



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA**

**TESIS PREVIA LA OBTENCION DEL TITULO DE LICENCIATURA EN
ENFERMERIA**

**“RIESGOS LABORALES E INCIDENCIA DE ENFERMEDADES
PROFESIONALES EN EL PERSONAL QUE LABORA EN LOS
DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL DE ATUNTAQUI
DEL CANTÓN ANTONIO ANTE EN EL PERIODO
ENERO A JULIO DEL 2012”**

AUTORES:

**SEVILLANO ANDRANGO LINDA ESTEFANÍA
ANDRADE RUIZ SANTIAGO JAVIER**

TUTOR:

DR. CARLOS VÉLEZ

Ibarra 2012



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

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

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

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1718603358		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Andrade Ruiz Santiago Javier		
DIRECCIÓN:	General Enríquez s/n y Juan de Velasco		
EMAIL:	Santiagoandrade53@yahoo.com		
TELÉFONO FIJO:	062907932	TELÉFONO MÓVIL:	0988040135

CÉDULA DE IDENTIDAD:	1003767660		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Sevillano Andrango Linda Estefanía		
DIRECCIÓN:	La Merced calle García Moreno		
EMAIL:	lindasevillano@hotmail.com		
TELÉFONO FIJO:		TELÉFONO MÓVIL:	0990250502

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	RIESGOS LABORALES E INCIDENCIA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES EN EL PERSONAL QUE LABORA EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL DE ATUNTAQUI DEL CANTÓN ANTONIO ANTE EN EL PERIODO ENERO A JULIO DEL 2012.

AUTOR (ES):	Andrade Ruiz Santiago Javier Sevillano Andrango Linda Estefanía
FECHA	2012-12-10
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
PROGRAMA:	PREGRADO <input checked="" type="checkbox"/> POSGRADO <input type="checkbox"/>
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	LICENCIADOS EN ENFERMERÍA
TUTOR / DIRECTOR:	DR. CARLOS VÉLEZ

2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Yo, Andrade Ruiz Santiago Javier, con cédula de identidad Nro.,1718603358 y Sevillano Andrango Linda Estefanía, con cedula de identidad Nro. 1003767660 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 forma 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

El autor manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, 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 10 días del mes de diciembre del 2012.

LOS AUTORES:

(Firma).....
Andrade Ruiz Santiago
C.C.:1718603358

(Firma).....
Sevillano Andrango Linda
C.C.:1003767660

Facultado por resolución de Consejo Universitario.....

ACEPTACIÓN:

Firma:
Lic. Betty Chávez
Cargo: Jefe Biblioteca



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

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

Yo, Andrade Ruiz Santiago Javier, con cédula de identidad Nro., 1718603358 y Sevillano Andrango Linda Estefanía, con cedula de identidad Nro. 1003767660, 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 (es) de la obra o trabajo de grado denominado: RIESGOS LABORALES E INCIDENCIA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES EN EL PERSONAL QUE LABORA EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL DE ATUNTAQUI DEL CANTÓN ANTONIO ANTE EN EL PERIODO ENERO A JULIO DEL 2012, que ha sido desarrollado para optar por el título de: Licenciados (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 (es) me reservo los derechos morales de la obra antes citada. En 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.

(Firma).....
Nombre: Andrade Ruiz Santiago Javier
C.C.: 1718603358

(Firma).....
Sevillano Andrango Linda Estefanía
C.C.:1003767660

Ibarra, a los 10 días del mes de diciembre del 2012.

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Grado presentado por los egresados, ANDRADE SANTIAGO Y SEVILLANO LINDA, para optar por el Título de Licenciados en Enfermería, cuyo tema es: “RIESGOS LABORALES E INCIDENCIA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES EN EL PERSONAL QUE LABORA EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL DE ATUNTAQUI DEL CANTÓN ANTONIO ANTE EN EL PERIODO ENERO A JULIO DEL 2012”.

Considero el presente trabajo reúne todos los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del tribunal examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra a los 10 días del mes de diciembre del 2012.

.....
Dr. Carlos Vélez

CC.....

TUTOR DE TRABAJO DE GRADO

DEDICATORIA

Este trabajo lo dedico primeramente a mi Dios quien me dio la vida y la sabiduría, a mis padres principalmente a mi madre (Esther), pilar fundamental en mi vida digno ejemplo de trabajo y constancia quien con su esfuerzo supo sacarme adelante, a mis hermanas (Dora y Norma) que me brindaron su apoyo incondicional ,y a mi hermano (Alex) quien ya no está con migo pero sé que donde él se encuentre estará orgulloso de mi por haber llegado a mi meta., y en especial a mi hija (Juliette) a quien amo mucho y que es la fuerza fundamental de mi vida y mi más grande motivación

Linda S.

Este trabajo lo dedico primeramente a Dios quien me dio la vida, a mis hermanos, a mis padres quienes con sus consejos supieron guiarme por un buen camino para culminar con éxito mis sueños hasta convertirme en una persona realizada y poder contribuir con mis conocimientos a la sociedad más necesitada.

Santiago A.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios, Nuestro Padre Celestial, quien nos dio vida, sabiduría, fuerza y coraje para hacer este sueño realidad, por estar con nosotras en cada momento de nuestras vidas porque nos has guiado durante todo este tiempo, porque no hubiéramos podido salir adelante en los momentos más difíciles sin tu ayuda.

A nuestros queridos Hermanos y Padres quienes nos llevaron por el camino correcto para seguir adelante, por su paciencia y apoyo incondicional, sus consejos, amor, comprensión, preocupación y ayuda económica llegamos a alcanzar nuestra meta.

Ponemos en consideración nuestro más sinceros agradecimiento a la Universidad Técnica del Norte, fuente del saber, por habernos brindado la oportunidad de formarnos como profesionales para así contribuir con la sociedad, a nuestro Tutor de Tesis Dr. Carlos Vélez, quien con sus sabios conocimientos , apoyo, tiempo y dedicación para con nosotras nos llevó a culminar nuestra Tesis.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA	
1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA	ii
2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD	iii
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	v
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	viii
INDICE TABLAS.....	xii
INDICE DE GRAFICOS.....	xiii
TUTOR: Dr. Carlos Vélez.....	xiv
RESUMEN.....	xiv
TUTOR: Dr. Carlos Vélez.....	xv
SUMMARY.....	xv
INTRODUCCIÓN.....	xvi
CAPÍTULO I.....	1
EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del Problema	1
1.2 Formulación del Problema	3
1.3 Justificación	4
1.4 Objetivos	5
1.4.1 Objetivo General	5
1.4.2 Objetivos Específicos	5
1.5 Hipótesis	6
CAPÍTULO II.....	7
MARCO TEÓRICO.....	7
2.1 Historia del servicio de salud	7
2.2 Salud Laboral	8
2.3 Riesgo Laboral	9
2.4 Norma jurídica aplicable a riesgos del trabajo y enfermedades profesionales	9
2.5 Organización del Trabajo	11
2.5.1 Optimización de recursos.....	12

2.5.2	La nueva reorganización del trabajo sanitario	12
2.6	Enfoque de riesgo	13
2.7	Factor de riesgo	13
2.7.1	Clasificación de los factores de riesgos.....	14
2.7.2	Otros Riesgos	18
2.8	Seguridad, personal e higiene del trabajo	19
2.8.1	Definición e importancia	19
2.8.2	Seguridad industrial	19
2.8.3	Higiene industrial	19
2.9	Accidentes e incidentes de trabajo	20
2.9.1	Concepto	20
2.9.2	Detección de riesgos de accidentes laborales	20
2.9.3	Reducción de riesgos	20
2.9.4	Eliminación de riesgos.....	21
2.10	Enfermedades Profesionales	22
2.10.1	Definición.....	22
2.10.2	Importancia	22
2.10.3	Peligros o agentes que dan origen a una enfermedad profesional.....	22
2.10.4	Principales enfermedades profesionales	23
2.10.5	Criterios de clasificación de las enfermedades profesionales	24
2.10.6	Lista de enfermedades profesionales	26
2.11	Bioseguridad	27
2.11.1	Definición.....	27
2.11.2	Importancia	28
2.11.3	Objetivos de la bioseguridad	28
2.11.4	Políticas y normas generales de bioseguridad.....	28
2.11.5	Principios de la bioseguridad	30
2.12	¿Qué es la prevención?	31
2.12.1	Conceptualización.....	31
2.12.2	Objetivos de la prevención	32
2.12.3	Principios generales de la acción preventiva.....	32
2.12.4	Técnicas preventivas	33
2.13	Estrés Laboral	36

2.13.1	Concepto	36
2.13.2	Factores del estrés laboral	36
2.13.3	Contexto del estrés en el medio ambiente laboral.....	36
2.13.4	El síndrome del Burnout.....	37
2.14	Comité de seguridad y salud	38
2.15	Vigilancia de la salud	40
2.15.1	¿Qué es la vigilancia de la Salud?	40
2.15.2	¿Cuáles son los objetivos de la vigilancia de la Salud?	41
2.15.3	Derecho a la vigilancia del estado de salud del trabajador.....	41
2.15.4	Protocolos de vigilancia sanitaria	42
2.16	Plan preventivo.....	44
2.17	Plan de intervención	46
2.17.1	Definición.....	46
2.17.2	Elementos	46
2.18	Modelo de gestión en seguridad y salud ocupacional	48
2.18.1	Se sustenta sobre cuatro ejes fundamentales	48
2.18.2	Objetivos generales y específicos del sistema de gestión modelo Ecuador.....	49
2.18.2.1	Objetivos Generales:.....	49
2.18.2.2	Objetivos Específicos.....	49
2.19	Fundamentos	49
2.19.1	Resultados Esperados	51
2.20	Elementos y sub elementos del modelo de gestión.....	51
2.21	Gestión Administrativa.....	52
2.22	Política SSO	52
2.23	Gestión técnica.....	52
2.24	Verificación mejoramiento continuo.....	53
CAPÍTULO III.....		55
METODOLOGÍA.....		55
3.1	Tipo de estudio	55
3.2	Diseño de la investigación	55
3.3	Identificación de la población.....	55
3.3.1	Universo.....	55

3.4	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	56
3.4.1	Encuestas	56
3.4.2	Observación	56
3.5	Validez y confiabilidad de la investigación	56
3.5.1	Viabilidad Técnica: para aplicar toda la metodología de investigación tenemos la encuesta y la observación.....	56
3.5.2	Viabilidad Social y Práctica Profesional: Se cuenta con todas las facilidades de acceso a esta casa de salud con la equisencia de la Directora del Hospital de Atuntaqui del cantón de Antonio Ante; y, en especial a todo el personal encargado de los diferentes servicios.....	56
3.5.3	Aspectos Éticos: La información obtenida en las encuestas y en la observación directa al personal que labora en el Hospital “Atuntaqui” estuvo reservada, y, se utilizó estrictamente con fines investigativos.....	57
3.6	Criterios de inclusión y exclusión	57
3.6.1	Inclusión: El universo que labora como trabajador titular (profesional administrativo y auxiliar).....	57
3.6.2	Exclusión: Personal de contrato del hospital.	57
3.7	Técnicas para el procesamiento de datos.....	57
3.8	Operacionalización de variables	58
3.8.1	Dependientes:.....	58
3.8.2	Independientes:	58
	Modelo de gestión en seguridad y salud ocupacional: tiempo de implementación, conocimiento, aceptación, normatividad.	58
	Tiempo de implementación, conocimiento, aceptación, normatividad,	61
CAPÍTULO IV		63
RESULTADOS Y DISCUSIÓN		63
4.1	Análisis e interpretación de resultados	63
4.2	Comprobación de hipótesis.....	101
4.3	Conclusiones.....	101
4.4	Recomendaciones.....	103
CAPITULO V		103
5.1	Propuesta	103
5.2	Introducción	103
5.3	Objetivos	103
ANEXOS		139

INDICE TABLAS

Nº tabla	DESCRIPCION	Paginas
1.	Grupo de edad	65
2.	Nivel de instrucción	66
3.	Género	67
4.	Tiempo de servicio	68
5.	Conocimiento / Normativa Constitución /Salud laboral Conocimiento / Ley	69
6.	Riesgos laborales y enfermedades profesionales en el desempeño de sus funciones	71
7.	Capacitación / Institución	73
8.	Implementación / Gestión riesgos	74
9.	Riesgos/ Área de trabajo	75
10.	Ruidos	76
11.	Riesgos químicos/ inhalación	77
12.	Sustancias químicas/ Trabajo	78
13.	Riesgos ergonómicos/ Lumbalgia/ Dolor hombro	79
14.	Riesgos / Incidencia	81
15.	Contacto /Personas infectadas	82
16.	Enfermedad / Agente causal	83
17.	Muestras/ Frecuencia	85
18.	Protección inmunológica	86
19.	Estrés laboral	87
20.	Barreras de protección /Uso de Barreras de protección	89
21.	Manejo/Desechos /Proceso a seguir	91
22.	Accidente área de trabajo	93
23.	Riesgos de desinfectantes	94

INDICE DE GRAFICOS

Nº Grafico	DESCRIPCION	Paginas
1.	Grupo de edad	65
2.	Nivel de instrucción	66
3.	Género	67
4.	Tiempo de servicio	68
5.	Conocimiento / Normativa Constitución /Salud laboral Conocimiento / Ley	69
6.	Riesgos laborales y enfermedades profesionales en el desempeño de sus funciones	71
7.	Capacitación / Institución	73
8.	Implementación / Gestión riesgos	74
9.	Riesgos/ Área de trabajo	75
10.	Ruidos	76
11.	Riesgos químicos/ inhalación	77
12.	Sustancias químicas/ Trabajo	78
13.	Riesgos ergonómicos/ Lumbalgia/ Dolor hombro	79
14.	Riesgos / Incidencia	81
15.	Contacto /Personas infectadas	82
16.	Enfermedad / Agente causal	83
17.	Muestras/ Frecuencia	85
18.	Protección inmunológica	86
19.	Estrés laboral	87
20.	Barreras de protección /Uso de Barreras de protección	89
21.	Manejo/Desechos /Proceso a seguir	91
22.	Accidente área de trabajo	93
23.	Riesgos de desinfectantes	94

“RIESGOS LABORALES E INCIDENCIA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES EN EL PERSONAL QUE LABORA EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL DE ATUNTAQUI DEL CANTÓN ANTONIO ANTE EN EL PERIODO ENERO A JULIO DEL 2012”

**AUTORES: Andrade Santiago, Sevillano Linda
TUTOR: Dr. Carlos Vélez.**

RESUMEN

En el contexto del medio ambiente laboral y su desarrollo, la responsabilidad de la alta dirección de una entidad sea ésta de salud u otra, radica en el cumplimiento de las normas de tipo legal y técnico en lo que tiene que ver a los riesgos del trabajo y enfermedades profesionales, la vigencia de los procedimientos técnicos que deben observarse en una entidad de salud, es una práctica sana y medida de salvaguarda de una auditoria moderna que permita la satisfacción de todos los involucrados en el proceso diario de trabajo del personal de salud, debe tener como propósito esencial implantar una cultura prevencionista, evitando lesiones, daños, incapacidades, pérdidas de las entidades y lo más grave la enfermedad o muerte de los trabajadores. Los sectores laborales con sus representantes en el comité de seguridad apoyarán esta gestión, los trabajadores de la salud o “clientes internos” serán actores dinámicos de determinar un modelo de gestión en las diferentes áreas de salud con procedimientos de trabajo seguros y que garantice la salud ocupacional.

Es necesario que los encargados de la seguridad y salud en el trabajo posean conocimientos de los procesos tecnológicos y socializarlos entre los trabajadores ya que solamente a partir de esta premisa lograrán analizar los riesgos inherentes a cada etapa del proceso y estudiar las medidas preventivas a adoptar.

El personal de salud del hospital, como se determinó en el trabajo de campo desconocen en su mayoría la normativa legal, no han participado en programas de capacitación, los riesgos que están más expuestos son: físicos, químicos, biológicos psicosociales y ambientales, como aspectos relevantes, para lo cual se deben procurar programas de prevención, acciones de reparación de los daños por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, incluida la rehabilitación física y mental, reinserción laboral.

En todas las acciones laborales, se debe superar a lo que se denomina riesgo laboral, todo aquel aspecto del trabajo que ostenta la potencialidad de causarle algún daño al trabajador, en este caso al personal de salud del hospital.

“RIESGOS LABORALES E INCIDENCIA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES EN EL PERSONAL QUE LABORA EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL DE ATUNTAQUI DEL CANTÓN ANTONIO ANTE EN EL PERIODO ENERO A JULIO DEL 2012”

**AUTORES: Andrade Santiago, Sevillano Linda
TUTOR: Dr. Carlos Vélez.**

SUMMARY

In the context of the work environment and its development, the responsibility of the senior management of an entity be it health or another, lies in the fulfillment of legal and technical standards in what has to do to the occupational hazards and illnesses, the validity of the technical procedures to be observed in a health institution. It is a measured and healthy practice of safeguarding a modern audit that allows the satisfaction of all those involved in the daily workflow of health personnel, it must have essential purpose implement a preventionist culture, avoiding injury, damage, disability, loss of the entities and the most serious disease or death of workers. Labour sectors with their representatives in the safety Committee will support this management, the health workers or "internal customers" will be dynamic actors in determining a model of management in different areas of health with procedures of labour insurance and ensure occupational health.

It is necessary that those responsible for safety and health at work have knowledge of technological processes and socialize them among the workers since only from this premise they will analyze the risks inherent in each stage of the process and studying preventive measures to adopt.

Health personnel of the hospital, as determined in the field work are mostly unaware of legal regulations, they have not participated in training programs, the risks that are most exposed are: physical, chemical, biological psychosocial and environmental, as relevant aspects, for which programmes of prevention, remediation actions for damages for accidents at work and occupational diseases should seek including physical and mental rehabilitation reintegration.

In all labor actions, must overcome to what is called occupational hazard, all that aspect of the work that holds the potential to cause harm to the worker, in this case health of hospital staff.

INTRODUCCIÓN

En el sector público es necesario que el administrador o gerente de una entidad tenga pleno conocimiento de los fundamentos legales de la seguridad y salud ocupacional, la Constitución Política del Estado en su artículo 33, consigna: El trabajo es un derecho y un derecho social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía. El Estado garantizará a las personas trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado. También el art. 326, numeral 5, establece con claridad, toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar. Entonces el modelo administrativo y de gestión debe incorporar técnicas de prevención de riesgos laborales y enfermedades profesionales.

Cuando hablamos de seguridad y salud ocupacional, nos referimos aquellas técnicas que estudian y analizan las condiciones de trabajo, con la finalidad de evitar los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales.

Los factores de riesgo deben ser identificados, medidos, evaluados para tener un control adecuado sobre éstos. La gestión técnica observa lo normativo, herramientas y métodos que permiten precisar, medir y evaluar riesgos del trabajo y establecer las medidas correctivas tendientes a prevenir y minimizar los efectos negativos o pérdidas que podrían ocasionar.

En todo caso la misión fundamental, de la acción preventiva en este campo, es proteger la salud del trabajador y su desarrollo armónico en el aporte de sus esfuerzos hacia la institución.

La evaluación de riesgos laborales es imprescindible para obtener información sobre el alcance, naturaleza e importancia de los factores de riesgo que existen en el ámbito del trabajo, lo cual permitirá decidir la implantación de las medidas preventivas más adecuadas.

Al criterio de expertos, la importancia del enfoque de riesgo, subyace en: la medición de la probabilidad de consecuencias adversas por la presencia de un factor (o varios) de riesgo.

Al criterio de varios tratadistas, el enfoque de riesgos, asume: que a mayor conocimiento sobre los eventos negativos, mayor posibilidad de actuar sobre ellos con anticipación para evitarlos.

Entonces los factores de riesgos a los que están expuestos según sean sus funciones, el personal de salud, son: físicos, químicos, biológicos, psicolaborales, público, físico/químico, locativo, eléctrico, mecánico, por carga física.

A los riesgos la gestión participativa tanto del personal directivo cuanto operativo, la tendencia es siempre a eliminarlos, para lo cual expertos nos orientan en las siguientes fases: detectarlos, prevenirlos, reducirlos, eliminarlos. Para esto nos recomiendan: inspecciones y supervisiones, equipo de protección, capacitación, reglamentos.

En tanto que para las enfermedades profesionales y diferenciarlas de las comunes es necesario identificar el agente: debe existir un agente causal en el ambiente o especiales condiciones de trabajo, potencialmente lesivo para la salud; exposición: es condición esencial demostrar que, como consecuencia, del contacto entre el trabajador y el

agente se posibilita la gestación de un daño a la salud. Se debe tomar en consideración los criterios de demostración cualitativos, que implican establecer de acuerdo a los conocimientos médicos vigentes, una lista taxativa de ocupaciones con riesgo de exposición. También los criterios cuantitativos, las disposiciones existentes en cuanto a los valores límites o concentraciones máximas permisibles para cada uno de los agentes incorporados a la lista; y, nexo de causalidad: debe demostrarse con pruebas científicas (clínicas, experimentales o estadísticas) que existe un vínculo inexcusable entre la enfermedad y la presencia en el trabajo de los agentes. Las consecuencias de los riesgos del trabajo y enfermedades del personal de salud pueden ocasionar: discapacidad, invalidez, afecciones crónicas y hasta la muerte.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

El proceso productivo está determinado por el trabajo, donde las exigencias laborales varían de acuerdo a los tipos de producción, condiciones y medio ambiente de trabajo, los cuales el Estado tiene la obligación de garantizar la salud de los trabajadores. Sin embargo el avance tecnológico progresivo ha provocado cambios en las condiciones, actividad y resultados del trabajo; esto, a su vez, ha llevado a factores de **dis confort o inadaptación** del mismo y a pesar de los progresos realizados en materia de higiene y seguridad en el ambiente laboral durante las últimas décadas, cientos de miles de trabajadores siguen padeciendo enfermedades y lesiones relacionadas con el mismo.

Como se conoce en el contexto de la salud ocupacional, ésta precisamente constituye un área multidisciplinaria dedicada al estudio integral de la **salud de los trabajadores**: trata de las bonificaciones y organización del trabajo para reducir o eliminar los riesgos biológicos, físicos, químicos, psicosociales, condiciones no ergonómicas y ergonómicas.

Los riesgos laborales son aquellas situaciones que se encuentra en el sitio de trabajo del individuo al que está expuesto. La mayor parte del tiempo útil de su vida, el trabajador se expone a estas condiciones. Es por esta razón que es importante, la identificación y clasificación de los

riesgos laborales, los mismos que nos permitirán dirigir las acciones educativas, preventivas y de mantenimiento en cuanto a la salud de los trabajadores.

La Organización Mundial de la Salud OMS (2008), calcula que globalmente 120 millones de accidentes laborales anuales producen más de 200.000 muertes y entre 68 millones de nuevos casos de problemas de salud, provocados por la exposición profesional ante los riesgos antes mencionados.

De acuerdo con estimaciones de OIT(Organización Internacional del Trabajo - 2008), 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.

“En Ecuador estas entidades son: el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, que cubre al 23% de la población económicamente activa (Duran, 2007) y el Ministerio de Relaciones Laborales (ex Ministerio del Trabajo) que cubre a la población económicamente activa que no se encuentra protegida por el Seguro de Riesgos del Trabajo del IESS y que corresponde al 77% de la PEA. (Duran, 2007)

“El Seguro Social y el Ministerio de Relaciones Laborales son instituciones que enmarcan sus actividades en lo que establece el Reglamento General de Riesgos del Trabajo del IESS y el Código del Trabajo. (Marcador de Posición1pág. 4)

Al respecto se hace necesario revisar lo que en nuestro país determina la legislación vigente sobre accidente de trabajo.

“Todo suceso imprevisto y repentino que ocasiona al trabajador una lesión corporal o perturbación funcional, con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta ajena” (Corporación de Estudios y Publicaciones., 2003)

El Talento Humano que labora en el Hospital, está mayormente expuesto a los riesgos biológicos, físicos, químicos, psicosociales y condiciones no ergonómicas y ergonómicas. Ya que son quienes se involucran directamente con todas las fuentes perjudiciales o con todas las afecciones para deteriorar la salud del trabajador, lo cual se podrá minimizar estos riesgos aplicando todas las medidas técnicas para la prevención.

Aun cuando es indiscutible que es grupo numéricamente relevante, éste ha sido relegado de las actividades de la salud ocupacional, ya que ni los gobiernos ni las organizaciones de salud le han concedido la suficiente atención a los factores de riesgos laborales presentes en los centros dispensadores de salud que pueden ocasionar accidentes o enfermedades ocupacionales en este personal. (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 1997)

1.2 Formulación del Problema

¿Cuáles son riesgos laborales e incidencia de enfermedades profesionales en el personal que labora en los diferentes servicios del Hospital de Atuntaqui del cantón Antonio Ante en el periodo enero a julio del 2012?

1.3 Justificación.

Este Hospital es considerado como una unidad de **primer nivel** de atención y una capacidad resolutive media.

Los trabajadores del sector salud del Hospital de Atuntaqui, al igual que otras instituciones de salud, están expuestas a diferentes accidentes laborales ya que los gobiernos locales y la limitada gestión de directivos y autoridades, no les han concedido la suficiente atención a los factores de riesgos laborales.

Una de las posibles razones de tal “negligencia institucional” lo constituye la afirmación errónea de que la industria de la salud es “limpia y sin riesgos”, argumento que carece de validez ya que este sector no puede estar exento de riesgo cuando la vida de un trabajador de la salud se ve amenazada continuamente por la posibilidad de infectarse o morir a causa de un accidente por pinchazo o cortadura con material contaminado por virus como Hepatitis B, Hepatitis C, Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), por nombrar sólo algunos de los riesgos de tipo biológico y en el entendido, que existen otros factores de riesgos tales como la lumbalgia y la violencia.(Tomasina, Piquinela, & Benthencurt, s/f)

La aspiración como autores del presente estudio investigativo es sensibilizar a las principales autoridades de la entidad de salud para que dentro de su gestión tome en consideración los riesgos laborales y las enfermedades profesionales a las que están expuestos los diferentes trabajadores de la Unidad Hospitalaria y orientar técnicamente en una guía preventiva que a manera de propuesta la evidenciamos como necesaria e imperiosa.

Los beneficiarios del presente estudio son los empleados y trabajadores del Hospital "Atuntaqui" del cantón Antonio Ante.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Identificar los diferentes riesgos laborales e incidencia de enfermedades profesionales en los diferentes servicios de atención del Hospital de Atuntaqui, del Cantón Antonio Ante en el periodo enero a julio del 2012.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Determinar la estructura ocupacional del talento humano en los servicios de salud del hospital de Atuntaqui y ubicación de riesgos laborales.
- Determinar los riesgos a los que están expuestos el personal en cada uno de sus puestos de trabajo.
- Identificar la incidencia de las enfermedades profesionales en el personal que labora en el hospital de Atuntaqui.
- Construir el mapa de riesgos laborales para los servicios de atención del Hospital de Atuntaqui, con el fin de contribuir con la disminución de los riesgos laborales.

1.5 Hipótesis

- ✓ El personal directivo con posibilidad de toma de decisiones en el Hospital posee conocimientos sólidos para detectar riesgos laborales y enfermedades profesionales en la labor diaria del personal.
- ✓ Las características de diseño, construcción, mantenimiento y deterioro de las instalaciones del área hospitalaria pueden ocasionar lesiones a los trabajadores o incomodidades para desarrollar el trabajo.
- ✓ El incorrecto manejo de la mecánica corporal así como posturas y movimientos inadecuados pueden traer como consecuencia fatiga física y lesiones osteomusculares.
- ✓ Algunas sustancias químicas como Cloroformo, Formol están estrechamente relacionadas con patologías que afectan a varios órganos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Historia del servicio de salud

La Asistencia Social de Imbabura, actual Dirección Provincial puso en funcionamiento en el año de 1942, un consultorio ubicado en el Pretil del Parque Mariscal Sucre de la ciudad de Atuntaqui, en el que prestó sus servicios el distinguido galeno Dr. Luís Meneses Játiva, junto a Elsa Guevara Auxiliar de Enfermería e Ignacio Michelena como conserje.

Dos años más tarde, ante la gran demanda de atención y por iniciativa del Dr. Luís Aguinaga Rocha, Director de la Asistencia Social de Imbabura, pasó a llamarse Casa de Salud y se la ubicó en la actual Biblioteca Municipal, cuyo objetivo era dar atención a la población no afiliada al Seguro Social de Cantón.

Para iniciar la construcción se conformó el Comité llamado “Casa de Salud” presidido por el Sr. Otto Seifert, Gerente de la Fábrica Textil de Imbabura, con apoyo de la Municipalidad y de la propia población, pero se suspendió por falta de fondos. En el año 1953 el Honorable Consejo Provincial de Imbabura continuó la construcción que quedó casi terminada en 1959.

En el año 1965 entró en funcionamiento la anhelada Casa de Salud de Atuntaqui, la misma que pronto resultó estrecha por el incremento de la demanda de pacientes. Ante esta situación, desde el 9 de mayo de

1974 el Ministerio de Salud Pública inicia la construcción del actual Hospital, en un terreno donado por la familia Zumárraga, la misma que fue inaugurada el 9 de mayo de 1975, siendo Presidente de la República el General Guillermo Rodríguez Lara y Ministro de Salud el Dr. Raúl Maldonado, y el presidente del Municipio el Sr Jorge Montalvo. Es así como, el Departamento de Servicios de Salud de la Dirección Provincial de Salud de Imbabura, de conformidad en el Art. 134 de Reglamento Orgánico Funcional General de Hospitales promulgado según Acuerdo Ministerial No. 6408, publicado en el Registro Oficial 793 del 25 de Julio de 1984, se elaboró el Manual Orgánico Funcional Interno del Hospital Atuntaqui, de Antonio Ante.

2.2 Salud Laboral

Constituye una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes y la eliminación de factores y condiciones que ponen en peligro la salud y seguridad en el trabajo. (OMS, 2011)

El trabajo puede considerarse una fuente de salud porque con el mismo las personas conseguimos una serie de aspectos positivos y favorables para la misma.

El trabajo ha ofrecido los recursos para beneficio del ser humano, bajo ciertas circunstancias puede ocasionar enfermedad, lesiones y hasta la muerte. Como el trabajo es una actividad que generalmente se la realiza de manera cotidiana, sus malas condiciones y los riesgos para la salud pasan desapercibidos. Parecería que son condiciones normales de la actividad, sin hacer conciencia que lentamente pueden ir minando la salud de quien trabaja. Lamentablemente esas malas condiciones cobrar

relevancia solo cuando han ocasionado lesiones violentas, graves o la muerte. (Betancourt, 2011)

2.3 Riesgo Laboral

“Se denomina riesgo laboral a todo aquel aspecto del trabajo que ostenta la potencialidad de causarle algún daño al trabajador”. (Ucha, s/f)

Concomitante a esta exposición permanente de los trabajadores de la salud a los riesgos laborales, es necesario que la gestión del líder de la entidad de salud con la participación activa de los diferentes estamentos identificados en el talento humano construyan un plan preventivo de riesgos que vaya a mitigar este daño en los empleados y trabadores.

2.4 Norma jurídica aplicable a riesgos del trabajo y enfermedades profesionales

Constitución de la República del Ecuador (2008), en su Artículo 33 establece:

“El trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía”. (Constituyente, 2008)

El Estado garantizará a las personas trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y retribuciones justas y el desempeño de un **trabajo saludable** y libremente escogido o aceptado.

De igual forma el artículo 326, numeral 5, dispone:

Toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar.

En el artículo 369, se consigna:

El seguro universal obligatorio cubrirá las contingencias de enfermedad, maternidad, paternidad, riesgos de trabajo, cesantía, desempleo, vejez, invalidez, discapacidad, muerte y aquellas que defina la ley. Las prestaciones de salud de las contingencias de enfermedad y maternidad se brindarán a través de la red pública integral de salud.

