



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**

*La Universidad Católica de Loja*

## **ÁREA BIOLÓGICA**

**TITULACIÓN DE MAGÍSTER EN GERENCIA DE SALUD PARA  
EL DESARROLLO LOCAL**

**Programa de Salud Ocupacional dirigido al personal que labora en el área  
de Rehabilitación del Patronato Municipal del cantón Tosagua, Manabí  
2013.**

**TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA**

**AUTOR: Zambrano Zambrano, Oswaldo Benigno. Lcdo.**

**DIRECTOR: Viteri , Rita Marcela. Mg. Sc.**

**CENTRO UNIVERSITARIO MANTA**

**2013**

## APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA

Mg.

Rita Marcela Viteri

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de fin de maestría, denominado: Programa de Salud Ocupacional dirigido al personal que labora en el área de Rehabilitación del Patronato Municipal del cantón Tosagua, Manabí 2013, realizado por Zambrano Zambrano Oswaldo Benigno, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Portoviejo, noviembre de 2013

f).....

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“ Yo, Zambrano Zambrano Oswaldo Benigno declaro ser autor del presente trabajo de fin de maestría: Programa de Salud Ocupacional dirigido al personal que labora en el área de Rehabilitación del Patronato Municipal del cantón Tosagua, Manabí 2013, de la Titulación Maestría en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local, siendo la Mg. Rita Marcela Viteri directora del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, concepto, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”

f.....

**Autor.** Zambrano Zambrano Oswaldo Benigno

**Cedula.** 130635507-2

## DEDICATORIA

A mis hijas, que con su apoyo incondicional supieron comprender mi ausencia para este logro profesional.

A mi madre, Teresa, por darme el apoyo moral y espiritual.

A mi padre, Agustín, quien desde el cielo iluminó mi camino en los momentos de viaje y me protege siempre.

A mi amor, Daniela compañera incondicional que con su paciencia me apoyó en los momentos más difíciles.

Oswaldo.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Magister Marcela Viteri, mi más sincero agradecimiento por compartir su conocimiento y brindarme su apoyo en el desarrollo del proyecto.

A la Universidad Técnica Particular de Loja, por darme la oportunidad de alcanzar otra meta como profesional.

A la Lcda. Janeth Alvarado, por permitirme llevar a cabo mi proyecto y participar junto al equipo de salud en cada una de las actividades de forma muy activa.

**Lcdo. Oswaldo Zambrano Zambrano**

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARATULA .....	i
APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE MAESTRÍA .....	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	iii
DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	vi
RESUMEN EJECUTIVO .....	1
ABSTRACT .....	2
INTRODUCCIÓN .....	3
PROBLEMATIZACIÓN .....	5
JUSTIFICACIÓN.....	7
OBJETIVOS .....	8
CAPÍTULO I.....	9
1.MARCO TEÓRICO .....	9
1.1. Marco Institucional.....	10
1.1.1. Aspecto geográfico del lugar. ....	10
1.1.2. Dinámica Poblacional. ....	11
1.1.3. La misión de la institución.....	12
1.1.4. La visión le la institución. ....	12
1.1.5. Organización administrativa.....	12
1.1.6. Servicios que presta la institución.....	13
1.2. Marco conceptual. ....	16
1.2.1. Calidad de vida.....	16
1.2.2. Salud laboral.....	17
1.2.3. Programa de salud laboral.....	18
1.2.4. Objetivos del programa de salud ocupacional.....	19
1.2.5. El comité paritario.....	20
1.2.6. Factores de riesgo laboral .....	22
1.2.7. Factores de riesgo biológico .....	22
1.2.8. Factores de riesgo químico.....	24
1.2.9. Factores de riesgo fisiológico o ergonómico .....	25
1.2.10. Factores de riesgo psicosocial.....	27
Factor de riesgo físico.....	30
1.2.11. Clasificación de los factores de riesgos físicos. ....	30
CAPÍTULO II.....	32

2.DISEÑO METODOLÓGICO.....	32
2.1. Matriz de involucrados.....	33
2.2. Árbol del problema.....	35
2.3. Árbol de objetivos .....	36
2.4. Matriz del marco lógico.....	37
CAPÍTULO III.....	42
3.RESULTADOS .....	42
Resultado 1: Plan de Salud Ocupacional diseñado y aplicándose.....	43
Resultado 2: Comité paritario de salud ocupacional conformado y trabajando.....	52
Resultado 3: Personal del Área de Rehabilitación Capacitados en Salud Ocupacional...	62
CONCLUSIONES .....	78
RECOMENDACIONES.....	78
BIBLIOGRAFÍA.....	80
APÉNDICES.....	82

## **RESUMEN EJECUTIVO**

En la ciudad de Tosagua, Manabí, Ecuador se realizó un proyecto de acción titulado “Programa de Salud Ocupacional dirigido al personal que labora en el área de Rehabilitación del Patronato Municipal del cantón Tosagua, Manabí 2013”

La propuesta se inició con la realización de un diagnóstico participativo, identificándose como problema central la no aplicación de un Programa de Salud Ocupacional, al hacer el análisis causal se estableció como factores determinantes la inexistencia de un Plan de Salud Ocupacional, un subcomité de higiene y seguridad ocupacional; y la desactualización del personal.

Como respuesta a esta problemática se ejecutó un proyecto de acción cuyo propósito fue aplicar un programa de salud ocupacional, los resultados estuvieron orientados al diseño e implementación de un Plan, conformación de un subcomité y capacitar del personal sobre prevención de riesgo laboral.

Como conclusión se establece que el cumplimiento del 100% de los objetivos, al aplicar la totalidad del programa y plan de salud ocupacional, cumplir con las actividades de estructuración del comité y capacitar al 100% del personal; mejorando así la calidad de vida del personal.



## **ABSTRACT**

In the city of Tosagua, Manabi, Ecuador was an action project whose purpose was to improve the quality of life of personnel working in the area of Physical Rehabilitation of the canton Municipal Tosagua.

The proposal started with the implementation of a participatory diagnosis, which was identified as a central problem not applying Occupational Health Program. When analyzing causal determinants was established as the lack of an Occupational Health Plan and a subcommittee of occupational health and safety, and staff downgrade.

In response to this problem was implemented an action project whose purpose was to implement an Occupational Health Program, the results were oriented to the design and implementation of a Plan, creation of a subcommittee and staff training on occupational risk prevention.

In conclusion states that 100% compliance of the objectives, has created opportunities for reflection on the authorities of the institution and the employee, on the risk to which they are exposed, in order to improve their quality of working life.

## INTRODUCCIÓN

En el ámbito de la seguridad laboral, la referencia a las condiciones de trabajo se efectúa con la consideración de que el empresario debe controlar tales condiciones para que no supongan una amenaza para la seguridad y la salud del trabajador y, al mismo tiempo, se alcance una calidad de trabajo.

Seguridad y salud en el trabajo (2013)

“Cada día mueren 6.300 personas a causa de accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo – más de 2,3 millones de muertes por año. Anualmente ocurren más de 317 millones de accidentes en el trabajo, muchos de estos accidentes resultan en absentismo laboral. El coste de esta adversidad diaria es enorme y la carga económica de las malas prácticas de seguridad y salud se estima en un 4 por ciento del Producto Interior Bruto global de cada año. Las condiciones de seguridad y salud en el trabajo difieren enormemente entre países, sectores económicos y grupos sociales. Los países en desarrollo pagan un precio especialmente alto en muertes y lesiones, pues un gran número de personas están empleadas en actividades peligrosas como la agricultura, la pesca y la minería. En todo el mundo, los pobres y los menos protegidos - con frecuencia mujeres, niños y migrantes - son los más afectados.”

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2010) en su artículo Seguridad y Salud en el Trabajo menciona:

La Dirección de Seguridad y Salud en el Trabajo surge como parte de los derechos del trabajo y su protección. El programa existe desde que la ley determinara que “los riesgos del trabajo son de cuenta del empleador” y que hay obligaciones, derechos y deberes que cumplir en cuanto a la prevención de riesgos laborales. A través del Programa de Seguridad y Salud en el trabajo se ha desarrollado el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en los Centros de Trabajo del País, afianzamiento del tema de responsabilidad solidaria en los centros de trabajo respecto a requisitos para contratación de obras y servicios.

Los trastornos del aparato locomotor constituyen una de las principales causas del ausentismo laboral que repercuten en la mala atención al paciente. Estos trastornos presentan características específicas asociadas a diferentes regiones del cuerpo, especialmente la columna vertebral y hombros por levantar y manipular pacientes.

El presente proyecto tiene por objetivo de disminuir los factores de riesgo factores de riesgo e influir en el comportamiento de empleadores y trabajadores de modo que se eviten o atenúen los riesgos que entraña el acarreo de objetos pesados, que puede ser peligroso para la salud o requerir esfuerzos innecesarios.

Los objetivos del proyecto fueron la aplicación de un programa de salud ocupacional dirigido al personal que labora en el área de rehabilitación física del patronato del cantón Tosagua, se diseñó un programa de salud ocupacional para disminuir la vulnerabilidad del personal a padecer trastornos ergonómicos y psicosociales, se conformó un subcomité paritario de higiene y seguridad ocupacional para mejorar el ambiente de trabajo; y por último se actualizó al personal que labora en el área de rehabilitación sobre riesgos de salud ocupacional y con el fin de que realicen procedimientos correctos en su trabajo.

## PROBLEMATIZACIÓN

En el Patronato de Tosagua desde hace varios años se viene asistiendo a un preocupante crecimiento de los accidentes de trabajo, que no han sido registrados e identificados, para poder tomar los correctivos necesarios, sin embargo existe la queja constante del personal ante las innumerables molestias físicas y ambientales que demanda la profesión.

La investigación gira en torno a una temática que hoy se entiende fundamental y a la que se está concediendo gran importancia desde múltiples sectores de la salud, y es la relativa la prevención de riesgos laborales. Un alto riesgo laboral, constituye un problema referido por la mayoría de los empleados de salud, en especial se señalan el desconocimiento de estos riesgos y la obligación de incluir la prevención de riesgos en cualquier actividad que realicen u ordenen y en todas las decisiones que adopten.

Con el término “prevención de riesgos laborales” aludimos a medidas dirigidas a la protección de la salud y seguridad de los agentes que intervienen en cualquier contexto laboral, pretendiendo que éstos desarrollen comportamientos y actitudes propios de la prevención en sus propias acciones cotidianas.

A nivel mundial la OMS (2005) en el comunicado conjunto OMS/OIT el número de accidentes y enfermedades relacionados con el trabajo sigue aumentando:

“Según datos de la OIT, el número de accidentes y enfermedades relacionados con el trabajo, que anualmente se cobra más de 2 millones de vidas, parece estar aumentando debido a la rápida industrialización de algunos países en desarrollo. Más aún, una nueva evaluación de los accidentes y las enfermedades profesionales indica<sup>1</sup> que el riesgo de contraer una enfermedad profesional se ha convertido en el peligro más frecuente al que se enfrentan los trabajadores en sus empleos. Estas enfermedades causan anualmente unos 1,7 millones de muertes relacionadas con el trabajo y superan a los accidentes mortales en una proporción de cuatro a uno. En sus últimas estimaciones, la OIT descubrió que además de las muertes relacionadas con el trabajo, cada año los trabajadores son víctima de unos 268 millones de accidentes no mortales que causan ausencias de al menos tres días del trabajo y unos 160 millones de nuevos casos de enfermedades profesionales. Anteriormente, la OIT había calculado que los accidentes y las enfermedades profesionales son responsables de que alrededor del 4 por ciento del PIB mundial se pierda en concepto de pago de compensaciones y ausencias del trabajo.”

El incremento de los accidentes de trabajo algunos más serios que otros, se deben entre otras cosas a los cambios tecnológicos, la disminuida capacitación de los empleados, a la manipulación de los equipos de alta tecnología, infraestructuras Inadecuadas, de la presión

de la carga laboral como emocional y psicológica. En la revisión que he realizado, he podido comprobar la existencia de coincidencias tanto en el tipo de accidentes como en las tasas de incidencia con que estos se dan entre la accidentalidad laboral y ambiental. En ambos casos el tipo de accidentes que ocurren con más frecuencia es el laboral con Medidas ergonómicas inadecuadas y las ambientales son importantes pero se presentan con menos frecuencias, Esto sucede al no existir un programa de salud ocupacional en el área de rehabilitación.

Por tal motivo se realizó un diagnostico participativo identificando como problema principal:

Inexistencia de un programa de salud ocupacional, por el desinterés de autoridades y desconocimiento de las leyes, lo que incrementa la vulnerabilidad de los trabajadores a padecer trastornos ergonómicos y psicosociales, aumentando la presencia de enfermedades profesionales.

Inexistencia de un comité paritario de Seguridad Ocupacional que diseñe, ejecute y evalúe programas tendientes a garantizar la prevención y promoción de la salud, debido a que no se han priorizado necesidades, porque no se da importancia a la salud del empleado, esto hace que el personal labore en un ambiente no adecuado de trabajo lo que hace que exista un alto porcentaje de ausentismo.

El personal de salud de la institución se encuentra desactualizado en control de riesgos, porque no existe un programa de educación continua que informe, eduque sobre prevención de riesgo laboral, lo que hace que exista rutina en el trabajo, teniendo como consecuencia la realización de actos inseguros.

Todo esto conlleva a que los empleados que laboran en esta unidad de salud tengan una mala calidad de vida laboral.

Para lo cual surge la interrogante: ¿Es factible implementar un Programa de Salud Ocupacional que disminuya los riesgos laborales en los empleados del área de rehabilitación del Patronato Municipal del cantón Tosagua?

## JUSTIFICACIÓN

El Programa de Salud Ocupacional diseñado y desarrollado en forma adecuada es la herramienta más efectiva para incrementar la productividad y reducir el ausentismo laboral. Adicionalmente, incentivar el recurso humano, disminuir la accidentalidad, conservar los equipos, máquinas, e instalaciones a la vez de disponer de ambientes saludables, no solo evita las enfermedades profesionales sino que proporciona bienestar al trabajador de la salud, eliminando factores de reducción de la capacidad laboral.

Dado que los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales interfieren en el desarrollo normal de la actividad empresarial e inciden negativamente en su productividad además de generar graves implicaciones a nivel laboral, familiar y social, es para la empresa de vital importancia diseñar e implementar un Programa de Salud Ocupacional.

En lo profesional, al haber tenido la oportunidad de recibir una formación de cuarto nivel, y por los conocimientos recibidos en la realización de mi tema de investigación se determinó un diagnóstico situacional, contando con la apertura necesaria para la ejecución del presente trabajo, practicando nuevas competencias, adquiriendo mayor experiencia profesional e involucrando a institución y al personal de la salud del área de rehabilitación física de este proyecto relevante ya que el programa se encuentra dentro de las líneas de acción de la Universidad Técnica Particular de Loja y muy especialmente de la Maestría en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local, mismas que coinciden con las políticas y prioridades del Ministerio de Salud Pública.

En el ámbito personal, el desarrollar un conjunto de acciones en beneficio de mis compañeros para disminuir los índices de riesgo laboral y las diferentes enfermedades profesionales que los aquejan mejorando en si la calidad de vida.

## OBJETIVOS

### 1. Objetivo general

Aplicar un programa de salud ocupacional dirigido al personal que labora en el área de rehabilitación física del patronato del cantón Tosagua, mediante el diseño de un plan, conformación de un subcomité paritario de higiene y seguridad y actualización del equipo de salud, con el fin de mejorar la calidad de vida laboral.

### 2. Objetivos específicos

- Diseñar un Plan de salud ocupacional y así disminuir la vulnerabilidad del personal al padecer trastornos ergonómicos y psicosociales.
- Conformar un comité paritario de higiene y seguridad ocupacional para que el personal labore en un ambiente adecuado.
- Actualizar al personal que labora en el área de rehabilitación sobre riesgos de salud ocupacional y con el fin de que realicen procedimientos correctos en su trabajo

## **CAPÍTULO I**

### **1. MARCO TEÓRICO**



## 1.1. Marco Institucional

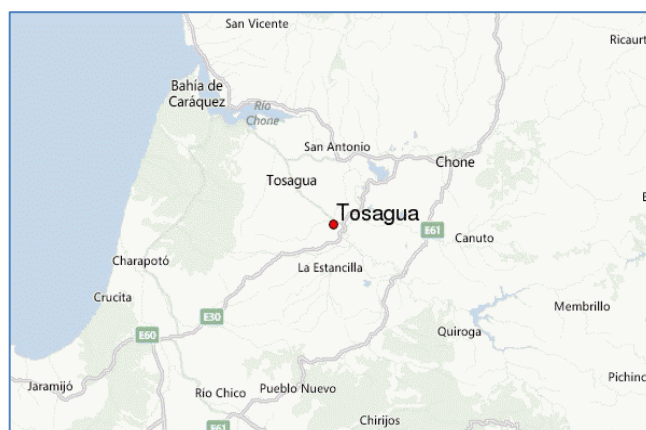
### 1.1.1. Aspecto geográfico del lugar.

El cantón Tosagua se encuentra localizado al Nor-Occidente de la provincia de Manabí a una altitud promedio de 18 metros sobre el nivel del mar, entre las latitudes, 80° 15', y latitud 0°. 45'. Se encuentra ubicado hacia el Centro Occidental de la Provincia de Manabí. Es uno de los cantones menor.

Es una ciudad de Ecuador, a orillas del río Carrizal, cabecera cantonal del homónimo cantón de Tosagua, situado al noroeste de la Provincia de Manabí. Su nombre se debe a la tribu nativa llamada Tosahuas. En la ciudad se encuentran las principales instituciones y organizaciones del cabildo de Tosagua. Tiene una superficie de 377,40 kilómetros cuadrados y es el eje geográfico de lo que se conoce como la zona norte de Manabí. Es un territorio próspero donde sobresalen la siembra y cosecha tradicional de diversos frutos nutritivos del ámbito costeño; como cacao, café, plátano, yuca, maíz, entre otros (Ver Imagen No. 1)

### Imagen No. 1

#### Mapa de la Ciudad de Tosagua



<http://www.tosagua.gob.ec/tosagua/>

Se aprecia en la imagen el mapa de la ciudad de Tosagua -Manabí.

