RIESGO LABORAL:**

**8. Riesgos físicos:**

Exposición a poca iluminación	
Exposición a ruido	
Exposición a bajas temperaturas	
Ergonomía y manipulación manual	
Mala posturas	
Otra	

**9. Riesgo Psicolaboral**

Stress laboral (ansiedad, agresividad, apatía, aburrimiento)	
Trabajo solitario (falta de contacto con los colegas, tensión mental)	
Toxicomanía	
Carga horaria fuerte	
Monotonía	
Otro	

**10. Riesgos biológicos:**

Exposición a virus	
Exposición a bacterias	
Exposición a hongos	
Otros	

**11. ¿En algún momento de su experiencia laboral a sufrido algún accidente laboral?**

Si	
No	



## ANEXO 2

### FICHA DE OBSERVACIÓN

CENTRO DE SALUD N° 1			
<b>ÁREA DE DESEMPEÑO LABORAL:</b> .....			
<b><u>Tipo de instalaciones:</u></b>			
Con iluminación:		Con ventilación:	
<b><u>Uso de equipo de protección:</u></b>			
Guantes de manejo:		Mascarilla:	
Mandil:			
<b><u>Disponibilidad de material para desecho:</u></b>			
Clasificación de desechos			
Autoclave			
<b><u>Limpieza e higienización:</u></b>			
Muy Buena:	Buena:	Regular:	Deficiente:
<b><u>Disponibilidad de flujograma de prevención de riesgos laborales:</u></b>			
Si	No:		
<b><u>Frecuencia de Inspección:</u></b>			
.....			
.....			

**ANEXO 3**



## ANEXO 4





**ANEXO 5**



## ANEXO 6