Decreto Supremo No. 2213 de 31 de enero de 1978, del Gobierno Ecuatoriano, ratifica el Convenio 121 sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, adoptado por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo, realizada en Ginebra el 17 de junio 1964.

Ley de Seguridad Social, artículo 155, señala como lineamientos de seguridad y Riesgos del Trabajo.

El artículo 156, del mismo cuerpo de ley establece:

El seguro general de riesgos del trabajo cubre toda lesión corporal y todo estado mórbido originado con ocasión o por consecuencia del trabajo.

Código de Trabajo, artículo 38, se puede evidenciar: los riesgos provenientes del trabajo son de cargo del empleador y cuando, a consecuencia de ellos, el trabajador sufre daño personal, estará en la

obligación de indemnizarle de acuerdo con las disposiciones de este Código, siempre que tal beneficio no le sea concedido por el Instituto de seguridad Social. (Corporación de Estudios y Publicaciones, 2010)

Artículo 410, los empleadores están obligados a asegurar a sus trabajadores condiciones de trabajo que no presenten peligro para su salud o vida...Los trabajadores están obligados a acatar las medidas de prevención, seguridad e higiene determinados en los reglamentos y facilitados por el empleador.

Resolución No. C.D. 390, artículo 1, naturaleza, de conformidad con lo previsto en el artículo 155 de la Ley de Seguridad Social, referente a los lineamientos de políticas, el Seguro General de Riesgos del Trabajo, protege al afiliado y al empleador, mediante programas de prevención de los riesgos derivados del trabajo, acciones de reparación de los daños derivados de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales u ocupacionales.

Observando la jerarquización de las leyes en esta materia, está lo que dispone la Constitución de la República del Ecuador, luego los convenios Internacionales, y las demás leyes orgánicas.

2.5 Organización del Trabajo

Como mencionamos, el trabajo es una actividad orientada a un fin y, por lo tanto, organizada. En la actividad laboral moderna están organizados los tiempos de trabajo, las funciones y las relaciones entre los individuos. Una organización del trabajo puede contribuir a un mejoramiento del nivel de bienestar de los trabajadores y trabajadoras o puede operar como un factor agravante del riesgo existente en los aspectos hasta ahora revisados.

2.5.1 Optimización de recursos

Entendemos como método de trabajo el sistema de su organización que pretende optimizar los recursos humanos y tecnológicos para conseguir el objetivo propuesto con el mayor rendimiento. La organización del trabajo conlleva la gestión de la empresa, el sistema de poder en la empresa que es potestad exclusiva del empresario.

Requiere por tanto una metodología aceptada por todos. Una interacción efectiva y sistemática.

El “capital humano” (recursos humanos) es de vital importancia en la organización del trabajo en general y de manera muy especial en la organización del trabajo sanitario. En la sociedad del conocimiento, con la supremacía de las nuevas tecnologías, el recurso hombre-mujer sigue y seguirá siendo el valor magno, el valor central del trabajo en salud. El “capital intelectual”.

2.5.2 La nueva reorganización del trabajo sanitario

Se debe alcanzar la calidad en la vida laboral a través de la reorganización del trabajo: Estabilidad Laboral, Carrera profesional y promoción profesional, Remuneración de acuerdo con el arriesgado trabajo sanitario, Ritmo de trabajo ergonómico, Reducción progresiva del tiempo de trabajo, Evaluación de la situación real de trabajo en cada puesto de trabajo, Trabajo en equipo, El trabajo como “vínculo solidario básico”.

2.6 Enfoque de riesgo

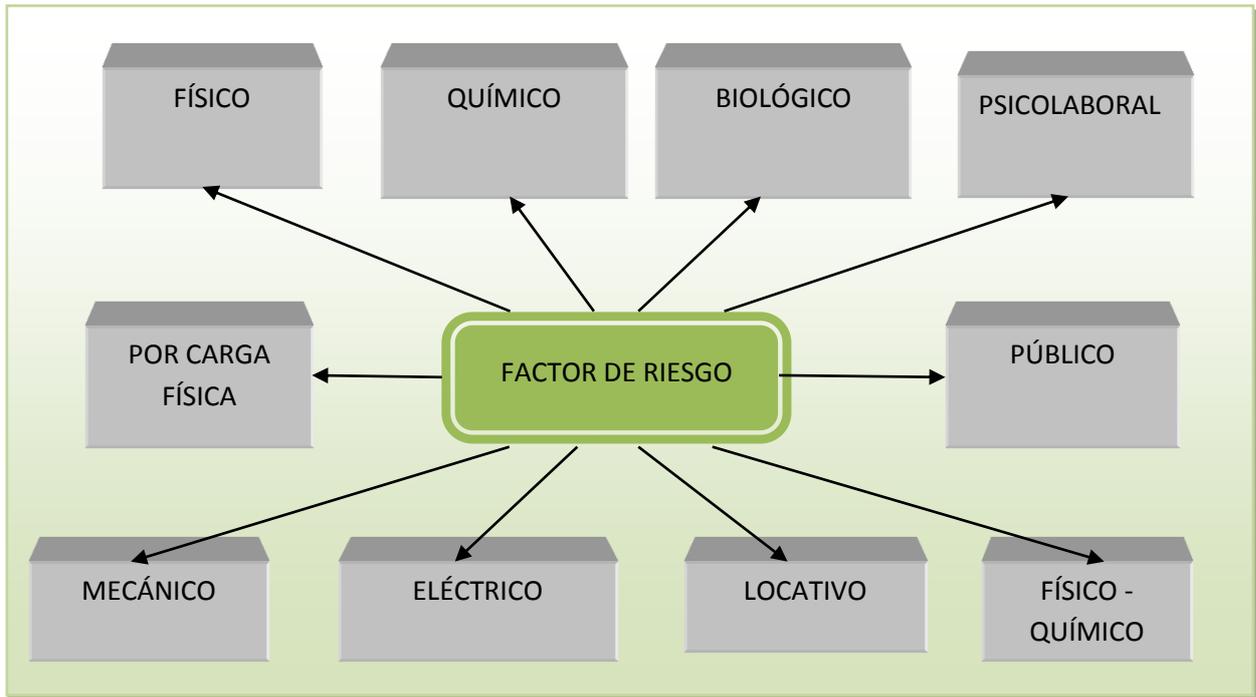
Se han evidenciado algunos estudios de varios autores, a escala nacional e internacional que ponen en manifiesto, que existen algunas ocupaciones entre el personal de salud que representan mayores riesgos como son: Enfermeras, Auxiliares de enfermería, Personal de laboratorio y banco de sangre, Personal de limpieza y mantenimiento, Cirujanos, Odontólogos, personal de emergencia, Personal administrativo, Personal de seguridad.

“Es una característica o circunstancia detectable en el individuo o grupo de personas, asociada con una probabilidad incrementada de experimentar un daño a su salud”. (U/San/Martín/Porras, 2008)

2.7 Factor de riesgo

“Los factores de riesgo son características genéticas, fisiológicas, del comportamiento y socioeconómicas de los individuos que les sitúan dentro de una cohorte de la población en la que es más probable el desarrollo de un problema sanitario o enfermedad concretos que en el resto de la población”. (Heinemann, Enderlein, & Stark, 2007)

“Los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales son factores que interfieren en el desarrollo normal de la actividad empresarial, incidiendo negativamente en su productividad y por consiguiente amenazando su solidez y permanencia en el mercado; conllevando además graves implicaciones en el ámbito laboral, familiar y social”. (Zúñiga Castañeda, 2004)



Factores de Riesgo.

Elaborado a partir de: Guía Técnica ICONTEC –www.slideshare.net

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

2.7.1 Clasificación de los factores de riesgos

- Factores de riesgo físico:

“Son todos aquellos factores ambientales de naturaleza física que pueden provocar efectos adversos en la salud según sea la intensidad o el tiempo de exposición”. (www.Slideshare.net, 2010)

Estos factores pueden ser:

Energía Mecánica: ruido, vibraciones, presión barométrica.

Energía Térmica: calor, frío.

Energía Electromagnética:

Radiaciones ionizantes: rayos X, rayos gamas, rayos beta, rayos, alfa y neutrones.

Radiaciones no ionizantes: Radiaciones ultravioletas, radiación visible, radiación infrarroja, microondas y radiofrecuencias.

- Factores de riesgo químico

“Toda sustancia orgánica e inorgánica, natural o sintética que durante la fabricación, manejo, transporte, almacenamiento o uso, pueda incorporarse al aire ambiente y ser inhalada, entrar en contacto con la piel o ser ingerida, con efectos irritantes, corrosivos, asfixiantes o tóxicos y en cantidades o tiempos de exposición que tengan probabilidades de lesionar la salud de las personas”.(www.slideshare.com, 2010)

Estos factores de riesgo, pueden ser:

Aerosoles:

Sólidos: Polvos orgánicos, polvos inorgánicos, humo metálico, humo no metálico, fibras.

Líquidos: Nieblas, rocíos.

Gases Vapores.

- Factores de riesgo biológico.

“Todos aquellos seres vivos ya sean de origen animal o vegetal y todas aquellas sustancias derivadas de los mismos, que pueden ser susceptibles de provocar efectos negativos en la salud de los trabajadores en la forma de procesos infecciosos, tóxicos o alérgicos”.(www.slideshare.com, Factores de riesgo biológico., 2010)

Estos factores de riesgo, pueden ser:

Animales: vertebrados, invertebrados, derivados.

Vegetales: musgos, helechos, semillas, derivados.

Fúngelos: hongos.

Protista: amebas, plasmodio.

Mónera: bacterias.

Virus: VIH.

- Factores de riesgo psicolaboral.

“Se refiere a aquellos aspectos intrínsecos y organizativos del trabajo y a las interrelaciones humanas, que al interactuar con factores humanos endógenos (edad, patrimonio genético, antecedentes psicológicos) y exógenos (vida familiar, cultura, etc.), tienen la capacidad potencial de producir cambios en el comportamiento (agresividad, ansiedad, insatisfacción) o trastornos físicos o psicosomáticos (fatiga, dolor de cabeza, espasmos musculares, alteraciones en ciclos de sueños, propensión a la úlcera gástrica, la hipertensión, la cardiopatía, envejecimiento acelerado)”. (www.slideshare.net, 2010)

La fuente de este tipo de factores de riesgo, depende de: Tipos de organización y métodos de trabajo, Contenido de la tarea, Organización del tiempo de trabajo, Relaciones humanas, Gestión.

- Factores de riesgo por carga física.

“Se refiere a todos los aspectos de la organización del trabajo, de la estación o puesto de trabajo y su diseño, que pueden alterar la relación del individuo con el objeto del trabajo produciendo problemas en la salud, en la secuencia de uso o la producción”. (www.slideshare.net, Factores de riesgo de carga física., 2010)

Estos factores de riesgo, pueden ser:

Carga estática: posturas de pie, sentado, cuclillas, rodillas, otras.

Carga dinámica: por desplazamiento (con carga o sin carga), al dejar cargas, al levantar cargas, visuales, otros grupos musculares.

Movimientos: cuello, tronco, extremidades superiores, extremidades inferiores.

- Factores de riesgo mecánico.
“Objeto, máquinas, equipos, herramientas, que por sus condiciones de funcionamiento, diseño o forma, tamaño, ubicación y disposición, tienen la capacidad potencial de entrar en contacto con las personas o materiales, provocando lesiones en los primeros o daños en los segundos”. (www.slideshare.net, Factores de riesgo mecánico., 2010)
- Factores de riesgo eléctrico.
Se refiere a los sistemas eléctricos de las máquinas y los equipos, instalaciones o materiales de estos, que al entrar en contacto con las personas pueden provocar lesiones o daños a la propiedad.
Tenemos aquí: Alta tensión, Baja tensión, Electricidad estática.
- Factores de riesgo locativo.
“Condiciones de la zona geográfica, las instalaciones o áreas de trabajo, que bajo circunstancias no adecuadas pueden ocasionar accidentes de trabajo o pérdidas para la empresa. Se incluyen las deficientes condiciones de orden y aseo, la falta de dotación, señalización o ubicación adecuada de extintores, la carencia de señalización de vías de evacuación, estado de vías de tránsito, techos, puertas, paredes, etc.”. (ww.slideshare.net, 2010)
- Factores de riesgo físico – químico.
Todos aquellos objetos, sustancias químicas, materiales combustibles y fuentes de calor que bajo circunstancias de inflamabilidad o combustibilidad, pueda desencadenar incendios y

explosiones con consecuencias como lesiones personales, muertes, daños materiales y pérdidas.

- Factores de riesgo público.

Circunstancias de origen social y externas a la entidad, a las que puede verse afectado el trabajador por razón de su oficio: delincuencia, extorsión, secuestro, robo, asonada, y otras.

2.7.2 Otros Riesgos

Complementando a los riesgos anteriores, se pueden señalar aquellos de tipo ergonómico.

Los aspectos de ergonomía y distribución de espacios a considerar en cuanto al Entorno de Trabajo amigable, en una oficina o en un despacho son los siguientes que enumeramos:

- ✓ El diseño del puesto de trabajo deberá constar de:
 - Una dimensión suficiente.
 - Estar diseñado de manera que permita los movimientos del trabajador y que favorezca los cambios de postura.
 - Debe dejar libre el perímetro de la mesa para aprovechar bien la superficie de trabajo y permitir la movilidad del trabajador.

La ergonomía es una disciplina científico-técnica y de diseño que estudia la relación entre el entorno de trabajo (lugar de trabajo), y quienes realizan el trabajo (los trabajadores). Dentro de la prevención es una técnica preventiva que intenta adaptar las condiciones y organización del trabajo al individuo. Su finalidad es el estudio de la persona en su trabajo y tiene como propósito último conseguir el mayor grado de adaptación o

ajuste, entre ambos. Su objetivo es hacer el trabajo lo más eficaz y cómodo posible. (es.scribd.com, 2011)

2.8 Seguridad, personal e higiene del trabajo

2.8.1 Definición e importancia

“Los programas de seguridad e higiene es una de las actividades que se necesita para asegurar la disponibilidad de las habilidades y aptitudes de la fuerza de trabajo”. (De la Rosa, s/f). El ambiente laboral a plena capacidad, produce, genera riqueza a la entidad, configurando una imagen corporativa positiva de percepción de los usuarios de sus servicios.

2.8.2 Seguridad industrial

“Es una disciplina que establece normas preventivas con el fin de evitar Accidentes y Enfermedades Ocupacionales-Profesionales, causados por los diferentes tipos de agentes”. (Mugerza, 2006)

La seguridad industrial viene a ser todo los mecanismos que se planifican y ejecutan en una entidad a fin de prevenir los riesgos laborales y las enfermedades profesionales en lo posible.

2.8.3 Higiene industrial

“Es la rama de la Medicina Preventiva, que trata de los medios que deben usarse en el trabajo, tanto en su ambiente como en sus propias

tareas, para evitar daños a la salud de los trabajadores”.(Mugerza, www.emagister.com, 2006)

2.9 Accidentes e incidentes de trabajo

2.9.1 Concepto

Es un acontecimiento deseado o no, que trae como resultado un daño físico a la persona o a la propiedad a consecuencia del contacto con una fuente de energía que sobrepasa la capacidad de resistencia límite del cuerpo o estructura.

2.9.2 Detección de riesgos de accidentes laborales

“Se nos plantean como objetivo el establecer un procedimiento de actuación en caso de detectar un riesgo laboral...las condiciones de trabajo son cualquier característica del mismo que pueda tener influencia significativa en la generación de riesgo para la seguridad y salud del trabajador”. (Fundacion/Signo, 2010)

Si se detectan los riesgos del trabajo, se debe hacer los esfuerzos necesarios para eliminarlo evitando su propagación o la aparición de consecuencias más graves.

2.9.3 Reducción de riesgos

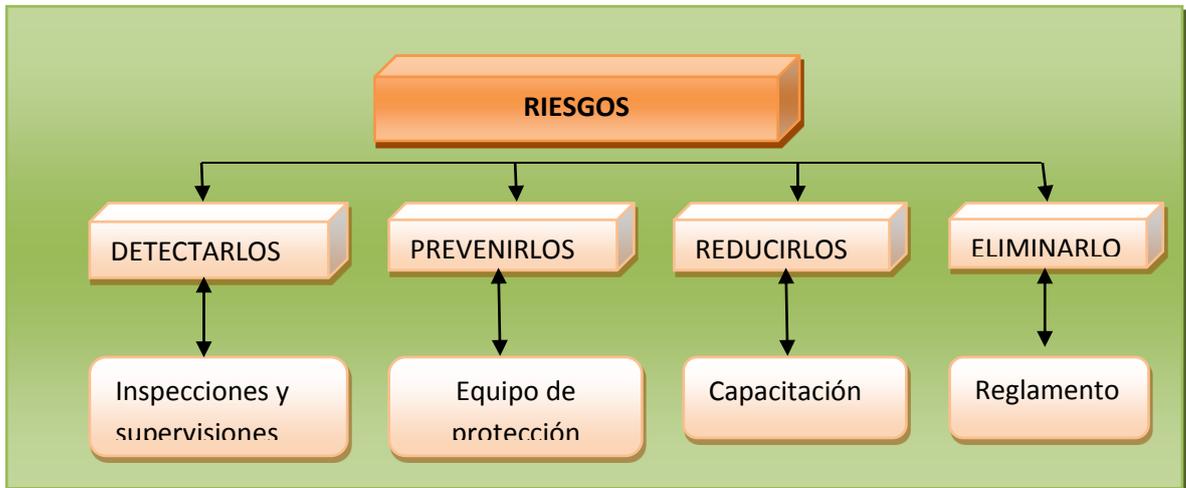
La actividad más importante para reducir riesgos de trabajo viene a constituir la **capacitación** de los empleados sobre el uso del equipo de

protección personal, manejo de maquinaria y equipo, simulacros en situaciones de emergencia y otros.

2.9.4 Eliminación de riesgos

“La comisión de seguridad e higiene es la encargada de prevenir cualquier daño que pueda sobrevenir a la salud de los trabajadores mediante la investigación de las causas de los accidentes y enfermedades, la proposición de medidas para prevenirlos y la vigilancia de su cumplimiento”. (Hernández, www.depi.itch.edu.m, 2002)

La tendencia a eliminar los riesgos de trabajo es permanente por una gestión directiva.



Fases de eliminación de riesgos.

Elaborado a partir de: Instituto Tecnológico de Chihuahua – México: 2002.

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

2.10 Enfermedades Profesionales

2.10.1 Definición

“Se entiende por enfermedad profesional todo estado patológico que sobrevenga como consecuencia obligada de la clase de trabajo que desempeña el trabajador o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, bien sea determinado por agentes físicos, químicos o biológicos...”. (Munera, 2009)

2.10.2 Importancia

“La importancia de la prevención de accidentes son varias ya que el accidente como tal no es un hecho aislado, sino que esta interrelacionado con aspectos o razones de diferentes índoles a saber: razón humana, razón organizacional, razón social”. (Granado, 2005)

Se debe reflexionar sobre este particular, que la razón humana es el factor principal, ya que sin este recurso no es posible la producción.

2.10.3 Peligros o agentes que dan origen a una enfermedad profesional

“Para catalogar como profesional a una enfermedad es imprescindible que existan elementos básicos que la diferencien de una enfermedad común”. (es.wikipedia.org, 2009)

- ✓ Agente: debe existir un agente causal en el ambiente o especiales condiciones de trabajo, potencialmente lesivo para la salud.

- ✓ Exposición: es condición esencial demostrar que, como consecuencia, del contacto entre el trabajador y el agente se posibilita la gestación de un daño a la salud. Se debe tomar en consideración los criterios de demostración cualitativos, que implican establecer de acuerdo a los conocimientos médicos vigentes, una lista taxativa de ocupaciones con riesgo de exposición. También los criterios cuantitativos, las disposiciones existentes en cuanto a los valores límites o concentraciones máximas permisibles para cada uno de los agentes incorporados a la lista.
- ✓ Nexos de causalidad: debe demostrarse con pruebas científicas (clínicas, experimentales o estadísticas) que existe un vínculo inexcusable entre la enfermedad y la presencia en el trabajo de los agentes.

2.10.4 Principales enfermedades profesionales

Según la Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente de UGT-Madrid, en el Manual Informativo de Enfermedades Profesionales, se establecen las siguientes consideraciones para este efecto:

- ✓ Trastornos músculo-esqueléticos:
 - Dolor de músculos y articulaciones.
 - Sensación de hormigueo en brazos y manos.
 - Pérdida de sensibilidad.
 - Factores de riesgo: Cargas, Malas posturas, Movimientos repetitivos, Vibraciones corporales, Entornos fríos, Trabajos repetitivos, Horario, Sistemas retributivos, Fatiga.
- ✓ Dermatitis profesionales:
 - Origen

Químico: ácidos minerales, alcalinos, amianto, plata, cobre,...; Microbiano: tuberculosis profesional que afecta a carniceros, personal de quirófano; Físico: por radiaciones ionizantes, manipulación de sustancias radioactivas, degeneración por micro traumatismos,...

2.10.5 Criterios de clasificación de las enfermedades profesionales

El hecho de clasificar las enfermedades profesionales conlleva gran dificultad, en primer lugar porque muchas de estas enfermedades pueden llegar a manifestarse muchos años después de la exposición al riesgo, pero también por los continuos cambios en los procesos productivos y condiciones de trabajo, lo que explica la proliferación de nuevas dolencias y cambios en los patrones de enfermar.



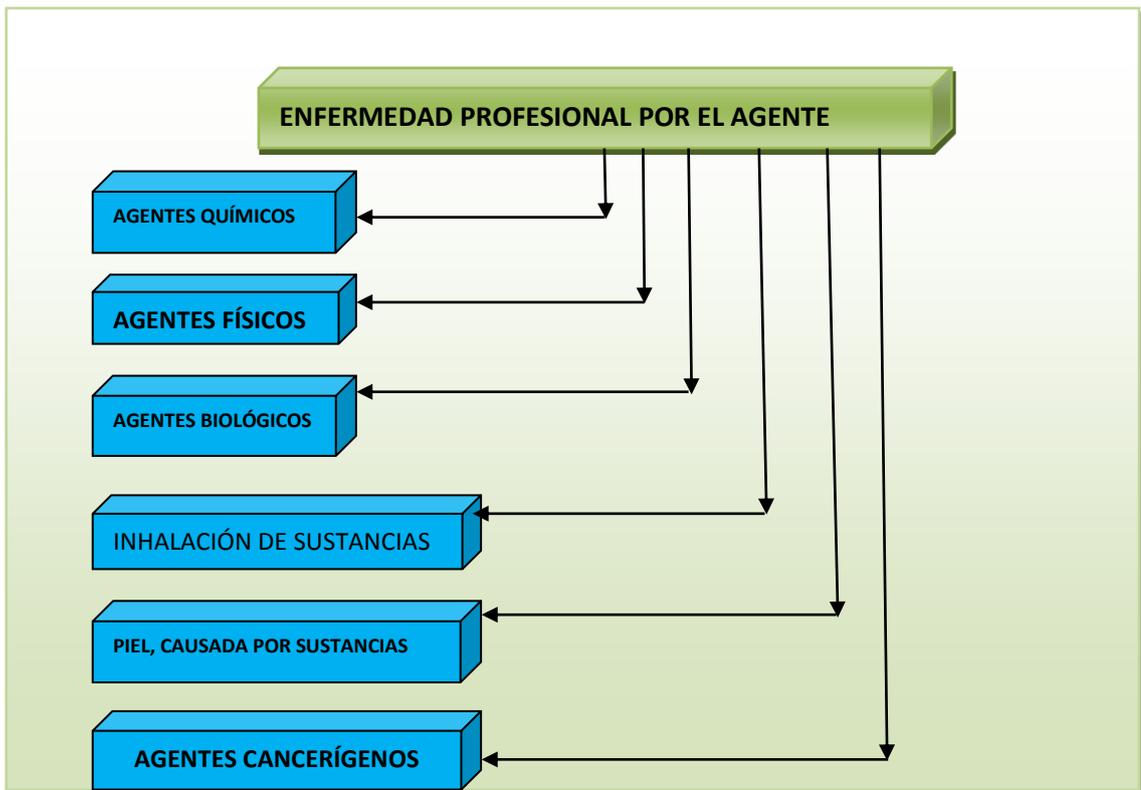
Enfermedad Profesional.

Elaborado a partir de: Manual Informativo de Riesgos Laborales – Madrid: 2008.

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.



Enfermedad Profesional por la permanencia de la enfermedad.
 Elaborado a partir de: Manual Informativo de Riesgos Laborales – Madrid: 2008.
 Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.



Enfermedad Profesional por agente causante.
 Elaborado a partir de: Manual Informativo de Riesgos Laborales – Madrid: 2008.
 Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

2.10.6 Lista de enfermedades profesionales

- A. Enfermedad Profesional causadas por agentes químicos.
- B. Enfermedad Profesional causadas por agentes físicos.
 - Hipoacusia o sordera provocada por el ruido.
 - Enfermedades óseo-articulares o audioneuróticas provocadas por las vibraciones mecánicas.
 - Diferentes tipos de enfermedades provocadas por posturas forzadas o movimientos repetitivos en el trabajo.
 - Enfermedades provocadas por compresión y descompresión atmosférica.
 - Enfermedades provocadas por radiaciones ionizantes.
 - Enfermedades oftalmológicas a consecuencia de exposiciones a radiaciones ultravioletas.
 - Enfermedades producidas por energía radiante.
 - Enfermedades de los nódulos de las cuerdas vocales a causa de los esfuerzos sostenidos de la voz.
 - Nistagmus de los mineros.
- C. Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos.
- D. Enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidos en otros apartados.
 - Las neumoconiosis: silicosis, asbestosis,...
 - Afecciones bronco-pulmonares debidos a la inhalación de polvos minerales.
 - Afecciones bronco-pulmonares debidos a la inhalación de polvos sintéticos.
 - Afecciones bronco-pulmonares causadas por el polvo de escorias Thomas.
 - Exposición a sustancias de alto peso molecular.
 - Exposición a sustancias de bajo peso molecular.
 - Afecciones bronco-pulmonares debidos a la inhalación de polvos, humos y vapores de antimonio.

- Afecciones de la manipulación y empleo del berilo y sus compuestos.
- E. Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados.
- F. Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinógenos.

A este respecto es importante señalar, que lo que no está tipificado en la lista de enfermedades profesionales, no serían consideradas como tal y no tendrían ninguna opción de reclamo legal.

2.11 Bioseguridad

2.11.1 Definición

“Conjunto de normas o actitudes que tienen como objetivo prevenir los accidentes en el área de trabajo, es decir, a disminuir el potencial riesgo ocupacional...medidas preventivas que deben tomar el personal que trabaja en áreas de la salud para evitar el contagio de enfermedades de riesgo profesional”. (Gabino, 2010)

“Este término se descompone en dos partes: BIO=Vida, SEGURIDAD=Protección, significa la protección de la vida humana, animal o vegetal, de cualquier riesgo biológico, químico, físico, interno o externo, mediante la aplicación permanente de las diversas normas y sistemas existentes para cada caso”. (Rivera, 2011)

2.11.2 Importancia

“El concepto de seguridad biológica (o Bioseguridad) se ha desarrollado en paralelo con la ciencia de la Microbiología y se ha extendido a nuevas áreas (cultivo de tejidos, DNA recombinante, estudios de animales, biotecnología, etc.) Por tanto son innegables las aportaciones de la Microbiología, sin embargo es importante atender las consecuencias de dicho desarrollo”. (Seguridadbiológica.blogspot.com, 2007)

2.11.3 Objetivos de la bioseguridad

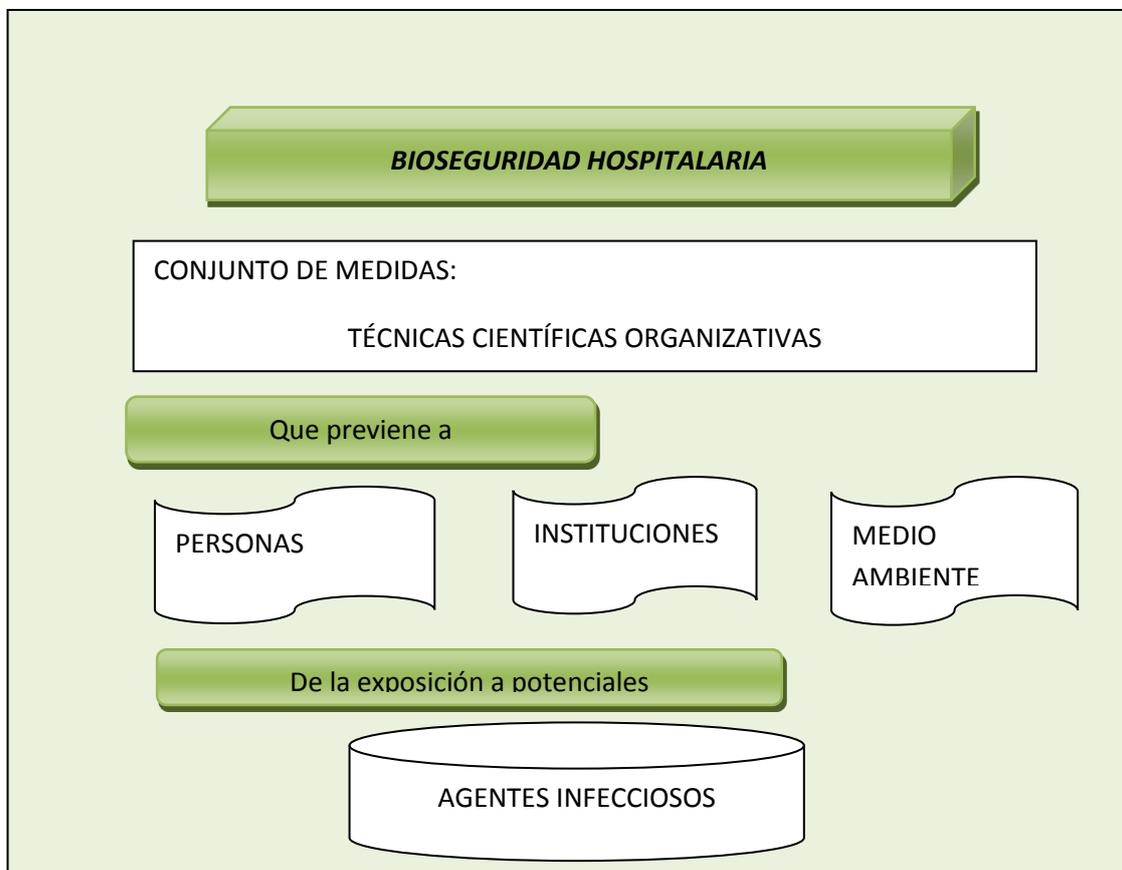
“Prevenir, combatir y/o gestionar los riesgos para la vida y la salud, cuando proceda, para un sector particular de la bioseguridad. Dictar normas, desarrollar procedimientos y promover el uso de instrumentos que permitan evitar accidentes, considerando el riesgo real que enfrenta los trabajadores en la labor con distintos microorganismos o con material biológico potencialmente infeccioso para determinar el nivel de bioseguridad con el que debe trabajar”. (Peña, 2009)

2.11.4 Políticas y normas generales de bioseguridad

Entre las normas generales de bioseguridad, se pueden establecer las siguientes:

- Mantener el lugar de trabajo en óptimas condiciones de higiene y aseo.
- No es permitido fumar en el sitio de trabajo.
- No guardar alimentos en las neveras ni en los equipos de refrigeración de sustancias contaminantes o químicos.