De acuerdo a los datos reportados por el Municipio del cantón:

“El cantón Tosagua se encuentra localizado al Nor - Occidente de la provincia de Manabí a una altitud promedio de 18 metros sobre el nivel del mar, entre las latitudes, 80° 15', y latitud 0°. 45'. Se encuentra ubicado hacia el Centro Occidental de la Provincia de Manabí. Es uno de los cantones menor.”  
<http://www.tosagua.gob.ec/tosagua>

### 1.1.2. Dinámica Poblacional.

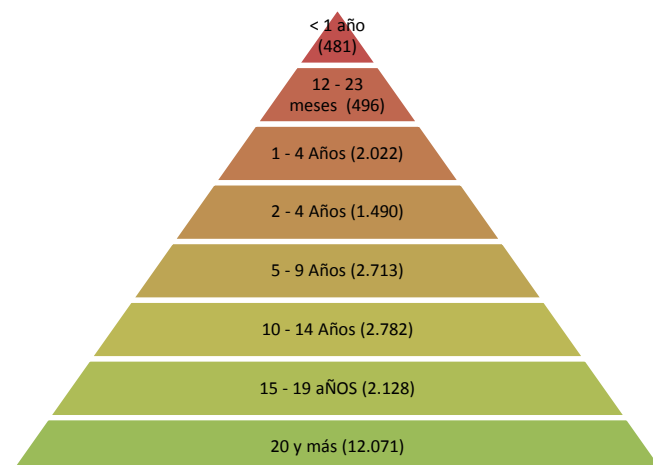
El Patronato Municipal del cantón Tosagua cubre demanda de pacientes con diferentes discapacidades físicas y toda su área de influencia, cuenta con servicios de Terapia Física y Terapia de Lenguaje distribuidos de la siguiente manera: Electroterapia, Masoterapia, magnetoterapia, laserterapia, Mecanoterapia, gimnasia, estimulación temprana, área de valoraciones, área de lenguaje, área administrativa, sala de espera.

De acuerdo a los resultados del INEC, del Censo de Población y Vivienda del 2010, se indica que:

“La población urbana de Tosagua cuenta con 8.526 habitantes y la población rural es de 25.804 habitantes, posee un 25% en población Urbana, generando incidencia en la Población Rural con un 75%.” Pagina web: [www.inec.gob.ec](http://www.inec.gob.ec)

**Imagen 2**

#### **Distribución de la población urbana y rural del cantón Tosagua**



FUENTE: Departamento de Desarrollo Comunitario del Municipio del cantón Tosagua

**Cuadro nº 1**

#### **Distribución por grupos de edad de la población del cantón Tosagua**

Años	HABITANTES
0 a 1	815
1 a 4	2.822
5 a 14	5.921
15 a 49	21.789
50 y mas	2.983
<b>Total</b>	<b>34.330</b>

FUENTE: Departamento de Desarrollo Comunitario del Municipio del cantón Tosagua

Existe un total de 9 nacimientos por cada mil habitantes de un total de 150 nacimientos, en un mes 50 fueron atendidos en el Centro 24 B del cantón Tosagua, equivalente al 25%.

Según datos del INEC (2010), se indica que:

“En el cantón Tosagua por cada 1000 mujeres en edad fértil (MEF) nacen 50 niños. En el registro civil del cantón no hay datos de defunciones producidas por causas de embarazo, parto o puerperio, es decir que no existe incidencia de mortalidad materna. En el caso de la mortalidad infantil, alcanza un índice de 5 niños/as por mes con EDA, IRA. Por cada 1000 habitantes se producen 4 defunciones. La migración muchos habitantes han abandonado la comuna y han emigrado a España, Italia y Estados Unidos. Los ingresos de divisas provenientes de los migrantes constituyen un rubro de gran importancia. Esta se produjo en mayor número en el año de 2002.”

### **1.1.3. La misión de la institución.**

El departamento de salud del Patronato municipal del cantón Tosagua, tiene como misión:

“Gestionar servicios de desarrollo social, que coadyuven al desarrollo humano sustentable de los habitantes de la comunidad, para lo cual concreta sus acciones en programas específicos: Tales como medicina general, odontología, rehabilitación física y oftalmología.” (Plan estratégico del Patronato Municipal 2013).

### **1.1.4. La visión de la institución.**

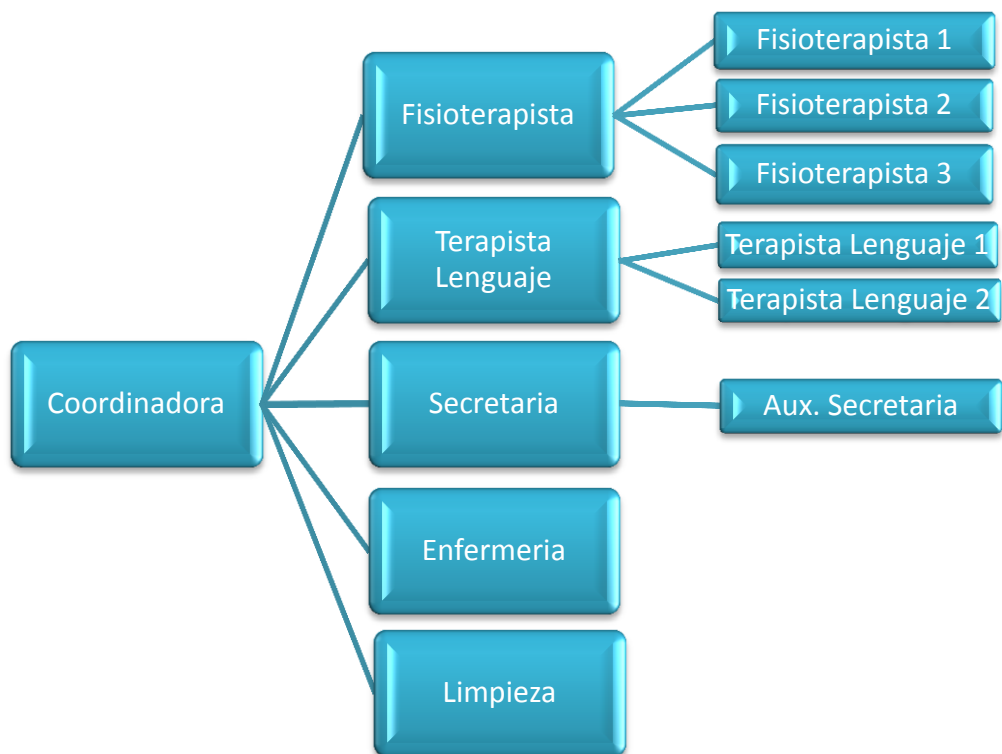
El departamento de salud del Patronato municipal del cantón Tosagua, tiene como visión

“Es contribuir al desarrollo humano de las comunidades en coordinación con el Gobierno Municipal Autónomo del cantón Tosagua, incorporando la participación ciudadana, mediante la gestión solidaria, eficaz y eficiente de sus planes, programas y proyectos”. ((Plan estratégico del Patronato Municipal 2013).

### **1.1.5. Organización administrativa.**

Para desarrollar su gestión el Patronato cuenta con un equipo interdisciplinario de profesionales; así como con un equipo de apoyo administrativo bajo la dirección de la Coordinación de la Lcda. Yaneth Alvarado. Desde el Patronato Municipal se extiende la labor humana y solidaria con un buen equipo de trabajo, que se esfuerzan día a día para brindar una atención de calidad. La organización administrativa es la siguiente:

**Organigrama No. 1**  
**Organigrama funcional del Departamento de salud den Municipio de Tosagua**



**Fuente:** Plan estratégico del Municipio del cantón Tosagua

**1.1.6. Servicios que presta la institución.**

Existen 10 espacios para la atención de salud, en dicha área las cuales cumplen con los requisitos establecidos por la Institución. Cuenta con los siguientes servicios:

- Área de Electroterapia
- Área de Masoterapia.
- Área de magnetoterapia.
- Área de laserterapia.
- Área de Mecanoterapia.
- Área de gimnasia.
- Área de estimulación temprana.
- Área de valoraciones.
- Área de terapia de lenguaje.
- Área administrativa.

**1.1.7. Datos estadísticos de cobertura.**

Según datos obtenidos en estadística de la unidad operativa el perfil epidemiológico del 2012 es: (Ver cuadro No. 2)

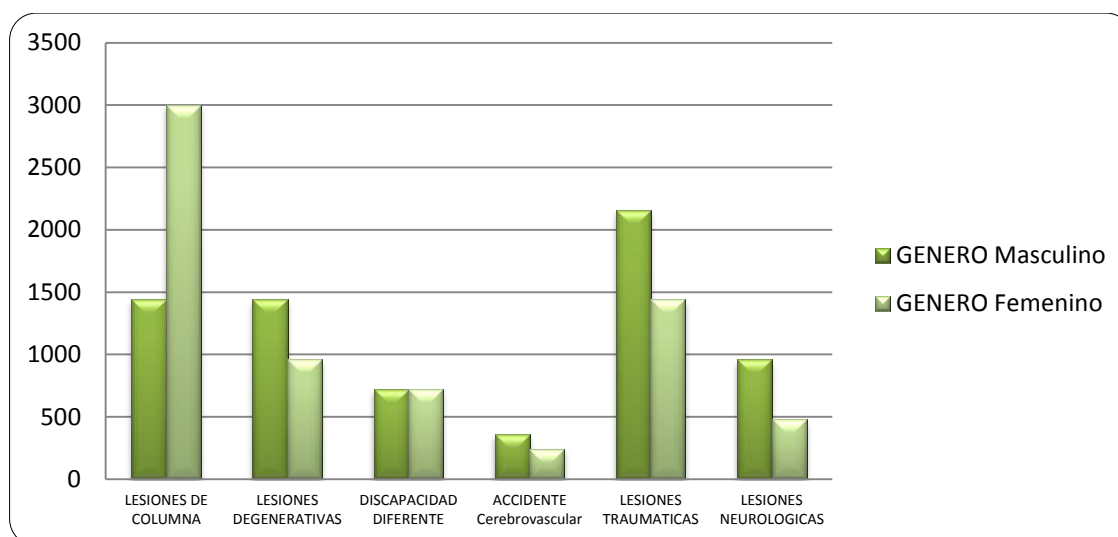
**Cuadro No. 2**

Datos estadísticos de cobertura (estado de salud enfermedad de la población)  
Desde julio a diciembre del 2012

N.	CIE-10	ENFERMEDADES	GENERO		PORCENTAJE	
			Masculino	Femenino	Masculino	Femenino
1	G95.9	Lesiones de Columna y Medula Espinal	1440	3000	32%	68%
2	M15	Artrosis	1440	960	60%	40%
3	G80	Parálisis Cerebral Infantil PCI	720	720	50%	50%
4	I61	Accidente Cerebrovascular	360	240	60%	40%
5	S00	Contusiones	2160	1440	60%	40%
6	M79.2	Neuralgias	960	480	67%	33%

Fuente: Patronato Municipal cantón Tosagua.  
Elaborador por: Oswaldo Zambrano Z. –

**Grafico No. 1**



Fuente: Patronato Municipal cantón Tosagua.  
Elaborador por: Oswaldo Zambrano Z. –

**Análisis e Interpretación:** Observando los datos en el área de rehabilitación del Patronato

Municipal del cantón Tosagua, podemos darnos cuenta que la principal dolencia de las personas que asisten es la lesiones de columna y medula espinal, luego tenemos en menor escala las contusiones, lesiones artrosicas, las neuralgias, personas con parálisis cerebral y accidente cerebro vascular.

#### **1.1.8. Características geofísicas de la institución.**

El área de rehabilitación del Patronato Municipal del cantón Tosagua, ubicado en la Av. Abdón Bermúdez y Eugenio Espejo, cerca de la Escuela Eugenio Espejo. El Patronato Municipal es una institución orientada a brindar una atención primaria para las necesidades de la comunidad en las áreas de fomento y protección, Promoción y con énfasis en la prevención de enfermedades físicas. Se cuenta con las siguientes instalaciones: (Ver imagen No. 3)

**Imagen No. 3**  
**Foto del Exterior**



Se observa la imagen de la infraestructura del Servicio de salud del patronato Municipal del cantón Tosagua

El centro cuenta con una edificación de una planta, posee una dotación mínima de servicios básicos como luz eléctrica, agua potable, pozos sépticos, y no existe servicio de alcantarillado.

#### **1.1.9. Política de la institución.**

El departamento de salud del Patronato municipal del cantón Tosagua, tiene como política:

“Prestaciones de servicios preventivos de recuperación y rehabilitación sin costo alguno a personas discapacitadas y con dolencias físicas las mismas que viven y trabajan en el campo y también a personas que viven y laboran en lugares aledaños.” (Plan estratégico del Patronato Municipal 2013).

## **1.2. Marco conceptual.**

### **1.2.1. Calidad de vida.**

La calidad de vida es el bienestar, felicidad, satisfacción de la persona que le permite una capacidad de actuación o de funcionar en un momento dado de la vida. Es un concepto subjetivo, propio de cada individuo, que está muy influido por el entorno en el que vive como la sociedad, la cultura, las escalas de valores.

Según la OMS, ( 2008) la calidad de vida es: "La percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno

Según Gadow, Fabiana; (2010) en su obra Dilema, sobre la calidad de vida laboral menciona:

Los ritmos de trabajo son cada vez más acelerados, el día parece alcanzar para todas las responsabilidades que se asumen, el tiempo es cada vez más tirano, las tareas se complejizan, las presiones se multiplican, y se diversifican las opciones de actividad personal, familiar y social. Por otra parte la rentabilidad de las empresas disminuye, los costos laborales aumentan y se requiere una fuerza laboral efectiva y competente. Estas variables influyen en el estrés y salud de los talentos y, por ende, de las organizaciones. Las diferentes dimensiones que hacen al ambiente de trabajo afectan la calidad de vida laboral y, al mismo tiempo, constituyen su esencia. Los que siguen son algunos de los cuestionamientos que se les presentan a los profesionales y a las organizaciones en el mundo laboral de hoy. (Pág. 110)

El mismo autor menciona que ¿Por qué enmarcar la problemática de la calidad de vida en el concepto de trabajo? No hay duda de que a los adultos les preocupa el trabajo, cualquiera sea el motivo: satisfacción personal y profesional, sensación de logro, necesidad de afiliación a un grupo, interés por mantenerse ocupados o fuera del hogar, ambición, necesidades económicas, o una combinación de cualesquiera de ellas. El trabajo mismo constituye un dilema, ya que, en general, cuando lo tenemos nos quejamos, y cuando lo

perdemos nos preocupamos. Es una obligación y también en muchos casos una satisfacción, aun cuando la primera sensación que nos genera no es justamente de placer. Esto responde en parte a que pertenecemos a una sociedad donde el paradigma es que necesitamos aceptar el trabajo como algo inevitable, cuando en realidad contribuye con la dignidad humana y social. La vivencia y condiciones del trabajo a lo largo de la historia, y aspectos ajenos a lo laboral, como las diferencias sociales, la situación económica, el contexto político, las instituciones en general, etc., condicionan una mirada negativa. (Pág. 308)

Las dimensiones de la calidad de vida:

La calidad de vida tiene su máxima expresión en la calidad de vida relacionada con la salud. Las tres dimensiones que global e integralmente comprenden la calidad de vida son:

- Dimensión física: Es la percepción del estado físico o la salud, entendida como ausencia de enfermedad, los síntomas producidos por la enfermedad, y los efectos adversos del tratamiento. No hay duda que estar sano es un elemento esencial para tener una vida con calidad.
- Dimensión psicológica: Es la percepción del individuo de su estado cognitivo y afectivo como el miedo, la ansiedad, la incomunicación, la pérdida de autoestima, la incertidumbre del futuro. También incluye las creencias personales, espirituales y religiosas como el significado de la vida y la actitud ante el sufrimiento.
- Dimensión social: Es la percepción del individuo de las relaciones interpersonales y los roles sociales en la vida como la necesidad de apoyo familiar y social, la relación médico-paciente, el desempeño laboral.

### **1.2.2. Salud laboral.**

La O.I.T. (2008) editado por el Dr. Francisco Yus en la Prevención de Riesgo Laboral define la “salud laboral” como:

“El grado completo de bienestar físico, psíquico y social y no solo como ausencia de enfermedad de los trabajadores como consecuencia de la protección frente al riesgo”. Dr. Francisco Yus, Prevención de Riesgo Laboral (Pag.2)

Diplomaturas Sanitarias del Servicio Gallego de Salud (2008) en el temario común



menciona:

Pero a la luz de los conocimientos actuales se ve la estrecha interrelación que existe entre la Salud y el Trabajo. El trabajo permite al ser humano cubrir una serie de necesidades básicas que de no ser así se convertirían en grandes carencias y provocarían la pérdida de la salud. Además, desde el punto de vista de la integración social, el ser humano necesita trabajar para sentirse integrado y en equilibrio. En contraposición a lo anterior también se puede afirmar que el trabajo, excesivo, o en condiciones higiénico-sanitarias adversas para la persona puede llevarle a la pérdida de la salud, de ahí que en estos casos el descanso se convierta en el elemento fundamental para recobrarla. (Pág. 390)

### **1.2.3. Programa de salud laboral.**

Según la OMS (2008) en el Programa de Salud Ocupacional comenta:

El marco básico del Programa de Salud Ocupacional de la OMS (OCH) es La estrategia global de salud ocupacional para todos la cual fue aprobada por la Asamblea Mundial de Salud en 1996. Sus principales áreas prioritarias son: fortalecimiento de políticas nacionales e internacionales para la salud en el trabajo; la promoción de ambientes de trabajo saludables, prácticas de trabajo saludables y salud en el trabajo; fortalecimiento de los servicios de salud ocupacional; establecimiento de apropiados servicios de soporte para salud ocupacional; desarrollo de estándares de salud ocupacional basados en valoración científica de riesgos; desarrollo de recursos humanos; establecimiento de sistemas de registros de datos e información de soporte y fortalecimiento de la investigación.(pág. 2)

Programa de salud ocupacional de la empresa consiste en el diagnóstico, planeación, organización, ejecución y evaluación de las distintas actividades tendientes a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores en sus ocupaciones, y que deben ser desarrolladas en los sitios de trabajo en forma interdisciplinaria.

Sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional: Forma parte del sistema de gestión total que facilita la administración de los riesgos de seguridad y salud ocupacional asociados al negocio de la organización. Incluye la estructura organizacional, actividades de planificación, responsabilidades, prácticas, procedimientos, procesos y recursos, para desarrollar, implementar cumplir, revisar y mantener la política y objetivos de seguridad y salud ocupacional.

Mejoramiento continuo: Proceso para fortalecer al sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional, con el propósito de lograr un mejoramiento en el desempeño del mismo en concordancia con la política de seguridad y salud ocupacional de la organización.

Política de salud ocupacional: son los lineamientos generales establecidos por la dirección de la empresa, que orientan el curso de acción de unos objetivos para determinar las características y alcances del programa de salud ocupacional.

Factor de riesgo: Llamado también peligro, se define como aquellos objetos, instrumentos, instalaciones, acciones humanas, que encierran una capacidad potencial de producir lesiones o daños materiales y cuya probabilidad de ocurrencia depende de la eliminación o control del elemento agresivo.

Riesgo: Combinación de la probabilidad y las consecuencias de que ocurra un evento peligroso específico. Las medidas de prevención y control tales como protección de maquinaria, estandarización de procesos, sustitución de sustancias, suministro de elementos de protección personal, tienen como objetivo reducir el grado de riesgo.

Condiciones de trabajo y de salud: Son el conjunto de factores relacionados con las personas y sus acciones, los materiales utilizados, el equipo o herramienta empleados y las condiciones ambientales, que pueden afectar la salud de los trabajadores.

Accidente de trabajo: Todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte.

Enfermedad profesional: Todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador, o del medio en que se ha visto obligado a trabajar y que haya sido determinado como enfermedad profesional por el gobierno nacional.

Ausentismo: Condición de ausente del trabajo. Número de horas programadas, que se dejan de trabajar como consecuencia de los accidentes de trabajo o las enfermedades profesionales.

Sistemas de vigilancia epidemiológica: Se refieren a la metodología y procedimientos administrativos que facilitan el estudio de los efectos sobre la salud, causados por la exposición a factores de riesgo específicos presentes en el trabajo e incluye acciones de prevención y control dirigidas al ambiente y a las personas.

#### **1.2.4. Objetivos del programa de salud ocupacional.**

Promulgar el presente programa de salud ocupacional, la Institución tiene como objetivo desarrollar las actividades que dentro del marco legal y en concordancia con las políticas de la empresa, garanticen un medio de trabajo agradable, seguro y digno para los trabajadores

Establecer actividades para prevenir accidentes y enfermedades de origen profesional tendientes a mejorar las condiciones de trabajo, salud y calidad de vida de los trabajadores y personal vinculado a la actividad económica de la empresa.

Estudiar las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores para identificar los factores de riesgo que puedan atentar contra la integridad física de estos y de los bienes materiales de la empresa.

Desarrollar actividades de salud ocupacional dirigidas al todo el personal de la institución, que resulten en mejora de las condiciones laborales, el bienestar y la productividad de los mismos.

Elaborar y mantener actualizado el panorama de factores de riesgo para conocer las fuentes generadoras, el número personas expuestas y el tiempo de exposición entre otras.

Planear y organizar las actividades de acuerdo a los factores de riesgo prioritario.

Organizar las actividades de capacitación de acuerdo a los factores de riesgo de la empresa y asegurando cobertura de toda la población y especialmente la más vulnerable.

Asignar responsabilidades a los diferentes niveles de la organización para garantizar un proceso de mejoramiento continuo en salud y seguridad.

Evaluar el impacto de las acciones en la disminución de los accidentes de trabajo y las enfermedades de origen profesional

#### **1.2.5. El comité paritario.**

Consiste en un equipo de trabajo formado por representantes de trabajadores quienes se forman con el propósito de encontrar soluciones y mejoras efectivas en los ámbitos de protección de las personas y la seguridad de toda la institución.

Moreno Vida, María Nieves; (2010) en el Manual para la formación en prevención de riesgos laborales: programa formativo para el desempeño de las funciones del nivel básico nos dice:

Existen Comités con el cometido genérico de asistir a la Comisión en materia de prevención, el más destacado es el Comité Consultivo para la Seguridad y la Salud en el trabajo: este comité consultivo permanente se encarga de asistir a la Comisión en la preparación y la aplicación de las decisiones tomadas en el ámbito de la seguridad y la salud en el trabajo. Su cometido consiste también en facilitar la cooperación entre las administraciones nacionales y las organizaciones sindicales y patronales. El Comité está compuesto por tres miembros titulares por cada uno de los Estados miembros, a razón de un representante de las administraciones nacionales, un representante de las organizaciones sindicales y un representante de las organizaciones patronales. Son nombrados por el Consejo por un periodo renovable de tres años. Está presidido por un miembro de la Comisión. Además está el Comité de altos responsables de la Inspección de Trabajo) (informa a la Comisión sobre la aplicación de la normativa comunitaria sobre prevención además de posibilitar la puesta en común de experiencias de actuación de la Inspección en esta materia), y el Comité científico para los límites de exposición profesional a agentes químicos) (que asesora a la Comisión en la fijación de los índices máximos de exposición de los trabajadores a diversas sustancias, basándose en datos científicos). (Pág. 141)

### **Funciones del comité paritario**

Asesorar e instruir a los trabajadores para la correcta utilización de los instrumentos de protección.

Vigilar el cumplimiento tanto de la empresa como de los trabajadores, de las medidas de prevención, higiene y seguridad.

### **Metodología**

Para realizar el programa sobre factores de riesgo se apoya en la técnica de inspección basándose en la observación directa de los puestos de trabajo, materia prima, etc. que permitan:

Identificación general de los factores de riesgos

Localizar en cada área los tipos y factores de riesgo

Luego de la recolección de la información se procede al análisis de estos riesgos utilizando la metodología de ponderación del factor de riesgo, en la que manifiesta que todo factor de riesgo tiene la posibilidad de presentarse en diferentes formas y en diferentes niveles.

Luego se valoran de acuerdo al grado de peligrosidad, se establecen las recomendaciones a seguir.

### **1.2.6. Factores de riesgo laboral**

En líneas generales los factores de riesgo a los que se exponen los trabajadores de Salud, pueden clasificarse en:

#### **Clasificación de los factores de riesgo**

Sousa Uva, Antonio (2008) en la Escuela Nacional de Salud Pública. Grupo de Disciplinas de Salud Ambiental y Ocupacional.. Clasificación de los factores de riesgos en

1. Factores de riesgos biológicos.
2. Factores de riesgos químicos.
3. Factores fisiológicos o de sobrecarga física (ergonómicos).
4. Factores sanitarios.
5. Factores físicos.
6. Factores mecánicos o de riesgo de accidentes.
7. Factores psicosociales.
8. Factores eléctricos.

Penetración de los factores de riesgo

- a) los pulmones (inhalación)
- b) la piel (absorción)
- c) la boca (ingestión)

### **1.2.7. Factores de riesgo biológico**

El riesgo biológico o biorriesgo consiste en la presencia de un organismo, o la sustancia derivada de un organismo, que plantea, sobre todo, una amenaza a la salud humana (una contaminación biológica). Esto puede incluir los residuos sanitarios, muestras de un microorganismo, virus o toxina de una fuente biológica que puede resultar patógena. Puede también incluir las sustancias dañinas a los animales y otros seres vivos.

El personal médico y de laboratorio y otros trabajadores de los servicios sanitarios, así como los de las profesiones relacionadas con estas actividades, están expuestos a infección por microorganismos si no se adoptan las medidas adecuadas de prevención. Entre los

numerosos riesgos biológicos a que se exponen los trabajadores de los hospitales están el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), la hepatitis B, el herpes virus, la rubéola y la tuberculosis .

✓ Vías de penetración en el organismo

Las principales vías de penetración en el cuerpo humano son: Vía respiratoria: a través de la inhalación. Las sustancias tóxicas que penetran por esta vía normalmente se encuentran en el ambiente difundidas o en suspensión (gases, vapores o aerosoles). Es la vía mayoritaria de penetración de sustancias tóxicas.

Vía dérmica: por contacto con la piel, en muchas ocasiones sin causar erupciones ni alteraciones notables.

Vía digestiva: a través de la boca, esófago, estómago y los intestinos, generalmente cuando existe el hábito de ingerir alimentos, bebidas o fumar en el puesto de trabajo.

Vía parenteral: por contacto con heridas que no han sido protegidas debidamente.

Cuando la sustancia tóxica pasa a la sangre, ésta la difunde por todo el organismo con una rapidez que depende de la vía de entrada y de su incorporación a la sangre.

Las tres condiciones que deben cumplirse para favorecer la actividad de los contaminantes biológicos son la presencia de nutrientes, humedad y temperatura.

✓ Clasificación

Según sea la virulencia del agente biológico patógeno que se encuentre en el puesto de trabajo existen varios niveles de contención que corresponden a los niveles de bioseguridad que se deben alcanzar en locales e instalaciones en las que se trabaje con agentes biológicos de los diferentes grupos de riesgo.

✓ Niveles de riesgo

Nivel 1: Varias clases de bacterias incluyendo Bacillus Subtilis, Hepatitis canina, E. coli, varicela, así como algunos cultivos de célula y bacterias no-infecciosas. A este nivel las precauciones contra los materiales bio-peligrosos son guantes de participación mínimos, más probable y una cierta clase de protección facial. Nivel 2: Hepatitis B, hepatitis C, gripe,

enfermedad salmonelas, VIH, tembladera.

Nivel 3: Ántrax (carbunco), EEB, paperas, virus del Nilo Occidental, SRAS, viruela, tuberculosis, tifus, fiebre amarilla, hanta, dengue.

Nivel 4: Fiebre hemorrágica boliviana, fiebre hemorrágica argentina, virus de Marburgo, Ébola, virus de Lassa y otras enfermedades hemorrágicas, sobre todo las africanas. Al manipular peligros biológicos de este nivel, el uso de traje «hazmat» (traje de protección de materiales peligrosos) y una fuente de respiración autónoma con oxígeno son obligatorias.

✓ Criterios preventivos básicos

Reducir al mínimo posible el número de trabajadores expuestos a un agente biológico patógeno. Establecer procedimientos de trabajo y medidas técnicas adecuadas de protección, de gestión de residuos, de manipulación y transporte de agentes biológicos en el lugar de trabajo y de planes de emergencia frente a los accidentes que incluyan agentes biológicos. Adopción de medidas seguras para la recepción, manipulación y transporte de los agentes biológicos y residuos, incluyendo los recipientes seguros e identificables.

Utilización de medidas de higiene que eviten o dificulten la dispersión del agente biológico fuera de lugar de trabajo. Existencia de servicios sanitarios apropiados, en los que se incluyan productos para lavarse los ojos y/o antisépticos para lavarse la piel. Utilización de la señal de peligro biológico y otras señales de aviso pertinentes.

Utilización de medidas de higiene que eviten o dificulten la dispersión del agente biológico fuera de lugar de trabajo.

### **1.2.8. Factores de riesgo químico.**

El Riesgo químico es aquel riesgo susceptible de ser producido por una exposición no controlada a agentes químicos la cual puede producir efectos agudos o crónicos y la aparición de enfermedades. Los productos químicos tóxicos también pueden provocar consecuencias locales y sistémicas según la naturaleza del producto y la vía de exposición.

"La producción y el uso de productos químicos sigue aumentando en todo el mundo, particularmente en las economías en rápido desarrollo", señala la OMS que, ante esta situación, demandan "mayores esfuerzos globales para compartir conocimientos", y para "evaluar y gestionar los riesgos" asociados con la exposición a sustancias químicas peligrosas.

### **1.2.9. Factores de riesgo fisiológico o ergonómico**

Involucra todos aquellos agentes o situaciones que tienen que ver con la adecuación del trabajo, o los elementos de trabajo a la fisonomía humana. Representan factor de riesgo los objetos, puestos de trabajo, máquinas, equipos y herramientas cuyo peso, tamaño, forma y diseño pueden provocar sobre-esfuerzo, así como posturas y movimientos inadecuados que traen como consecuencia fatiga física y lesiones osteomusculares

“Los trastornos del aparato locomotor son una de las principales causas del absentismo laboral y entrañan un costo considerable para el sistema de salud pública. Estos trastornos presentan características específicas asociadas a diferentes regiones del cuerpo y a diversos tipos de trabajo. Las dolencias de la región inferior de la espalda, por ejemplo, suelen darse en personas que levantan y manipulan pesos o que están sometidas a vibraciones. Las de las extremidades superiores (dedos, manos, muñecas, brazos, codos, hombros o nuca) pueden deberse a la aplicación de una fuerza estática repetitiva o duradera, o pueden acentuarse por efecto de esas actividades.

#### **Los riesgos ergonómicos**

El esfuerzo que el trabajador tiene que realizar para desarrollar la actividad laboral se denomina “carga de trabajo”. Cuando la carga de trabajo sobrepasa la capacidad del trabajador se pueden producir sobrecargas y fatiga.

La fatiga física es la ocasionada por sobrecarga física muscular, por malas posturas, por movimientos reiterativos, etc., dando lugar a trastornos músculo-esqueléticos.

Los principales trastornos de este tipo son el dolor y las lesiones de espalda, así como los trastornos de las extremidades superiores e inferiores.

Según la OMS por los estudios epidemiológicos realizados, demuestran que la lumbalgia es otro de los principales problemas de salud laboral del personal responsable del cuidado de los pacientes a nivel hospitalario, la misma, es causa de elevadas tasas de morbilidad ausentismo laboral y demandas por compensación de accidentes o enfermedad profesional a nivel mundial. Salud de los Trabajadores versión impresa ISSN 1315-0138.

Los trastornos músculo-esqueléticos representan uno de los problemas de salud



relacionados con el trabajo más frecuente en nuestro entorno. Así, según datos de la Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo, el 30% de los trabajadores europeos se quejan de dolor de espalda, lo que equivale cada año a 44 millones de trabajadores con este tipo de padecimientos.

Principales causas de trastornos músculo-esqueléticos: Los trastornos músculo esqueléticos, en atención a las causas que los provocan, pueden ser divididos en:

Los que tienen su origen en causas físicas:

- Manipulación manual de cargas
- Malas posturas y movimientos forzados
- Movimiento repetitivo
- Vibraciones

Los debidos a la organización del trabajo:

- Ritmo de trabajo
- Tarea repetitiva
- Ordenación del tiempo de trabajo

En este sentido, las desviaciones cubitales y radiales de la muñeca se asociarán a la enfermedad de DeQuervais; los trabajos con elevación de los brazos por encima de los hombros, se asocian al síndrome del opérculo desfiladero; los de flexión - extensión de la muñeca al síndrome del túnel carpiano.

Corregir malas posturas.

Los consejos al respecto son los siguientes:

- Mantenga la espalda recta al trabajar, procurando que los hombros permanezcan relajados, los codos doblados a 90° y las muñecas rectas para que los antebrazos queden paralelos a la mesa. Ajuste la altura de su silla y mesa para ayudarse a conseguir esta posición.
- Puede valerse de apoya brazos para el teclado y ratón (mouse), ya que son buenos para relajar las muñecas.
- Coloque el monitor a la misma altura que su cabeza, a fin de que el cuello no se tense.

- Procure teclear suavemente para no forzar las muñecas, y no apriete el ratón, ya que se tensa el antebrazo.
- No permanezca más de una hora sentado sin moverse: levántese y camine un poco.
- Los ambientes laborales adecuados y amigables reducen las consecuencias nocivas, generan una productividad mayor, por lo que sería bueno fomentar la realización de ejercicios en forma regular en los diferentes puestos de trabajo, en dependencia de los riesgos ocupacionales de salud detectados.

El trabajo con la computadora exige cumplir algunas mínimas medidas para prevenir problemas de salud relacionados con su uso. Comprenden la postura del trabajador, la mesa o superficie de trabajo, la silla, los periféricos de entrada (teclado ratón, lector de CD), de salida (monitor, impresora y bocinas) y de entrada/salida (torres de disco duro y disquete), así como el entorno laboral inmediato. Los profesionales de la información se encuentran expuestos a los riesgos de contraer enfermedades relacionadas con su trabajo, que pueden afectar su bienestar y calidad de vida.<sup>5</sup> Involucra todos aquellos agentes o situaciones que tienen que ver con la adecuación del trabajo, o los elementos de trabajo a la fisonomía humana.

Representan factor de riesgo los objetos, puestos de trabajo, máquinas, equipos y herramientas cuyo peso, tamaño, forma y diseño pueden provocar sobre-esfuerzo, así como posturas y movimientos inadecuados que traen como consecuencia fatiga física y lesiones osteo-musculares.

### **1.2.10. Factores de riesgo psicosocial**

Los riesgos psicosociales se originan por diferentes aspectos de las condiciones y organización del trabajo. Cuando se producen tienen una incidencia en la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos. La existencia de riesgos psicosociales en el trabajo afectan, además de a la salud de los trabajadores, al desempeño del trabajo. La OIT y la OMS definen como riesgo psicosocial a las interacciones entre el trabajo, el medio ambiente, las satisfacciones y las condiciones del trabajador, sus necesidades, cultura y situación personal fuera del trabajo, todo lo cual canalizado a través del percepciones y experiencias que pueden repercutir en la salud, en el rendimiento y la satisfacción laboral del individuo. Los riesgos psicosociales pueden causar en el trabajador efectos psicológicos como estrés, depresión, sentimientos de fracaso y trastornos de la

personalidad entre otros. Físicamente pueden causar insomnio, desordenes cardiovasculares, digestivos y osteomusculares.