- Las condiciones de temperatura, iluminación de los sitios de trabajo deben ser confortables.
- Maneje todo paciente como potencialmente infectado.
- Lávese cuidadosamente las manos.
- Utilice un par de guantes crudos por paciente.
- Absténgase de tocar con las manos enguantadas alguna parte de su cuerpo.
- Emplee mascarillas y protectores oculares durante procedimientos.
- Use delantal de plástico.



Bioseguridad Hospitalaria.

Elaborado a partir de: Peña, Nancy- Perú- 2009. www.simiconsulta.com.ar.

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

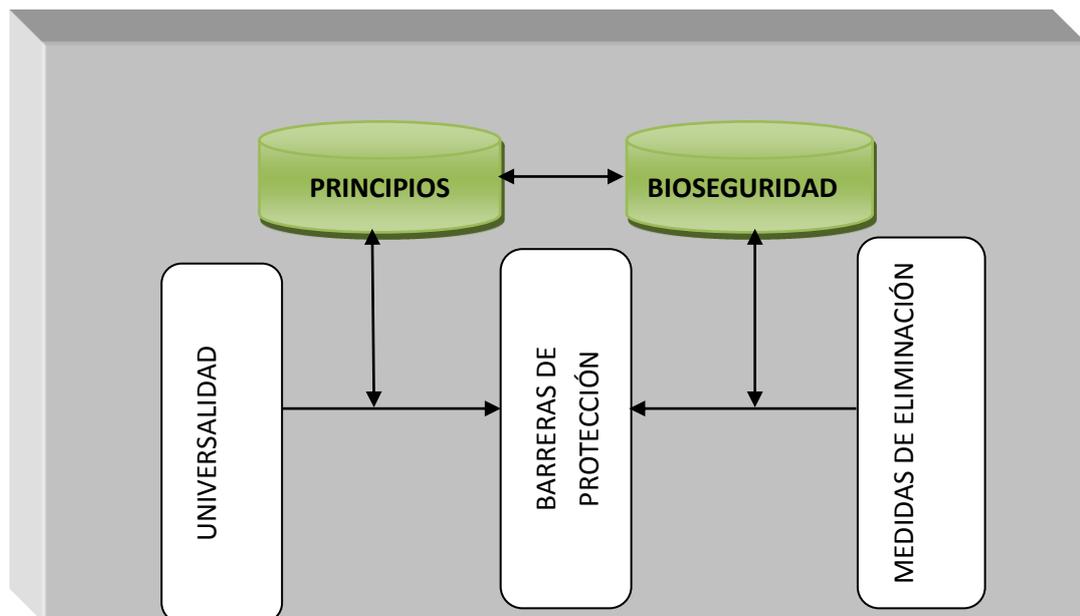
2.11.5 Principios de la bioseguridad

Los principios básicos de bioseguridad son tres:

- ✓ Universalidad: se asume que toda persona es portadora de algún agente infeccioso hasta no demostrar lo contrario.

Las medidas de bioseguridad son universales, deben ser observadas en todas las personas que se atienden.

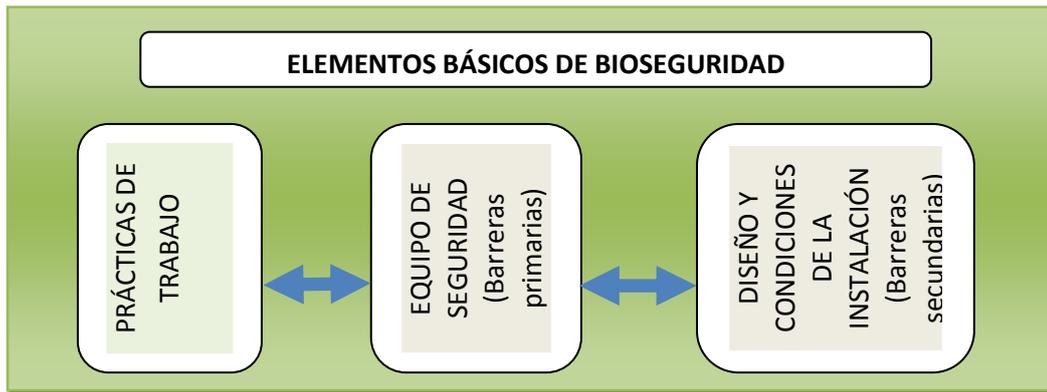
- ✓ Uso de barreras protectoras: para evitar el contacto directo entre personas y entre personas y objetos potencialmente contaminados o nocivos, se deben utilizar barreras químicas, físicas o mecánicas.
- ✓ Medidas de eliminación.



Principios Bioseguridad.

Elaborado a partir de: Peña, Nancy- Perú- 2009. www.simiconsulta.com.ar.

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.



Elementos Bioseguridad.

Elaborado a partir de: Peña, Nancy- Perú- 2009. www.simiconsulta.com.ar.

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

Las prácticas de trabajo son saludables cuando alcanzan los objetivos preventivos del personal y salvaguarda su integridad física y mental, en el desempeño de las funciones.

2.12 ¿Qué es la prevención?

2.12.1 Conceptualización

La prevención constituye en la forma de analizar y evaluar, mediante un conjunto de técnicas, cada una de las modificaciones posibles en las condiciones de trabajo para determinar en qué grado, positivo o negativo, pueden afectar a la salud de los trabajadores.

“Uno de los aspectos significativos en la empresa, en relación a las personas, es que éstas puedan desarrollar su actividad en las mejores condiciones. Por eso, algo que ha de tener muy presente el responsable de la empresa es la prevención de riesgos que puedan acontecer en el desarrollo de la actividad”. (Rivero, 2011)

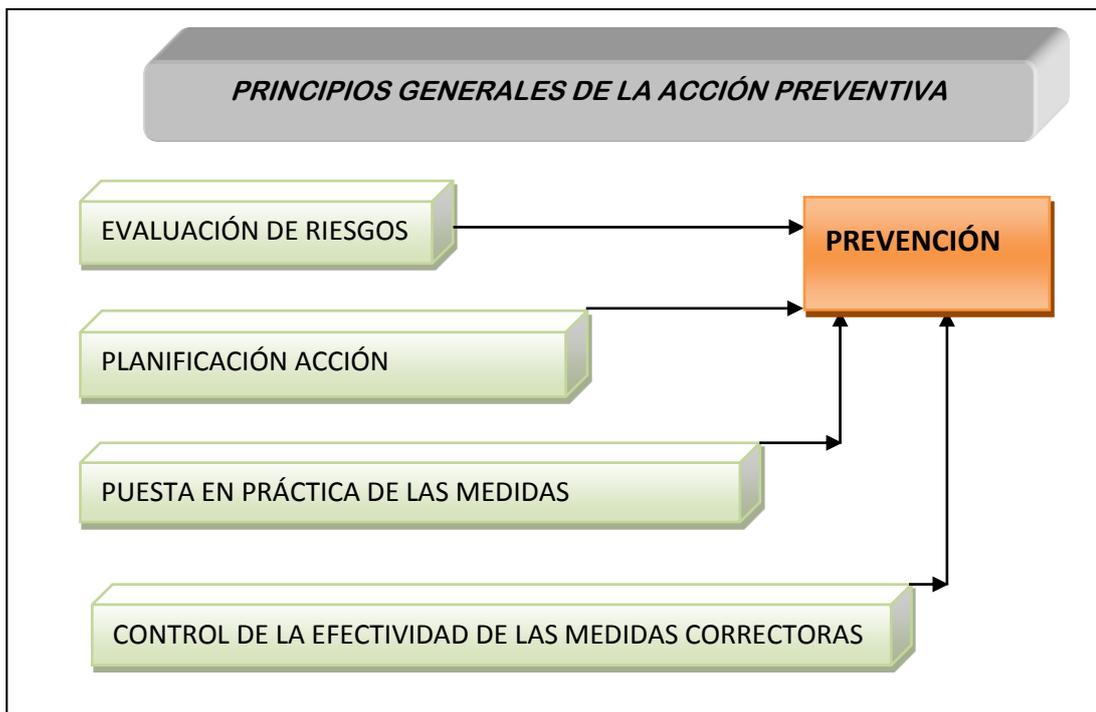
2.12.2 Objetivos de la prevención

El objetivo principal de la prevención deberá ser conseguir métodos de trabajo, que mejoren las condiciones de trabajo y se acerquen al estado de bienestar físico, mental y social al que todos los trabajadores/as tenemos derecho.

“Influir sobre el comportamiento de los trabajadores reduciendo los actos inseguros y las conductas imprudentes, que son una de las causas más frecuentes de accidentes de trabajo”. (Marín, s/f)

2.12.3 Principios generales de la acción preventiva

- ✓ Evitar riesgos.
 - ✓ Evaluar los riesgos que no se pueden evitar.
 - ✓ Combatir los riesgos en origen.
 - ✓ Adaptar el trabajo a la persona.
 - ✓ Sustituir lo peligroso por lo que entrañe poco o ningún peligro.
 - ✓ Planificar la prevención.
 - ✓ Dar las debidas instrucciones de formación a los trabajadores.
- (Marín, personal.us.e, s/f)



Principios generales de la acción preventiva.
 Elaborado a partir de: Marín, Juan- España- s/f.personal.us.es
 Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

2.12.4 Técnicas preventivas

La idea fundamental de la prevención es actuar antes de producirse las alteraciones evitando o disminuyendo los riesgos. Para cumplir con el objetivo de la prevención, se requiere analizar, evaluar, y controlar las condiciones de trabajo mediante el siguiente conjunto de técnicas:

2.12.4.1 Seguridad en el trabajo

Es el conjunto de métodos que actúan sobre los sistemas de trabajo (máquinas, procedimientos, procesos y organización del trabajo), para hacerlos más seguros para los/as trabajadores/as.

Como técnica preventiva la seguridad, pone también énfasis, en el Equipo de Protección Individual (EPI). “Es cualquier equipo destinado a ser llevado o sujetado por el trabajador para que le proteja de uno o varios riesgos que puedan amenazar su seguridad o su salud, así como cualquier complemento o accesorio destinado a tal fin”.(www.riesgos-laborales.org, 2006)

2.12.4.2 Higiene industrial

Es otra técnica preventiva que estudia los contaminantes físicos, químicos y biológicos presentes en el medio ambiente de trabajo, y que pueden causar alteraciones reversibles o permanentes en la salud. Por lo tanto, a través de la Higiene Industrial realizamos el reconocimiento, evaluación y control de estos contaminantes. Se basa en una metodología que se desarrolla en las siguientes etapas: 1) Identificación de los riesgos, 2) Mediciones para conocer la concentración de cada sustancia, 3) Valoración para saber si se mantienen las cantidades de contaminantes dentro de los límites permitidos en la incorporación al organismo del trabajador/a expuesto/a, 5) Corrección permanente que controle periódicamente los contaminantes detectados para su eliminación.

2.12.4.3 Medicina del trabajo

Tiene como objetivo la prevención y la curación de las patologías derivadas del trabajo. Busca soluciones sanitarias que eviten posibles daños en la salud de los trabajadores, centrando su actuación en tres ámbitos: prevención, curación y rehabilitación.

Es la especialidad médica que aborda las alteraciones de la salud en relación con los riesgos laborales.

Esta especialidad médica, como técnica preventiva, deberá trabajar en relación con el conjunto de áreas preventivas (Seguridad, Higiene, Ergonomía y Psicosociología).

2.12.4.4 Psicosociología

Es la técnica preventiva que estudia los factores relativos a la tarea de trabajo y a la propia organización del trabajo, todo lo cual a través de percepciones y experiencias puede influir en la salud, el rendimiento y el bienestar social.

2.12.4.5 Ergonomía

Por su propia concepción engloba a las demás ramas de la prevención, incide sobre todos los riesgos profesionales, ya que su objetivo es conseguir un trabajo más eficaz, confortable y seguro. La ergonomía diseña los medios materiales y métodos buscando adaptar el trabajo a las capacidades de las personas que lo realizan.

Se ocupa de las medidas de protección contra los factores de riesgos biológicos, físicos y químicos, y el control de los mismos como función preventiva.

Es otra técnica preventiva que tiene por objeto adecuar el puesto de trabajo a la persona, de forma que se adapten las características de cada individuo, y no al contrario, estudiando el sistema de trabajo y analizando actividades y métodos.

2.13 Estrés Laboral

2.13.1 Concepto

“Norfolk (2000) describe el estrés como un ingrediente inevitable de la vida, similar al hambre o a la sed. Esta afirmación supone que todos tenemos estrés, el problema surge cuando esa tensión producida en el organismo ante un estímulo es negativa y agobia a las personas”.(pisaal.blogia.com, 2010)

Es una patología emergente en el área laboral, que tiene una especial incidencia en el sector servicios, siendo el riesgo mayor en las tareas en puestos jerárquicos que requieren mayor exigencia y dedicación.

2.13.2 Factores del estrés laboral

Los estresores podemos distinguir en diez categorías: Situaciones que fuerzan a procesar información rápidamente, Estímulos ambientales dañinos, Percepciones de amenaza, Alteración de las funciones fisiológicas, Aislamiento y confinamiento, Bloqueo en nuestros intereses, Presión grupal, Frustración, No conseguir objetivos planeados, Relaciones sociales complicadas o fallidas.

2.13.3 Contexto del estrés en el medio ambiente laboral

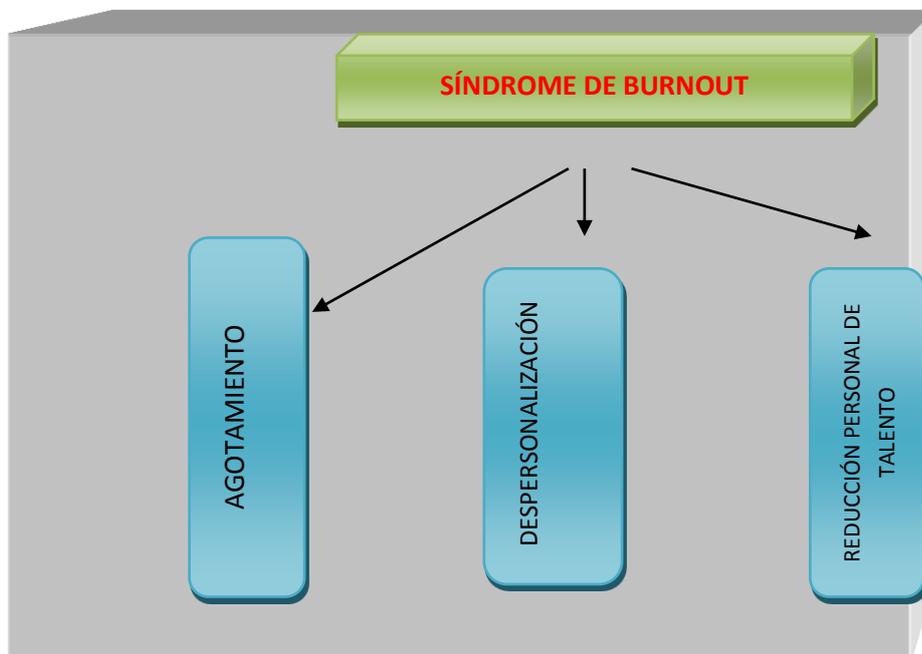
“El estrés laboral, es uno de los principales problemas a los que se enfrentan en el mundo casi un 35% de los trabajadores, los estudios indican que entre 50% y 60% de las bajas laborales están relacionadas

con el mismo. Ello representa un enorme costo, tanto en sufrimiento humano como en perjuicios económicos. El estrés en el trabajo puede afectar a cualquier persona, de cualquier nivel y puede aparecer en cualquier sector y en organizaciones de cualquier tamaño”. (Posada, Universidad CES, 2011)

2.13.4 El síndrome del Burnout

El síndrome del Burnout, o también llamado “Síndrome del quemado”, se caracteriza por ser un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal.

El Burnout se constituye como proceso continuo, es decir, no surge de manera súbita, el trabajador/a lo va experimentando de forma progresiva. Se trata de un síndrome insidioso.



Síndrome de Burnout.

Elaborado a partir de: Bianchini, Marilyn. Costa Rica – 1997.

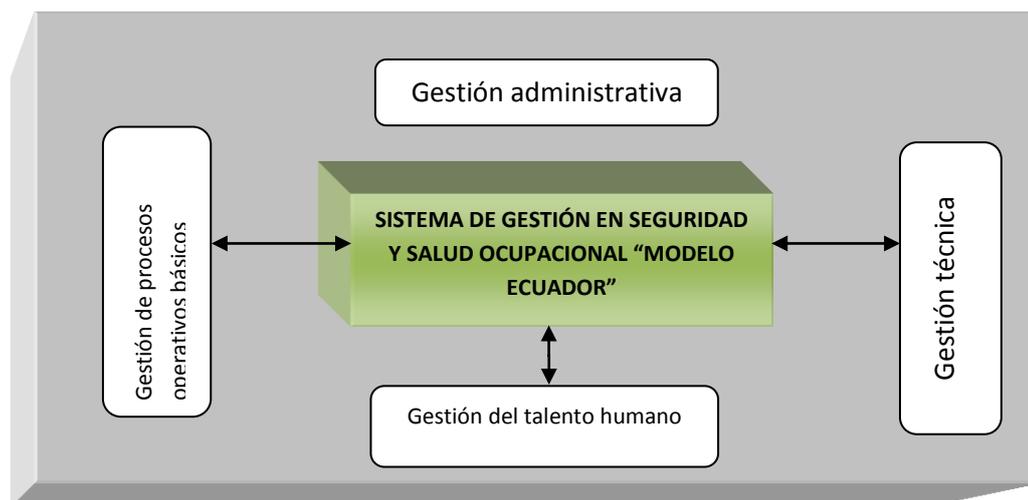
Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

Las tensiones que experimentan los trabajadores de salud provienen de dos fuentes: externas e internas.

2.14 Comité de seguridad y salud

“El sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional <Modelo Ecuador>, ha sido concebido como una herramienta técnica y operativa de la prevención de riesgos laborales: físico, mecánico, químico, biológico, ergonómico, psicosocial”. (Guachamin, 2011)

La gestión técnica activa: Para prevenir y controlar los fallos técnicos en máquinas, herramientas, instalaciones, etc., antes de que ocurran. La gestión de talento humano: Para prevenir y controlar las actitudes y comportamientos incorrectos de las personas (gerentes, técnicos, trabajadores). La gestión administrativa: Para solventar los fallos a este nivel. Esta gestión es de responsabilidad general y es la de mayor incidencia a la hora de prevenir y controlar pérdidas.



Sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional.
Elaborado a partir de: Guachamin, Carlos. Ecuador. – 2011.
Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

Independientemente de la estructura organizacional del comité de salud, éste debe convertirse en un sistema de seguridad y salud ocupacional.



Sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional: Modelo Ecuador.

Elaborado a partir de: Guachamin, Carlos. Ecuador. – 2011.

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

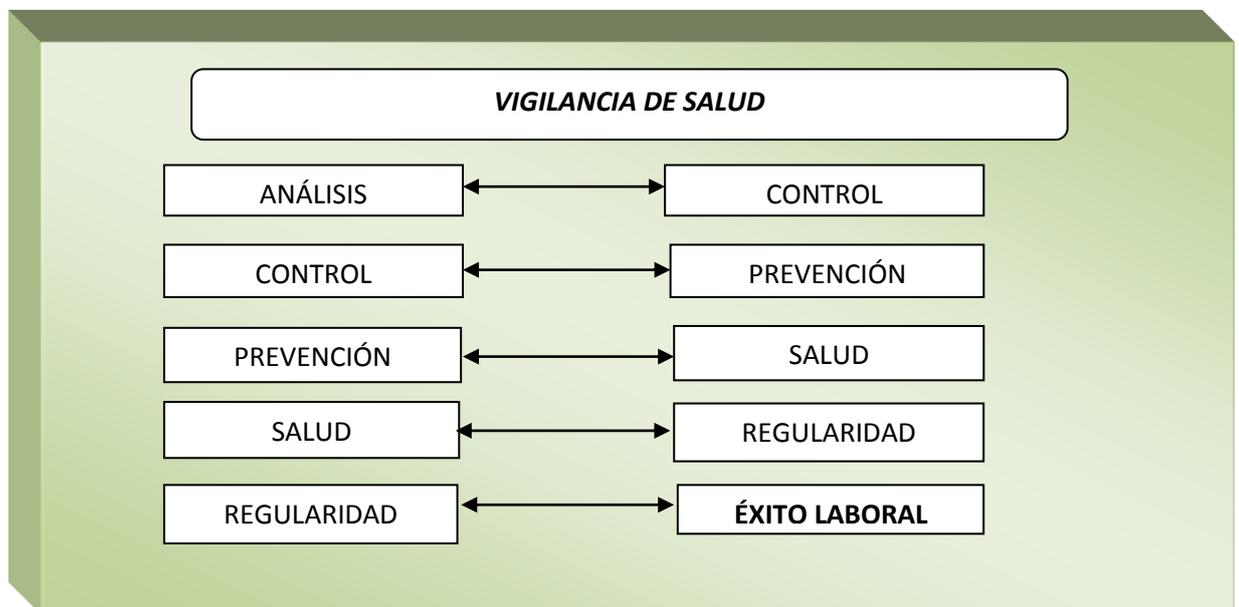
Resultados esperados

Empresarios: incremento de la productividad de hasta un 15% tras implantar el sistema de gestión en seguridad y salud, incluyendo una mejora evidente de la imagen de la empresa; Trabajadores: condiciones ambientales y biológicas óptimas obtenidas a partir de la disminución comprobada de lesiones, fatiga, insatisfacción laboral. Incremento de beneficios económicos; Organismos de control: disminución de su actividad fiscalizadora, al haberse propuesto un sistema integral e integrado, ligado a resultados concretos y a la competitividad, para que esta gestión sea asumida por ser parte de la excelencia y no porque lo exige una ley o norma; Sociedad: las empresas excelentes generan desarrollo económico, puestos de trabajo, estabilidad y seguridad.

2.15 Vigilancia de la salud

2.15.1 ¿Qué es la vigilancia de la Salud?

“Entendemos por vigilancia de la salud de los/as trabajadores/as el conjunto de actuaciones sanitarias, referidas tanto a individuos como a colectividades, con el fin de conocer su estado de salud para aplicar a la prevención de riesgos en el trabajo”. (Morales, 2009)



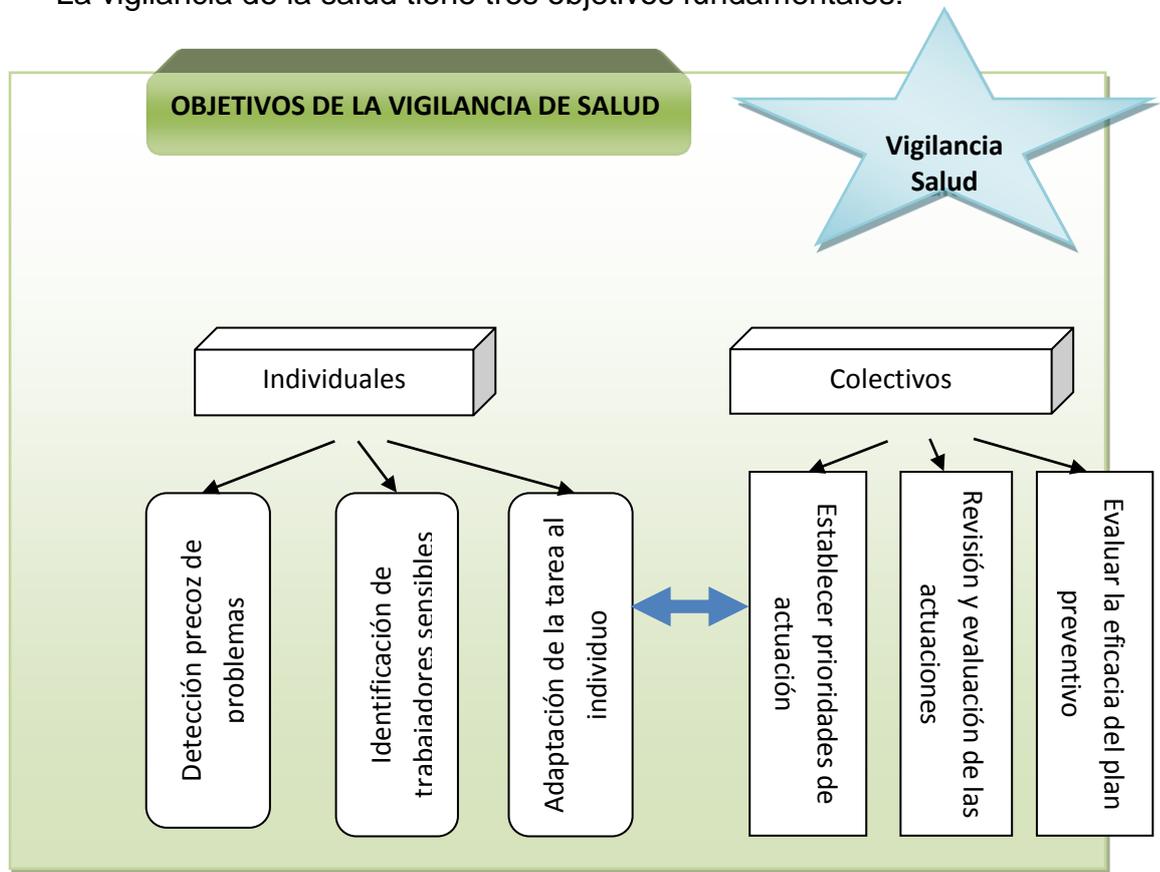
Vigilancia de salud.

Elaborado a partir de: www.demiguelett.es

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

2.15.2 ¿Cuáles son los objetivos de la vigilancia de la Salud?

La vigilancia de la salud tiene tres objetivos fundamentales:



Objetivos de la vigilancia de la salud.
Elaborado a partir de: Normativa legal.
Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

2.15.3 Derecho a la vigilancia del estado de salud del trabajador

En marco normativo de muchos países del mundo coinciden en identificar que el empresario deberá garantizar a sus trabajadores/as la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos inherentes al trabajo.

Para su realización se exige el consentimiento expreso y voluntario del trabajador/a.

2.15.4 Protocolos de vigilancia sanitaria

La práctica de los reconocimientos médicos a los que tienen derecho los trabajadores, caracterizados a partir de este momento, como ya se ha comentado, por ser periódicos, específicos frente a los riesgos derivados del trabajo, realizados con el consentimiento informado del trabajador/a y sin constituir, en ningún caso, fuente de discriminación ni perjuicio del trabajador/a. Las actividades de vigilancia de la salud se deben establecer según procedimientos adecuados a la detección precoz de los daños relacionados con las condiciones de trabajo.

PROTOCOLO: ESTRUCTURA			
Criterios de aplicación:			
ESTABLECER LOS CASOS EN QUE SE VA APLICAR EL PROTOCOLO			
Definición del problema:			
DEFINICIONES Y CONCEPTOS ÚTILES	FUENTES DE EXPOSICIÓN A USOS	MECANISMOS DE ACCIÓN	EFECTOS SOBRE LA SALUD
Evaluación del riesgo:			
CRITERIOS A CONSIDERAR PARA UNA EFECTIVA VALORACIÓN DE LOS RIESGOS PARA LA SALUD DERIVADOS DEL FACTOR A CONSIDERAR			
Protocolo médico específico:			
HISTORIA LABORAL		HISTORIA CLÍNICA	

Estructura de protocolos.

Elaborado a partir de: Normativa legal.

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

El protocolo de atención médica específica también es necesario definirlo, a fin de aplicar las medidas mitigantes de los riesgos laborales y enfermedades profesionales, en el gráfico siguiente se los puede advertir, así:



Como corolario se puede manifestar que la Ley no especifica ni define las medidas o instrumentos de vigilancia de la salud, se emplearán los que causen las menores molestias al trabajador/a.

En todo caso es importante tener en consideración lo que dice el Ministerio de Salud, frente a las concepciones de ésta: “la salud en todas las naciones del mundo es un derecho que garantiza el bienestar de todo ser humano”. (MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, 2008).

2.16 Plan preventivo

Un Plan de Seguridad Institucional: “es el documento en el que se establecen los objetivos, las acciones y la organización de la institución y sus servicios, así como las responsabilidades del personal frente a situaciones de emergencia o desastre,..”. (Camacho, 2010)

El plan de prevención es el instrumento básico en torno al cual se articula toda la política de la empresa en materia de seguridad y salud laboral.

“Riesgo, combinación de la probabilidad (s) y la consecuencia (s) de ocurrencia de un evento identificado como peligroso”. (Villalba, 2006)

ESTIMAR NIVELES DE RIESGO				
P R O B A B I L I D A D		Consecuencias		
		Ligeramente dañino	Dañino	Extremadamente dañino
	BAJA	Riesgo trivial	Riesgo tolerante	Riesgo moderado
	MEDIA	Riesgo tolerante	Riesgo moderado	Riesgo importante
	ALTA	Riesgo moderado	Riesgo importante	Riesgo intolerable

Estimación niveles de riesgo: OIT (s/f) – training.itcilo.it

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

También y complementando la estimación del riesgo, se debe considerar la valoración de riesgos:

VALORACIÓN DE RIESGOS		
No.	RIESGO	TIPO DE ACCIÓN Y DISTRIBUCIÓN TEMPORAL
01	Trivial	No se requiere acción específica.
02	Tolerable	No se necesita mejorar la acción preventiva. Sin embargo se deben considerar soluciones más rentables o mejorar que no supongan una carga económica importante. Se requieren comprobaciones periódicas para asegurar que se mantiene la eficacia de las medidas de control.
03	Moderado	Se deben hacer esfuerzos para reducir el riesgo, determinando las inversiones precisas. Las medidas para reducir el riesgo deben implantarse en un período determinado. Cuando el riesgo moderado está asociado con consecuencias extremadamente dañinas, se precisará una acción posterior para establecer, con más precisión, la probabilidad de daño como base para determinar la necesidad de mejora de las medidas de control.
04	Importante	No debe comenzar el trabajo hasta que se hayan reducido el riesgo. Puede que se precisen recursos considerables para controlar el riesgo. Cuando el riesgo corresponda a un trabajo que se está realizando, debe remediarse el problema en un tiempo inferior al de los riesgos moderados.
05	Intolerable	No debe comenzar ni continuar el trabajo hasta que se reduzca el riesgo. Si no es posible reducir el riesgo, incluso con recursos ilimitados, debe prohibirse el trabajo.

Valoración de riesgos: OIT (s/f) – training.itcilo.it

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

Seguimiento y control de las actuaciones:

El empresario debe desarrollar una acción permanente en materia de prevención de riesgos laborales para perfeccionar los niveles de

protección existentes en la empresa, adaptando las medidas preventivas adoptadas a las modificaciones que puedan experimentar las circunstancias que afectan a la realización del trabajo.

2.17 Plan de intervención

2.17.1 Definición

El plan de intervención constituye un documento escrito, una vez que se ha detectado varios problemas o riesgos laborales o enfermedades profesionales, en el que se articulan las posibilidades de mitigación de riesgos y si es preciso mecanismos de eliminación.

Un proyecto de intervención tiene la opción de realizarse en forma interdisciplinaria, siempre y cuando se justifique de acuerdo al alcance del proyecto y en conformidad con las áreas correspondientes.

Se considera como una propuesta factible, creativa y detallada y su aplicación, para realizar una mejorar o resolver una problemática grupal, social, institucional y empresarial, sobre cualquier aspecto que afecte a su buen desempeño.

2.17.2 Elementos

Título: Plan de Intervención.

- ✓ Introducción.
- ✓ Problema.
- ✓ Unidad operativa.
- ✓ Objetivos.

- ✓ Propuesta.
- ✓ Estrategia.
- ✓ Actividades.
- ✓ Acciones.
- ✓ Responsabilidades.
- ✓ Participantes.
- ✓ Cronograma de actividades.
- ✓ Metodología.
- ✓ Evaluación.
- ✓ Conclusiones y recomendaciones.(Vanegas, Ravanales, & Subiabre, 2004



PLAN DE PREVENCIÓN SALUD OCUPACIONAL

PLAN PREVENTIVO.

Elaborado a partir de: www.demiguellett.es

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

2.18 Modelo de gestión en seguridad y salud ocupacional

El objetivo fundamental de este sistema es mejorar las condiciones de seguridad y salud de sus empleados, controlando y disminuyendo los Accidentes de Trabajo, Enfermedades Ocupacionales, Pérdidas Económicas y Daños al Ambiente Laboral; este sistema se basa en el Sistema de Gestión “Modelo Ecuador” que facilita la aplicación del Instrumento Andino de Seguridad y Salud Resolución 957, reglamento Funcional del IESS y a cumplir con la RESOLUCION CD 333, las exigencias de la OIT y observando otros sistemas internacionales de reconocido prestigio.

El Sistema de Gestión Modelo Ecuador, ha sido concebido como una herramienta técnica y operativa de la prevención de riesgos laborales:

- Psicosocial
- Químico
- Biológico
- Ergonómico

2.18.1 Se sustenta sobre cuatro ejes fundamentales

- Gestión Administrativa
- Gestión Técnica
- Gestión Del Talento Humano
- Gestión de los Procesos Operativos Básicos

Este sistema es compatible con otros de Gestión de Calidad, ambiente y específicos en prevención de riesgos, ha sido realizado para

ampliarse y aplicar en diferentes actividades desde riesgo trivial a intolerable, adaptable a una pequeña o gran empresa.

2.18.2 Objetivos generales y específicos del sistema de gestión modelo Ecuador

2.18.2.1 Objetivos Generales:

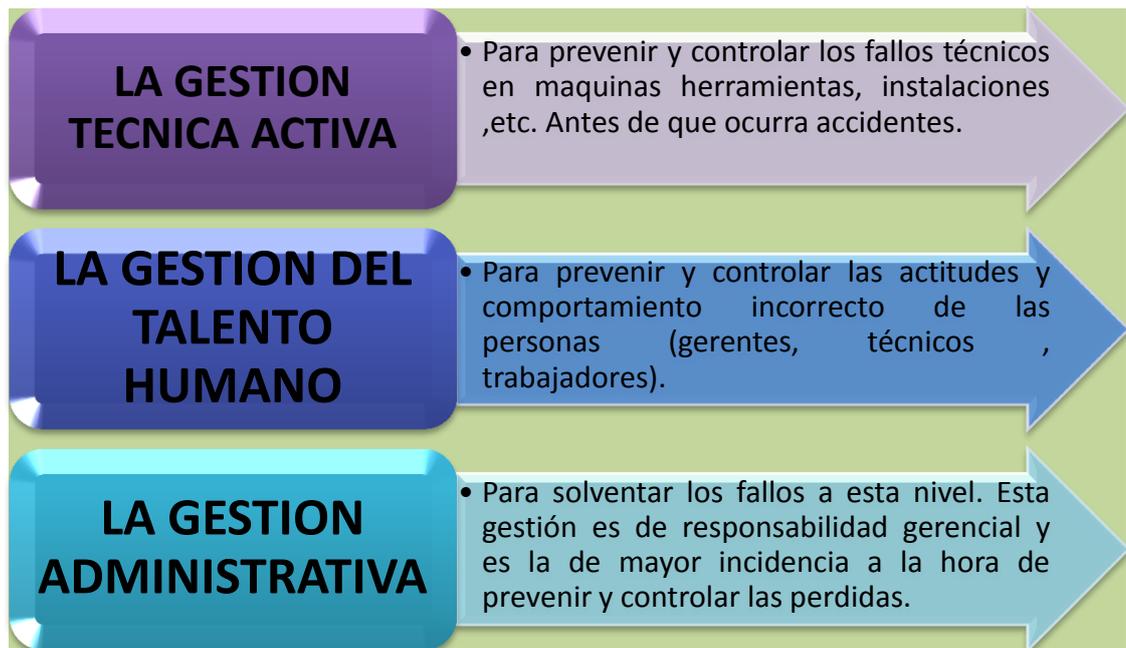
- Prevenir y controlar la siniestralidad
- Integrar a la Gestión General de la organización

2.18.2.2 Objetivos Específicos

- Proporcionar Lineamientos para diseñar e implantar el sistema
- Proporcionar directrices para implicar a todos los niveles de la organización
- Proporcionar criterios de prevención y control

2.19 Fundamentos

El Modelo Ecuador de gestión de seguridad y salud se estructura para solventar y resolver todos los fallos potenciales que, si se concretan, determinan las pérdidas, por lo que plantea los siguientes puntos:

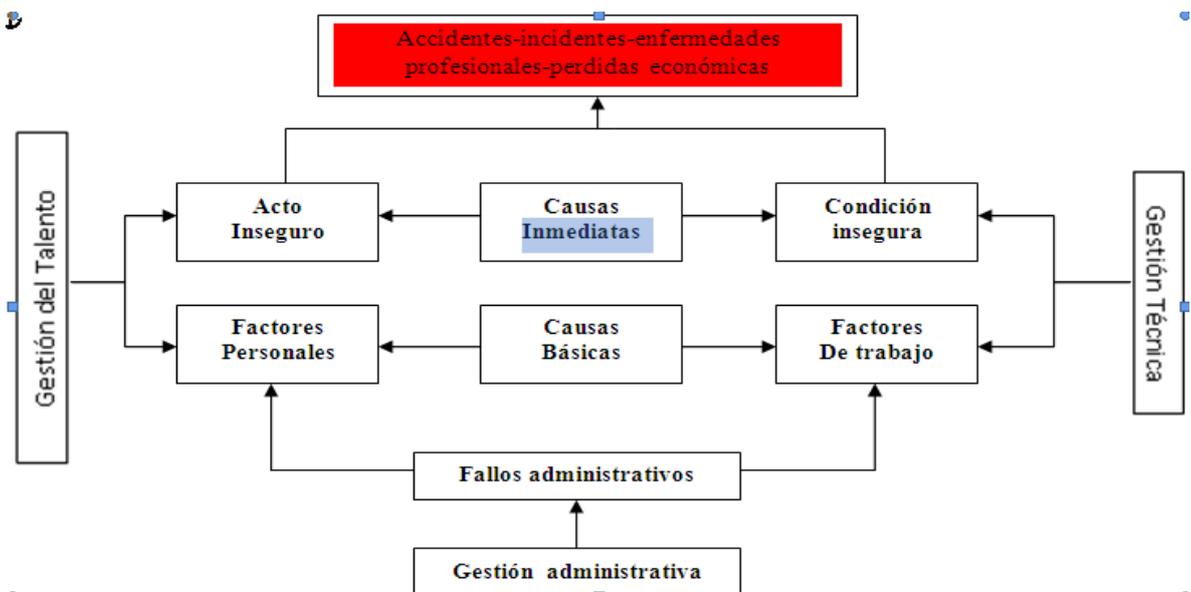


FUNDAMENTOS

Elaborado a partir de El Modelo Ecuador de gestión de seguridad y salud

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

Esquema general del Sistema de Gestión Modelo Ecuador



2.19.1 Resultados Esperados

2.19.1.1 Empresarios.- Incremento de la productividad de hasta un 15% tras implantar el sistema de gestión en seguridad y salud, incluyendo una mejora evidente de la imagen de la empresa.

2.19.1.2 Trabajadores.- Condiciones ambientales y biológicas óptimas obtenidas a partir de la disminución comprobada lesiones, fatiga insatisfacción laboral. Incremento de beneficios económicos.

2.19.1.3 Organismos de control.- Disminución de su actividad fiscalizadora, al haberse propuesto un sistema integral e integrado, ligado a resultados concretos y a la competitividad, para que esta gestión sea asumida por ser parte de la excelencia y no porque lo exige una ley o una norma.

2.19.1.4 Sociedad.- Las empresas excelentes generan desarrollo económico, puestos de trabajo, estabilidad y seguridad. Éstos son los beneficios derivados de una mayor valoración social.

2.20 Elementos y sub elementos del modelo de gestión.

Existen cuatro macro elementos principales que componen el modelo de gestión:

- **GESTIÓN TÉCNICA**
- **GESTIÓN TTHH**
- **GESTIÓN ADMINISTRATIVA**
- **PROCESOS OPERATIVOS RELEVANTES**

A continuación se describe cada uno de estos elementos en mayor detalle, así como sus subelementos.

2.21 Gestión Administrativa

Este macro proceso, se ocupa de la actividad gerencial, partiendo de un diagnóstico inicial se generan los objetivos y sobre la base de ellos se planifica, organiza, normaliza, implementa, controla, evalúa y sobre los resultados obtenidos se mejora continuamente.

2.22 Política SSO

- ▶ compromete a las máximas autoridades de la empresa,
- ▶ es apropiada a la actividad y a los riesgos de la empresa,
- ▶ cumple con la normativa legal nacional,
- ▶ asigna los recursos necesarios,
- ▶ es socializada y actualizada debidamente,
- ▶ se compromete a mejorar continuamente
- ▶ incluirá el compromiso de al menos cumplir con la legislación vigente.

2.23 Gestión técnica

Este proceso, es uno de los determinantes en la diferenciación con otros sistemas de gestión de riesgos, pues la identificación, medición,

evaluación y control de factores de riesgo es fundamental para la gestión de riesgos.

Esta fase es muy importante que la realice personal técnico, capacitado y debidamente registrado en el Ministerio de Relaciones Laborales, así como el empleo de métodos certificados y los equipos utilizados deben ser, igualmente, certificados y calibrados. El no hacerlo invalidaría todo este proceso.

2.24 Verificación mejoramiento continuo

Compromete a las máximas autoridades de la empresa, es apropiada a la actividad y a los riesgos de la empresa, cumple con la normativa legal nacional, asigna los recursos necesarios, es socializada y actualizada debidamente, se compromete a mejorar continuamente. Incluirá el compromiso de al menos cumplir con la legislación vigente.

El sistema para su implementación necesita de un equipo técnico planificador y ejecutor liderado por un profesional con conocimiento de gestión en las cinco disciplinas

Organigrama Reglamento interno de Seguridad y Salud Estructura del Comité de Seguridad y Salud Estructura de la Unidad de Seguridad y Salud Servicios Médicos de empresa

Inicia con un diagnóstico de cumplimiento técnico legal. Se verifica a través de una matriz que contempla 162 ítems con sus debidos sustentos técnico legales y que se debe contestar como cumplimiento o ausencia del mismo.

En caso de este último el incumplimiento puede ser: A, B, C A, cuando el incumplimiento repercute sistemáticamente en el sistema; B, cuando el incumplimiento tiene un repercusión parcial y C, observación cuando el incumplimiento no está normalizado en el país pero se debería cumplir en base a una norma internacional

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Tipo de estudio

El presente estudio es descriptivo propositivo en él se describe, los factores de riesgos laborales a los que están expuestos el personal de salud del Hospital “Atuntaqui.

3.2 Diseño de la investigación

Esta investigación se basa en el paradigma cuasi-experimental y de tipo Cualitativo-cuantitativo.

3.3 Identificación de la población

3.3.1 Universo

El universo constituye el total de la población laboral del Hospital “Atuntaqui”, cuyo número es de 67 trabajadores titulares, que laboraron durante el año 2012.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Encuestas

En el anexo se determinó los indicadores y variables de los cuales dependerán los objetivos. La Encuesta ayudo a determinar o conocer los estados de opinión, características o hechos específicos de los riesgos laborales y enfermedades profesionales del personal de salud del Hospital.

3.4.2 Observación

Mediante la observación directa y ayuda fotográfica, se determinó, los riesgos ergonómicos.

3.5 Validez y confiabilidad de la investigación

Mediante una prueba piloto realizada a 10 trabajadores de la salud del Hospital “Asdrúbal de la Torre” que posee iguales o parecidas situaciones del hospital de Atuntaqui.

3.5.1 Viabilidad Técnica: para aplicar toda la metodología de investigación tenemos la encuesta y la observación.

3.5.2 Viabilidad Social y Práctica Profesional: Se cuenta con todas las facilidades de acceso a esta casa de salud con la equisencia de la

Directora del Hospital de Atuntaqui del cantón de Antonio Ante; y, en especial a todo el personal encargado de los diferentes servicios.

3.5.3 Aspectos Éticos: La información obtenida en las encuestas y en la observación directa al personal que labora en el Hospital “Atuntaqui” estuvo reservada, y, se utilizó estrictamente con fines investigativos.

3.6 Criterios de inclusión y exclusión

3.6.1 **Inclusión:** El universo que labora como trabajador titular (profesional administrativo y auxiliar).

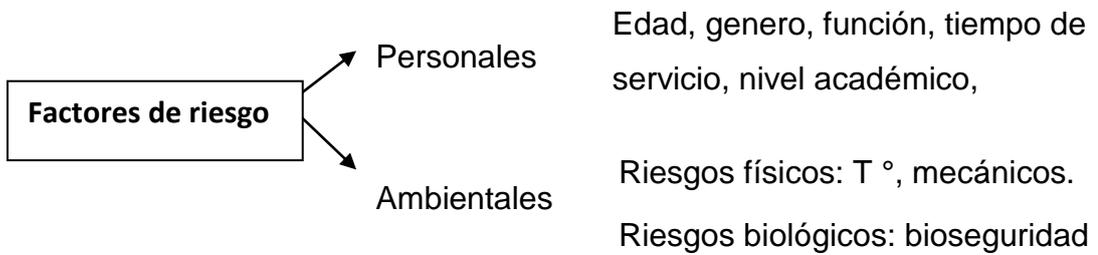
3.6.2 **Exclusión:** Personal de contrato del hospital.

3.7 Técnicas para el procesamiento de datos

Se evidenció nuestro análisis, en la estructuración de gráficos de pastel en 3D, expresando gráficamente la información cuantificada de las interrogantes y las respuestas dadas, las mismas que nos ayudaron en las conclusiones respectivas para consolidar el conocimiento de nuestro objeto de investigación.

3.8 Operacionalización de variables

3.8.1 Dependientes:



3.8.2 Independientes:

Modelo de gestión en seguridad y salud ocupacional: tiempo de implementación, conocimiento, aceptación, normatividad.

VARIABLES	CONCEPTO	INDICADORES	FUENTE DE INFORMACIÓN	ESCALA
Factores de riesgo	Estimar niveles de riesgo	Probabilidad: Baja, media y alta Valoración	Personal de salud del Hospital "Atuntaqui"	<ul style="list-style-type: none"> • Buena • Regular • Mala
Factores de riesgo personales (edad)	Tiempo de vida del personal	Valoración	Personal de salud del Hospital "Atuntaqui"	<ul style="list-style-type: none"> • Razón
Factores de riesgo personales (etnia)	Población humana determinada	Valoración	Personal de salud del Hospital "Atuntaqui"	<ul style="list-style-type: none"> • Mestiza • Afro ecuatorian

				<ul style="list-style-type: none"> a • Indígena • Otras
Factores de riesgo personales (genero)	Sexo o genero	Valoración	Personal de salud del Hospital "Atuntaqui"	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino
Factores de riesgo personales (función)	Tipo de desempeño que cumple una persona	Valoración	Personal de salud del Hospital "Atuntaqui"	<ul style="list-style-type: none"> • Razón
Factores de riesgo personales (tiempo de servicio)	Tiempo de trabajo que desempeña una persona	Valoración	Personal de salud del Hospital "Atuntaqui"	<ul style="list-style-type: none"> • Razón
Factores de riesgo personales (nivel académico)	Nivel de estudios de una persona	Valoración	Personal de salud del Hospital "Atuntaqui"	<ul style="list-style-type: none"> • Razón
Factores de riesgo ambientales (físicos)	<p>Son todos aquellos factores ambientales de naturaleza física que pueden provocar efectos adversos en la salud según sea la intensidad o el tiempo de exposición</p> <p>Ruido, vibraciones, presión barométrica, calor, frío,</p>	Probabilidad: Baja, media y alta	Personal de salud del Hospital "Atuntaqui"	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No • A veces

	energía, rayos X, rayos gamas, rayos beta, rayos, alfa y neutrones.			
Factores de riesgo ambientales (biológicos)	<p>Todos aquellos seres vivos y sustancias derivadas de los mismos, que pueden provocar efectos negativos en forma de procesos infecciosos, tóxicos o alérgicos”</p> <p>Estos ser: Hongos, amebas, plasmodio, Bacterias, Virus VIH.</p>	Probabilidad: Baja, media y alta	Personal de salud del Hospital “Atuntaqui”	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No • A veces
Factores de riesgo ambientales (químicos)	<p>Toda sustancia orgánica e inorgánica, natural o sintética que durante la fabricación, manejo, transporte, almacenamiento o uso, pueda incorporarse al aire ambiente y ser inhalada, entrar en contacto con la piel o ser ingerida, con</p>	Probabilidad: Baja, media y alta	Personal de salud del Hospital “Atuntaqui”	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No • A veces

	efectos irritantes, corrosivos, asfixiantes o tóxicos			
Modelo de gestión en seguridad y salud ocupacional	Es un modelo que aplica un sistema de prevención primario, secundario y terciario Tiempo de implementación, conocimiento, aceptación, normatividad,	Conocimiento técnico Prevención para cada área de salud Plan preventivo	Personal de salud del Hospital "Atuntaqui"	<ul style="list-style-type: none"> • Buena • Regular • Mala

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Análisis e interpretación de resultados

En este trabajo investigativo se consideró los siguientes aspectos esenciales que determinó su itinerario de desarrollo:

- ✓ La investigación se la efectuó en el Hospital “Atuntaqui” del cantón Antonio Ante.
- ✓ La temática abordada, riesgos laborales e incidencia de enfermedades profesionales en el personal que labora en los diferentes servicios del Hospital.
- ✓ Período enero a julio del 2012.
- ✓ Se utilizó las encuestas para el trabajo de campo y la obtención de la información correspondiente.
- ✓ Se sistematizó la información y se valoró las respuestas dadas por el personal de salud, se determinó las frecuencias de las variables expresadas en porcentajes y se graficó el contenido de las tablas en el programa Excel, en donde se presenta los gráficos tipo pastel para su mejor visualización.
- ✓ Lo cual se evidenció la situación por la que atraviesa la casa de salud.
- ✓ Se hizo el análisis correspondiente y se presenta los resultados obtenidos que a continuación se detalla:

Áreas Funcionales de Salud:

EMPLEADOS Y TRABAJADORES DE LA UNIDAD DE SALUD: “HOSPITAL DE ATUNTAQUI”	
NO. TRABAJADORES DE LA SALUD	FUNCIONALIDAD
13	Médicos
13	Enfermeras
11	Auxiliares
15	Personal administrativo
3	Personal de limpieza
2	Personal de dietética y alimentación
2	Obstetras
1	Laboratorio
1	Ecografía
1	Odontología
2	Transporte
1	Sanidad
2	Guardias
67	TOTAL

Tabla No. 3. EMPLEADOS Y TRABAJADORES DEL HOSPITAL “ATUNTAQUI”.

Fuente: Hospital “Atuntaqui”. Año: 2012.

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

**GRUPOS DE EDAD DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL
“ATUNTAQUI”**

TABLA No. 1

GRUPOS DE EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
22 A 26	25	37
27 A 31	18	27
32 A 36	6	9
37 A 41	5	8
MÁS DE 42	13	19
TOTAL	67	100

GRÁFICO No. 1



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de salud del Hospital “Atuntaqui”.
Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

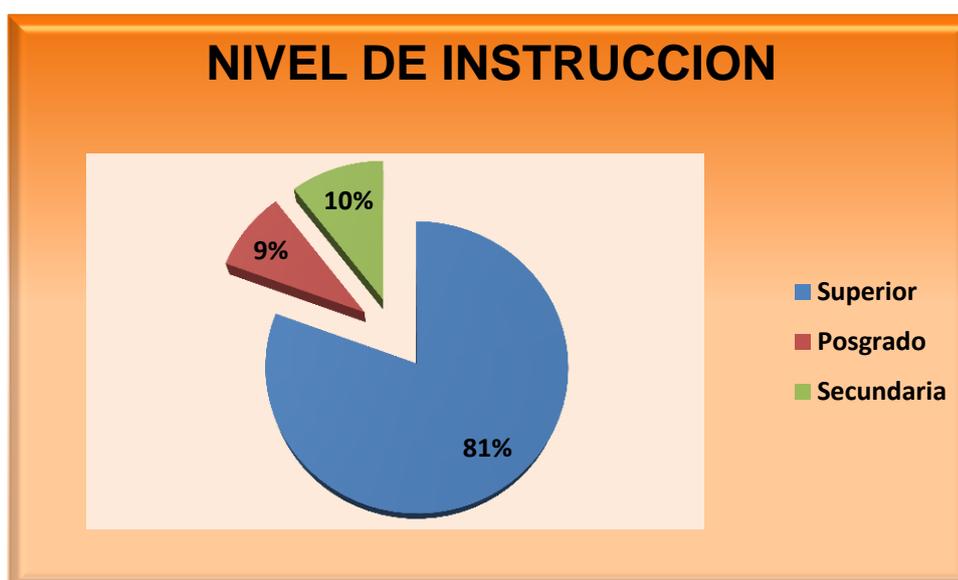
El estudio determina que el mayor porcentaje de los trabajadores de esta unidad operativa se ubica entre los 22 a 26 años con un 37.31%, lo que implica que el personal, es personal relativamente joven y de poco tiempo en el hospital el 27% corresponde aquellos 27 a 31 años; el 19% identifica a la edad de más de 42 años lo que corresponde aquel personal que está laborando varios años; el 9% y 8% corresponden a los de 32 a 41 años, lo que puede significar que los trabajadores de la salud que están en el mayor porcentaje, han estado más expuestos a los riesgos laborales y con incidencia en las enfermedades profesionales.

NIVEL DE INSTRUCCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL “ATUNTAQUI”

TABLA No. 2

INSTRUCCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Superior	54	81
Posgrado	6	9
Secundaria	7	10
TOTAL	67	100

GRÁFICO No. 2



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de salud del Hospital “Atuntaqui”.

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

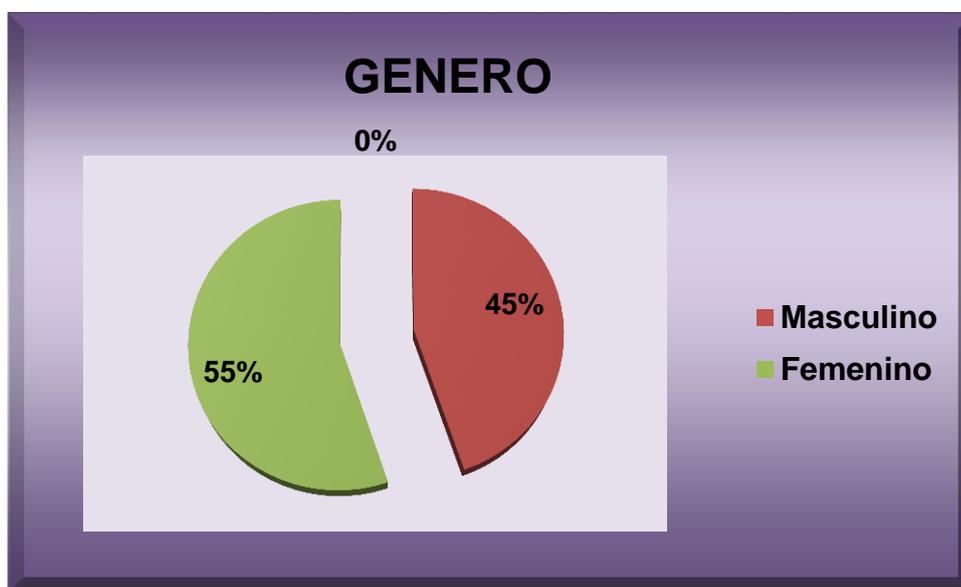
El 81% constituye el porcentaje más alto y corresponde a aquel personal de salud con nivel de instrucción superior; el porcentaje que sigue es 10% con instrucción secundaria y un 9% con estudios de posgrado, lo cual nos hace pensar que si hay conciencia en estudiar para mejorar la actividad profesional del personal de salud, sin embargo se nota también que en el caso de los posgrados es en donde debería fortalecerse la entidad.

GÉNERO DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL “ATUNTAQUI”

TABLA No. 3

GÉNERO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Masculino	30	45
Femenino	37	55
TOTAL	67	100

GRÁFICO No. 3



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de salud del Hospital “Atuntaqui”.

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

El porcentaje establecido como mayoritario es de 55% que identifica al género femenino; el 45% determina al género masculino. Esto nos ayuda a reflexionar respecto de la opción y desarrollo de las mujeres profesionales y otras que ocupan un cargo en una institución de salud. La política pública del gobierno halla a las mujeres capacitadas para ocupar funciones laborables.

TIEMPO DE SERVICIO DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL “ATUNTAQUI”

TABLA No. 4

TIEMPO DE SERVICIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1 mes a 1 año	24	36
2 año a 5 años	12	18
6 años a 10 años	5	8
11 años a 15 años	6	9
16 años a 20 años	7	10
más de 20 años	13	19
TOTAL	67	100

GRÁFICO No. 4



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de salud del Hospital “Atuntaqui”.

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

Con respecto al 36%, personal de salud que está laborando desde un mes hasta un año. El 19% corresponde a aquellos que tienen tiempo de servicio mayor a 20 años. El 18% son aquellos que tienen de 2 a 5 años de servicio. El 10% corresponde a los de 16 a 20 años. El 9% son los de los de 11 a 15 años. El 8% aquellos de 6 a 10 años. Lo que se puede manifestar sobre este aspecto es que a más tiempo de servicio si no existe un mecanismo de protección y salvaguarda del trabajador de la salud, éste se halla más sensible a la incidencia de un riesgo laboral y una enfermedad profesional.

- CONOCIMIENTO DE LA NORMATIVA DE SEGURIDAD LABORAL POR PARTE DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL “ATUNTAQUI”
- CONOCIMIENTO DE LOS ARTÍCULOS DE LA CONSTITUCIÓN RESPECTO DE LA SALUD LABORAL POR PARTE DEL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL “ATUNTAQUI”
- CONOCIMIENTO DE LA LEY DE RIESGOS LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES EN PERSONAL DE SALUD

TABLA No. 5

NORMATIVA	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	SI	16	24
	NO	51	76
CONSTITUCION	SI	19	28
	NO	48	72
LEY DE RIESGOS LABORALES	SI	9	13
	NO	58	87
	TOTAL	67	100

GRÁFICO No. 5



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de salud del Hospital “Atuntaqui”.

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

Frente a esta interrogante, respecto de si conoce o no acerca de la normativa de seguridad laboral, el 76% respondió que no y el 24% manifestó que sí.

Lo que hace reflexionar que el porcentaje significativo se debe a la poca importancia que le da la gestión hospitalaria a la seguridad laboral de sus trabajadores.

En tanto que el porcentaje menor significaría que por esfuerzos propios y el afán de conocer el ambiente laboral, el personal se ha preocupado estar en conocimiento de la normativa de la seguridad laboral.

El porcentaje mayor identifica a aquellos trabajadores de la salud que desconocen los artículos de la constitución de la república sobre seguridad laboral, esto es el 72%; en tanto que el 28% manifiesta que si conoce. Haciendo relación con la pregunta anterior se puede afirmar que los trabajadores y su líder de salud no están dando la debida importancia a las normas y leyes sobre esta materia.

De los datos obtenidos, el 87% no conocen sobre la Ley de riesgos laborales y enfermedades profesionales. El 13% mencionan que sí.

Respecto de las respuestas dadas y de manera general, existe un alto porcentaje de personal que desconoce de la Ley de riesgos laborales y enfermedades profesionales, en tanto que aquellos que si conocen de la normatividad alcanza un porcentaje no muy representativo.

CONOCIMIENTO DE LOS RIESGOS LABORALES Y LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO EN EL DESEMPEÑO DE SU LABOR

TABLA No. 6

RIESGOS LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES EN EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	60	90
NO	7	10
TOTAL	67	100

GRÁFICO No.6



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de salud del Hospital "Atuntaqui".

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

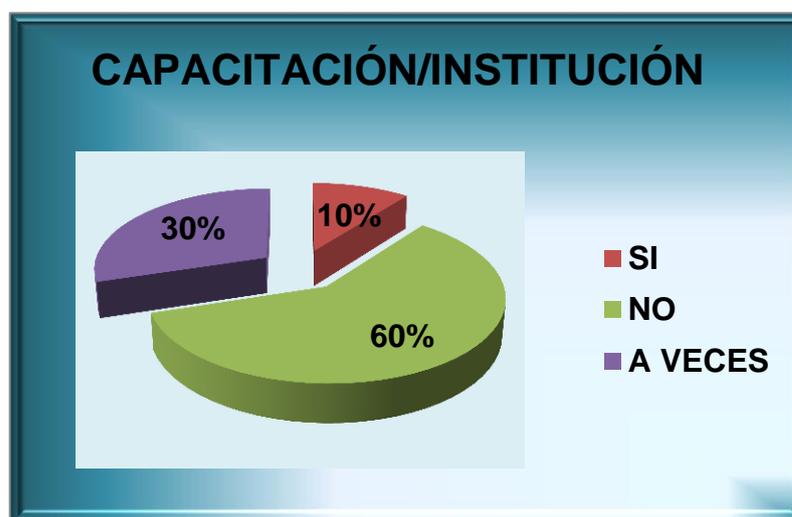
Al ser más puntuales en las interrogantes, sobre su desempeño laboral y saber si conoce a qué riesgos laborales y enfermedades profesionales se halla expuesto, el porcentaje mayoritario dice que si conoce en un 90%, y el 10% manifiesta que no conoce. Esto nos hace pensar que el personal de salud tiene un conocimiento generalizado sobre la exposición a riesgos laborales y enfermedades profesionales, sin embargo no tiene la claridad para identificarlos, lo que nos hace reflexionar también que ellos a fin de justificar el desempeño laboral, responden mayoritariamente de esta forma.

RECIBE CAPACITACIÓN POR PARTE DE LA INSTITUCIÓN PARA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES Y RIESGOS LABORALES

TABLA No. 7

CAPACITACIÓN/INSTITUCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	7	10
NO	40	60
A VECES	20	30
TOTAL	67	100

GRÁFICO No.7



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de salud del Hospital "Atuntaqui".

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

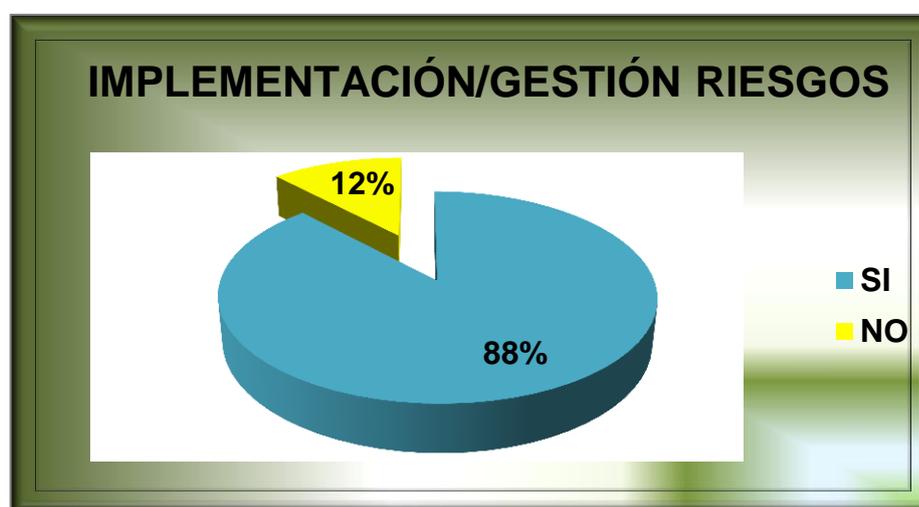
El 60% respondieron que no, el 30% manifestaron que a veces y el 10% dijo que sí. Se puede manifestar que el alto porcentaje manifiesta negativamente debido no solamente a la despreocupación de parte del nivel directivo sino también de parte del propio personal de salud, lo que hace pensar que el nivel operativo institucional no se halla organizado para poder pedir se lleve a cabo un plan de capacitación en estos menesteres y es más se aplique desde el modelo de gestión acciones para precautelar la salud, integridad, seguridad y un ambiente adecuado.