El estrés es una respuesta del individuo frente a un estímulo o situación determinada. El estrés en el trabajo aparece cuando las exigencias del entorno laboral superan la capacidad de las personas para hacerles frente o mantenerlas bajo control

1. El episódico: Es aquel que ocurre momentáneamente, y luego de que se enfrenta o resuelve desaparecen todos los síntomas.
2. El crónico, que se puede presentar siempre que la persona se encuentra sometida a situaciones estrés
3. Algunos factores psicosociales que causan estrés laboral son: (Cano, 2002)
  - Exceso y falta de trabajo.
  - Tiempo inadecuado para completar el trabajo satisfactoriamente
  - Ausencia de una descripción clara del trabajo.
  - Falta de reconocimiento o recompensa por un buen rendimiento laboral.
  - No tener oportunidad de exponer las quejas.
  - Responsabilidades múltiples, pero poca autoridad
  - Superiores, colegas o subordinados que no cooperan ni apoyan.
  - Inseguridad en el empleo.
  - Verse expuesto a prejuicios por la edad, el sexo, la raza, el origen étnico o la religión
  - Exposición a la violencia a amenazas o a intimidaciones
  - Condiciones de trabajo físico desagradables o peligrosas.
  - No tener oportunidad de servirse eficazmente del talento o las capacidades personales.
  - Posibilidad de que un pequeño error o una inatención momentáneos tengan consecuencias serias o desastrosas.

### **Factores de riesgo sanitarios**

Según la OMS (2012) en calidad del aire y la salud expresa:

La mala calidad del aire en espacios interiores puede suponer un riesgo para la salud de más de la mitad de la población mundial. En los hogares donde se emplea la combustión de biomasa y carbón para cocinar y calentarse, los niveles de PM pueden ser entre 10 y 50 veces superiores a los recomendados en las directrices.

Educación sanitaria.

Deben crearse hábitos seguros y adecuados para lograr una adecuada higiene visual, prevención de los trastornos de trauma acumulativo, aspecto este que debe controlar el personal de enfermería en los Centros de trabajo. La enfermera debe sugerir los siguientes ejercicios en su puesto de trabajo:

Descansar la vista durante 2 horas al menos 10 min cada vez que se sienta con cansancio visual, en estas pausas observe objetos lejanos y cercanos, para disminuir la tensión del nervio óptico y cerrar los párpados durante unos segundos para humedecer sus ojos.

Mantener una iluminación adecuada en el entorno laboral.

Mantener una postura recta a la altura de su silla y mesa para ayudar a conseguir la posición de cabeza, cuello, hombro y espalda, así prevenimos la Dorsalgia, Torticolitis, Bursitis y Cefalea.

Apoyar los brazos, para lograr la relajación de las muñecas, pues el movimiento repetitivo de los dedos con el teclado puede producir el Síndrome de Túnel Carpiano. Tampoco los antebrazos, deben mantenerse tensos al apretar el mouse pues pudiera provocar una Tendinitis.

El teclado debe estar a la altura de los codos para evitar Epicondilitis o Codo de Tenis.

Durante la sesión de trabajo en su mismo asiento debe rotar cabeza, hombros, muñecas y estirar los brazos en extensión.<sup>6</sup>

Por ello es importante que el personal de enfermería en los Centros laborales eduque a los trabajadores en función de los cambios de estilos de trabajo en relación con las condiciones ergonómicas y su relación con los factores de riesgo de salud ocupacional, para prevenir enfermedades profesionales.

Consideraciones generales

Los profesionales de la salud deben educar a los trabajadores de centros laborales, en relación con los cambios de estilo de trabajo en sus puestos laborales, de esta forma se evita la aparición de enfermedades profesionales.

Factor de riesgo físico.

Son todos aquellos factores ambientales de naturaleza físico que pueden provocar efectos adversos a la salud según sea la intensidad, exposición, factores personales. Se refiere a todos aquellos factores ambientales que dependen de las propiedades físicas de los cuerpos, tales como carga física, ruido, iluminación, radiación ionizante, radiación no ionizante, temperatura elevada y vibración, que actúan sobre los tejidos y órganos del cuerpo del trabajador y que pueden producir efectos nocivos, de acuerdo con la intensidad y tiempo de exposición de los mismos.

#### **1.2.11. Clasificación de los factores de riesgos físicos.**

**RUIDO:** Exposición a niveles de presión sonora por encima de los límites permisibles, sonido indeseable que interfiere con las actividades humanas de comunicación trabajo y descansos.

**FUENTES GENERADORAS:** Plantas generadoras, plantas eléctrica, pulidoras, esmeriles, equipos de corte, equipos neumáticos.

**EFFECTOS:** Pérdida temporal de la audición, pérdida auditiva por exposición continua a ruido, destrucción progresiva del oído interno, sordera profesional, cefalea, dificultad para la comunicación hora perturbación del sueño o descansos, estrés, fatiga, depresión, hipoacusia, molestias o sensaciones acompañadas de zumbidos o tinnitus, efectos sobre el rendimiento trastorno en el sistema neuro-sensorial, disfunción sexual

#### **Factores de riesgo eléctrico**

Se refiere a los sistemas eléctricos de las máquinas, equipos, herramientas e instalaciones locativas en general, que conducen o generan energía y que al entrar en contacto con las personas, pueden provocar, entre otras lesiones, quemaduras, choque, fibrilación

ventricular, según sea la intensidad de la corriente y el tiempo de contacto.

### **Factores de riesgo mecánico**

El riesgo mecánico es aquel que puede producir lesiones corporales tales como cortes, abrasiones, punciones, contusiones, golpes por objetos desprendidos o proyectados, atrapamientos, aplastamientos, quemaduras, etc. También se incluyen los riesgos de explosión derivados de accidentes vinculados a instalaciones a presión. El riesgo mecánico puede producirse en toda operación que implique manipulación de herramientas manuales (motorizadas o no), maquinaria (fresadoras, lijadoras, tornos, taladros, prensas,...), manipulación de vehículos, utilización de dispositivos de elevación (grúas, puentes grúa,...).

## **CAPÍTULO II**

### **2. DISEÑO METODOLÓGICO**

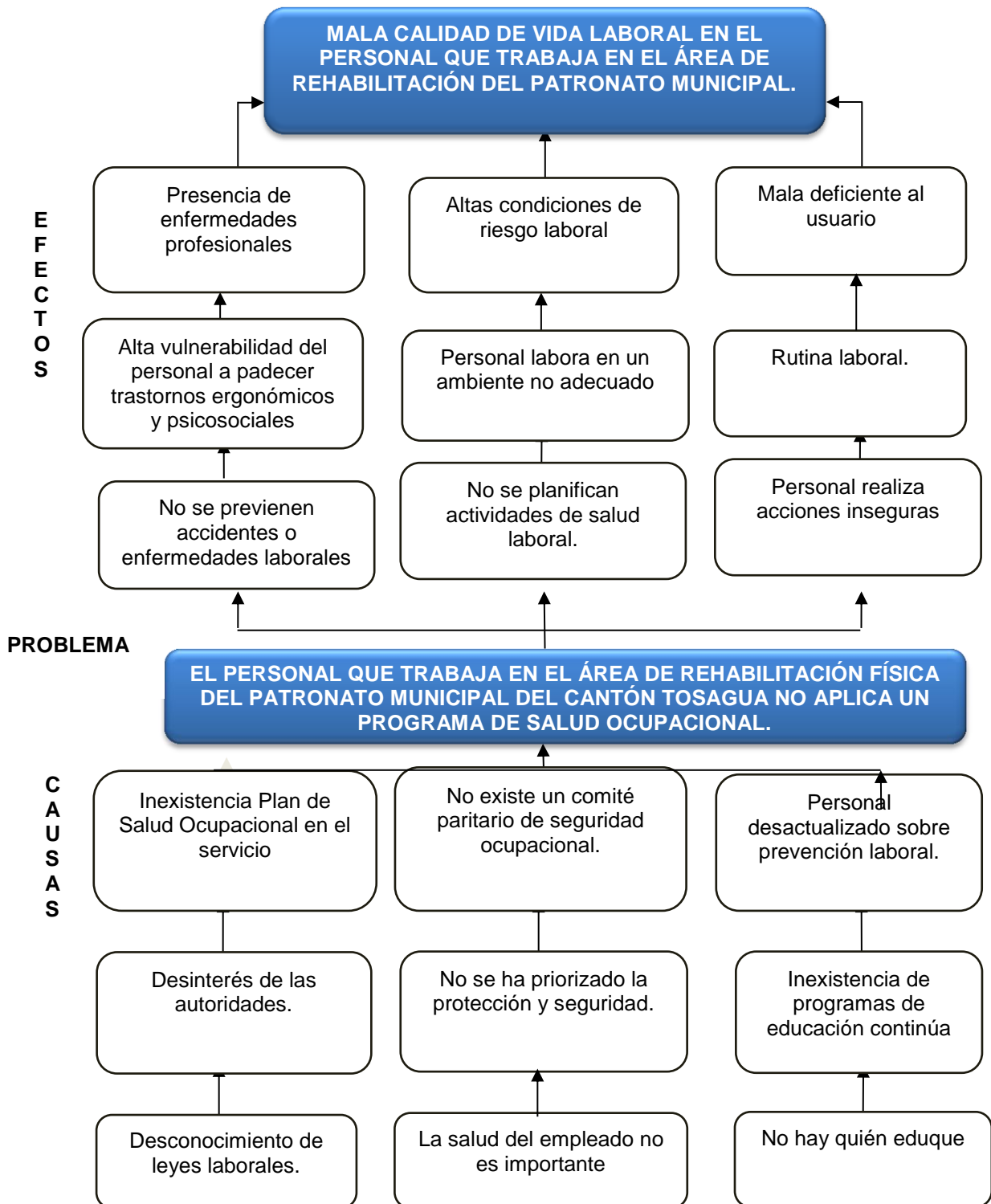
## 2.1. Matriz de involucrados

GRUPO Y/O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS.
Coordinadora General del Patronato	Mejorar la calidad de vida y salud laboral de los trabajadores que trabajan en el área de rehabilitación del Patronato Municipal del cantón Tosagua.	Recursos: - Humanos - Materiales Mandatos: Título VII. Régimen del Buen Vivir. Capítulo primero. Inclusión y equidad. Sección segunda Salud. Arts. 358-366. Art. 42	No hay coordinación del departamento de riesgo de trabajo con a unidad operativa.
Asistentes Administrativos	Trabajar para mejorar la calidad y calidez instruyendo capacitación sobre riesgo ocupacional en los trabajadores de salud.	Recursos: - Humanos - Materiales Mandatos: Art. 32. Título VII. Régimen del Buen Vivir. Capítulo primero. Inclusión y equidad. Sección segunda Salud. Arts. 358-366. Art. 97. Pág.12 título III. Saneamiento Ambiental. Código de la Salud.	Salud de los trabajadores no es prioritaria.
Personal de salud que trabaja en el Área de Rehabilitación	Disminuir los riesgos ocupacionales y fomentar la salud física y psicológica.	Recursos: Humanos Materiales Mandatos: Título VII. Régimen del Buen Vivir. Capítulo primero. Inclusión y equidad. Sección segunda Salud. Arts. 358-366.	No hay capacitación de los trabajadores de salud sobre prevención de riesgos laborales.
Maestrante	Desarrollar un programa de Salud Laboral dirigido a los empleados que laboran en el área de Rehabilitación	Recursos: • Humanos • Materiales • Económicos Mandatos: • Título IV. Evaluación, aprobación de	Personal se queja por sobrecarga de trabajo.

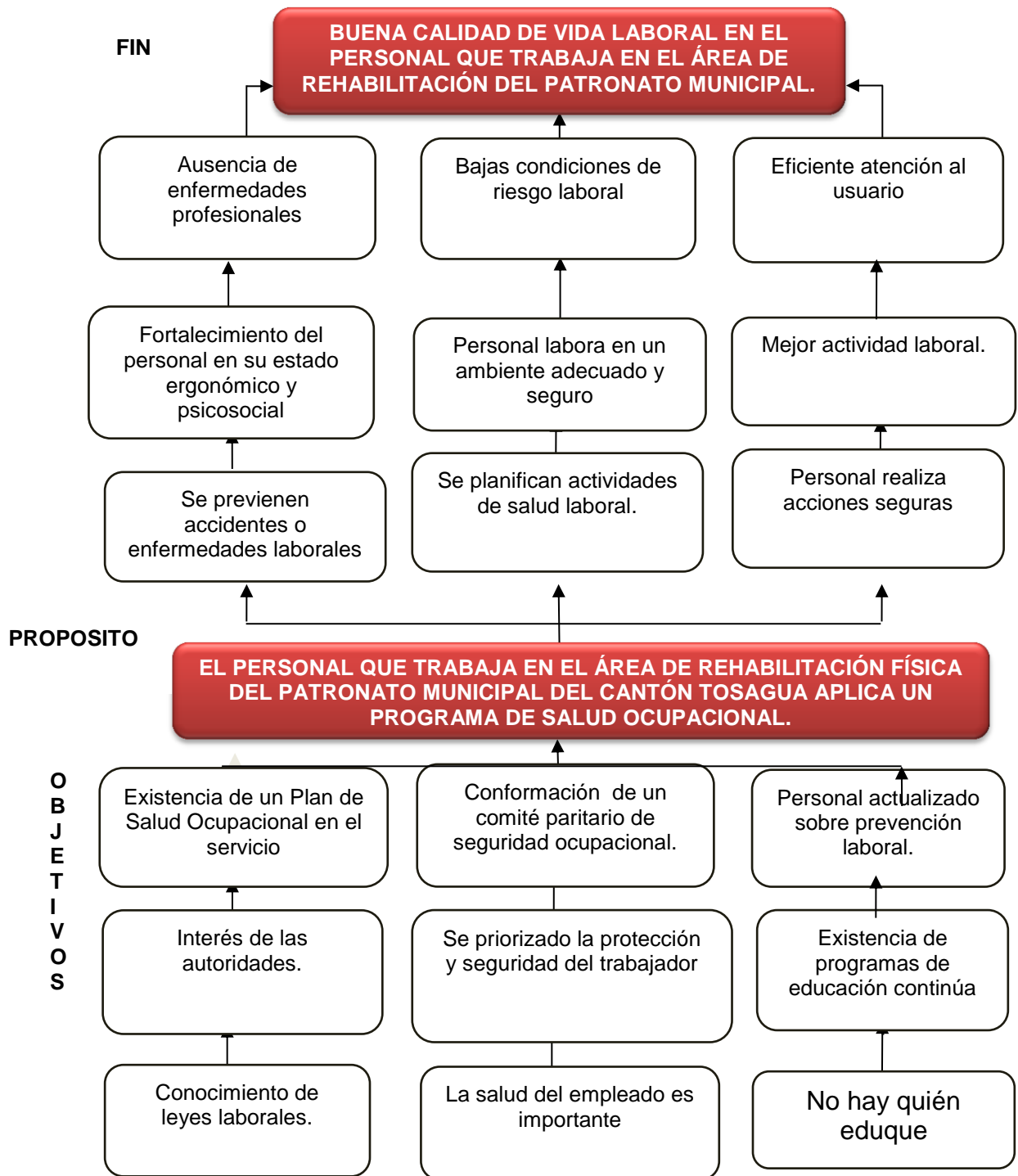


	del Patronato Municipal.	materias. Trabajo de fin de carrera • Modalidad presencial. Art. 12.- Del proyecto de fin de carrera	
--	--------------------------	--	--

## 2.2. Árbol del problema



### 2.3. Árbol de objetivos



## 2.4. Matriz del marco lógico

ASPECTOS	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<b>FIN</b> Contribuir a mejorar la calidad de vida de laboral en el personal que trabaja en el área de rehabilitación del patronato municipal			- Autoridades comprometidas con el proyecto
<b>PROPÓSITO</b> El personal que trabaja en el área de rehabilitación física del Patronato Municipal del cantón Tosagua aplica un programa de salud ocupacional	- Hasta agosto del 2013 el 100% del programa de salud ocupacional aplicado	- Fotos - Encuesta - Documento del programa de - Historias clínicas	- Personal de salud motivado aplicando estrategias para mejorar su salud laboral
<b>RESULTADOS</b> 1.- Plan de Salud Ocupacional diseñado y aplicándose.	- Hasta el 6 de enero del 2013 el 100% del Plan de Salud Ocupacional diseñado  - Hasta el 1 de agosto del 2013 el 100% del Plan de Salud Ocupacional aplicándose	- Plan - Datos clínicos	- Participación activa del equipo de salud.
2.- Comité paritario de seguridad ocupacional conformado y funcionando	- Hasta el 11 de enero del 2013 el 100% del comité conformado y funcionando	- Registro de Asistencia - Fotos - Acta de conformación	- Apoyo de autoridades
3.- Personal de salud actualizado sobre prevención laboral	- Hasta el 30 de enero del 2013 el 100% del personal de salud actualizado sobre prevención laboral	- Registro de Asistencia - Evaluación - Fotos	- Interés y motivación del equipo de salud por mejorar sus conocimientos

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	RECURSOS
<b>RESULTADO 1:</b> Plan de Salud Ocupacional diseñado y aplicándose.			
1.1. Socialización con autoridades del Patronato	- Maestrante - Autoridades de la	10 de noviembre del 2012	- Computadora - Papel