CONSIDERA OPORTUNO LA IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE RIESGOS LABORALES

TABLA No. 8

IMPLEMENTACIÓN/GESTIÓN RIESGOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	59	88
NO	8	12
TOTAL	67	100

GRÁFICO No.8



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de salud del Hospital "Atuntaqui".

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

Al interrogarles, respecto de si es oportuno la implementación de un sistema de modelo de gestión de riesgos, respondieron categóricamente un 88.05% que sí. El 11.94% se pronunció que no.

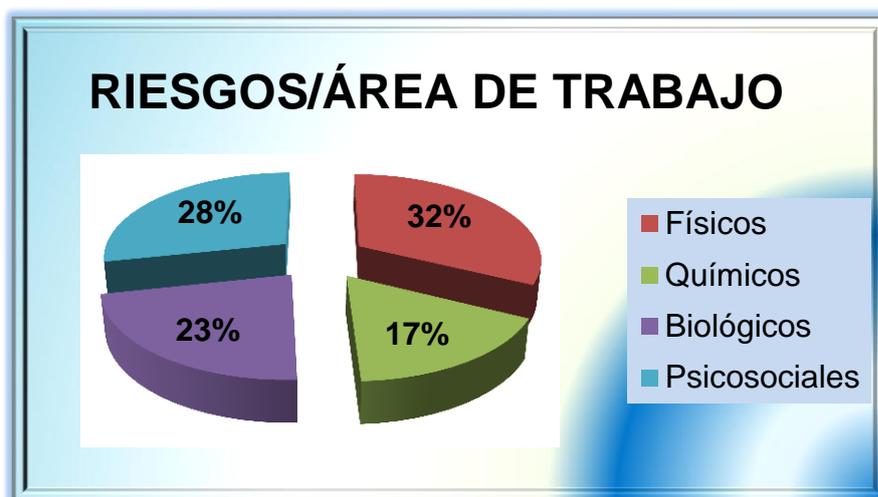
A la carencia de un programa definido y debidamente socializado entre el personal de salud, considero que el pronunciamiento de los encuestados es imperativo la implementación de un modelo de gestión de riesgos.

CONOCE UD., LOS RIESGOS A LOS QUE ESTÁ EXPUESTO EN SU ÁREA DE TRABAJO

TABLA No. 9

RIESGOS/ÁREA DE TRABAJO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Físicos	65	32
Químicos	34	17
Biológicos	45	23
Psicosociales	57	28
TOTAL	201	100

GRÁFICO No.9



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de salud del Hospital "Atuntaqui".

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

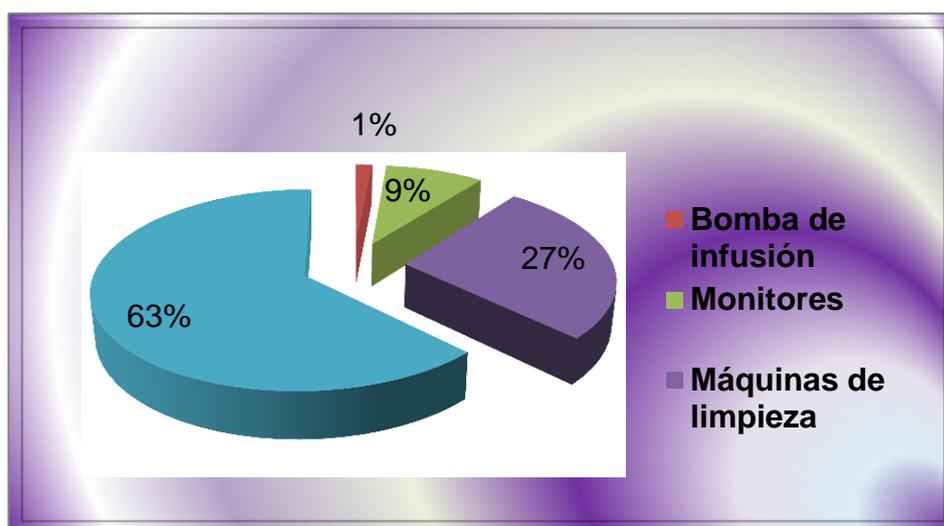
Al preguntarles sobre los riesgos a los que se hallan expuestos, manifestaron el 32% a físicos, el 28% a los psicosociales, el 23% a los biológicos, el 17% a químicos. Si hacemos relación con la pregunta, en la que se averiguaba si conoce en el desempeño de sus funciones que estaba expuesto a riesgos laborales y al responder mayoritariamente que sí, en esta interrogante se especifica a qué tipo de riesgo, y que tiene relación con su área de trabajo, pudiendo manifestar que los de tipo psicosociales afectan a todos.

EN EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES LABORALES A QUÉ RUIDOS ESTÁ MÁS EXPUESTO

TABLA No. 10

RUIDOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Bomba de infusión	2	1
Monitores	12	9
Máquinas de limpieza	36	27
Alarmas de aparatos	84	63
TOTAL	134	100

GRÁFICO No.10



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de salud del Hospital "Atuntaqui".

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

Se obtuvieron los siguientes porcentajes: el 63% manifestó que alarmas de aparatos, el 27% máquinas de limpieza, el 9% monitores y el 1% bombas de infusión.

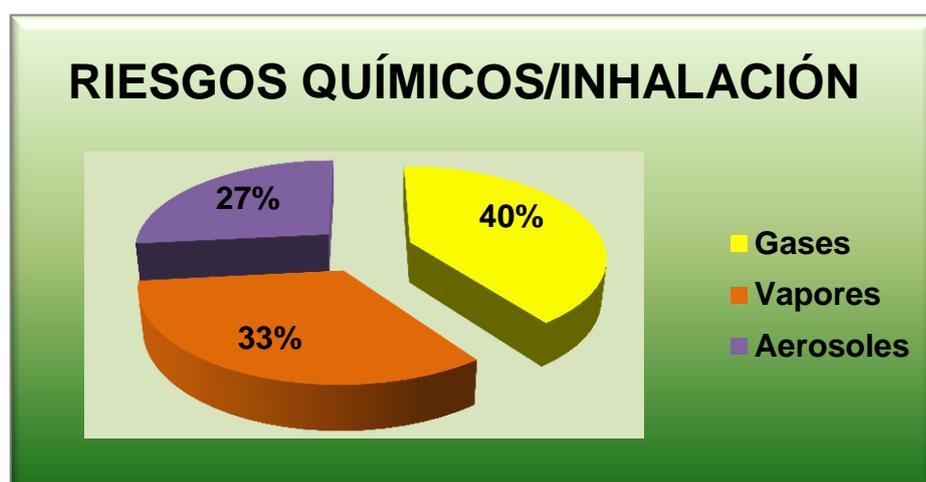
La mayor afección se da por la alarma de aparatos, debido a que permanentemente el personal está expuesto a este tipo de ruidos. En todo caso el personal que labora por varios años y está expuesto a ruidos permanentes, puede ser los que ocasionen alguna enfermedad de tipo profesional por incidencia de riesgos físicos.

EN EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES LABORALES A QUÉ RIESGOS QUÍMICOS POR INHALACIÓN ESTÁ MÁS EXPUESTO

TABLA No. 11

RIESGOS QUÍMICOS/INHALACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Gases	36	40
Vapores	30	33
Aerosoles	24	27
TOTAL	90	100

GRÁFICO No.11



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de salud del Hospital "Atuntaqui".

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

De la información obtenida se establecieron los siguientes porcentajes: 40% gases, 33% vapores, 27% aerosoles.

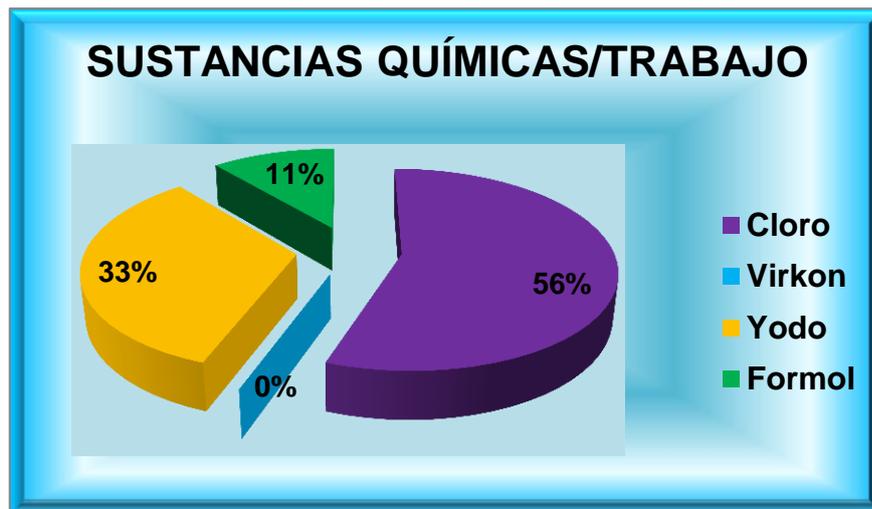
Entonces se puede afirmar que los gases vienen a ser riesgos que prevalecen a ciertas afecciones a las que está expuesto el personal de salud. Los vapores son otros riesgos que pueden afectar la salud del personal en el desempeño de sus funciones. Los aerosoles también son factores dañinos.

A QUE SUSTANCIAS QUÍMICAS ESTÁ MÁS EXPUESTO EN SU LUGAR DE TRABAJO

TABLA No. 12

SUSTANCIAS QUÍMICAS/TRABAJO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Cloro	60	56
Virkon	0	0
Yodo	36	33
Formol	12	11
TOTAL	108	100

GRÁFICO No.12



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de salud del Hospital "Atuntaqui".

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

De las sustancias analizadas en la interrogante, se determinan los siguientes porcentajes: el 56% manifiesta que el cloro, el 33% indica que el yodo, el 11% señala al formol, el virkon no tiene respuestas.

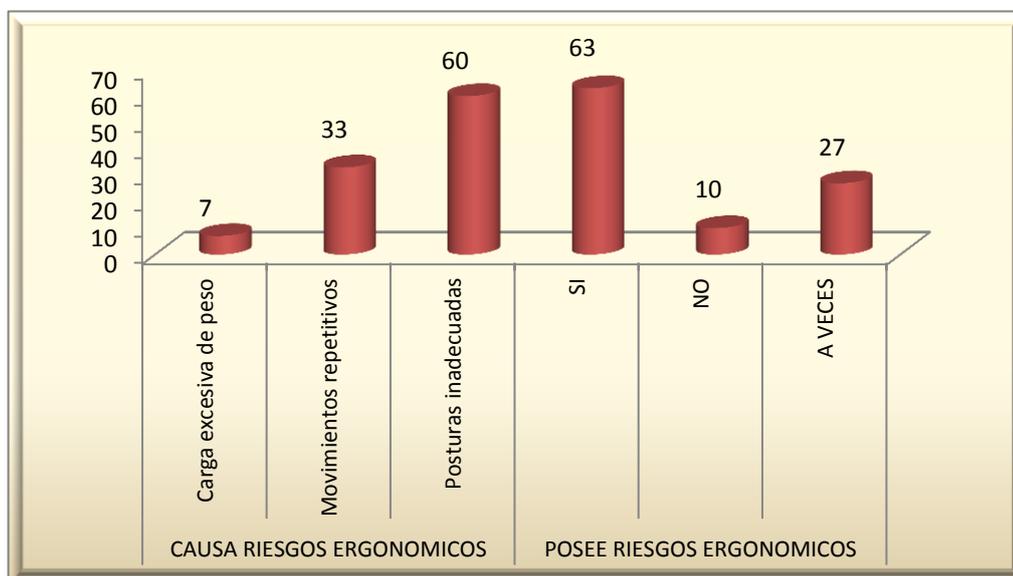
Lo anterior nos hace reflexionar sobre estas sustancias químicas que son perjudiciales para la salud del personal hospitalario, el cloro evidencia el más alto porcentaje, seguido por el yodo y el formol.

- EN EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES LABORALES A QUÉ RIESGOS ERGONÓMICOS ESTÁ EXPUESTO
- HA SUFRIDO DE LUMBALGIA Y DOLOR EN LOS HOMBROS CONSTANTEMENTE A CAUSA DE UNA MALA POSTURA AL REALIZAR SUS ACTIVIDADES DIARIAS

TABLA No. 13

RIESGOS ERGONOMICOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Carga excesiva de peso	6	7
Movimientos repetitivos	30	33
Posturas inadecuadas	54	60
RIESGOS ERGONOMICOS		
SI	42	63
NO	7	10
A VECES	18	27

GRÁFICO No.13



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de salud del Hospital "Atuntaqui".

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

Frente a esta interrogante, los encuestados respondieron así: el 60% posturas inadecuadas, el 33% movimientos repetitivos y el 7% carga excesiva de peso.

Ciertas posturas que adoptan las personas en el desempeño de sus labores pueden ser causante de alguna afección futura a su salud.

Los movimientos repetitivos pueden ser otras de las causas o riesgos.

La carga excesiva de peso podría ocasionar deficiencia corporal en los individuos.

Según los encuestados, el 63% manifestaron que si, en tanto que el 27% determinaron que a veces y el 10% señalaron que no.

El porcentaje mayoritario estableció que si ha sufrido afecciones como la lumbalgia y dolor en los hombros, debido al desempeño de sus labores.

A veces respondieron el porcentaje que sigue, esto puede ser un aviso a que en el futuro podría ocasionar un daño severo en la salud.

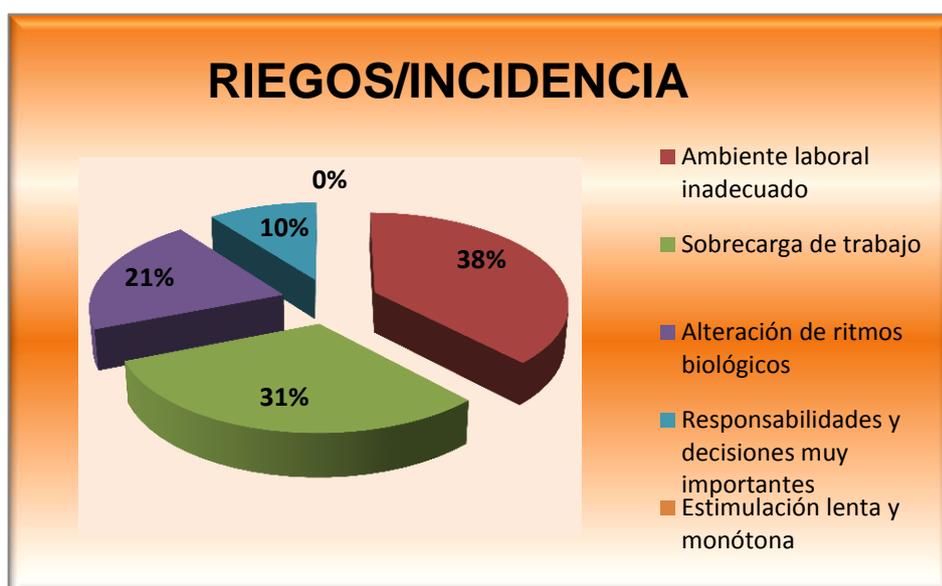
El estrés puede ocasionar este tipo de afecciones.

DE LOS SIGUIENTES RIESGOS LABORALES, CUÁL ES EL DE MAYOR INCIDENCIA EN EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES

TABLA No. 14

RIEGOS/INCIDENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ambiente laboral inadecuado	44	38
Sobrecarga de trabajo	36	31
Alteración de ritmos biológicos	24	21
Responsabilidades y decisiones muy importantes	12	10
Estimulación lenta y monótona	0	0
TOTAL	116	100

GRÁFICO No.14



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de salud del Hospital "Atuntaqui".

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

El 38% manifiesta que el ambiente laboral inadecuado, el 31% a la sobrecarga de trabajo, el 21% señala alteración de ritmos biológicos, el 10% a las responsabilidades y decisiones muy importantes.

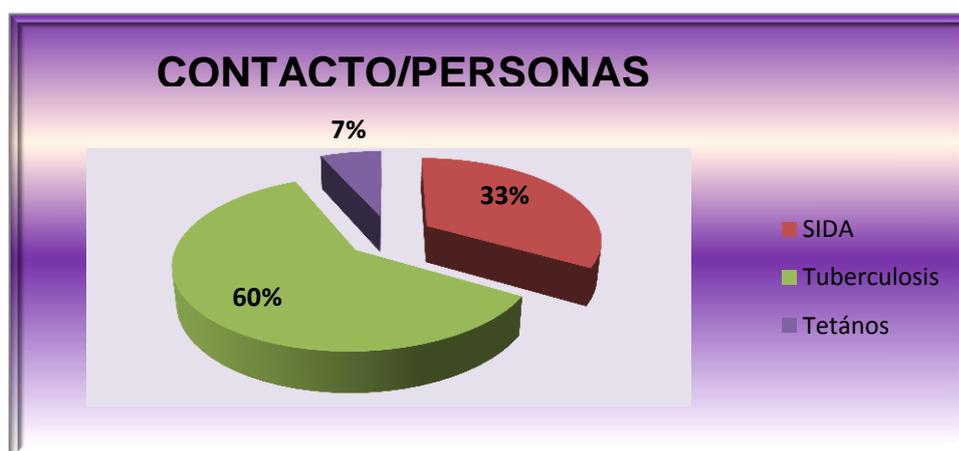
Al consultarles el riesgo de mayor incidencia en el desempeño de funciones señalan mayoritariamente al ambiente laboral inadecuado, como factor preponderante, a los: sobrecarga de trabajo, alteración de ritmos biológicos y responsabilidad y decisiones importantes.

EN EL DESEMPEÑO DE SUS ACTIVIDADES LABORALES, UD., HA ESTADO EN CONTACTO CON PERSONAS INFECTADAS

TABLA No.15

CONTACTO/PERSONAS INFECTADAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SIDA	30	33
Tuberculosis	54	60
Tétanos	6	7
TOTAL	90	100

GRÁFICO No.15



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de salud del Hospital "Atuntaqui".

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

De las respuestas obtenidas: el 60% dice la tuberculosis, el 33% dijo SIDA, el 7% estableció a los tétanos.

El personal de salud ha estado en contacto mayoritariamente con personas o pacientes infectadas con tuberculosis.

También se indica el contacto con personas infectadas con el SIDA.

Asimismo señalaron que mantuvieron contacto con pacientes con tétanos.

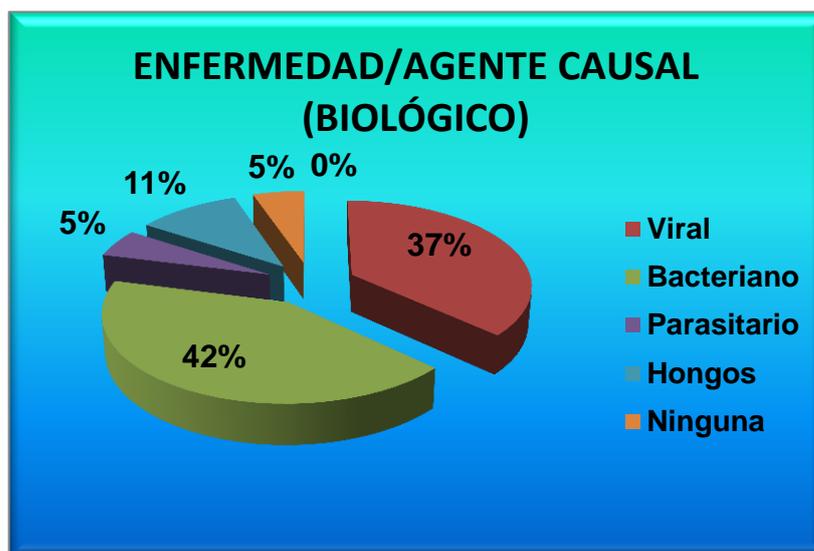
Esto nos hace pensar en la razón de prevenir riesgos de esta naturaleza.

CUÁL DE LOS SIGUIENTES TIPOS DE ENFERMEDADES HA PADECIDO UD., SEGÚN EL AGENTE CAUSAL (BIOLÓGICO)

TABLA No. 16

ENFERMEDAD/AGENTE CAUSAL (BIOLÓGICO)	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Viral	42	36.84%
Bacteriano	48	42.10%
Parasitario	6	5.26%
Hongos	12	10.52%
Ninguna	6	5.26%
TOTAL	114	100.00%

GRÁFICO No. 16



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de salud del Hospital "Atuntaqui".

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

El personal de salud encuestado respondió de la siguiente manera: el 42% señaló que bacteriano, el 37% dijo viral, el 11% manifestó hongos, el 5% señaló que parasitario, y también el 5% determinaron como ninguna.

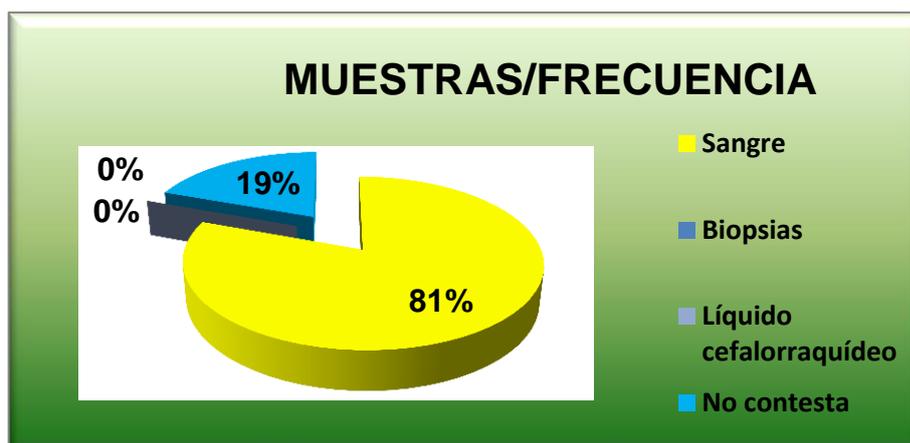
El porcentaje significativo o mayoritario señala al agente causal bacteriano, como predominante en las enfermedades que han padecido. Seguido por el agente causal viral, por los hongos, parasitario y ninguna. Hay un porcentaje mínimo que respondieron que ninguno lo que evidencia que no han tenido ninguna afección.

**DE LOS SIGUIENTES TIPOS DE MUESTRA, CUÁLES SON LAS QUE
CON MAYOR FRECUENCIA MANIPULA**

TABLA No. 17

MUESTRAS/FRECUENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Sangre	54	81
Biopsias	0	0
Líquido cefalorraquídeo	0	0
No contesta	13	19
TOTAL	67	100

GRÁFICO No. 17



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de salud del Hospital "Atuntaqui".

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

El 81% de los encuestados señalaron que la sangre es la mayor frecuencia de manipulación en el desempeño de sus labores y el 19% no contestan.

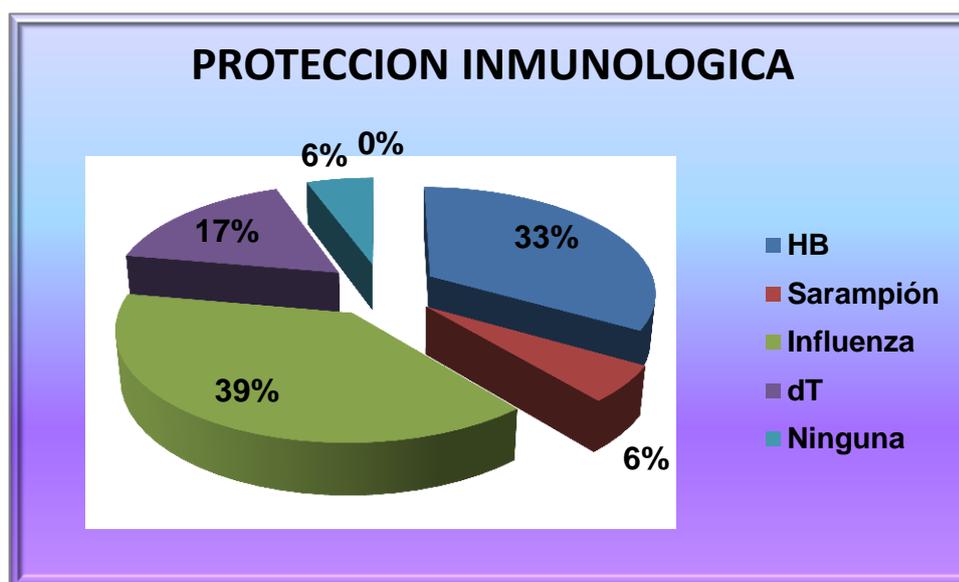
De las muestras que más manipula el personal de salud, constituye la sangre, y existe un porcentaje que no responde, lo que nos quiere decir que el desempeño de sus labores no manipula ningún tipo de muestra.

QUÉ TIPO DE PROTECCIÓN INMUNOLÓGICA HA RECIBIDO COMO PROTECCIÓN PARA REALIZAR SUS OBLIGACIONES LABORALES

TABLA No. 18

PROTECCIÓN INMUNOLÓGICA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
HB	36	33
Sarampión	6	6
Influenza	42	39
dT	18	17
Ninguna	6	6
TOTAL	108	100

GRÁFICO No. 18



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de salud del Hospital "Atuntaqui".

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

El 39% manifestó que la influenza, el 33% HB, el 17% dT, el 6% sarampión, el 5% ninguna.

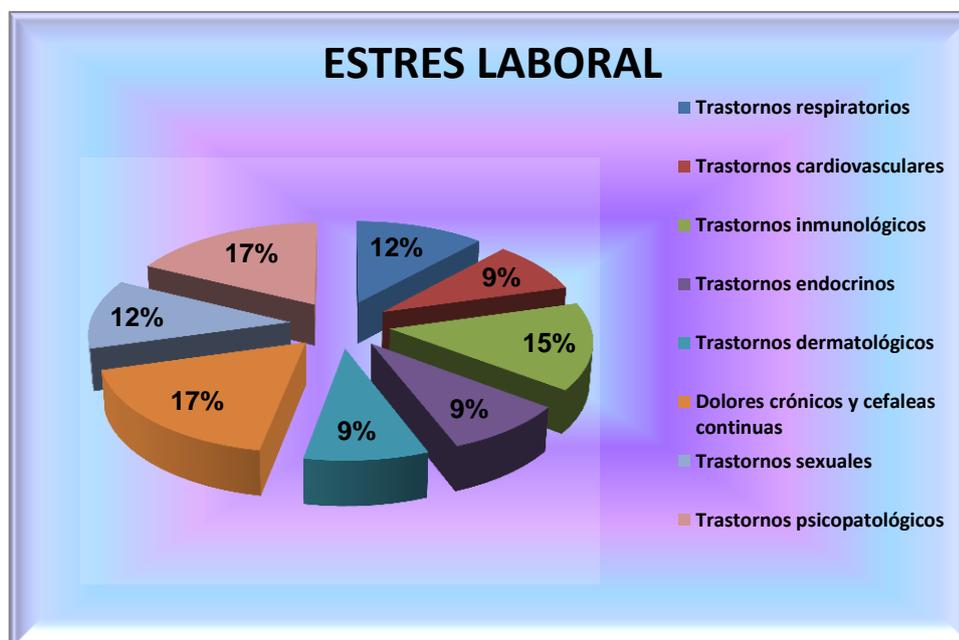
De las respuestas dadas se evidencia que el mayor porcentaje de protección inmunológica del personal de salud es frente a la influenza, seguida por HB, dT, Sarampión y hay un porcentaje que manifiesta que ninguna.

CONOCE UD., COMO AFECTA EN EL ORGANISMO EL ESTRÉS LABORAL Y LAS CONSECUENCIAS EN EL PERSONAL DE SALUD

TABLA No. 19

ESTRÉS LABORAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Trastornos respiratorios	24	12
Trastornos cardiovasculares	18	9
Trastornos inmunológicos	30	15
Trastornos endocrinos	18	9
Trastornos dermatológicos	18	9
Dolores crónicos y cefaleas continuas	36	18
Trastornos sexuales	24	12
Trastornos psicopatológicos	36	18
TOTAL	204	100

GRÁFICO No. 19



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de salud del Hospital "Atuntaqui".

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

El 17% indicaron a los trastornos psicopatológicos y dolores crónicos y cefaleas continuas, el 15% trastornos inmunológicos, el 12% señalaron a trastornos respiratorios y sexuales, el 9% manifiestan que Trastornos endocrinos y dermatológicos.

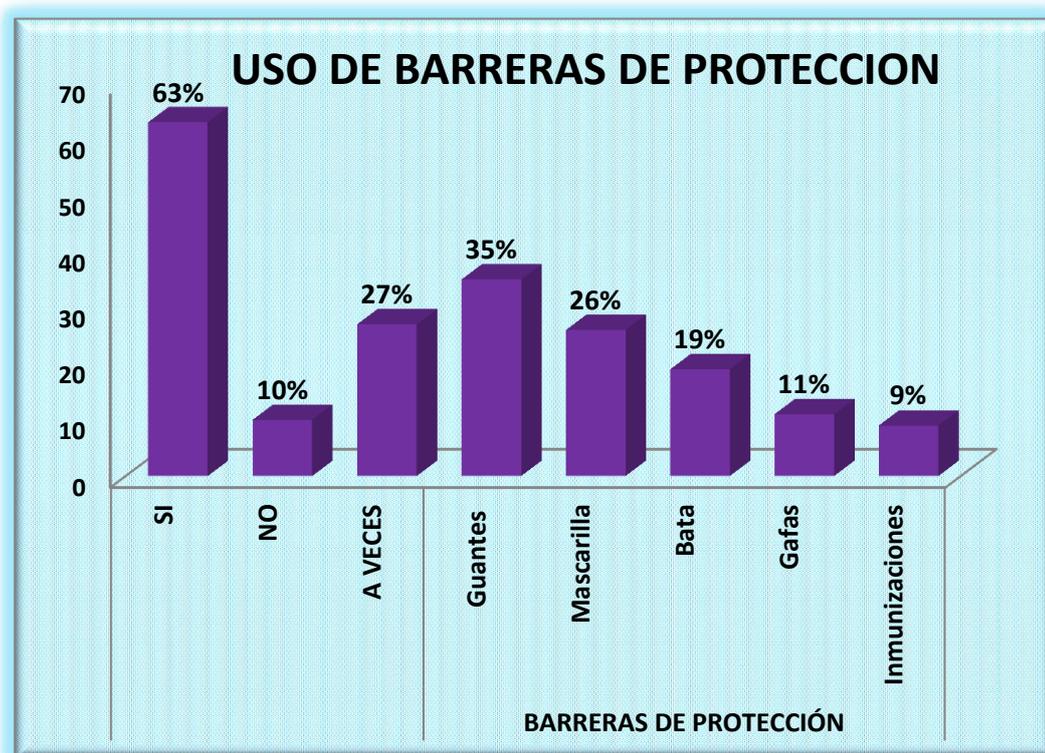
En esta interrogante se puede apreciar que el estrés laboral, una enfermedad de moda en nuestros tiempos está afectando mayoritariamente el organismo del personal de salud.