<p>Municipal del cantón</p> <p>1.1.1. Presentación del Programa y Plan del Salud Ocupacional</p> <p>1.1.2. Autorización y compromiso en la ejecución del Programa</p>	<p>institución</p>		<p>- Esferos \$ 30</p>
<p>1.2. Elaboración del plan de salud ocupacional</p> <p>1.2.1. Búsqueda bibliográfica de los temas</p> <p>Esquema de contenido:</p> <p><b>Higiene del trabajo:</b></p> <p>a. Vigilancia de condiciones ambientales</p> <p>b. Estudio de los límites de contaminantes</p> <p>c. Clasificación de puestos de trabajo</p> <p>d. Vigilancia de los servicios sanitarios generales</p> <p>e. Vigilancia del estado nutricional</p> <p>f. Colaboración en el control de la contaminación ambiental.</p> <p>g. Información periódica a las autoridades.</p> <p><b>Estado de salud del trabajador:</b></p> <p>a. Apertura de ficha médica ocupacional</p> <p>b. Examen médico preventivo</p> <p>c. Examen especial en casos de alto riesgo</p> <p>d. Atención primaria y de urgencia.</p> <p>e. Transferencia de pacientes al IESS en casos de complejidad.</p> <p>f. Vacunaciones</p> <p><b>Riesgos del trabajo:</b></p> <p>a. Integrar el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional.</p> <p>b. Colaborar con la Unidad de Seguridad en la investigación de accidentes.</p>	<p>- Maestrante</p>	<p>Del 14 al 17 de diciembre del 2013</p>	<p>- Computadora</p> <p>- Papel</p> <p>- Esferos \$ 30</p>

<p>c. Investigar las enfermedades ocupacionales. d. Llevar la estadística de los accidentes.</p> <p><b>De la educación higiénico - sanitaria de los trabajadores:</b> a. Difusión de la prevención. b. Organizar programas de educación para la salud. c. Participara en todas las campañas de educación preventiva.</p> <p><b>De la salud y seguridad a favor de la productividad:</b> a. Asesorar en la adaptación del trabajador al puesto de trabajo. b. Elaborar la estadística de ausentismo. c. Controlar el trabajo de grupos vulnerables. d. Clasificar las tareas para los grupos vulnerables.</p>			
<p>1.3. Socialización del Plan con autoridades con autoridades y personal de salud 1.3.1. Revisión de los temas y contenidos 1.3.2. Aprobación por parte de autoridades</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Maestrante</li> <li>- Autoridades de la institución</li> <li>- Personal de salud</li> </ul>	<p>22 de Diciembre del 2013</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Computadora</li> <li>- Papel</li> <li>- Esferos \$ 30</li> </ul>
<p>1.4. Aplicación del Plan : 1.4.1. Elaboración de un mapa de riesgo 1.4.2. Elaboración de Historias clínicas 1.4.3. Control de riesgos laborales</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Maestrante</li> <li>- Personal de salud</li> </ul>	<p>Del 2 de enero al 15 de agosto del 2013</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Computadora</li> <li>- Papel</li> <li>- Esferos</li> <li>- Infocus</li> <li>- Refrigerios</li> <li>- Trípticos \$ 400</li> </ul>
<p><b>RESULTADO 2.</b> Comité paritario de seguridad ocupacional conformado y funcionando</p>			
<p>2.5. Conformación del comité paritario y funciones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Maestrante</li> <li>- Autoridades de la institución</li> </ul>	<p>5 de enero del 2013</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Computadora</li> <li>- Internet</li> <li>- Hojas</li> </ul>

2.5.3. Aprobación del reglamento de comité. Firma de acta de compromiso	- Personal de salud		\$ 30
2.6. Elaboración de reglamento interno de comité.	- Maestrante - Comité de salud paritario	7 de enero del 2013	- Computadora - Hojas - Esferos - Refrigerios \$ 30
2.7. Socialización de las funciones del comité. 2.7.3. Elaboración del plan de trabajo	- Maestrante - Autoridades de la institución - Comité de salud paritario - Personal de salud	8 de enero del 2013	- Computadora - Hojas - Esferos \$ 30
2.8. Ejecución de actividades por parte del comité de salud ocupacional 2.8.3. Gestión para la designación de un médico laboral	- Maestrante - Comité de salud paritario - Personal de salud	Del 11 de enero del 2013 hasta agosto del 2013	- Computadora - Hojas - Esferos - \$ 30
<b>RESULTADO 3. Personal de salud actualizado sobre prevención laboral</b>			
3.1. Elaboración de un programa de capacitación 3.1.1. Selección de los temas 3.1.2. Diseño del cronograma de	- Maestrante - Comité de salud paritario -	Del 1 al 11 de febrero del 2013	Computadora Internet Hojas sferos \$ 30
3.2. Coordinación con el comité y autoridades para la realización de la capacitación 3.2.1. Autorización	- Maestrante - Comité de salud paritario - Autoridades	15 de febrero del 2013	Computadora Hojas Esferos Micrófono Refrigerios \$ 30
3.3. Elaboración de materiales y Búsqueda re recursos para la capacitación : 3.3.1. Diseño de diapositivas 3.3.2. Petición del área 3.3.3. Invitación a capacitadores y participantes	- Maestrante - Comité de salud paritario - Personal de salud	Del 15 al 17 de febrero del 2013	Computadora Internet, hojas esferos, revistas \$ 100
3.4. Realización de la	- Maestrante	Del 18 de febrero	Computadora

capacitación :  Taller 1: Reglamento de seguridad y salud de los trabajadores Salud de Higiene y Seguridad Ocupacional	- Capacitadores	del 2013	Hojas Esferos Refrigerios Infocus Registro de Asistencia \$ 100
Taller 2: Enfermedades profesionales - Enfermedades adquiridas y por transmisión Factores de riesgos-concepto-consideraciones generales Factores de riesgos biológicos	- Maestrante - Capacitadores	Del 19 de febrero del 2013	Computadora Hojas Esferos Refrigerios Infocus Registro de Asistencia \$ 100
Taller 3: Factores de riesgos químicos Contaminación directa e indirecta Factores de riesgos fisiológicos o ergonómicos Lesiones ergonómicas laborales Factores de riesgos sanitarios Factores de riesgos mecánicos Factores de riesgos psicosociales Trastornos psicológicos Factores de riesgos eléctricos. Biomecánica corporal adecuada-prevención postural Movimientos repetitivos corporales Prevención postural	- Maestrante - Capacitadores	Del 20 de febrero del 2013	Computadora Hojas Esferos Refrigerios Infocus Registro de Asistencia \$ 100



## **CAPÍTULO III**

### **3. RESULTADOS**

## Resultado 1: Plan de Salud Ocupacional diseñado y aplicándose

Para lograr este resultado se llevaron a cabo las siguientes actividades:

### **Actividad 1.1: Socialización del programa y plan con autoridades del Patronato Municipal.**

Para llevar a cabo esta actividad, el 10 de noviembre del 2012, nos reunimos la Coordinadora del Patronato de Tosagua, Lcda. Janet Alvarado y el Maestrante Lcdo. Oswaldo Zambrano, para informarle sobre la realización de mi Tesis y a la vez solicitarle me permita realizarla en esta institución en la cual trabajo. (Ver imagen No. 4)

La Lcda. Janet Alvarado manifestó su satisfacción de poder ayudar de alguna manera a la prevención de riesgos y salud ocupacional del personal que labora en el área de rehabilitación y al mismo tiempo mejorar la atención que brinda esta institución a la comunidad. En la reunión, se firmó un acta para constancia del fiel cumplimiento del programa

**Imagen No. 4**  
**Reunión de socialización**



Lcda. Janeth Alvarado recibiendo el programa de Salud ocupacional de parte del maestrante

### **Actividad 1.2: Elaboración del Plan de Salud Ocupacional**

Esta actividad se llevó a cabo del 14 al 17 de diciembre del 2013, Para elaborar el Programa

de salud ocupacional, fue necesario investigar a través de libros, revistas y en varias páginas de Internet, lo cual me permitió tener una visión más amplia en relación al tema, la investigación se basó en los parámetros del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (Ver Plan de salud ocupacional).

## **Riesgo laboral**

### **Plan de medicina preventiva en las medidas de seguridad laboral.**

La Salud Ocupacional es el conjunto de actividades multidisciplinarias orientadas a preservar, conservar y mejorar la salud de los trabajadores, procurando el más alto grado de bienestar físico, mental y social en las diferentes actividades laborales donde se unen aspectos médicos, sociales, técnicos y jurídicos, adicionalmente busca establecer y mantener un medio ambiente de trabajo seguro y sano, con el fin de proporcionar al trabajador un cargo y puesto de trabajo acorde con sus aptitudes físicas y psicológicas, teniendo en cuenta además la prevención de la contaminación y la protección del medio ambiente.

#### **Objetivo General:**

Diseñar e implementar el Programa de Medicina, Higiene y Seguridad Ocupacional, que permita desarrollar actividades de promoción, prevención y control de riesgos para preservar, mantener y mejorar la calidad de vida laboral de los trabajadores en su área de trabajo a corto, mediano y largo plazo en el área de rehabilitación del Patronato Municipal del cantón Tosagua.

#### **Objetivos específicos:**

1. Promover, prevenir, evaluar y controlar el estado de salud del trabajador en relación con los factores de riesgo a que está expuesto, con el fin de ubicarlo en un sitio acorde con sus condiciones físicas y psicológicas.
2. Aplicar, supervisar y verificar sistemas de control de factores de riesgos ocupacionales en la fuente, en el medio ambiente y la necesidad de suministrar elementos de protección personal y equipos de seguridad industrial.
3. Formalizar, desarrollar e implementar los programas de vigilancia epidemiológica y de higiene y seguridad que sean necesarios de acuerdo a la evaluación del panorama de factores de riesgo.
4. Establecer un sistema de información estadístico que permita el seguimiento y

control de los efectos a la salud (enfermedades comunes, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales).

5. Mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores en sus ocupaciones programando actividades de prevención y promoción.
6. Generar condiciones seguras de trabajo en la empresa mediante la participación activa de los niveles tanto administrativos como operativos.

#### **Recursos:**

Los recursos para llevar a cabo este programa son:

- Comité de higiene y seguridad ocupacional.
- Médico Laboral.
- Maestrante

#### **Actividades a desarrollar:**

#### **Evaluaciones Médicas:**

Se realizan con el fin de monitorear la exposición a factores de riesgo e identificar en forma precoz, posibles alteraciones temporales, permanentes o agravadas del estado de salud del trabajador, ocasionadas por la labor o por la exposición al medio ambiente de trabajo. Así mismo, para detectar enfermedades de origen común, con el fin de establecer un manejo Preventivo. Dichas evaluaciones deben ser realizadas de acuerdo con el tipo, magnitud y frecuencia de exposición a cada factor de riesgo, así como al estado de salud del trabajador.

#### **Diagnóstico de salud:**

El diagnóstico de riesgo laboral se establecerá con los resultados obtenidos durante los meses de febrero a junio del 2013 en base a las historias clínicas, las valoraciones ocupacionales físicas, psicológicas y ambientales.

#### **ASPECTOS:**

#### **Higiene del trabajo:**

- a. Vigilancia de condiciones ambientales
- b. Estudio de los límites de contaminantes
- c. Clasificación de puestos de trabajo

- d. Vigilancia de los servicios sanitarios generales
- e. Vigilancia del estado nutricional
- f. Colaboración en el control de la contaminación ambiental.
- g. Información periódica a las autoridades.

**Estado de salud del trabajador:**

- a. Apertura de ficha médica ocupacional
- b. Examen médico preventivo
- c. Examen especial en casos de alto riesgo
- d. Atención primaria y de urgencia.
- e. Transferencia de pacientes al IESS en casos de complejidad.
- f. Vacunaciones

**Riesgos del trabajo:**

- a. Integrar el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional.
- b. Colaborar con la Unidad de Seguridad en la investigación de accidentes.
- c. Investigar las enfermedades ocupacionales.
- d. Llevar la estadística de los accidentes.

**De la educación higiénica - sanitaria de los trabajadores:**

- a. Difusión de la prevención.
- b. Organizar programas de educación para la salud.
- c. Participar en todas las campañas de educación preventiva.

**De la salud y seguridad a favor de la productividad:**

- a. Asesorar en la adaptación del trabajador al puesto de trabajo.
- b. Elaborar la estadística de ausentismo.
- c. Controlar el trabajo de grupos vulnerables.
- d. Clasificar las tareas para los grupos vulnerables.

**Actividad 1.3: Socialización del plan con autoridades con autoridades y personal de salud.**

El 22 de Diciembre se realizó la revisión de los temas del plan con las autoridades de y

personal de salud, posteriormente se realizó la entrega del programa con el Plan de atención a la coordinadora Lcda. Janeth Alvarado, quien mostró predisposición a la ejecución del proyecto. (Ver imagen No. 5)

**Imagen No 5**  
**Entrega y aprobación del programa**



Maestrante hizo la entrega del Programa a la Coordinadora del Patronato

**Actividad 1.4: Aplicación del Plan de salud ocupacional a las personas que laboran en el área de rehabilitación física del Patronato Municipal**

Para el cumplimiento de esta actividad del 2 de enero al 15 de agosto del 2013, se realizó la aplicación del programa contó con los siguientes parámetros: (Ver imagen No. 6)

**Imagen No. 6**  
**Programa de salud ocupacional**



Medico laboral aplicando el Plan de Salud Ocupacional

## Evaluación de los indicadores de resultados

**Resultado N° 1:** Plan de Salud Ocupacional diseñado y aplicándose.

### Indicador:

- Hasta el 6 de enero del 2013 el 100% del Plan de Salud Ocupacional diseñado
- Hasta el 1 de agosto del 2013 el 100% del Plan de Salud Ocupacional aplicado

Estas actividades se ejecutaron en un 100%, con el diseño del plan en colaboración con el equipo de salud, y la aplicación consto de procedimientos destinados a mejorar la salud laboral de los trabajadores, como lo vemos en los siguientes cuadros y gráficos:

### Distribución porcentual del cumplimiento del plan de salud ocupacional

**Cuadro N° 3**

#### Cumplimiento de actividades para la higiene del trabajo

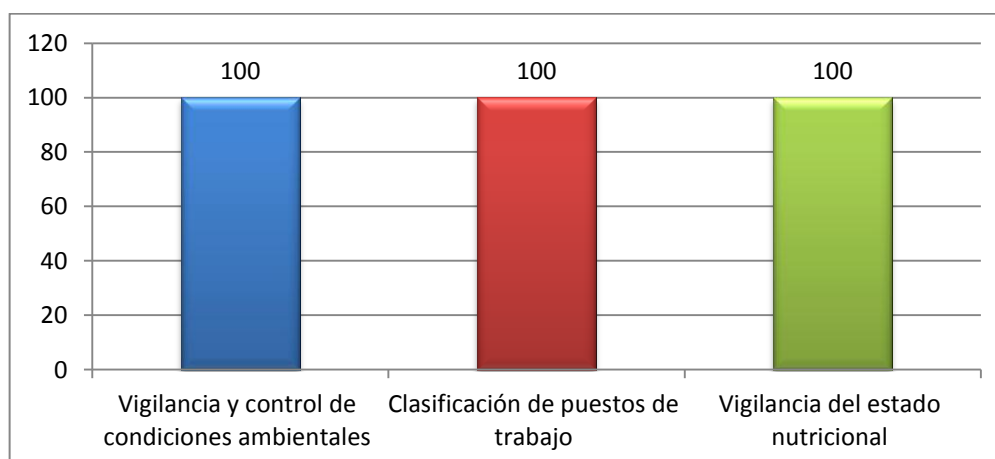
Higiene del trabajo	F	%
Vigilancia y control de condiciones ambientales	15	100
Clasificación de puestos de trabajo	15	100
Vigilancia del estado nutricional	15	100
Información periódica a las autoridades.	15	100

Fuente: Informe de actividades

Elaborado por: Oswaldo Zambrano

**Gráfico N° 2**

#### Cumplimiento de actividades para la higiene del trabajo



Fuente: Informe de actividades

Elaborado por: Oswaldo Zambrano

**Análisis e interpretación:** En el cuadro N° 3 de acuerdo a los resultados podemos observar que el 100% se cumplen con las actividades para higiene del trabajo, vigilancia y control de condiciones ambientales, Clasificación de puestos de trabajo Información periódica a las autoridades.

**Cuadro N° 4**

**Estado de salud del trabajador**

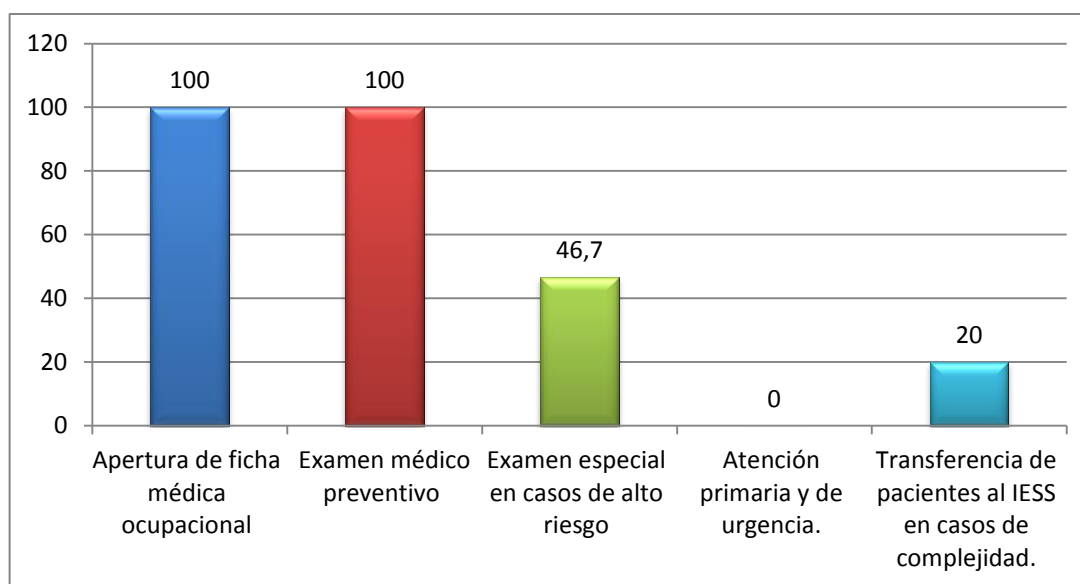
<b>Estado de salud del trabajador:</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Apertura de ficha médica ocupacional	15	100
Examen médico preventivo	15	100
Examen especial en casos de alto riesgo	7	46,7
Atención primaria y de urgencia.	0	0
Transferencia de pacientes al IESS en casos de complejidad.	3	20

Fuente: Informe de actividades

Elaborado por: Oswaldo Zambrano

**Gráfico N° 3**

**Estado de salud del trabajador**



Fuente: Informe de actividades

Elaborado por: Oswaldo Zambrano

**Análisis e interpretación.**

En el cuadro N°4 de acuerdo a los resultados podemos observar que de los 15 personas que participaron en esta actividad el 100% se les realizó apertura de ficha médica ocupacional, examen médico preventivo y en un 46.7% se realizó, examen especial en casos de alto riesgo y en un 20% se les realizó transferencia de pacientes al IESS en casos



de complejidad.

**Cuadro N° 5**

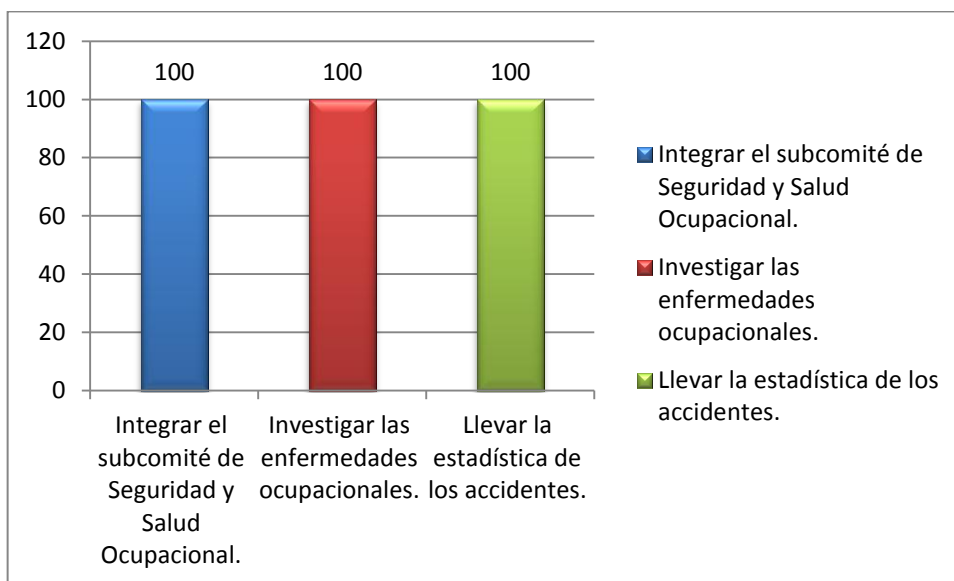
**Actividades para prevenir riesgos del trabajo**

RIESGOS DE TRABAJO	ACTIVIDADES PLANIFICADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	
		%	F
Integrar el subcomité de Seguridad y Salud Ocupacional.	1	1	100
Investigar las enfermedades ocupacionales.	3 REUNIONES	3	100
Llevar la estadística de los accidentes.	3 REPORTES	3	100

**Fuente:** Informe de actividades  
**Elaborado por:** Oswaldo Zambrano

**Gráfico N° 4**

**Actividades para prevenir riesgos del trabajo**



**Fuente:** Informe de actividades  
**Elaborado por:** Oswaldo Zambrano

**Análisis e interpretación.**

En el cuadro N°5 de acuerdo a los resultados podemos observar que el 100% se realizan actividades para prevenir los riesgos de trabajo tales como la conformación del subcomité de Seguridad y Salud Ocupacional, la Investigación de las enfermedades ocupacionales y llevar la estadística de los accidentes

**Cuadro N° 6**

**De la salud y seguridad a favor de la productividad:**

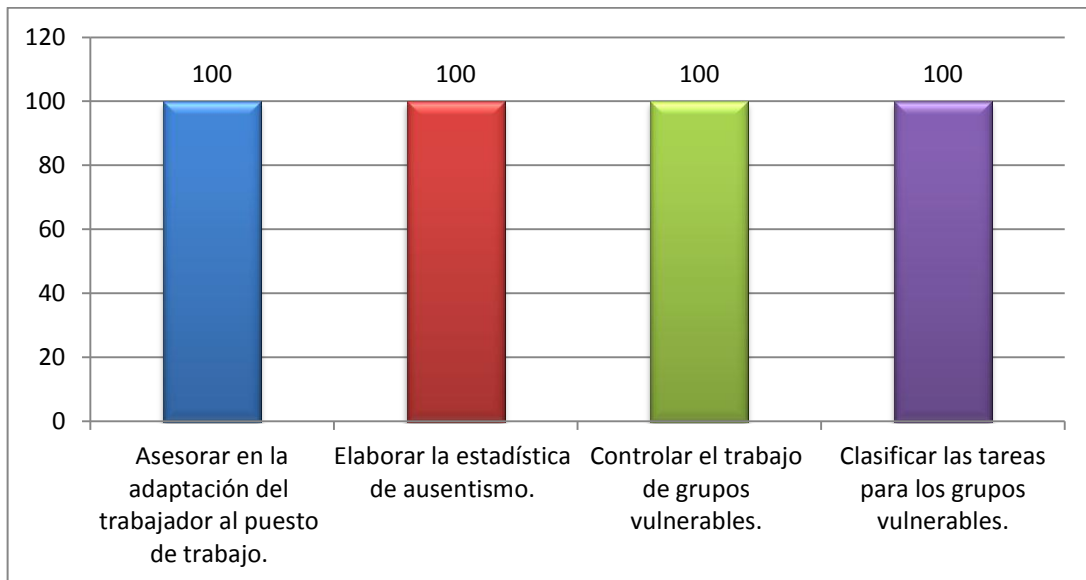
De la salud y seguridad a favor de la productividad	F	%
Asesorar en la adaptación del trabajador al puesto de trabajo.	15	100
Elaborar la estadística de ausentismo.	15	100
Controlar el trabajo de grupos vulnerables.	15	100
Clasificar las tareas para los grupos vulnerables.	15	100

Fuente: Informe de actividades

Elaborado por: Oswaldo Zambrano

**GRÁFICO N° 5**

**DE LA SALUD Y SEGURIDAD A FAVOR DE LA PRODUCTIVIDAD**



Fuente: Informe de actividades

Elaborado por: Oswaldo Zambrano

**Análisis e interpretación.**

En el cuadro N°6 de acuerdo a los resultados podemos observar que el 100% el subcomité de higiene y seguridad brinda salud y seguridad a favor de la productividad del personal de salud como asesorar en la adaptación del trabajador al puesto de trabajo, elaborar la estadística de ausentismo, controlar el trabajo de grupos vulnerables Clasificar las tareas para los grupos vulnerables.

**Resultado 2:** Comité paritario de salud ocupacional conformado y trabajando.

**Actividad 2.1: Estructuración del comité paritario y sus funciones.**

El 4 de Enero del 2013 se procedió a tomar el juramento a los miembros que conforman el comité de higiene y seguridad ocupacional, quienes tendrán como responsabilidad: Prevenir los riesgos laborales de los trabajadores en la salud de la institución.

Nómina del comité de higiene y seguridad ocupacional que se comprometió a trabajar en beneficio de la salud ocupacional en todas las áreas de trabajo en el área de rehabilitación y se acordó:

1. Presentar acta de constitución del comité.
2. Elaborar el manual de higiene y seguridad ocupacional.
3. Establecer en plan de trabajo del sub-comité de higiene y seguridad ocupacional.
4. Mantener un programa de seguimiento en las evaluaciones médicas a los trabajadores.
5. Otros.

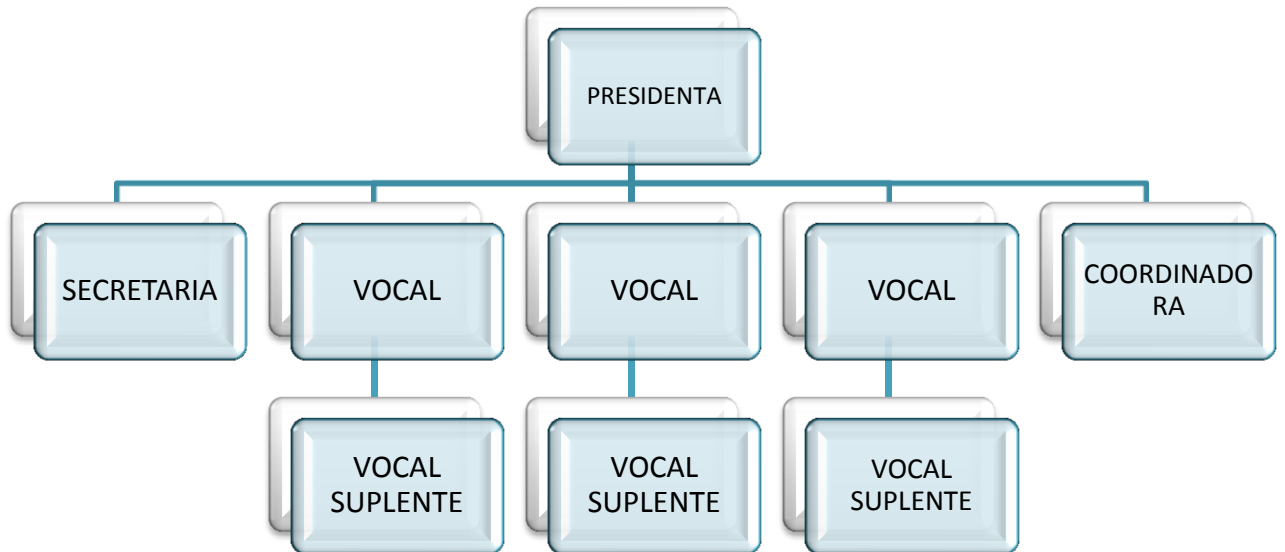
**Imagen No. 7**  
**Reunión de trabajo**



Equipo de salud conformando el comité de higiene y seguridad ocupacional

El comité se estructuró el equipo de apoyo la siguiente manera:

## Organigrama funcional



**Imagen No. 8**

### Lista de conformación del comité

**NOMINA DE EMPLEADOS QUE CONFORMAN EL SUB-COMITÉ DE HIGIENE Y SEGURIDAD OCUPACIONAL.**

Presidenta:  
 Loda. Janet Alvarado Quiroz *[Signature]* CI. 130818900-8 .....

Secretaria:  
 Loda. Letty Zambrano *[Signature]* CI. 131155267-3 .....

Coordinadores:  
 Dr. Ramón Zambrano. CI. ....  
 Ldo. Oswaldo Zambrano. *[Signature]* CI. 130635507-2 .....

Relacionador Público:  
 Ldo. Rodrigo García. CI. ....

Miembros Suplentes:  
 Ldo. Cesar Daza *[Signature]* CI. 131144296-4 .....  
 Ldo. Gustavo Macías *[Signature]* CI. 131173167-7 .....  
 Ldo. Ricardo Espinoza *[Signature]* CI. 131156013-9 .....  
 Ldo. Daniel Barberán *[Signature]* CI. 131159798-6 .....

*[Signature]*  
 Loda. Janet Alvarado  
 Coordinadora Patronato

Ldo. Joffre Espinales  
 Jefe RRHH

## **Actividad 2.2: Elaboración del reglamento interno del comité.**

Esta actividad se ejecutó el 7 de enero del 2013, se elaboró el reglamento interno, con la participación del equipo de salud y los integrantes del subcomité, quedando establecido de la siguiente manera:

### **Manual de procedimientos para la gestión de los comités de salud y seguridad ocupacional en establecimientos de salud**

**Septiembre, 2009:**

**BASES LEGALES ESPECÍFICAS DEL COMITE:**

**REGLAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD DE LOS TRABAJADORES Y MEJORAMIENTO DEL MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO: Decreto Ejecutivo 2393- Registro Oficial 565, de 17 de noviembre de 1.986.**

Art. 14.- De los Comités de Seguridad e Higiene del Trabajo:

1. En todo centro de trabajo en que laboren más de quince trabajadores deberá organizarse un Comité de Seguridad e Higiene del Trabajo integrado en forma paritaria por tres representantes de los trabajadores y tres representantes de los empleadores, quienes de entre sus miembros designarán un Presidente y Secretario que durarán un año en sus funciones pudiendo ser reelegidos indefinidamente. Si el Presidente representa al empleador, el Secretario representará a los trabajadores y viceversa. Cada representante tendrá un suplente elegido de la misma forma que el titular y que será principal izado en caso de falta o impedimento de éste. Concluido el período para el que fueron elegidos deberá designarse al Presidente y Secretario nuevamente.
2. Las empresas que dispongan de más de un centro de trabajo, conformarán comités de Seguridad e Higiene a más del Comité, en cada uno de los centros que superen la cifra de diez trabajadores, sin perjuicio de nominar un comité central o coordinador;
3. Para ser miembro del Comité se requiere trabajar en la empresa, ser mayor de edad, saber leer y escribir y tener conocimientos básicos de seguridad e higiene industrial;
4. Los representantes de los trabajadores serán elegidos por el Comité de Empresa, donde lo hubiere; o por las organizaciones laborales legalmente reconocidas, existentes en la empresa, en proporción al número de afiliados. Cuando no exista organización laboral en la empresa, la elección se realizará por mayoría simple de los trabajadores.

5. Los titulares del Servicio Médico y de la Unidad o Departamento de Seguridad, serán componentes del Comité, actuando con voz y sin voto:

6. Todos los acuerdos del Comité se adoptarán por mayoría simple y en caso de igualdad de las votaciones, se repetirá por dos veces más, en un plazo no mayor de ocho días. De subsistir el empate, se recurrirá a la dirimencia de los Jefes de Riesgos del Trabajo de las jurisdicciones respectivas del IESS:

7. Las actas de constitución del Comité serán comunicadas por escrito al Ministerio del Trabajo, Ministerio de Salud y al IESS, así como al empleador y a los representantes de los trabajadores. Igualmente se remitirá durante el mes de enero, un informe anual sobre los principales asuntos tratados en las sesiones del año anterior.

8. El Comité sesionará ordinariamente cada mes y extraordinariamente cuando ocurriere algún accidente grave o a criterio del Presidente o a petición de la mayoría de sus miembros, las sesiones deberán efectuarse en horas laborables. Cuando existan comités en los distintos centros de trabajo, éstos sesionarán mensualmente y el Comité Central o Coordinador bimensualmente;

9. Los miembros del Comité durarán en sus funciones un año, pudiendo ser reelegidos indefinidamente; y,

10. Son funciones del Comité de Seguridad e Higiene de; Trabajo en cada empresa, las siguientes:

- a. Promover la observancia de las disposiciones sobre prevención de riesgos profesionales;
- b. Analizar y opinar sobre el Reglamento de Seguridad e Higiene de la empresa, a tramitarse en el Ministerio del Trabajo y Recursos Humanos. Asimismo, tendrá facultad para, de oficio o a petición de parte, sugerir o proponer reformas al Reglamento Interno de Seguridad e Higiene de la empresa;
- c. Realizar la inspección general de edificios, instalaciones y equipos de los centros de trabajo, recomendando la adopción de las medidas preventivas necesarias;
- d. Conocer los resultados de las investigaciones que realicen organismos especializados, sobre los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, que se produzcan en la empresa;
- e. Realizar sesiones mensuales en el caso de no existir comités en los distintos centros de trabajo y bimensualmente en caso de tenerlos;

- f. Cooperar Y realizar campañas de prevención de riesgos y procurar que todos los trabajadores reciban una información adecuada en dicha materia;
- g. Analizar las condiciones de trabajo en la empresa y solicitar a sus directivos la adopción de medidas de Higiene y Seguridad en el trabajo; y,
- h. Vigilar el cumplimiento del presente Reglamento y del Reglamento Interno de Seguridad e Higiene del Trabajo.

Lcda. Janet Alvarado Quiroz

**Actividad 2.3: Aprobación del reglamento interno del comité de seguridad ocupacional.**

En reunión del comité el día 7 de enero del 2013 se aprobó las funciones del comité de Seguridad ocupacional, posteriormente el oficio de aprobación es recibido por el maestrante el mismo día. (Ver imagen N° 9)

**Imagen N° 9**  
**Oficio**



**Actividad 2.4: Socialización de las funciones del comité y elaboración del cronograma de trabajo.**

En reunión realizada el 8 de Enero del 2013 con presencia de los miembros del comité se les informo de las funciones a ejercer La Lcda. Letty Zambrano, Secretaria del Subcomité, dio lectura a las funciones a ejercer por el comité para bienestar de la Institución, empleados

y usuarios.

Seguido de la participación de los presentes, quienes aceptaron hacer cumplir estas funciones de manera responsable.

Las funciones de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad serán las siguientes, de acuerdo al artículo 24º del D.S. Nº54 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social:

1. Asesorar e instruir a los trabajadores para la correcta utilización de los elementos de protección.
2. Vigilar el cumplimiento, tanto por parte del Servicio como de los trabajadores, de las medidas de Prevención, Higiene y Seguridad.
3. Investigar las causas de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, que se produzcan en el recinto.
4. Decidir si el accidente o la enfermedad profesional se debió a “negligencia inexcusable” del trabajador.
5. Indicar la adopción de todas las medidas de higiene y seguridad, que sirvan para la prevención de los riesgos profesionales.
6. Cumplir las demás funciones o misiones que le encomiende el Organismo Administrador respectivo.