UTILIZA BARRERAS DE PROTECCIÓN DURANTE LA EJECUCIÓN DE PROCEDIMIENTOS EN SU LUGAR DE TRABAJO

TABLA No. 20

BARRERAS DE PROTECCIÓN	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BARRERAS DE PROTECCIÓN	SI	42	63
	NO	7	10
	A VECES	18	27
BARRERAS DE PROTECCIÓN	Guantes	47	35
	Mascarilla	35	26
	Bata	25	19
	Gafas	15	11
	Inmunizaciones	12	9

GRÁFICO No. 20



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de salud del Hospital "Atuntaqui".

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

El 63% indicaron que sí, el 27% señalaron que a veces y el 10% manifestaron que no.

Los entrevistados al preguntarles cuáles barreras de protección señalaron mayoritariamente a los guantes, mascarillas y bata.

El 35% respondieron guantes, el 26% manifestaron mascarillas, el 19% indicaron bata, el 11% señalaron gafas y el 9% determinaron a las inmunizaciones.

Estas barreras de protección en la ejecución de las labores diarias del personal de salud, es parte de las medidas de salvaguarda que debe observar para preservar en buenas condiciones su salud. Si relacionamos con el tipo de muestras que más manipula el personal de salud, se tiene que la sangre por lo que es medida adecuada usar estas barreras de protección como lo son los guantes para protegerse de su incidencia.

- MANTIENE UN MANEJO CUIDADOSO DE DESECHOS CORTO PUNZANTES, INFECCIOSOS, COMUNES Y ESPECIALES
- CONOCE UD., EL PROCESO A SEGUIR EN CASO DE SUFRIR UN ACCIDENTE CON MATERIAL CORTO PUNZANTE

TABLA No. 21

	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MANEJO/DESECHOS	SI	54	81
	NO	13	19
PROCESO A SEGUIR	SI	46	69
	NO	21	31

GRÁFICO No. 21



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de salud del Hospital "Atuntaqui".

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

El 81% determinaron que sí y el 19% mencionaron que no.

Debido a su desempeño laboral el personal de salud, si tiene presente el manejo cuidadoso de desechos cortos punzantes, infecciosos, comunes y especiales.

El 69% establecieron que si conocen el proceso a seguir, en tanto que el 31% señalaron que no conocen.

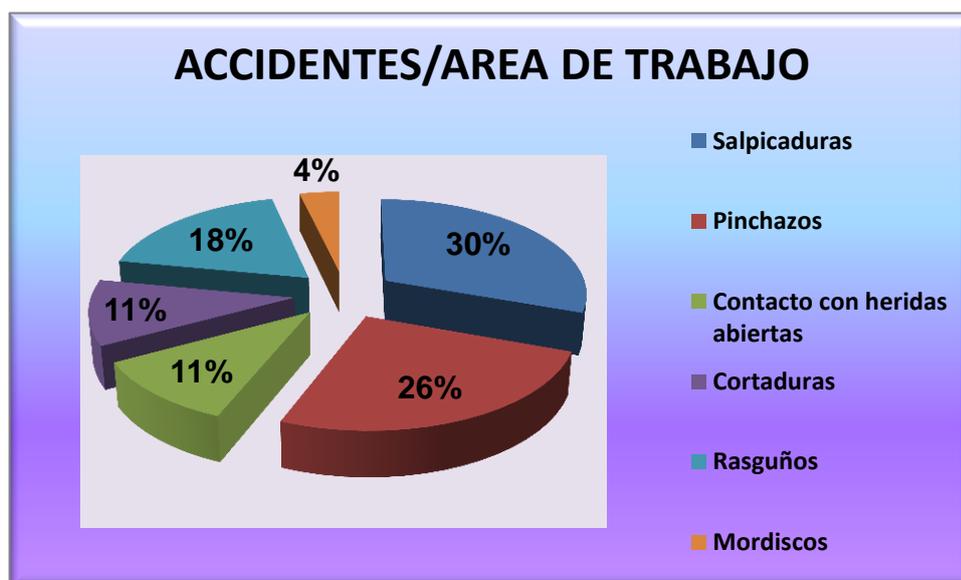
De estas respuestas, podemos reflexionar que estrictamente el personal como médicos, enfermeros, auxiliares de enfermería conocen el proceso a seguir, en tanto que otros trabajadores no identificados en los tres sectores anteriores no tienen conocimiento.

QUÉ TIPO DE ACCIDENTE HA SUFRIDO EN SU ÁREA DE TRABAJO

TABLA No. 22

ACCIDENTE/ÁREA TRABAJO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Salpicaduras	50	30
Pinchazos	42	26
Contacto con heridas abiertas	18	11
Cortaduras	18	11
Rasguños	30	18
Mordiscos	6	4
TOTAL	164	100

GRÁFICO No. 22



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de salud del Hospital "Atuntaqui".

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

El 30% dijeron que salpicaduras, el 26% pinchazos, el 18% rasguños, el 11% contacto con heridas abiertas y cortaduras, el 4% mordiscos.

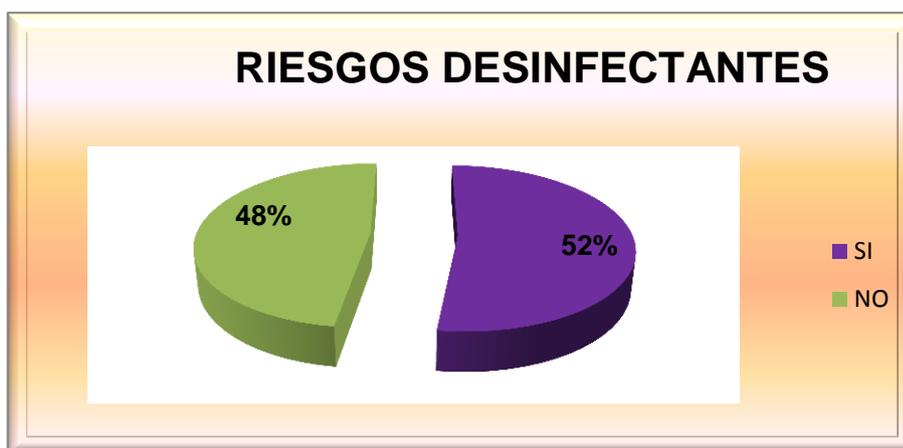
El porcentaje significativo o mayoritario de accidentes en área de trabajo es el correspondiente a salpicaduras, a la que con mayor frecuencia está expuesto el personal de salud.

**CONOCE SOBRE LOS RIESGOS QUE PRODUCEN LOS
DESINFECTANTES PARA LA SALUD, TRAS ESTAR EXPUESTOS
POR PERIODOS PROLONGADOS A ESTOS COMPUESTOS**

TABLA No. 23

RIESGOS DESINFECTANTES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	35	52
NO	32	48
TOTAL	67	100

GRÁFICO No. 23



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de salud del Hospital "Atuntaqui".

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

Al preguntarles por los efectos dañinos de los desinfectantes cuando el personal de salud está expuesto a tiempos prolongados, el 52% señalaron que si conocen y el 48% manifestaron que no conocen.

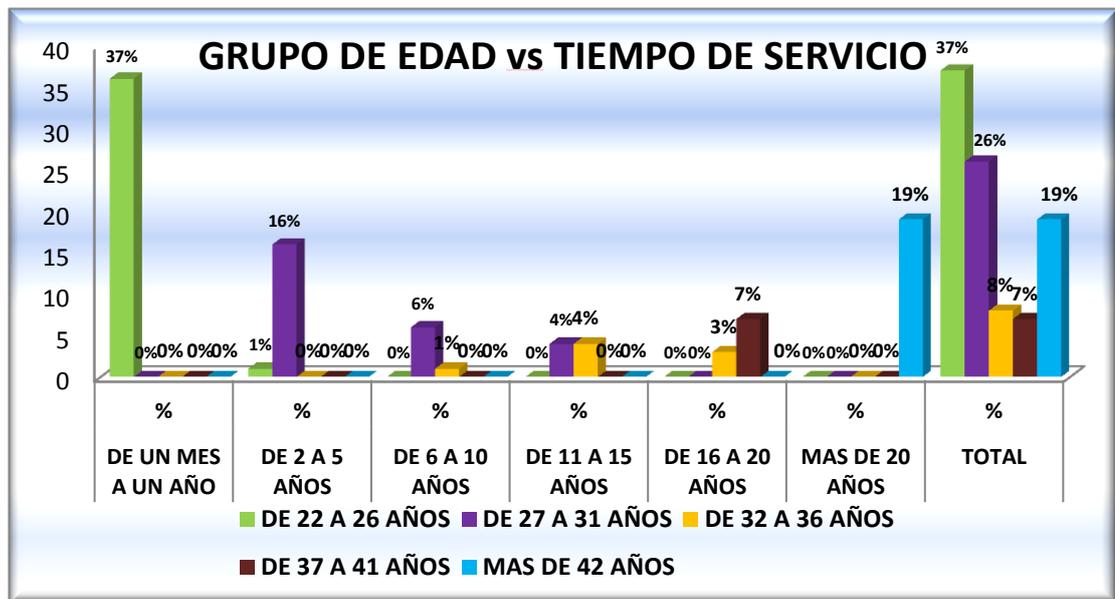
De lo anterior se deduce que el personal de salud que si sabe los riesgos a los que están más expuestos, tienen conocimientos previos o de experiencias anteriores propias o de personal de algunas áreas de salud. En tanto los que no conocen estos riesgos, son aquellos que con menor frecuencia se hallan expuestos.

CRUCES DE VARIABLES

Grupos de edad con tiempo de servicio

TIEMPO DE SERVICIO														
GRUPOS DE EDAD	DE UN MES A UN AÑO		DE 2 A 5 AÑOS		DE 6 A 10 AÑOS		DE 11 A 15 AÑOS		DE 16 A 20 AÑOS		MAS DE 20 AÑOS		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	DE 22 A 26 AÑOS	24	36	1	1									25
DE 27 A 31 AÑOS			11	16	4	6	3	4					18	27
DE 32 A 36 AÑOS					1	1	3	4	2	3			6	9
DE 37 A 41 AÑOS									5	7			5	7
MAS DE 42 AÑOS											13	19	13	19
TOTAL	24	36	12	18	5	7	6	9	7	10	13	19	67	100

Chi cuadrado 1.927.916 p = 0.0004



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de salud del Hospital "Atuntaqui".

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

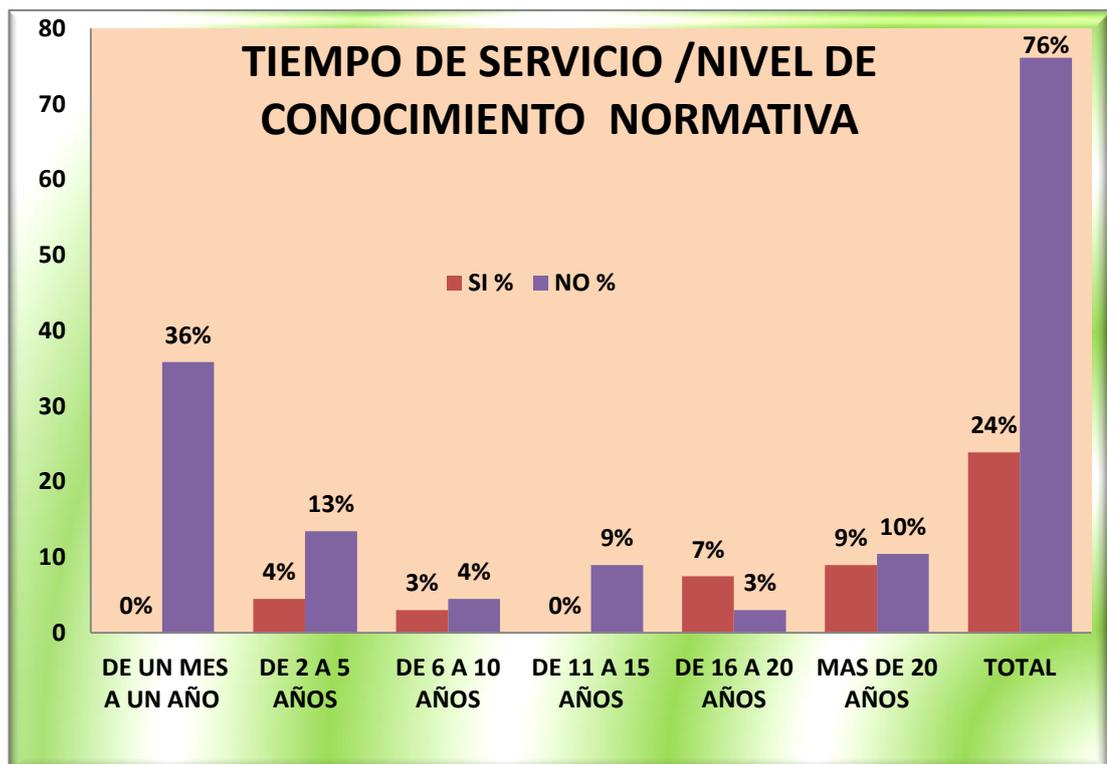
Se tiene una relación directa entre el personal de edad entre 22 y 26 años con el tiempo de servicio, éstos se hallan en el porcentaje mayor también del tiempo de servicio en la escala de un mes a un año con el 36%

mientras que el personal de edades que oscilan entre 37 y 41 años con el tiempo de servicio, éstos se hallan en el porcentaje menor también del tiempo de servicio en la escala de 16 a 20 años con el 7 %.

Tiempo de servicio con nivel de conocimiento sobre la normativa de riesgos laborales e incidencia de enfermedades profesionales.

NIVEL DE CONOCIMIENTO NORMATIVA						
TIEMPO DE SERVICIO	SI		NO		TOTAL	%
DE UN MES A UN AÑO			24	36	24	36
DE 2 A 5 AÑOS	3	4	9	13	12	18
DE 6 A 10 AÑOS	2	3	3	4	5	7
DE 11 A 15 AÑOS	0	0	6	9	6	9
DE 16 A 20 AÑOS	5	7	2	3	7	10
MAS DE 20 AÑOS	6	9	7	10	13	19
TOTAL	16	24	51	76	67	100

Chi cuadrado 223.887 p = 0.0004



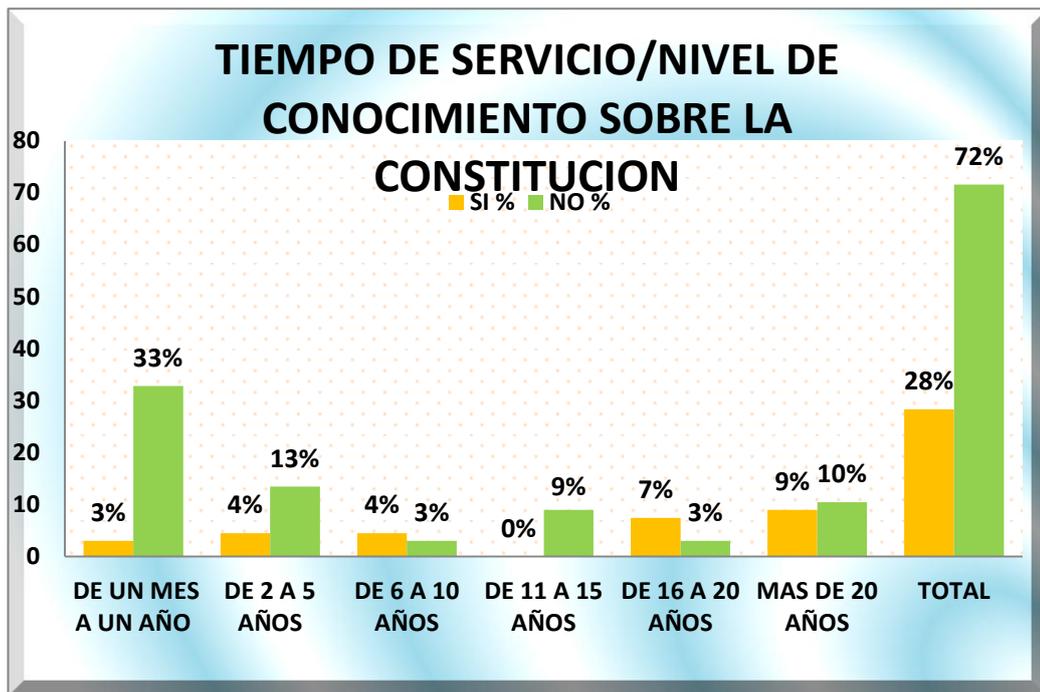
Fuente: Encuestas aplicadas al personal de salud del Hospital "Atuntaqui".
Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

Se puede establecer la relación del tiempo de servicio con el nivel de conocimientos de la normativa de riesgos laborales y enfermedades profesionales, dentro del porcentaje que corresponde al personal que ha trabajado de un mes a un año no conoce la normativa con un 36 %, mientras que el personal que ha laborada más de 20 años señala que si conoce la normativa correspondiente con un 9%.

Tiempo de servicio con nivel de conocimiento sobre la constitución.

NIVEL DE CONOCIMIENTO ARTICULOS DE LA CONSTITUCION						
TIEMPO DE SERVICIO	SI		NO		TOTAL	%
DE UN MES A UN AÑO	2	3	22	33	24	36
DE 2 A 5 AÑOS	3	4	9	13	12	18
DE 6 A 10 AÑOS	3	4	2	3	5	7
DE 11 A 15 AÑOS			6	9	6	9
DE 16 A 20 AÑOS	5	7	2	3	7	10
MAS DE 20 AÑOS	6	9	7	10	13	19
TOTAL	19	28	48	72	67	100

Chi cuadrado 180607 P= 0,0029



Fuente: Encuestas aplicadas al personal de salud del Hospital "Atuntaqui".

Autores: Andrade, S. Sevillano, L. 2012.

Se puede establecer la relación del tiempo de servicio con el nivel de conocimientos sobre los artículos de la constitución, dentro del porcentaje que corresponde al personal que ha trabajado de un mes a un año no

conoce los artículos de la constitución con un 33 %, mientras que el personal que ha laborado más de 20 años, señala que si conoce los artículos de la constitución correspondiente con 9%.

4.2 Comprobación de Hipótesis

- Se evidencio que la mayor parte del personal directivo que labora en el hospital posee falencias en los conocimientos sobre los riesgos laborales y enfermedades profesionales además que hay un gran déficit de conocimiento de las normativas del tema antes mencionado.
- La infraestructura del hospital no cumple en su totalidad con un ambiente adecuado para realizar sus actividades.
- Aunque El personal que labora en el hospital conocen sobre algunos riesgos existentes que pueden dañar su salud, no cumple con un correcto manejo de la mecánica corporal ya que realizan ciertas actividades de manera inadecuada por ejemplo, existe un porcentaje del personal que no practica la ergonomía utilizando posturas inadecuadas y esto causa fatiga física y lesiones osteomusculares(riesgos ergonómicos) Esto demuestra que no son responsables del autocuidado de la salud y que la presencia de riesgos ocupacionales puede contribuir al aparecimiento de estas patologías generando incapacidades
- El personal que labora en el hospital está expuesto a sustancias químicas principalmente en un gran porcentaje al cloro Lo que nos hace reflexionar sobre estas sustancias químicas que son perjudiciales para la salud del personal hospitalario.

4.3 Conclusiones

- ✓ El criterio obtenido del personal de salud del Hospital “Atuntaqui”, en la toma de información, nos ayudó a tener un conocimiento real respecto del modelo de gestión en accidentes laborales y enfermedades profesionales, con el están laborando. Sin embargo, en algunos funcionarios y empleados, aunque en mínima escala se notó poco interés en facilitarnos la información requerida.
- ✓ La funcionalidad estructural del hospital, la asignación de funciones en el personal, las condiciones de conocimiento técnico de la temática: seguridad y salud ocupacional, la atención a los pacientes “clientes externos”, la interrelación entre personas ocasionan que los factores de riesgo se puedan potencializar en perjuicio del personal en las diferentes áreas de salud.
- ✓ La falta de empoderamiento del personal directivo y la poca participación del personal operativo en materia de prevención de riesgos de trabajo y enfermedades profesionales, causan relaciones comunicativas poco efectivas que pueden llegar a generar un ambiente laboral perjudicial, para el propio personal de salud y afectando al servicio ineficiente hacia los pacientes que acuden a diario.
- ✓ Por el desempeño monótono (causa de riesgos de trabajo), en las acciones de trabajo, se puede evidenciar un personal desmotivado, el trato como ser humano y las acciones afectivas en las relaciones interpersonales son necesarias para lograr que el personal sea un ente proactivo y se empodere de lo que necesita la institución y apoye con su labor el elevar los niveles de atención con calidad.
- ✓ La gestión de prevención de riesgos laborales y enfermedades ocupacionales buscan en el caso de los riesgos: detectarlos,

prevenirlos, reducirlos y eliminarlos, para lo cual es necesario realizar inspecciones y supervisiones, equipo de protección, capacitación y reglamentos; en las enfermedades profesionales que pueden ser crónicas cuando existe tratamiento pero no curación, pero la recuperación total es imposible; no crónicas cuando desaparece tras aplicación del tratamiento o con el tiempo.

- ✓ Los factores de riesgos a los que se hallan expuestos son: físicos, químicos, biológicos, psicolaborales, públicos, físicos/químicos, locativos, eléctricos, mecánicos, por carga física, según sea el desempeño de sus funciones en las áreas diversas de salud, su prevalencia se evidenció en el trabajo de campo.
- ✓ En el caso de las enfermedades ocupacionales según el agente causante, se determinó asimismo: agente químico, agente físico, agente biológico, inhalación de sustancias, agente cancerígeno.
- ✓ El desconocimiento del personal de salud de la normativa de seguridad laboral es alto, sin embargo está consciente de que se halla expuesto a riesgos laborales y enfermedades profesionales, evidencia que no han recibido capacitación en esta temática.
- ✓ El personal de salud en sus áreas de trabajo manifestaron que se hallan expuestos a: ruido, afecciones de químicos, ergonómicos, ambiente laboral inadecuado, ambiente hospitalario susceptible de enfermedades infecto contagiosas, agente causal bacteriano, enfermedad infecto contagiosa la faringitis, las muestras más frecuentes la sangre, protección inmunológica para la influenza, el estrés trastornos psicopatológicos, barreras de protección: guantes, gafas, bata; además, como accidentes las salpicaduras, siendo estas causas las de mayor incidencia.

4.4 Recomendaciones

- ✓ La gestión del líder o lideresa hospitalaria debe ser efectiva y eficiente en esta temática esencial para el desarrollo adecuado de las labores de los trabajadores de la salud, debe lograr que hayan mayores niveles de participación de los trabajadores para generar una prestación de servicios de calidad.
- ✓ Si el conocimiento técnico en materia de seguridad y salud ocupacional es necesario, la alta dirección debe apoyarse en el personal responsable del proceso de control interno, que a manera de auditorías recomiendan mejoras a la acción gerencial.
- ✓ Capacitar al personal, insertar en el POA institucional un programa permanente de capacitación en estos requerimientos.
- ✓ Afianzar una organización de estructura, de funciones y posiciones adecuadas del personal en donde cada uno se involucre en mejorar el accionar de la entidad.
- ✓ Se debe buscar recurso económico para estos menesteres que son exigencias de la misma ley, el estado debe entonces asignar los necesarios.
- ✓ El personal operativo que forme parte del comité de seguridad y salud ocupacional, debe tener un perfil técnico para asumir estas responsabilidades.
- ✓ La acción del plan preventivo, es permanente, se deben ir identificando, midiendo los riesgos y diseñar una propuesta metodológica para eliminarlos en lo posible.
- ✓ Realizar procesos complementarios de capacitación al personal de salud en donde se valore el trabajo que vienen desempeñando a favor de la colectividad, rescatar la esencialidad humanizadora.

- ✓ Se debe considerar al presente estudio, como un documento de apoyo que permitirá desplegar en la entidad una acción preventiva que a más de cumplir con preceptos legales, entregue un ambiente de confort al trabajador de la salud.

CAPÍTULO V

PLAN DE INTERVENCIÓN

5.1 Propuesta

Este tratado investigativo efectuado con el tema: Riesgos Laborales e Incidencia de Enfermedades Profesionales en el Personal que labora en los diferentes Servicios del Hospital de “Atuntaqui”, del cantón Antonio Ante en el periodo Enero a Julio del 2012, después de desarrollarlo y fundamentándonos en el itinerario de la investigación ; y, análisis de resultados, presentamos una Guía Educativa de Gestión de Riesgos Laborales y Enfermedades Profesionales, para que sirva como una herramienta técnica de Seguridad y Salud Ocupacional.

Cumpliendo y garantizando los postulados legales de la Constitución, de que toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar.

Este aporte al quehacer diario del Hospital de “Atuntaqui”, es de responsabilidad de los autores y dejamos como evidencia la estructuración de la Guía Educativa de Gestión de Riesgos Laborales y Enfermedades Profesionales, además relevar el aporte de la Escuela de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte a la gestión del hospital y a su personal de salud que labora en el mismo. Debe fortalecerse un ambiente armónico de desarrollo en donde todas las medidas de salvaguarda hacia el talento humano sea la prioridad de la gestión o del líder que está al frente de la unidad hospitalaria, razón esencial para catalogar como una gestión eficiente.

Este documento técnico de prevención de riesgos laborales y enfermedades profesionales, dirigido a la gestión hospitalaria y al personal de salud del Hospital “Atuntaqui” tiene la siguiente estructura:

- ✓ Portada
- ✓ Índice
- ✓ Misión del hospital de Atuntaqui
- ✓ Visión de la hospital de Atuntaqui
- ✓ Introducción
- ✓ Objetivos
- ✓ Motivación
- ✓ Marco teórico
- ✓ Glosario
- ✓ Conclusiones
- ✓ Recomendaciones
- ✓ Bibliografía

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA



GUÍA EDUCATIVA DE GESTIÓN DE RIESGOS LABORALES
Y ENFERMEDADES PROFESIONALES PARA
EL PERSONAL DE SALUD DEL
HOSPITAL “ATUNTAQUI”.

Autores: Santiago Andrade
Linda Sevillano

Tutor de tesis: Dr. Carlos Velez



La Misión esencial del Hospital “Atuntaqui”, es proporcionar atención médica especializada de calidad; y, con alto sentido humano al colectivo social que no tiene seguridad social, activar el desarrollo del recurso humano que cumpla un perfil profesional de calidad que cubra las exigencias del usuario en materia de salud.



Ser un Hospital líder en la localidad con posibilidades de expandirse en su infraestructura y tecnología, que garantice la atención médica quirúrgica de calidad y calidez a los potenciales usuarios de sus servicios.

5.2 Introducción

Un sistema de seguridad y salud ocupacional debe ser parte de la gestión esencial de las labores que desarrolla un hospital, integrada a cada área de salud identificada en la organización estructural u organigrama, una vez que se materialice en el modelo de gestión hospitalaria, a más de cumplir con normas legales y técnicas, constituye un aporte importante a la entidad para ir mejorando la calidad en la prestación de salud hacia la ciudadanía que ocupa estos servicios.

Esta entidad del estado debe cumplir con la ley, y también está sujeta a las inspecciones por parte de las autoridades competentes en materia de riesgos laborales y enfermedades profesionales.

El personal de control interno, en un hospital, permanentemente evalúa el accionar diario de los directivos y personal operativo y el desarrollo de los diferentes procesos hospitalarios, las recomendaciones y sus implementaciones mejorarán la acción del personal.

Todos los esfuerzos en este contexto de seguridad industrial u ocupacional, tienen la esencialidad de proteger al trabajador como ser humano.

Todo el personal del hospital debe elevar los niveles de compromiso con el que hacer hospitalario, un trabajo en equipo multidisciplinario generará un liderazgo institucional.

Se busca entonces delinear algunos componentes técnicos de un plan de prevención hospitalaria, para mitigar y eliminar los riesgos o accidentes de trabajo.

El marco teórico sustento de la presente investigación contrastada en la realidad hospitalaria del Hospital “Atuntaqui”, y ayudados por el trabajo de campo nos permite delinear en términos generales la estructura de un plan preventivo.

5.3 Objetivos

Objetivo general:

- ✓ Orientar el cumplimiento normativo y técnico del proceso sistémico de prevención de la seguridad y salud ocupacional en el modelo de gestión hospitalario y la participación activa del personal de salud.

Objetivos Específicos:

- Aplicar los preceptos legales y normativos en la acción preventiva de los riesgos laborales y protocolos de salvaguarda.
- Prevenir accidentes de trabajo para determinar una labor confortable en el personal en sus respectivas áreas laborales.
- Prevenir enfermedades ocupacionales con acciones de diagnóstico y reparación.
- Determinar componentes de un sistema de seguridad y salud en el trabajo.
- Contribuir de alguna manera al Hospital “Atuntaqui” con el aporte que brinda la Universidad Técnica del Norte con los egresados de la Escuela de Enfermería a través de la implementación de la Guía Educativa de Gestión de Riesgos Laborales y Enfermedades Profesionales para el Personal de Salud del Hospital.

MOTIVACIÓN

AL OTRO LADO DE LA PUERTA

Hace unos días permanecí por una noche del otro lado de la puerta de una Unidad de Terapia Intensiva.

Nunca pensé que la vida me daría la oportunidad de vivir esta experiencia y sentir en carne propia lo que experimentan aquellos que tienen a sus seres queridos en estas unidades.

Fue una noche eterna, la incomodidad, el frío, la incertidumbre; el único baño se hallaba tres pisos más arriba. Entre los que nos encontrábamos allí se estableció como una hermandad, una camaradería, a fin de cuentas estábamos allí por la misma razón. A nuestra compañera de corredor la enviaron a un banco de sangre a las tres de la mañana a traer plasmas que no salvaron la vida de su madre.

Cada vez que la puerta de la UTI se abría, nos saltaba el corazón por dentro, pensando que quizás nos darían la mala noticia. Yo acompañaba a mi amiga, su padre agonizaba, fue una persona muy querida y especial que falleció dos días después de aquella noche

Lo que más me impactó, fue la frialdad, no del lugar sino de las personas que trabajan, al otro lado de la puerta.

Que duras y tan sin sentido se escuchan palabras tales como: “Esta estable”, “No puede pasar”, “mire los avisos sobre el horario de información del estado de los pacientes y el horario de visitas”. La sensación hubiera sido peor si en lugar de un amigo hubiera sido mi padre, aquella noche.

Yo no dormí, primero porque hacía mucho frío, la incomodidad, pero principalmente porque tuve la certeza, de que Dios permitió vivir esa experiencia del otro lado de la puerta, a una persona que trabaja en la UTI; y me faltó el tiempo para reflexionar, que podría revertir o cambiar de laguna manera esa situación. Estamos deshumanizados, hemos crecido profesionalmente y técnicamente; probablemente somos muy buenos en

lo que hacemos, y nos olvidamos de aquellos que llevan una parte importante del sufrimiento del enfermo, como es el familiar. De aquel que muchas veces por pedido nuestro permanece largas y penosas horas del otro lado de muchas puertas, porque somos incapaces de ponernos en el lugar del otro.

Somos demasiados soberbios y estrictos, apegados a fríos reglamentos que aunque necesarios son tan inhumanos.

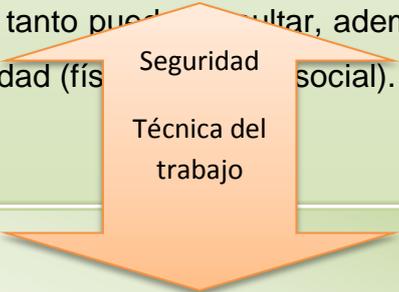
Abramos nuestro corazón, para que esa puerta no sea una fortaleza infranqueable, y permitamos que sientan nuestra solidaridad, que sepan que no solo luchamos por recuperar la salud de los enfermos sino que también somos capaces de entender y condolernos de aquellos que están

“AL OTRO LADO DE LA PUERTA”.