Promover la realización de cursos de adiestramiento destinados a la capacitación profesional de los trabajadores en materias de Prevención de Riesgos (Ver imagen Nº 10)

### **Imagen Nº 10**

Reunión de socialización



Reunión para la socialización de las funciones del comité de higiene y seguridad ocupacional



El 8 de Enero del 2013 se elaboró también el Cronograma del comité, el cual se incluyen las actividades a realizar y las fechas en las que se llevará a cabo el cumplimiento de las mismas.

**Periodo 2013**

ACTIVIDADES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN
Designación del médico laboral de personal por el comité y la coordinadora	X					
Realizar la inspección de instalaciones y equipos de los centros de trabajo, recomendando la adopción de las medidas preventivas necesarias		X		x		
Identificación de riesgos		X				X
Realizar sesiones mensuales		X	x	x	x	X
Capacitación al personal		X				

**Actividad 2.4: Ejecución del cronograma de actividades del comité paritario.**

Desde el 11 de enero hasta el mes de agosto el comité realizo las siguientes actividades:

1. Designación del médico laboral de personal por el comité y la coordinadora (Ver imagen N° 11)

**Imagen N° 11**

**Oficio de designación del médico laboral**



2. Realizar la inspección general de edificios, instalaciones y equipos de los centros de trabajo, recomendando la adopción de las medidas preventivas necesarias. (Ver imagen N° 12)

**Imagen N° 12**  
**Inspección de las instalaciones y los equipos**



Integrante del subcomité inspeccionando los equipos

3. Identificación de riesgos

**Imagen N° 13**  
**Identificación de riesgos**



Personal de salud con esfuerzo físico excesivo

Se identificaron los siguientes riesgos:

RIESGOS	SI	NO
Choques contra objetos inmóviles	X	
Choque contra objetos móviles.	X	

Esfuerzos físicos excesivos	X	
Esfuerzos físicos excesivos al empujar objetos o tirar de ellos.	X	
Falsos movimientos.	X	
Posturas inadecuadas	X	
Contacto con sustancias u objetos ardientes.	X	
Humedad y ventilación.		X
Contacto con sustancias u objetos muy fríos.		X
Electricidad (alta o baja).		X
Ruido y vibraciones.		X
Iluminación defectuosa (en más o en menos).	X	
Bacterias Parásitos Hongos	X	
Espacios confinados		X
Virus (SI DA, Hepatitis y otras)		
Exposición a otras radiaciones.	X	

4. Realizar sesiones mensuales

5. Ejecución de la capacitación al personal

Imagen N° 14

**Capacitación**



Reuniones de capacitación al equipo de salud sobre medidas preventivas

## Evaluación del indicador de resultados

### Resultado N ° 2: subcomité paritario de seguridad ocupacional conformado y funcionando

Indicador: Hasta el 11 de enero del 2013 el 100% del subcomité conformado y funcionando

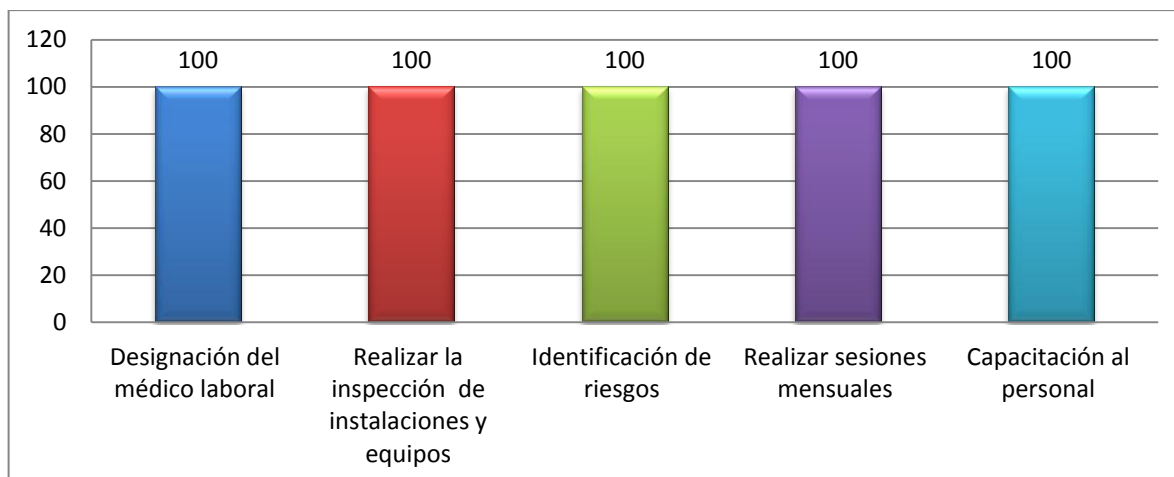
Esta actividad se cumplió en un 100%, con la conformación del subcomité y ejecución de actividades, gracias al apoyo de las autoridades se designó el médico laboral de personal, se realizó la inspección de instalaciones y equipos de los centros de trabajo, recomendando la adopción de las medidas preventivas necesarias identificación de riesgos, realización de sesiones mensuales, como lo observamos en el siguiente cuadro y gráfico siguiente:

**Cuadro N° 7**  
**Cumplimiento de actividades del subcomité**

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>NUMERO DE ACTIVIDADES</b>	<b>NIVEL DE CUMPLIMIENTO</b>
Designación del médico laboral de personal por el comité y la coordinadora	1	100
Realizar la inspección de instalaciones y equipos de los centros de trabajo, recomendando la adopción de las medidas preventivas necesarias	2	100
Identificación de riesgos	2	100
Realizar sesiones mensuales	5	100
Capacitación al personal	1	100

**Fuente:** Informe de actividades  
**Elaborado por:** Oswaldo Zambrano

**Gráfico N° 6**  
**Cumplimiento de actividades del subcomité**



### **Análisis e interpretación.**

En el cuadro N°7 de acuerdo a los resultados podemos observar que hasta el 11 de enero del 2013 se realizó en un 100% las actividades de: designación del médico laboral, realización de la inspección, identificación de riesgos, 'sesiones mensuales y capacitación al personal.

### **Resultado N° 3: Personal del Área de Rehabilitación Capacitados en Salud Ocupacional.**

#### **Actividad 3.1: Programa de capacitación en salud ocupacional.**

La ejecución de este programa fue realizado del 1 al 11 de febrero del 2013 se elaboró la programación de la capacitación al equipo de salud, para el cual realizo la búsqueda bibliográfica respectiva, quedando establecida de la siguiente manera:

#### **Programa de capacitación en salud ocupacional.**

##### **Introducción**

El principal objetivo de un programa de Salud Ocupacional es proveer de seguridad, protección y atención a los empleados en el desempeño de su trabajo. El incremento en los accidentes de trabajo, algunos más serios que otros, debido entre otras cosas a los cambios

tecnológicos o la poca capacitación de los empleados, a la manipulación de materiales de uso delicado, infraestructuras inadecuadas y en alguna medida por fallas humanas, hacen necesario que toda institución pueda contar con un reglamento de seguridad ocupacional que sirva de guía para minimizar estos riesgos y establezca el protocolo a seguir en caso de accidentes.

Como parte del tema diseñado en calidad de maestrante previo la obtención del título voy a intervenir en ésta unidad de salud, en la implementación de un programa de Salud Ocupacional para la protección y mantenimiento del mayor nivel de bienestar, tanto físico como mental, de todos los trabajadores, disminuyendo al máximo la generación de accidentes de trabajo y los riesgos en su origen.

### **Justificación**

La población trabajadora de la salud está expuesta a un conjunto de riesgos específicos en el ambiente de trabajo, los cuales varían según la actividad laboral de cada institución. Estos riesgos están ligados a la génesis de algunas enfermedades profesionales y a la ocurrencia de accidentes de trabajo, pudiéndose establecer claramente la relación causada efecto entre el ambiente laboral y la patología desarrollada. El desconocimiento de los aspectos ocupacionales en el origen de las enfermedades profesionales ha conllevado no solamente un notable deterioro en la calidad de vida y en la salud de los trabajadores, sino también perjuicios a los mismos patronos, por el mayor índice de ausentismo y el menor rendimiento de los trabajadores.

Además de los problemas de orden jurídico laboral, cuando no se cumplen los requerimientos mínimos establecidos por la ley para prevenir la ocurrencia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Legalmente es obligación de toda Unidad de Salud, desarrollar un programa de salud ocupacional, el cual debe contener el Panorama de Factores de Riesgo (Decreto 614 de 1984, Art. 29, Resolución 2013 de 1986, Resolución 1016 de 1.989 Art. 10, 11, 14). Es así como de la efectiva elaboración de un panorama de factores de riesgo se pueden obtener grandes beneficios como son: aumento del nivel de salud de todas las personas de una institución, manejo efectivo de los recursos destinados a la salud ocupacional, aumento de la calidad y la productividad de la empresa, satisfacción en general por todo lo anterior y por cumplir con lo legalmente establecido por el Ministerio de la Protección Social.

**Propósito:**

Capacitar, motivar y proporcionar herramientas al personal para que mantengan manejen adecuadamente al paciente y de esta manera evitar problemas de salud con conocimientos básicos de la salud ocupacional.

**Objetivo general**

- Preparar al personal del Patronato Municipal Tosagua sobre prevención de enfermedades profesionales y salud ocupacional.

**Objetivos específicos:**

- Establecer actividades de prevención de accidentes y enfermedades de origen profesional tendientes a mejorar las condiciones de trabajo, salud y calidad de vida de los trabajadores.
- Elaborar y mantener actualizado el panorama de factores de riesgo para reconocer las fuentes generadoras, el número de expuestos y el tiempo de exposición, entre otras.
- Educar al personal para prevenir enfermedad común, accidente de trabajo, enfermedad profesional y riesgos específicos.
- Organizar las actividades de capacitación al personal de acuerdo a los factores de riesgo de la empresa, asegurando una cobertura de toda la población especialmente la más vulnerable
- Hacer seguimiento periódico del personal para identificar y vigilar los expuestos a factores de riesgos específicos.

**Responsables**

La persona responsable de la ejecución de la capacitación es:

- Lcdo. Oswaldo Zambrano

**Grupo**

Este programa va dirigido al personal del área de Rehabilitación Física del Patronato de Tosagua (fisioterapeutas, terapeuta de lenguaje, auxiliares y personal administrativo)

**Lugar.**

Sala de Estimulación Temprana del Área de Rehabilitación Física del Patronato de Tosagua.

**Fecha de programación.**

18, 19, 20 de febrero del 2013.

**Jornadas de trabajo.**

Serán de 8 horas de trabajo (08:00 AM - 12: 00 AM).

- EXPOSITORES: Los capacitadores para este taller serán los siguientes:
- Dr. Ramón Zambrano
- Lcdo. Cesar Daza
- Lcda. Letty Zambrano
- Maestrante

**Cronograma de la jornada de capacitación sobre salud ocupacional en el patronato municipal del cantón Tosagua desde el 18 al 20 de febrero del 2013**

Fecha	Hora	Tema	
16/02/2013	8:00 a 8:30 am	Inscripciones y Entrega del material	Charla Proyección de imágenes en Retroproyector
	8:30 a 9:00 am	Acto de inauguración y Bienvenida	
	9:00 a 9:30 am	Reglamento de seguridad y salud de los trabajadores	
	9:30 a 10:00 am	Salud de Higiene y Seguridad Ocupacional	
		RECESO	
	10:30 a 11:00 am	Enfermedades profesionales	
	11:00 a 11:30 am	Enfermedades adquiridas y por	



		transmisión	
	11:30 a 12:00 am	Factores de riesgos-concepto-consideraciones generales	
	8:00 a 8:30 am	Factores de riesgos biológicos	
	8:30 a 9:00 am	Factores de riesgos químicos	
	9:00 a 9:30 am	Contaminación directa e indirecta	
19/02/2013	9:30 a 10:00 am	Factores de riesgos fisiológicos o ergonómicos	Charla Proyección de imágenes en Retroproyector
		RECESO	
	10:30 a 11:00 am	Lesiones ergonómicas laborales	
	11:00 a 11:30 am	Factores de riesgos sanitarios	
	11:30 a 12:00 am	Factores de riesgos mecánicos	
	8:00 a 8:30 am	Factores de riesgos psicosociales	
	8:30 a 9:00 am	Trastornos psicológicos	
	9:00 a 9:30 am	Factores de riesgos eléctricos.	
20/02/2013	9.30 a 10:00 am	Biomecánica corporal adecuada- prevención postural	Charla Proyección de imágenes en Retroproyector
		RECESO	
	10:30 a 11:00 am	Movimientos repetitivos corporales	
	11:00 a 11:30 am	Prevención postural	
		CLAUSURA	

**Actividad 3.2: Reunión con la coordinadora y miembros del comité de seguridad ocupacional para coordinar la capacitación.**

El 23 de Enero del 2013 sostuve reunión con la coordinadora del Patronato Municipal del cantón Tosagua Sra. Janet Alvarado Quiroz y el subcomité de higiene y Seguridad Ocupacional, con el fin de darles a conocer la realización de las Jornadas de Capacitación los días 18, 19, 20 de Febrero del 2013, de 08h00 a 12h00. Siendo aprobada dicha petición. (Ver imagen N°15)

**Imagen N° 15**  
**Oficio de petición de la capacitación**



**Actividad 3.3: Elaboración de materiales y búsqueda de recursos para la capacitación.**

Del 15 al 17 de febrero del 2012 se realizó la elaboración de materiales y búsqueda de recursos para la capacitación, para esto se realizaron las siguientes actividades,

. (Ver imagen N°17)

- Diseño de diapositivas
- Petición del área
- Invitación a capacitadores y participantes

**Imagen N° 16**  
**Material de apoyo para la capacitación**



### **Actividad 3.3: Realización de la capacitación al personal de salud**

Del 18 al 20 de febrero del 2013 se realizó la capacitación al equipo de salud sobre prevención y riesgo laboral, se contó con la participación del 100% del equipo de salud, en un numero de 15, se aplicó el cronograma según lo establecido (Ver imagen N°18)

Taller 1: Reglamento de seguridad y salud de los trabajadores Salud de Higiene y Seguridad Ocupacional

#### **Imagen N° 17 Ejecución de la capacitación**



Lcda. Letty Zambrano capacitando al personal de Salud sobre Riesgo Laboral

### **Actividad 3.4: Realización de la capacitación al personal de salud.**

**Taller 2:** Es esta actividad se trataron los siguientes temas

- Enfermedades profesionales
- Enfermedades adquiridas y por transmisión Factores de riesgos
- Concepto-consideraciones generales
- Factores de riesgos biológicos

## Imagen N° 18 Capacitación



Personal de salud participando de la capacitación

### **Actividad 3.5: Realización de la capacitación al personal de salud.**

**Taller 3:** Es esta actividad se trataron los siguientes temas

- Factores de riesgos químicos
- Contaminación directa e indirecta
- Factores de riesgos fisiológicos o ergonómicos
- Lesiones ergonómicas laborales
- Factores de riesgos sanitarios
- Factores de riesgos mecánicos
- Factores de riesgos psicosociales
- Trastornos psicológicos
- Factores de riesgos eléctricos.
- Biomecánica corporal adecuada-prevención postural
- Movimientos repetitivos corporales
- Prevención postural

## Imagen N° 18 Capacitación



Medico Laboral capacitando al personal de salud

### **Evaluación del indicador de resultados.**

Resultado N° 3: personal de salud actualizado sobre prevención laboral

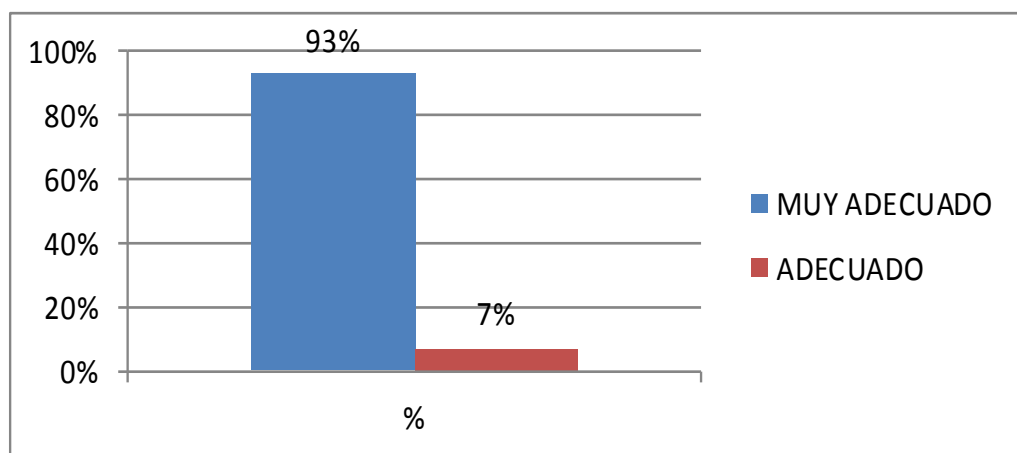
**Indicador:** Hasta el 30 de enero del 2013 el 100% del personal de salud actualizado sobre prevención laboral

Esta actividad se llevó a cabo según lo planificado, al final de la capacitación se realizó una encuesta cuyos resultados observamos en el siguiente cuadro y gráfico:

### Graficuario N° 8

Encuesta realizada a los asistentes sobre los temas abordados durante el programa de capacitación sobre salud ocupacional. Patronato del cantón Tosagua 2013

CONTENIDO	FRECUENCIA	%
MUY ADECUADO	14	93%
ADECUADO	1	7%
<b>TOTAL</b>	15	100%



Fuente: Encuesta  
Elaboración: Maestrante

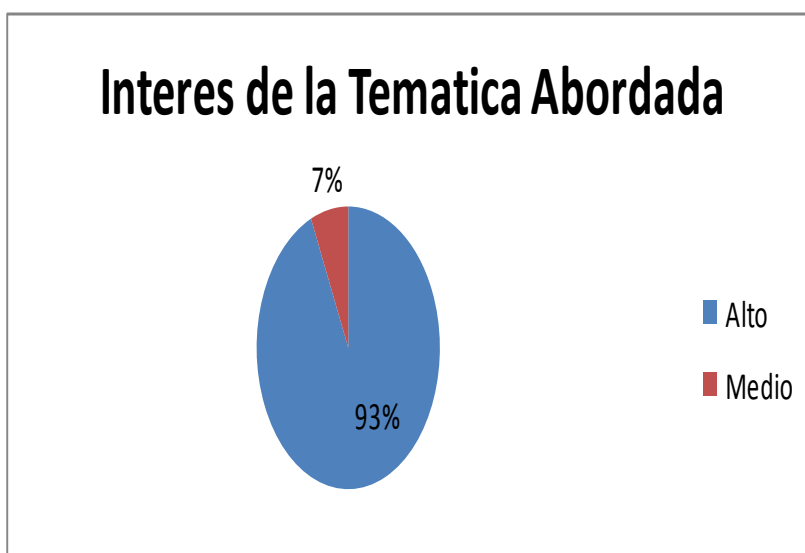
#### Análisis e interpretación:

En el cuadro N° 8 de acuerdo a los resultados podemos observar que el 93 % del personal que asistió a la capacitación respondió que los temas abordados durante el programa de capacitación sobre salud ocupacional son muy adecuados.