- El profesión de enfermería
 - ES UN ACTO HUMANO TRASCENDENTE que debe incluir:
- HUMANIZACION, AMABILIDAD, EMPATIA, CAPACIDAD DE AMAR, BUENA VOLUNTAD, VISIÓN HOLÍSTICA, INTERÉS POR EL PACIENTE Y SU FAMILIA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

La tecnificación del trabajo ha traído consigo una serie de riesgos que hay que controlar para no perder la salud, pero también es cierto que la organización del trabajo, trae nuevos riesgos derivados de la división del trabajo y de la especialización, que pueden ocasionar en el hombre empobrecimiento de sus capacidades a causa de realizar tareas repetitivas y monótonas, en las que no pone en juego ni su inteligencia ni su experiencia y que por lo tanto pueden resultar, además de desagradables, agresivas para su integridad (física y social).



Seguridad e Higiene
Técnica del trabajo

La prevención de la salud laboral tiene, por un lado, que evitar la pérdida de la salud física por medio de la Seguridad e Higiene; y por otro, tiende a mejorar las condiciones de trabajo para alcanzar así un estado de salud cada día más confortable.

ESTRUCTURA DE LOS COMPONENTES DE LA GUÍA EDUCATIVA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

1. Norma Jurídica

Supremacía de la Ley

- ✓ La Constitución de la República del Ecuador está sobre toda ley, tiene la jerarquía más alta. (Art. 33; Art. 326 numeral 5; Art. 369).
- ✓ Los Tratados y Convenios Internacionales, pudieren tener supremacía en la aplicación de la Ley cuando sea más favorables para el trabajador

(Convenio con la Comunidad Andina de Naciones; Art. 9 de la Decisión 584 CAN; Disposiciones y Convenios con la OMS y OIT).

- ✓ Leyes Orgánicas (Ley de Seguridad Social Art. 155, Art.156; Código de Trabajo, Art. 38, Art. 410).
- ✓ Decretos (Decreto Supremo No. 2213 de 31 de enero de 1978).

Es necesario recordar que en el sector público se hace solamente lo que la ley permite y en el sector privado no se puede hacer lo que la ley prohíbe. La gestión de riesgos de salud ocupacional en las entidades es un imperativo de cumplimiento normativo y legal.

1. Gestión Hospitalaria

La gran cantidad de avances y cambios en el sector salud, exigen a la organización una capacidad de ajuste e innovación permanentes.

Los desarrollos de nuevos conocimientos y tecnologías generan otras formas de pensar y actuar, por lo cual la acción gerencial debe estar atenta con el fin de ser más eficiente y eficaz en la prestación de los servicios.

El gerente es un estratega, que orienta la organización hacia unos objetivos, teniendo siempre en cuenta las circunstancias de diverso orden que actúan sobre la institución y que constituyen un entorno.

En un hospital la gerencia por procesos es esencial, y se debe trabajar por construir un proceso como eje transversal de prevención de riesgos laborales y enfermedades profesionales de tal manera que el cliente interno del hospital, es decir sus trabajadores tengan las condiciones adecuadas para desarrollar su labor diaria. Es menester tener como referencia los informes que están brindando permanentemente el Área de Control Interno, en el Proceso de Evaluación del sistema de control interno, el mismo que nos alertará sobre riesgos y prioridades en el campo de salud ocupacional de los trabajadores de la salud. Este proceso puede tener el siguiente itinerario:

ÁREA: CONTROL INTERNO**PROCESO: EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

Secuencia	Dependencia	Responsable	Descripción
1. Elaborar y mantener programas actualizados de control interno.		Jefe	Elaborar y mantener programas actualizados de control interno y pruebas sustantivas para evaluar las diferentes áreas del hospital, teniendo como base los procesos establecidos.
2. Elaborar plan de trabajo.		Jefe	Elaborar periódicamente plan de trabajo según riesgos y prioridades.
3. Desarrollar programas para evaluar los diferentes procesos del hospital.		Auxiliares	Desarrollar programas para evaluar las diferentes áreas del hospital, teniendo como base los procesos establecidos.
4. Supervisar desarrollo de programas y revisar trabajos e informes.		Jefe	Supervisar desarrollo de los programas, revisando trabajos e informes.
5. Elaborar informe final y presentarlo a la dirección.		Jefe	Elaborar informe final y presentarlo a la dirección efectuando recomendaciones para garantizar la efectividad en todas las operaciones, copia del informe se envía al jefe del área.
6. realizar seguimiento a las áreas auditadas.		Jefe Auxiliares	Realizar seguimiento continuo y efectivo a las áreas auditadas.
7. Presentar informe sobre seguimiento.		Jefe	Evaluar las recomendaciones no tomadas junto con el jefe del área para producir un nuevo informe.

ÁREA: CONTROL INTERNO

PROCESO: EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Jefe y auxiliares elaboran y mantienen programas actualizados de control interno y pruebas sustantivas para evaluar las diferentes áreas del hospital.

Jefe elabora plan de trabajo según riesgos y prioridades existentes

Auxiliares desarrollan programas para evaluar las diferentes áreas del hospital, teniendo como base los procesos establecidos.

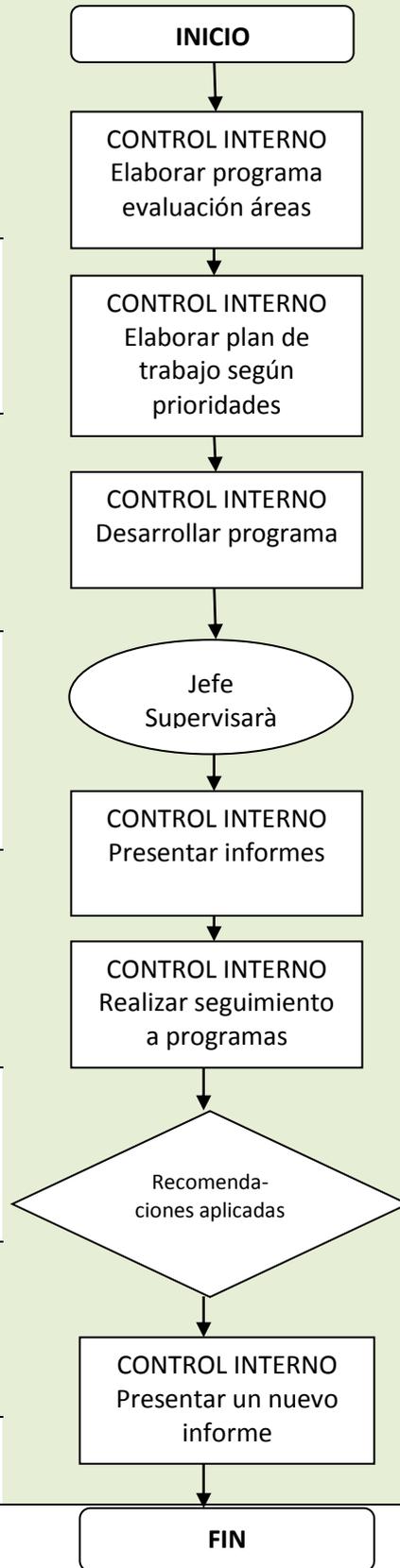
Jefe de control interno supervisa desarrollo de programas y revisa trabajos e informes finales presentados por auxiliares.

Jefe presenta informes a la dirección efectuando recomendaciones para garantizar la efectividad en todas las operaciones.

Jefes y auxiliares realizan seguimiento continuo y efectivo a las áreas auditadas.

¿Las áreas auditadas cumplieron las recomendaciones sugeridas?

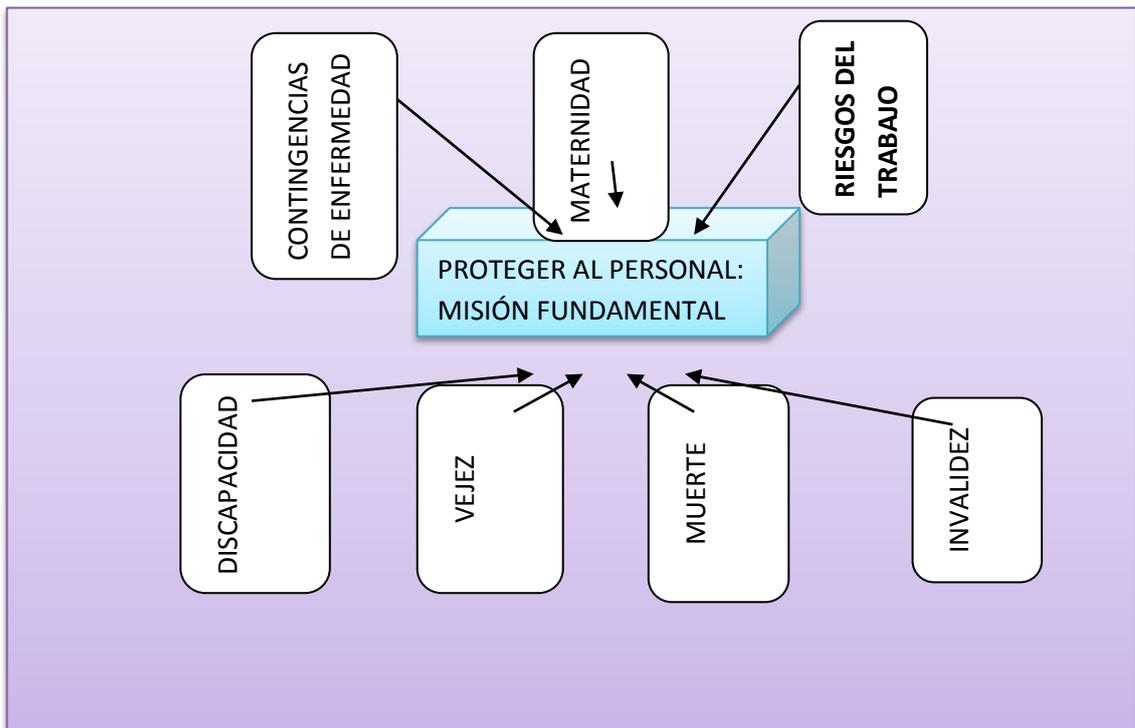
Evaluar las sugerencias no tomadas en el área junto con el jefe de ésta y producir un nuevo informe.



El líder del hospital deberá tomar en cuenta este trabajo, de control interno o auditorio que se efectúan en materia de seguridad y salud ocupacional.

2. Gestión de prevención de riesgos laborales

Contexto



Categorización

Gestión Administrativa: Es el conjunto de políticas, estrategias y acciones que determinan la estructura organizacional, asignación de responsabilidades y el uso de recursos en los procesos de planificación, implementación y evaluación de la seguridad y salud.

Gestión Técnica: Es el sistema normativo, herramientas y métodos que permite identificar, medir y evaluar los riesgos del trabajo; y establecer las medidas correctivas tendientes a prevenir y minimizar las pérdidas de las organizaciones, por el deficiente desempeño de la seguridad y la salud

ocupacional. Apunta a identificar, medir, evaluar y controlar los factores de riesgo.

Administración de la Salud y Seguridad del Trabajo:

- ✓ Mejora las condiciones de salud y seguridad en el lugar de trabajo.
- ✓ Garantiza el cumplimiento de requerimientos legales.
- ✓ Mejora las relaciones laborales internas.
- ✓ Permite el acceso a las tasas preferenciales en seguros complementarios.
- ✓ Reduce el costo por accidentes y enfermedades del trabajo.
- ✓ Genera confianza en los clientes.
- ✓ Genera confianza en los accionistas.

Medidas sobre riesgos:

Químicos

1. Control en la fuente.

- Selección de equipos y diseños adecuados.
- Sustitución de productos.
- Modificación del proceso.
- Encerramiento del proceso.
- Aislamiento del proceso.
- Métodos húmedos.
- Extracción local.
- Mantenimiento.

2. Control en la difusión.

- Limpieza.
- Ventilación.
- Aumento de distancia entre emisor y receptor.
- Sistemas de alarmas.

3. Actuación sobre el receptor.

- Formación e información.
- Rotación del personal.
- Encerramiento del trabajador.

- Protección personal.

Biológicos

1. Fuente: Foco emisor del contaminante, tomando acciones que impidan su emisión.
2. Medio de propagación: Medio de propagación del contaminante, tomando acciones para evitarla.
3. En el hombre: receptor del contaminante, a fin de evitar los posibles efectos patógenos sobre el trabajador.

Físicos

Mecánicos

Psicosociales

Ergonómicos

Ambientales

3. Gestión salud ocupacional

Diagnóstico y prevención

Como enfermedades ocupacionales o profesionales se acostumbra denominar aquellas afecciones que, de una forma directa o indirecta, guardan relación de causa y efecto con el trabajo u ocupación que se realiza, pero muchas veces no es tan evidente la demostración de este hecho, por lo cual hay que recurrir a distintos métodos científicos para demostrar esta relación.

Prevención general de las enfermedades profesionales

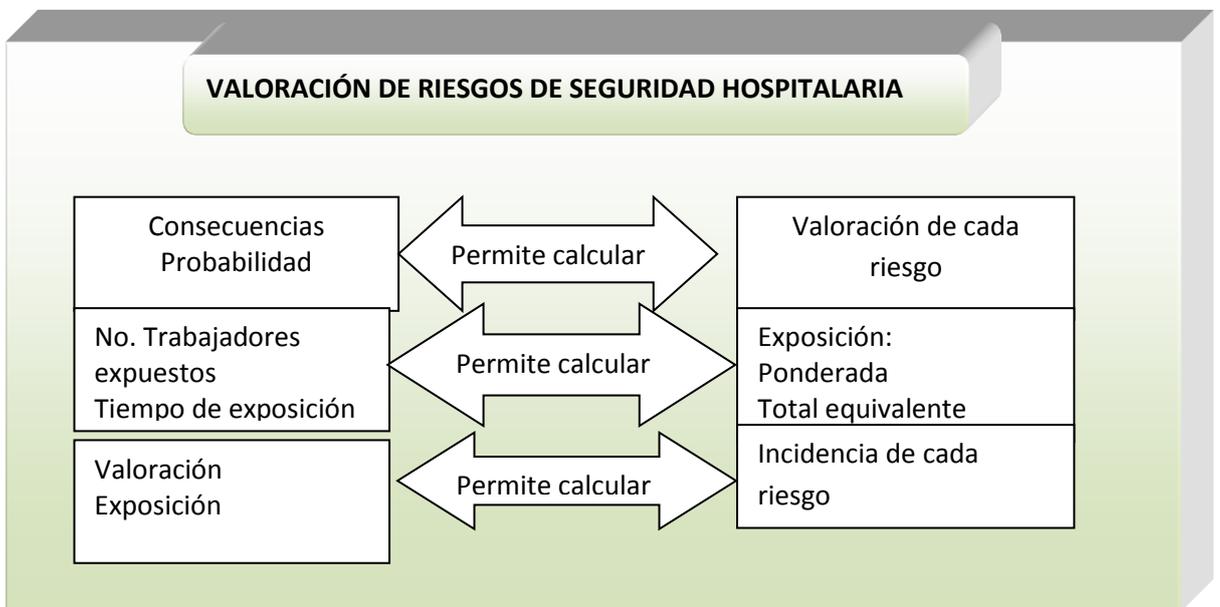
En relación con el trabajador:

- Educación sanitaria.
- Exámenes preventivos:
 - Pre empleo (De acuerdo al riesgo).
 - Periódico.
 - Reintegro al trabajo.

- Protección personal.
- En relación con el centro de trabajo:
- ✓ Inspecciones (ISE).
- ✓ Re inspecciones.
- ✓ Normas higiénicas generales.
- ✓ Normas higiénicas específicas.
- ✓ Evitar que los residuales contaminen a la vecindad.

4. Mapeo de Riesgos

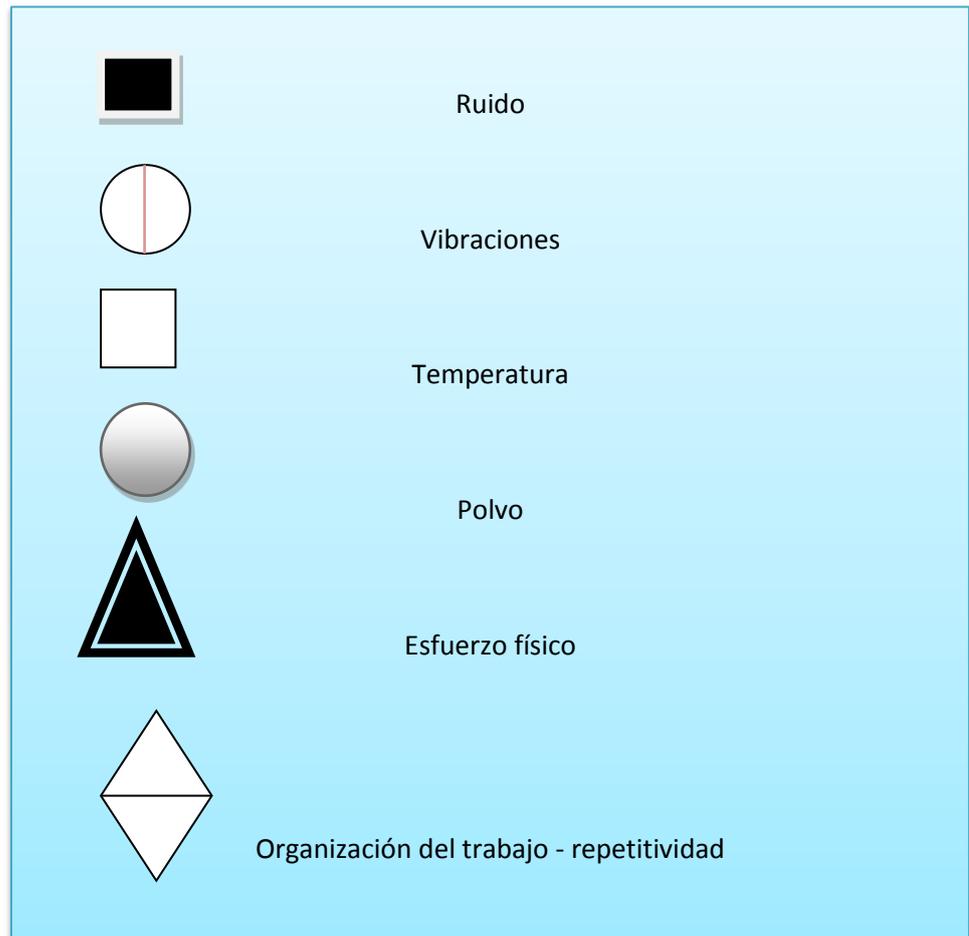
(A)



(B)



(E)



PROCOLOS

- **Enfermedades:**
 - Diagnóstico:
 - Historia y exploración física:
 - Histología
 - Inmunofluorescencia directa
 - Inmunofluorescencia indirecta
 - Diagnóstico de presunción:
 - ELISA inmunoprecipitación
 - Diagnóstico de confirmación
 - Seguimiento:
 - ELISA inmunoprecipitación

- **Conformación Comité seguridad y salud ocupacional:**

Entidades con menos de 10 trabajadores: No conformarán el Comité, pero deberán elegir una persona como Vigía Ocupacional.

Entidades que tienen entre 10 y 50 trabajadores: Comité de 4 miembros: Gerente elegirá un principal y un suplente y los trabajadores un principal y un suplente.

Entidades con más de 50 trabajadores: comité de 8 miembros: el gerente elegirá 2 principales y 2 suplentes y los trabajadores igual número.

- **Riesgos de trabajo**
 - Adaptación condiciones de trabajo
 - Evaluación
 - Condición de riesgo
 - Adaptación del tiempo de trabajo
 - Condición no riesgo

- Si riesgo
- Cambio puesto de trabajo

**PROGRAMA: EDUCACIÓN PREVENTIVA EN RIESGOS LABORALES
Y ENFERMEDADES PROFESIONALES**

<p>Grupo Beneficiario: Personal de Salud que labora en el Hospital "Atuntaqui" en sus diversas áreas.</p> <p>Lugar: Auditorio del Hospital "Atuntaqui".</p> <p>Fecha: 20 Octubre 2012.</p> <p>Hora: 10:H00 a 13H00</p> <p>Responsable: Santiago Andrade Linda Sevillano</p>					
Objetivos específicos	Tema Contenido	Tiempo	Técnicas de Enseñanza	Auxiliares de Enseñanza	Responsable
Establecer diálogos participativos con el personal de las diferentes áreas del Hospital "Atuntaqui" para socializar la guía educativa de prevención de riesgos laborales y enfermedades profesionales.	Saludo y presentación.	3 min.	Expresión oral	Recursos humanos	Santiago Andrade Linda Sevillano
Reflexionar sobre la importancia	Comunidad de aprendizaje	5 min.	Expresión oral	Separatas Recursos humanos	

de un modelo de gestión de riesgos laborales y enfermedades profesionales.					
Evidenciar la importancia y socialización de la guía educativa en materia de riesgos laborales.	Introducción Objetivos	10 min.	Blog	Computadora Internet Infocus Recurso humano	
Concienciar al personal de salud del Hospital "Atuntaqui" en la temática mediante estrategias de motivación.	Motivación Al otro lado de la puerta-	10 min.	Video	Computadora Infocus Recurso humano	
Determinar los conocimientos previos de los participantes y aclarar dudas.	Diagnóstico Inicial Organización institucional ¿Qué es un plan de seguridad institucional? ¿Qué debe hacer el líder del hospital? ¿Cómo se construye un plan?	15 min.	Expresión oral Presentación diapositivas	Computadora Recurso humano	

	¿Qué elementos contiene?				
Exponer el contenido de la guía educativa de riesgos laborales y enfermedades profesionales.	Temas Fundamentación legal Salud y seguridad laboral Principios y fundamentos de los riesgos de trabajo Factores de riesgo Químicos Físicos Biológicos Mecánicos Psicosociales Ergonómicos Ambientales Enfermedades profesionales Diagnóstico y prevención	45 min.	Presentación diapositivas Reflexión-acción	Computadora Recurso humano	
Identificar los componentes básicos de un plan de prevención	Prevención de riesgos laborales Prevención enfermedades profesionales Responsabilidad Elaboración Comité de seguridad y salud	15 min.	Expresión oral Reflexión-acción	Recurso humano Separatas	

	ocupacional				
Establecer los mecanismos de evaluación al personal de salud y seguimiento	Protocolos de intervención en accidentes de trabajo Protocolos de intervención en enfermedades profesionales	10 min.	Mesas de trabajo	Computador Separatas Recurso humano	
Relevar la participación activa en los procesos de construcción y socialización del plan	Participación activa en la elaboración y socialización Investigación acción	10 min.	Mesas de trabajo	Computador Separatas Recurso humano	
Precisar la meta lograda a través de la charla educativa impartida al personal de salud	Conclusiones La guía educativa ayuda al personal de salud de las diferentes áreas a fortalecer un trabajo saludable y de confort	10 min.	Reflexión-acción	Computadora Infocus Recurso humano	
Incentivar a todo el personal de las áreas de salud del Hospital "Atuntaqui" a	Recomendación EL modelo de gestión del Hospital "Atuntaqui" tenga como	5 min	Expresión oral	Recurso humano	

que se involucre en este modelo de gestión	eje transversal de desarrollo un plan preventivo para garantizar un ambiente adecuado para el trabajador				
Verificar el nivel de aprendizaje de la temática	Diagnóstico final ¿Qué es sistema de seguridad y salud ocupacional? ¿Cómo se elabora? ¿Cómo se hace seguimiento y monitoreo?	10 min.	Reflexión-acción	Recurso humano	
Refuerzo de aprendizaje	Retroalimentación	5 min.	Reflexión-acción-aplicación	Recurso humano	
	Clausura Comprometer al nivel directivo y operativo del Hospital "Atuntaqui" a participar activamente en los procesos de desarrollo social en lo	5 min.	Exposición oral	Recurso humano	

	referente a prevenir riesgos laborales y enfermedades profesionales				
--	--	--	--	--	--

GLOSARIO

Seguridad del trabajo: conjunto de procedimientos y recursos técnicos aplicados a la eficaz prevención y protección frente a los accidentes.

Higiene del Trabajo: conjunto de procedimientos y recursos técnicos aplicados a la eficaz prevención frente a las enfermedades del trabajador.

Salud: el estado de bienestar físico, mental y social completo y no meramente la ausencia de enfermedad.

Trabajo: es la acción que el hombre realiza sobre la naturaleza para transformarla y así poder satisfacer sus necesidades.

Seguridad y salud en el trabajo: aquellas técnicas que estudian y analizan las condiciones de trabajo, con el fin de evitar los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales.

Enfermedad profesional: aquellas afecciones que de una forma directa o indirecta, guardan relación de causa o efecto con el trabajo u ocupación.

Comité hospitalario: órgano hospitalario encargado de formular, dirigir, asesorar y coordinar las actividades hospitalarias que se han fijado para el manejo de eventualidades.

Amenaza: factor externo de riesgo representado por la potencial ocurrencia de un suceso de origen natural, generado por la actividad humana o causada por combinación de ambos.

Prevención: conjunto de acciones destinadas a impedir o evitar la ocurrencia de daños a consecuencia de un evento adverso.

BIBLIOGRAFÍA

- 1 Betancourt, Ö. (2 de Septiembre de 2011). *es.dir.groups.yahoo.com*. Recuperado el 07 de Octubre de 2012, de Enfoque Alternativo de la Salud y Seguridad en el Trabajo.:
<http://es.dir.groups.yahoo.com/group/ucvCATEDRALIBREDELMUNDODELTRABAJO/message/7234>
- 2 Camacho, L. (2010). *Guía para la elaboración del plan de seguridad institucional de establecimientos de salud*. Quito: MSP.
- 3 Constituyente, A. -A. (2008). Constitución General del Estado. *Riesgos del trabajo y enfermedades profesionales*. Quito, Pichincha, Ecuador: Ministerio de Gobierno, Policía y Cultos.
- 4 Corporación de Estudios y Publicaciones. (Agosto de 2003). Código de Trabajo. *Art. 343*. Quito, Ecuador: Talleres de la CEP.
- 5 De la Rosa, M. (s/f). *ww.monografias.com*. Recuperado el 07 de Octubre de 2012, de Seguridad e higiene industrial:
<http://www.monografias.com/trabajos28/seguridad-laboral/seguridad-laboral.shtml>
- 6 *es.scribd.com*. (20 de Mayo de 2011). *10 Tipos de riesgos ergonómicos*. Recuperado el 05 de Octubre de 2012, de *es.scribd.com*: <http://es.scribd.com/doc/55895021/Riesgos-ergonomico>
- 7 *es.wikipedia.org*. (19 de Diciembre de 2009). *es.wikipedia.org*. Recuperado el 07 de Octubre de 2012, de Enfermedad profesional:
http://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedad_profesional#Identificaci.C3.B3n_como_enfermedad_laboral
- 8 Fundación-ONCE. (2009). *salud.discapnet.es*. Recuperado el 05 de Octubre de 2012, de Discapnet:
http://salud.discapnet.es/Castellano/Salud/Prevencion_Riesgos/Conceptos/Paginas/default.aspx
- 9 Gabino, M. (13 de Noviembre de 2010). *es.scribd.com*. Recuperado el 07 de Octubre de 2012, de Conceptos básicos de bioseguridad:
<http://es.scribd.com/doc/42385387/DEFINICION-DE-BIOSEGURIDAD>

- 10 Granado, L. (29 de Diciembre de 2005). *www.emagister.com*. Recuperado el 07 de Octubre de 2012, de Higiene y Seguridad ocupacional: <http://www.emagister.com/curso-higiene-seguridad-ocupacional/prevencion-accidentes-enfermedades-ocupacionales>
- 11 Guachamin, C. (27 de Abril de 2011). *www.slideshare.net*. Recuperado el 25 de Octubre de 2012, de Sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional: <http://www.slideshare.net/jorge22lastra/sistema-de-gestin-en-seguridad-y-salud-ocupacional>
- 12 Heinemann, L., Enderlein, G., & Stark, H. (06 de Abril de 2007). *Seginal.blogspot.com*. Recuperado el 01 de Octubre de 2012, de Concepto de factor de riesgo.: <http://Seginal.blogspot.com>
- 13 Hernández, B. (12 de Agosto de 2002). <http://www.depi.itch.edu.mx>. Recuperado el 07 de Octubre de 2012, de Riesgos de Trabajo: <http://www.depi.itch.edu.mx/mirror/itch/academic/maestriaadmon/curso-arh/tomo2/tema3/cap04a.html>
- 14 Hernández, B. (12 de Agosto de 2002). *www.depi.itch.edu.m*. Recuperado el 07 de Octubre de 2012, de Riesgos de Trabajo: <http://www.depi.itch.edu.mx/mirror/itch/academic/maestriaadmon/curso-arh/tomo2/tema3/cap04a.html>
- 15 <http://www.iess.gob.ec>. (11 de Noviembre de 2011). <http://www.iess.gob.ec>. Recuperado el 05 de Octubre de 2012, de Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social: <http://www.iess.gob.ec/documentos/resoluciones/noviembre2011/RESOLUCIONCD.390.pdf>
- 16 IESS - Instituto de Seguridad Social . (2007). *Guía básica de información de seguridad y salud en el trabajo*. Quito: IESS-DGRT.
- 17 informandodeprl.wordpress.com. (22 de Marzo de 2008). *informandodeprl.wordpress.com*. Recuperado el 05 de Octubre de 2012, de Informando de PRL - definición de riesgo laboral.: <http://informandodeprl.wordpress.com/2008/03/22/definicion-de-riesgo-laboral/>

- 18 Marín, J. (s/f). *personal.us.e*. Recuperado el 11 de Octubre de 2012, de Salud laboral:
<http://personal.us.es/jjmarin/SALUD%20LABORAL.%20LEY%20PRL.pdf>
- 19 Marín, J. (s/f). *personal.us.e*. Recuperado el 12 de Octubre de 2012, de Salud laboral:
<http://personal.us.es/jjmarin/SALUD%20LABORAL.%20LEY%20PRL.pdf>
- 20 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. (2008). *política Nacional de Hospitales Seguros Programa de Hospital Seguro*. Quito: MSP.
- 21 Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. (18 de Julio de 1997). Real Decreto 1215/1997. *Disposiciones mínimas de seguridad y salud para la utilización por los trabajadores de los equipos de trabajo*. Quito, Ecuador: Min TRabajo.
- 22 Morales, E. (1 de Enero de 2009). *saludlaboral.ugteuskadi.ne*. Recuperado el 25 de Octubre de 2012, de Guía Técnica Vigilancia de salud:
http://saludlaboral.ugteuskadi.net/images/slmadocs/PRL/formacion/guia_vigilancia_salud.pdf
- 23 Mugerza, J. (27 de Julio de 2006). *www.emagister.com*. Recuperado el 27 de Octubre de 2012, de Conceptos básicos en seguridad industrial:
<http://www.emagister.com/curso-prevencion-control-riesgos-industriales/conceptos-basicos-seguridad-industrial>
- 24 Mugerza, J. (27 de Julio de 2006). *www.emagister.com*. Recuperado el 07 de Octubre de 2012, de Conceptos básicos en Seguridad industrial:
<http://www.emagister.com/curso-prevencion-control-riesgos-industriales/conceptos-basicos-seguridad-industrial>
- 25 Munera, D. (25 de Agosto de 2009). *www.eluniversal.com.co*. Recuperado el 07 de Octubre de 2012, de Enfermedad profesional:
<http://www.eluniversal.com.co/consultorio/laboral/enfermedad-profesional>

- 26 Newsmedical. (s/f). *www.news-medical.net*. Recuperado el 09 de Octubre de 2012, de Bioseguridad: [http://www.news-medical.net/health/Biosecurity-What-is-Biosecurity-\(Spanish\).aspx](http://www.news-medical.net/health/Biosecurity-What-is-Biosecurity-(Spanish).aspx)
- 27 OAN. (29 de Agosto de 2010). *www.enfoqueocupacional.com*. Recuperado el 01 de Octubre de 2012, de Definición de Factor de Riesgo Ocupacional: Occupational Approach on the Network - OAN: <http://www.enfoqueocupacional.com>
- 28 OMS. (14 de Octubre de 2008). *es.scribd.com*. Recuperado el 07 de Octubre de 2012, de Factores de riesgo: <http://es.scribd.com/doc/6614535/Enfoque-de-Riesgo>
- 29 OMS. (07 de Julio de 2011). *www.enfoqueocupacional.com*. Recuperado el 11 de Agosto de 2012, de Salud Ocupacional: www.enfoqueocupacional.com/2011/07/definición-deSalud-ocupacional-segun.html
- 30 Peña, N. (3 de Agosto de 2009). *www.slideshare.net*. Recuperado el 09 de Octubre de 2012, de Bioseguridad hospitalaria: <http://www.slideshare.net/NANPEN0/bioseguridad-hospitalaria>
- 31 pisaal.blogia.com. (30 de Abril de 2010). *pisaal.blogia.com*. Recuperado el 20 de Octubre de 2012, de Definición de estrés laboral: <http://pisaal.blogia.com/2010/043002-definicion-de-estres-laboral.php>
- 32 Redprevención-riesgos. (12 de Diciembre de 2009). *redprevencion.cl/salud-laboral*. Recuperado el 05 de Octubre de 2012, de Seguridad y Salud Laboral: <http://redprevencion.cl/salud-laboral/>
- 33 Rivera, O. (27 de Diciembre de 2011). *www.portalesmedicos.com*. Recuperado el 07 de Octubre de 2012, de Bioseguridad: http://www.portalesmedicos.com/diccionario_medico/index.php/Bioseguridad
- 34 Rivero, F. (1 de Agosto de 2011). *www.microsoft.com*. Recuperado el 11 de Octubre de 2012, de Prevención de riesgos laborales: <http://www.microsoft.com/business/es-es/content/paginas/article.aspx?cbcid=392>

- 35 Seguridadbiológica.blogspot.com. (1 de Diciembre de 2007).
www.seguridadbiológica.blogspot.com. Recuperado el 09 de Octubre de 2012, de Seguridad biológica:
<http://seguridadbiologica.blogspot.com/2007/12/importancia-de-la-seguridad-biolgica.html>
- 36 seguridad-saludlaboral.blogspot.com. (20 de Noviembre de 2010).
seguridad-saludlaboral.blogspot.com. Recuperado el 07 de Octubre de 2012, de Seguridad y salud laboral: <http://seguridad-saludlaboral.blogspot.com/2010/11/definicion-de-accidente-laboral.html>
- 37 sprlecuador.blogspot.com. (13 de Diciembre de 2009).
sprlecuador.blogspot.com. Recuperado el 05 de Octubre de 2012, de Seguridad, prevención en riesgos laborales Ecuador:
<http://sprlecuador.blogspot.com/>
- 38 Tomasina, Piquinela, J., & Benthencurt, I. (s/f). *Condiciones de trabajo y seroprevalencia de Hepatitis B en trabajadores del Laboratorio*. . XI Congreso Nacional Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- 39 U/San/Martín/Porras. (14 de Octubre de 2008). *es.scribd.com*.
Recuperado el 07 de Octubre de 2012, de Factores de riesgo:
<http://es.scribd.com/doc/6614535/Enfoque-de-Riesgo>
- 40 Ucha, F. (s/f). *Riesgo Laboral*. Recuperado el 20 de Septiembre de 2012, de www.ecured.com: www.definicionabc.com/salud/riesgo-laboral.php-México
- 41 Vanegas, S., Ravanales, C., & Subiabre, C. (Abril de 2004).
<http://www.buenastareas.com>. Recuperado el 28 de Octubre de 2012, de Proyecto de Intervención Social en Prevención del Consumo de Alcohol en Adolescentes:
<http://www.buenastareas.com/ensayos/Consumo-De-Alcohol-En-Adolescentes/1968495.html>
- 42 Villalba, C. (2006). *Sistema de Administración de la Seguridad y Salud en el Trabajo*. Ibarra: IESS DGRT.

- 43 www.slideshare.net. (20 de Septiembre de 2010). *www.slideshare.net*. Recuperado el 02 de Octubre de 2012, de Factor de riesgo locativo.: <http://www.slideshare.net>
- 44 www.bormart.es. (31 de Diciembre de 2011). *Riesgos, Seguridad y Salud Ocupacional*. Recuperado el 05 de Octubre de 2012, de www.bormart.es: http://www.bulltek.com/Spanish_Site/ISO14000INTRODUCCION/BS8800_Spanish/seguridad_salud.htm
- 45 www.radioecca.org. (s/f). Recuperado el 07 de Octubre de 2012, de La organización del trabajo.: <http://www.radioecca.org/cursosonline/prevencionderiesgoslaborales/notas/notas02.pdf>
- 46 www.riesgos-laborales.org. (9 de Junio de 2006). *www.riesgos-laborales.org*. Recuperado el 15 de Octubre de 2012, de Equipo de Protección Individual: <http://www.riesgos-laborales.org/equipos-de-proteccion-individual/epi-equipo-de-proteccion-individual.html>
- 47 www.slideshare.com. (20 de Septiembre de 2010). Recuperado el 02 de Octubre de 2012, de Factores de riesgo biológico.: <http://www.slideshare.com>
- 48 www.slideshare.com. (20 de Septiembre de 2010). *www.slideshare.com*. Recuperado el 02 de Octubre de 2012, de Factores de riesgos químicos.: <http://www.slideshare.com>
- 49 www.slideshare.net. (20 de Septiembre de 2010). Recuperado el 02 de Octubre de 2012, de Factores de riesgo mecánico.: <http://www.slideshare.net>
- 50 www.slideshare.net. (20 de Septiembre de 2010). Recuperado el 02 de Octubre de 2012, de Factores de riesgo de carga física.: <http://www.slideshare.net>
- 51 www.slideshare.net. (20 de Septiembre de 2010). *www.slideshare.net*. Recuperado el 02 de Octubre de 2012, de Factores de riesgo psicolaboral.: <http://www.slideshare.net>

- 52 www.Slideshare.net. (20 de Septiembre de 2010). *www.Slideshare.net*. Recuperado el 02 de Octubre de 2012, de Clasificación factores de riesgos: <http://www.slidershare.com>
- 53 Zúñiga Castañeda, G. (Mayo de 2004). *Gestiopolis*. Recuperado el 02 de Octubre de 2012, de www.gestiopolis.com: <http://www.gestiopolis.com>.
- 54 Vélez Carlos. (2008). Prevención y Salud de los trabajadores en Imbabura no editado.
- 55 Vélez C. Villacís J. (2002). Propuesta para la reforma del sector salud abril
- 56 Vélez Evelyn. (2011). tesis sobre “Desarrollo Metodológico para la implementación de un Sistema Gestión de Riesgos Laborales en CEMOPLAF No 8 Ibarra”

ANEXOS

Anexo 1.
Encuesta



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

ENCUESTA DIRIGIDA AL PERSONAL QUE LABORA EN EL HOSPITAL “ATUNTAQUI”, DEL CANTÓN ANTONIO ANTE, SOBRE LOS RIESGOS LABORALES Y LA INCIDENCIA DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES.

INSTRUCCIONES:

- Lea detenidamente y conteste las preguntas con el mayor grado de sinceridad. Esta encuesta es de carácter anónimo y toda la información recibida será confidencial.
- Señale con una X la opción seleccionada

1. INFORMACION GENERAL

1.1. -Edad:.....

1.2. -Etnia:

Mestiza

Afro ecuatoriana

Indígena

Otras

1.3. Nivel de instrucción académica:

Primaria

Secundaria

Superior

Posgrado

Otros

1.4. Género:

Masculino

Femenino

1.5. Cargo:.....

1.6. Servicio en que labora.....

1.7. Tiempo de servicio

1 mes a 1 año

2 a 5 años

6 a 10 años

16 a 15 años

16 a 20 años

más de 20 años

II. CUESTIONARIO:

2. CONOCIMIENTO ACERCA DE LA NORMATIVA DE SEGURIDAD LABORAL.

2.1. ¿Conoce Ud., acerca de la normativa de seguridad laboral?

2.1.1. Si

2.1.2. No

2.2. ¿Conoce Ud., sobre los artículos de la constitución acerca de la salud laboral?

2.2.1. Si

2.2.2. No

2.3. ¿Conoce usted sobre la ley de riesgos laborales y enfermedades profesionales en personal de salud?

2.3.1. Si

2.3.2. No

3. CONOCIMIENTO ACERCA DE LOS RIESGOS LABORALES E INCIDENCIA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES

3.1. ¿Conoce los riesgos laborales y las enfermedades profesionales a los que está expuesto en el desempeño de su labor?

3.1.1. Si

3.1.2. No

3.2. ¿Recibe capacitación por parte de la institución para prevención de enfermedades y riesgos laborales?

3.2.1. Si

3.2.2. No

3.2.3. A veces

3.3. ¿Considera oportuno la implementación de un sistema de gestión de riesgos laborales?

3.3.1. Si

3.3.2. No

3.4. ¿Conoce usted los riesgos a los que está expuesto en su área de trabajo?

3.4.1. Físicos

3.4.2. Químicos

3.4.3. Biológicos

3.4.4. Psicosociales

3.4.5. Otros

Cuáles.....

3.5. ¿En el desempeño de sus funciones laborales a qué ruidos está más expuesto?

3.5.1. Bomba de infusión

3.5.2. Monitores

3.5.3. Radio

3.5.4. Máquinas de limpieza

3.5.5. Alarmas de aparatos

3.5.6. Otros

Cuáles.....

3.6. ¿En el desempeño de sus funciones laborales a qué riesgos químicos por inhalación está más expuesto?

3.6.1. Gases

3.6.2. Vapores

3.6.3. Aerosoles

3.6.4. Otros

Cuáles.....

3.7. ¿A qué sustancias químicas está más expuesto en su lugar de trabajo?

3.7.1. Cloro

3.7.2. Virkon

3.7.3. Yodo

3.7.4. Formol

3.7.5. Otros

Cuáles.....

4. CONOCIMIENTO ACERCA DE RIESGOS ERGONOMICOS

4.1. ¿En el desempeño de sus funciones laborales a qué riesgos ergonómicos está más expuesto?

4.1.1. Carga excesiva de peso

4.1.2. Movimientos repetitivos

4.1.3. Posturas inadecuadas

4.1.4. Otros

Cuáles.....

4.2. ¿Ha sufrido de lumbalgia y dolor en los hombros constantemente a causa de una mala postura al realizar sus actividades diarias?

4.2.1. Si

4.2.2. No

4.2.3. A veces

5. RIESGOS E INCIDENCIA

5.1. ¿De los siguientes riesgos laborales, cuál es el de mayor incidencia en el desempeño de sus funciones?

- 5.1.1. Ambiente laboral inadecuado
- 5.1.2. Sobrecarga de trabajo
- 5.1.3. Alteración de ritmos biológicos
- 5.1.4. Responsabilidades y decisiones muy importantes
- 5.1.5. Estimulación lenta y monótona

5.2. ¿En el desempeño de sus actividades laborales, Ud., ha estado en contacto con personas infectadas con?

- 5.2.1. Sida
- 5.2.2. Tuberculosis
- 5.2.3. Tétanos
- 5.2.4. Otros

Cuáles.....

5.3. ¿Cuál de los siguientes tipos de enfermedades ha padecido usted según el agente causal?

- 5.3.1. Viral
- 5.3.2. Bacteriano
- 5.3.3. Parasitario
- 5.3.4. Hongos
- 5.3.5. Ninguna
- 5.3.6. Otros

Cuáles.....

5.4. ¿De los siguientes tipos de muestra cuáles son las que con mayor frecuencia manipula?

- 5.4.1. Sangre
- 5.4.2. Biopsias
- 5.4.3. Líquido cefalorraquídeo
- 5.4.4. Otros

Cuáles.....

5.5. ¿Qué tipo de protección inmunológica ha recibido como protección para realizar sus obligaciones laborales?

- 5.5.1. HB
- 5.5.2. Sarampión
- 5.5.3. Influenza
- 5.5.4. dT
- 5.5.5. Ninguna
- 5.5.6. Otros

Cuáles.....

5.6. ¿Conoce Ud., como afecta en el organismo el estrés laboral y las consecuencias en el personal de salud?

- 5.6.1. Trastornos respiratorios
- 5.6.2. Trastornos cardiovasculares
- 5.6.3. Trastornos inmunológicos
- 5.6.4. Trastornos endocrinos
- 5.6.5. Trastornos dermatológicos
- 5.6.6. Dolores crónicos y cefaleas continuas
- 5.6.7. Trastornos sexuales
- 5.6.8. Trastornos psicopatológicos
- 5.6.9. Ninguno

6. USO DE BARRERAS DE PROTECCION Y MANEJO DE DESECHOS

6.1. ¿Utiliza barreras de protección durante la ejecución de procedimientos en su lugar de trabajo?

- 6.1.1. Si
- 6.1.2. No
- 6.1.3. A veces

6.2. Cuáles son las barreras más utilizadas en su lugar de trabajo:

- 6.2.1. Guantes
- 6.2.2. Mascarilla
- 6.2.3. Bata
- 6.2.4. Gafas

6.2.5. Inmunizaciones

6.2.6. Todas

6.2.7. Otros

Cuáles.....

6.3. ¿Mantiene un manejo cuidadoso de desechos cortos punzantes, infecciosos, comunes y especiales?

6.3.1. S

6.3.2. No

6.4. ¿Conoce usted el proceso a seguir en caso de sufrir un accidente con material corto punzante?

6.4.1. Si

6.4.2. No

6.5. ¿Qué tipo de accidentes ha sufrido en su área de trabajo?

6.5.1. Salpicaduras

6.5.2. Pinchazos

6.5.3. Contacto con heridas abiertas

6.5.4. Cortaduras

6.5.5. Rasguños

6.5.6. Mordiscos

6.5.7. Ninguno

6.5.8. Otros

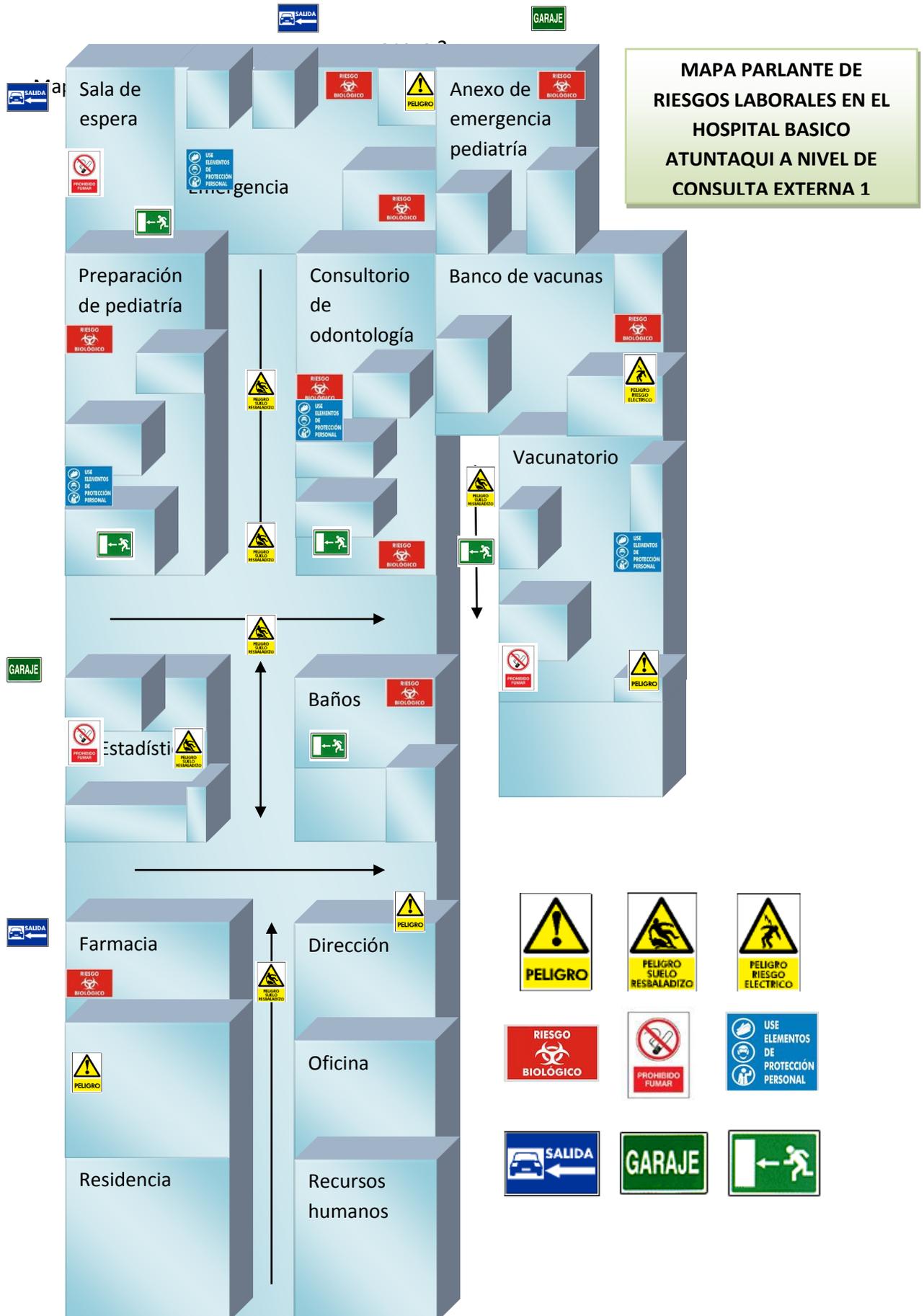
6.6. ¿Conoce sobre los riesgos que producen los desinfectantes para la salud tras estar expuestos por periodos prolongados a estos compuestos?

6.6.1. Si

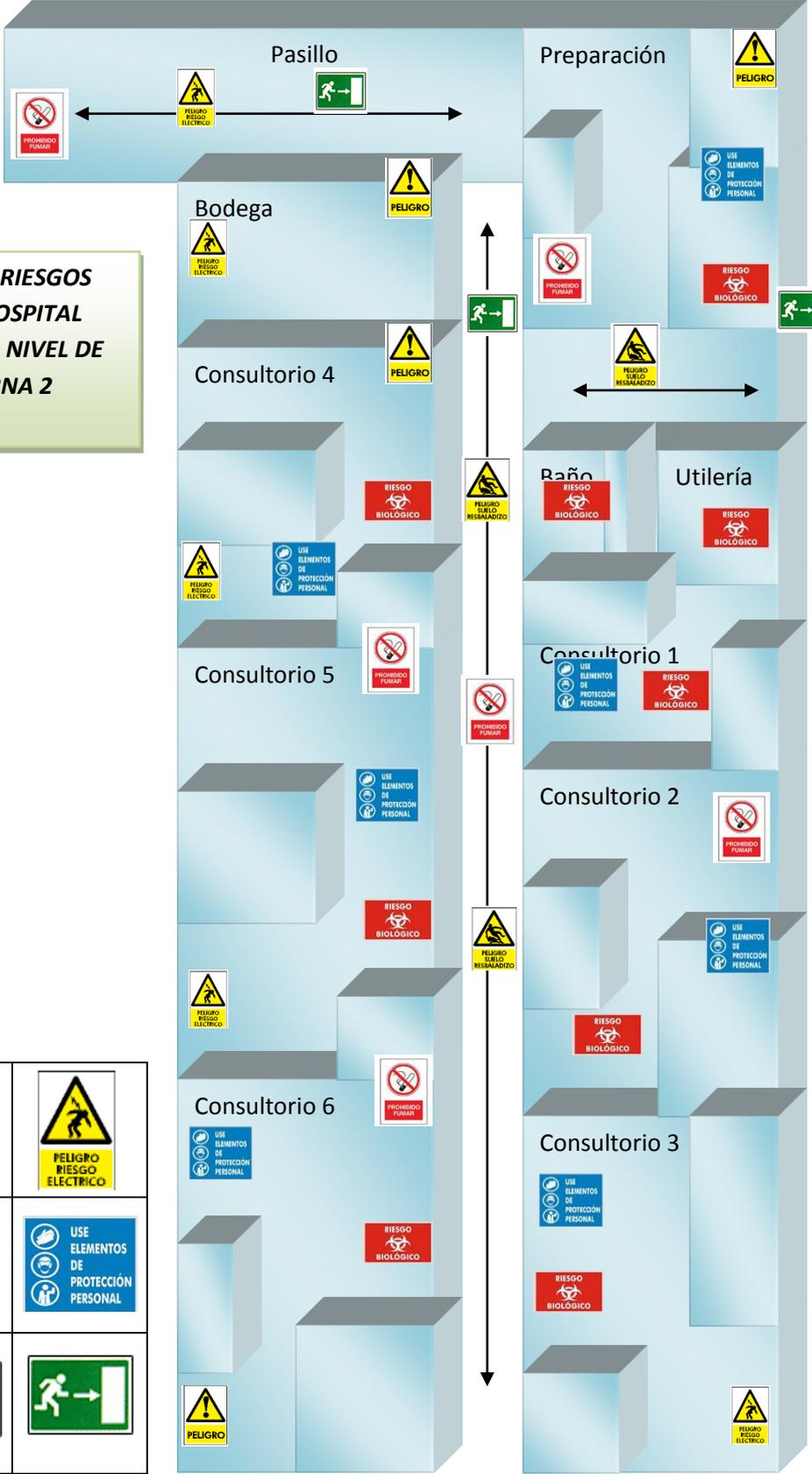
6.6.2. No

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

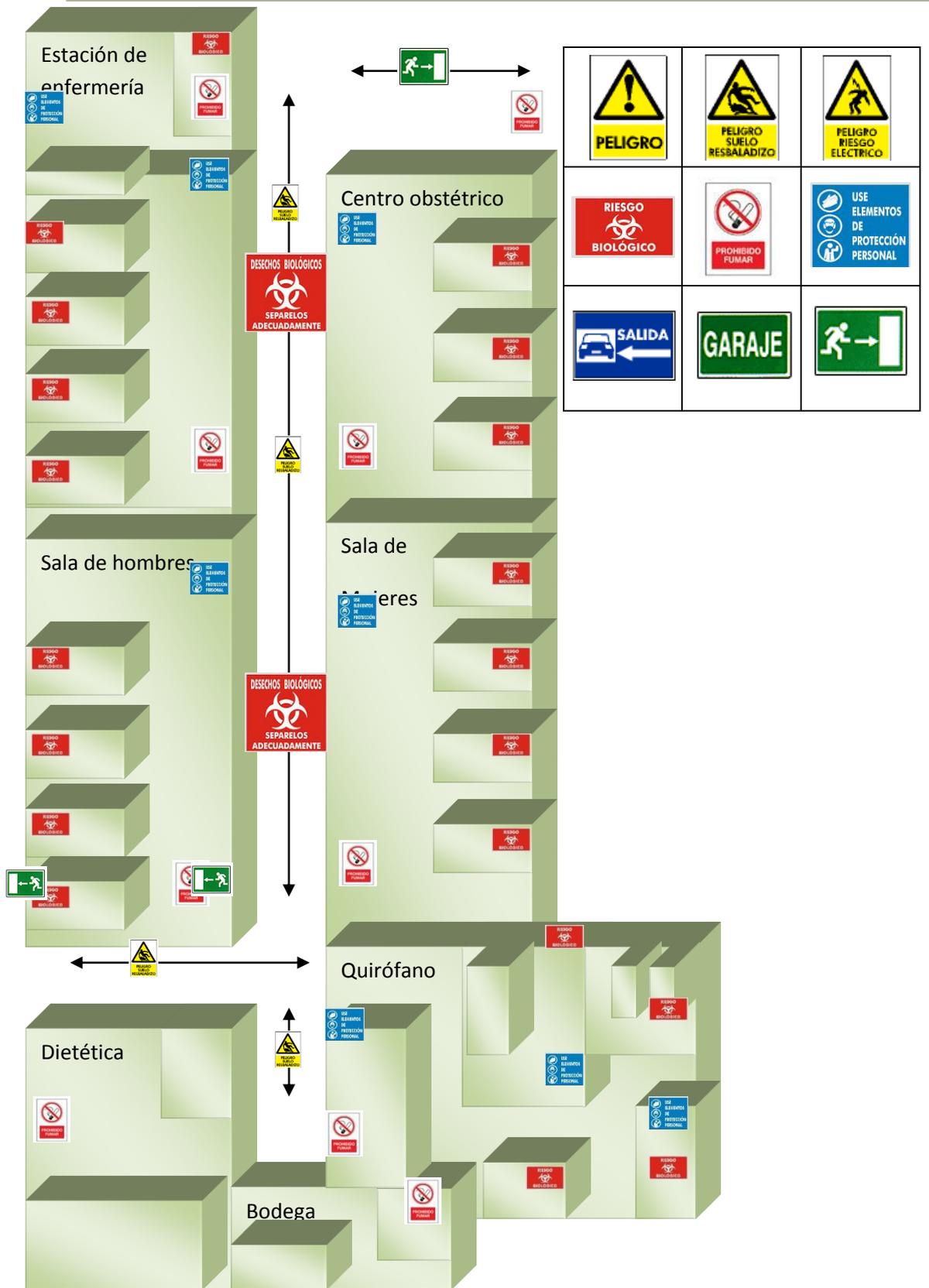
Anexo 2. Mapas parlantes

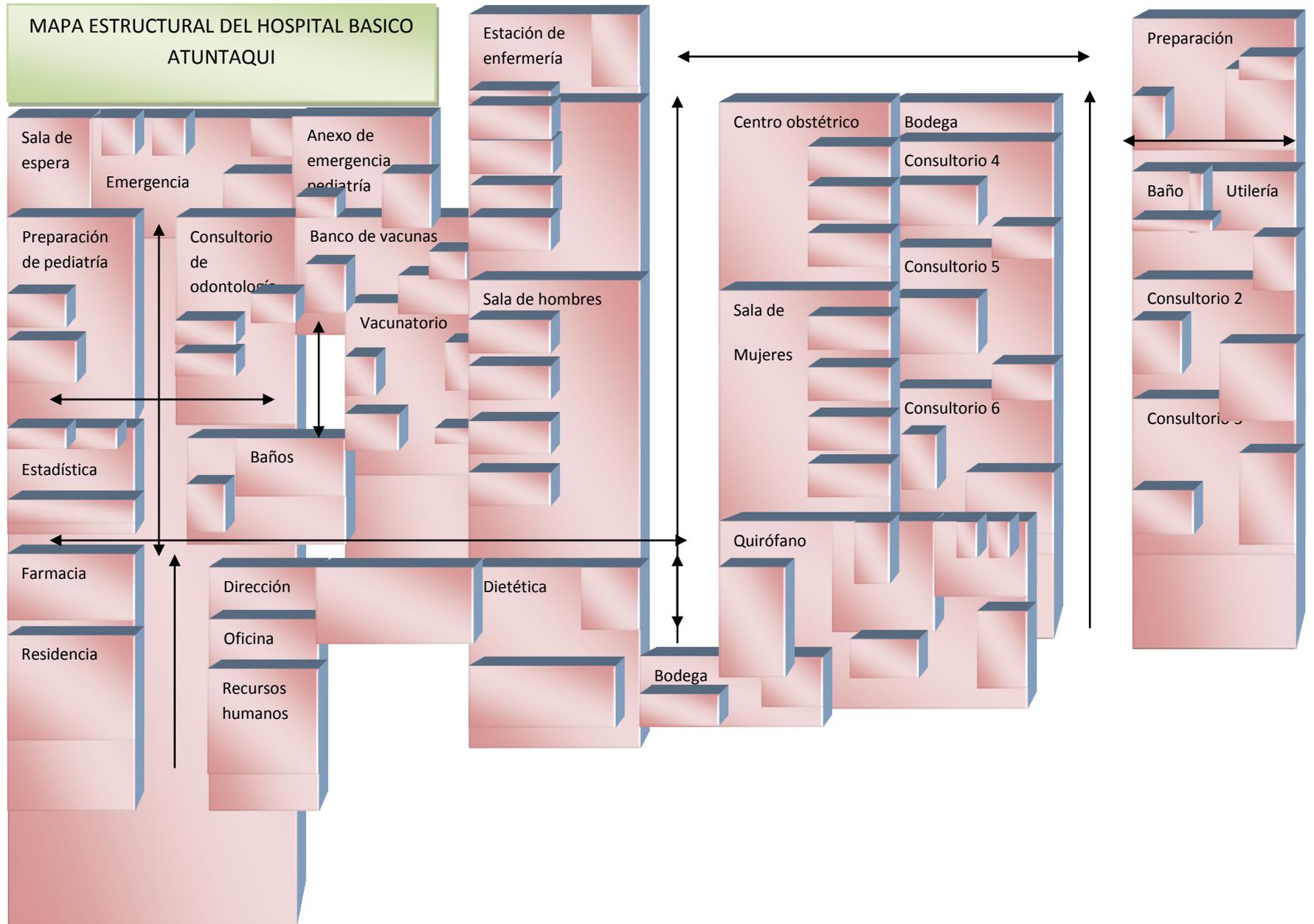


**MAPA PARLANTE DE RIESGOS
LABORALES EN EL HOSPITAL
BASICO ATUNTAQUI A NIVEL DE
CONSULTA EXTERNA 2**



MAPA PARLANTE DE RIESGOS LABORALES EN EL HOSPITAL BASICO ATUNTAQUI A NIVEL DE HOSPITALIZACION





SEÑALÉTICA





EXISTEN HOJAS DE RECLAMACIONES A DISPOSICION DE LOS SEÑORES CLIENTES



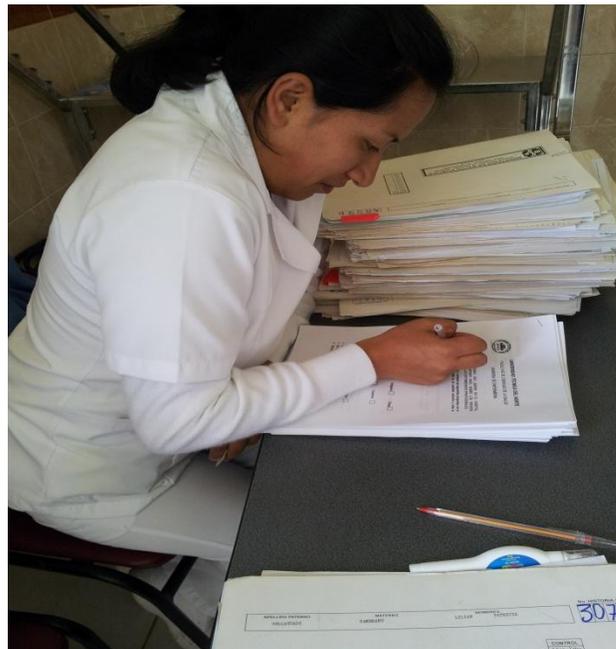
SIRVASE UD. MISMO



Anexo 3.- Fotografías



INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL BASICO ATUNTAQUI



PERSONAL DE SALUD LLENANDO LA ENCUESTA SOBRE LOS RIESGOS LABORALES



PERSONAL DE LIMPIEZA UTILIZANDO UN CORRECTO MANEJO DE DESECHOS



CORRECTA CLASIFICACION DE DESECHOS HOSPITALARIOS



PERSONAL QUE LABORA EN EL SERVICIO DE LABORATORIO SIN LA ADECUADA PROTECCION



TRABAJADORES CON UNA INCORRECTA POSTURA ERGONOMICA