**Graficuario N° 9**

**Encuesta realizada por los asistentes sobre el interés en las temáticas abordadas**

Interés de la Temática abordada	FRECUENCIA	%
Alto	14	93%
Medio	1	7%
<b>TOTAL</b>	15	100%



Fuente: Encuesta  
Elaboración: Maestrante

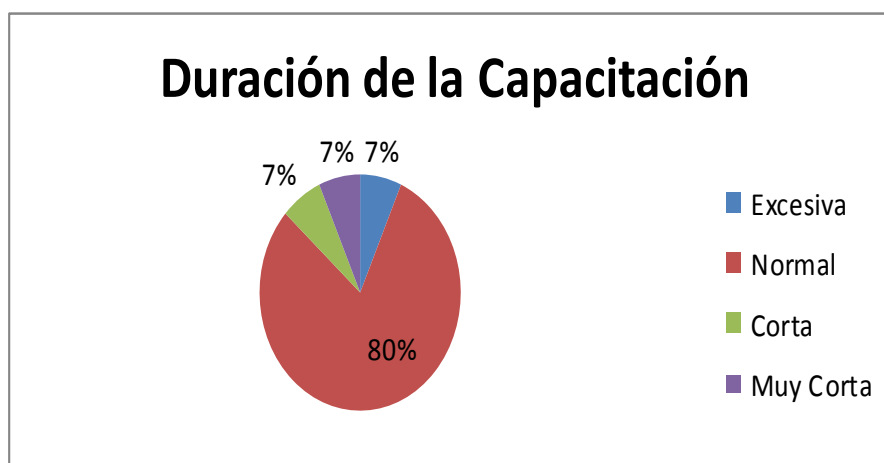
### **Análisis e interpretación.**

En el cuadro N°9 de acuerdo a los resultados podemos observar que el 93% del personal que asistió a la capacitación respondió que el interés en las temáticas abordadas durante el programa de capacitación sobre salud ocupacional fue muy alto.

### Graficuario N° 10

Evaluación realizada por los asistentes sobre el tiempo de duración del programa de capacitación

Duración de la Capacitación	FRECUENCIA	%
Excesiva	1	7%
Normal	12	80%
Corta	1	7%
Muy Corta	1	7%
<b>TOTAL</b>	15	100%



Fuente: Encuesta  
Elaboración: Maestrante

#### **Análisis e interpretación.**

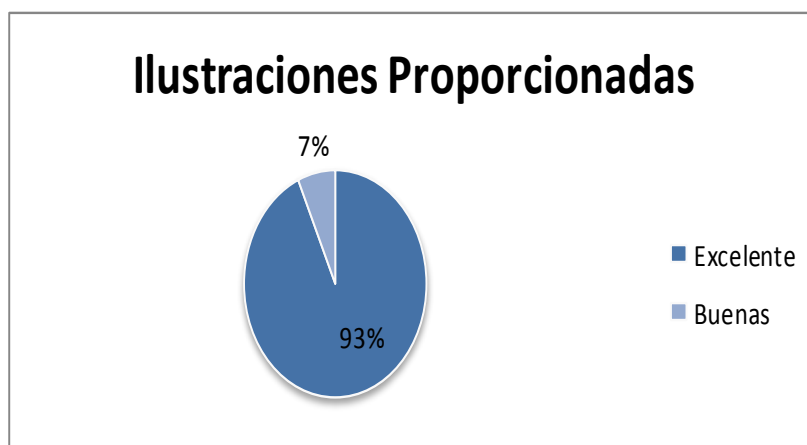
En el cuadro N°10 de acuerdo a los resultados podemos observar que el 80 % del personal que asistió a la capacitación respondió que el tiempo de duración del programa de capacitación sobre salud ocupacional fue normal.



### Graficuario N° 11

**Evaluación realizada por los asistentes sobre las ilustraciones proporcionadas por los expositores**

<b>Ilustraciones Proporcionadas</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>%</b>
Excelente	14	93%
Buenas	1	7%
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>



Fuente: Encuesta  
Elaboración: Maestrante

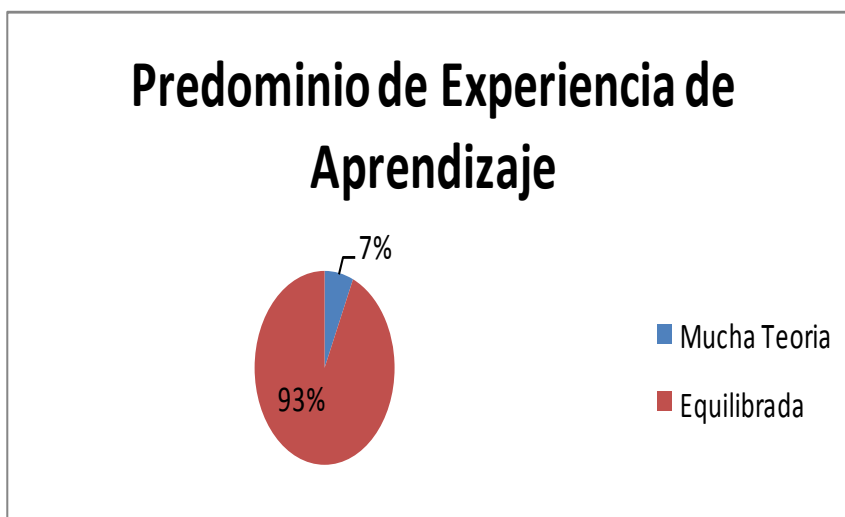
#### **Análisis e interpretación.**

En el cuadro N°11 de acuerdo a los resultados podemos observar que el 93 % del personal que asistió a la capacitación respondió que las ilustraciones proporcionadas por los expositores en el evento de capacitación sobre salud ocupacional fueron excelentes.

### Graficuario N° 12

Evaluación realizada por los asistentes sobre el predominio de experiencias de aprendizaje aportadas

Predominio de Experiencias de Aprendizaje	FRECUENCIA	%
Mucha Teoria	1	7%
Equilibrada	14	93%
<b>TOTAL</b>	15	100%



Fuente: Encuesta  
Elaboración: Maestrante

#### **Análisis e interpretación.**

En el cuadro N°12 de acuerdo a los resultados podemos observar que el 93 % del personal que asistió a la capacitación respondió sobre el predominio de experiencias de aprendizaje aportadas durante el evento de capacitación sobre salud ocupacional fue equilibrada.

## Indicadores del propósito

El personal que trabaja en el área de rehabilitación física del Patronato Municipal del cantón Tosagua aplica un programa de salud ocupacional

### Indicador

Hasta agosto del 2013 el 100% del programa de salud ocupacional aplicado

El 25 de julio del 2008 se realizó esta actividad obteniendo los siguientes resultados:

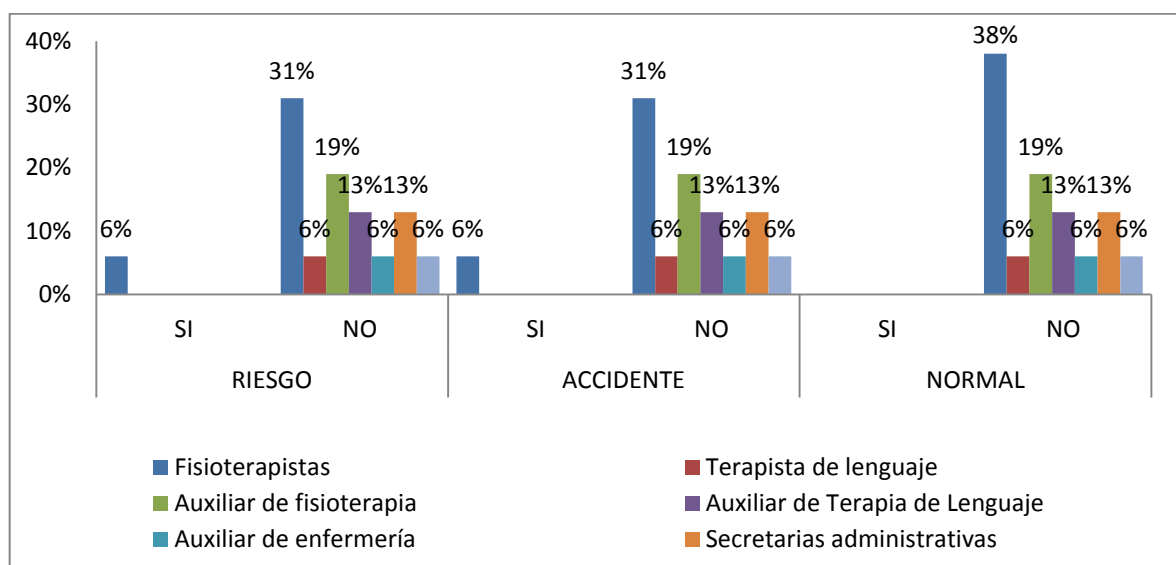
**Cuadro N° 13**  
**Distribución porcentual de los resultados del programa**

Categoría Profesional	Riesgo				Accidente				Normal			
	si	%	no	%	si	%	no	%	si	%	no	%
Fisioterapistas	1	6	5	31	1	6	5	31	0	-	6	38
Terapeuta de lenguaje	0	-	1	6	0	-	1	6	0	-	1	6
Auxiliar de fisioterapia	0	-	3	19	0	-	3	19	0	-	3	19
Auxiliar de Terapia de Lenguaje	0	-	2	13	0	-	2	13	0	-	2	13
Auxiliar de enfermería	0	-	1	6	0	-	1	6	0	-	1	6
Secretarias administrativas	0	-	2	13	0	-	2	13	0	-	2	13
Limpieza	0	-	1	6	0	-	1	6	0	-	1	6
Tota	1	6	15		1	-	15	-	0	-	16	

**Fuente:** Reporte de evaluación

**Elaborado por:** Oswaldo Zambrano

**Grafico n ° 12**  
**Distribución porcentual de los resultados del programa**



**Fuente:** Reporte de evaluación  
**Elaborado por:** Oswaldo Zambrano

**Análisis e Interpretación:**

En el cuadro N°13 de indicador de acuerdo a los resultados podemos observar que el 31% de los Fisioterapistas que laboran en el Área de Fisioterapia del Patronato Municipal del cantón Tosagua, a la observación si conocen sobre Riesgos y Accidentes laborales, lo que se vuelve una fortaleza para que sean capacitadores para el empleador y trabajador

**Fin: contribuir a mejorar la calidad de vida laboral en el personal que trabaja en el área de rehabilitación del Patronato Municipal del cantón Tosagua.**

Este indicador, por ser a largo plazo no es medible, pero el hecho de haber cumplido los indicadores del propósito y de los resultados se puede asegurar que el proyecto contribuye a mejorar la calidad de vida laboral en el personal que trabaja en el área de rehabilitación del patronato municipal del cantón Tosagua.

## **CONCLUSIONES**

Como conclusión se establece, que la implementación de un programa de salud ocupacional sobre riesgos laborales ha permitido crear espacios de reflexión en el que las autoridades de la institución y el trabajador de la salud cumplan con sus funciones en forma consciente sobre el riesgo al que están expuestos a fin de mejorar su calidad de vida laboral.

Se logró diseñar y aplicar el 100% del Programa de salud ocupacional diseñado disminuyendo la vulnerabilidad del personal al padecer trastornos ergonómicos y psicosociales.

Se conformó un comité Paritario de Seguridad en un 100% cumpliendo con los objetivos y actividades propuestos para que el personal labore en un ambiente adecuado.

Se logró capacitar en un 100% al personal de salud que labora en el área de rehabilitación sobre riesgos de salud ocupacional y lograr que realice correctamente su trabajo.

## **RECOMENDACIONES**

A las autoridades gubernamentales y de salud establecer una relación adecuada a nivel interinstitucional con el firme propósito de desarrollar una gestión de formación continua en materia de capacitación, orientación e información adecuada sobre los riesgos laborales a lo que están expuestos los trabajadores en el desempeño de sus funciones.

Colaborar con los programas y actividades que el comité de Seguridad elabore y vigilar por el cumplimiento de los mismos.

Al comité paritario de seguridad ocupacional monitorear, supervisar y evaluar de forma periódica al personal en los servicios en la aplicación correcta de las técnicas y procedimientos en el proceso de la atención y la indicación del uso de posturas adecuadas al personal.

Coordinar con el comité y otras instancias involucradas en la planificación y ejecución de un plan de intervención dirigido a las actuaciones preventivas con el objetivo de evitar el

riesgo, evaluar riesgo que no puedan evitarse, combatir los riesgos en su origen, orientar en forma correcta, clara y concisa a los trabajadores sobre higiene y seguridad ocupacional.

Reportar de forma inmediata todo accidente ocurrido en el desempeño de sus funciones laborales, utilizando los canales adecuados, con el firme propósito de obtener una respuesta satisfactoria y sensibilizarse de los efectos nocivos de los accidentes laborales en su salud, guardando las medidas de protección. Utilizando adecuadamente los medios de protección personal que le son suministrados para disminuir el riesgo de exposición a accidentes laborales.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Atehortúa, Federico y otros (2008) *Sistema de gestión integral*. (1ª ed.) Colombia
2. Cabaleiro , Víctor Manuel (2010) *Prevención de Riesgos Laborales* (2ª ed.) España.
3. Costa Fost, J. (2008). *Evaluación de la satisfacción del paciente*. Barcelona
4. Dávila Zambrano, S. (2001). *Organización. Organización diseño y gestión de proceso*. Ecuador
5. Dávila Zambrano, S. (2009). *Siete Encantamientos Estratégicos para hacer de la Salud*. Washinton.
6. Bonilla, Gonzalo; *Desarrollo Local y Salud- Módulo I*. (2004) Corporación de estudios y publicaciones. Régimen de la salud- Tomo I.
7. Buele M, Norita;(20011) *Situación de Salud y sus Tendencias- Módulo III*.
8. Buele Maldonado, Mariana. .( 2011)Reestructurada: Dra. Buele Maldonado, Norita; *Diseño, Ejecución y Gerencia de Proyectos para Salud: Trabajo de Grado II- Módulo IV*
9. F Álvarez, L Conti, F Valderrama, O Moreno, I Jiménez ( 2007) Bogotá: *Salud ocupacional*
10. Feres M. (2008). *La negociación colectiva del futuro de Chile*. Chile. Chile 21
11. García, M. (2008). *Las Enfermedades profesionales, un camino por recorrer*
12. Günter Vob G. (2009), citado por Axel Honneth en *Critica del Agravio Moral, Patologías de la Sociedad Contemporánea*, 1ª Ed. Univ Autónoma Metropolitana
13. Hernandez, Roberto, *Metodología de la Investigación*, 4ta edición.
14. Kuhn J. (2009). "Aspectos éticos de la Salud en el Trabajo". *Bundesges undheitsbl*
15. Laassens M, Beyers N, Enarson D. *Tuberculosis in health care workers*. South Africa: Technical Brief. URC October; 2010.
16. Morris, G. (2008): "The Employment Act 2002 and the crisis of individual employment rights, *Rights at Work*, International Institute for Labour Studies". *Industrial Law Journal*, Geneva, 31: 245-269
17. MSP (2009) *Manual de procedimientos para la gestión de los comités de salud y seguridad ocupacional en establecimientos de salud*. Ecuador
18. Pineda, E. (2008). *Metodología de la Investigación*. Organización Panamericana de la Salud. Washinton
19. Pineda, E. (2008). *Metodología de la Investigación*. Organización Panamericana
20. Podneice Z. ( 2008) *Work-related musculoskeletal disorders: Prevention report*. European Agency for Safety and Health at Work. Luxembourg

21. Reinecke, G. (2008). Informe de Empleo para el año 2006., Oficina Subregional para el Cono Sur de América Latina, Chile. Oficina internacional del trabajo
22. Sacoto F, Terán C, y Velasco M. se L.; (2011) *Situación de Salud en Ecuador, Evolución, Perspectivas e Intervención Local*, Quito, FESALUD
23. Schermerhorn, L. (2010). Los administradores y el nuevo lugar de trabajo. Administración (2ª ed.) México
24. Schulte P. (2008) "Ethical and Scientific Issues of Nanotechnology in the Workplace" Environmental Health Perspectives
25. Williams, Guillermo. (2012). Calidad de los Servicios de Salud. Director de Programas y Servicios de Atención de la Salud. Buenos aires

#### Linkografías

1. Briseño C, Fernández A, Herrera R. Principales factores de riesgos ergonómicos en el personal de enfermería :<http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/19/1/Riesgos-ergonomicos-en-el-personal-de-enfermeria>.
2. Chile, Ministerio de Salud, Departamento de Epidemiología. Resultados I Encuesta Nacional de Salud : <http://epi.minsal.cl/epi/html/invest/ENS/InformeFinalENS.pdf>.
3. Sociedad Peruana de Salud ocupacional. La gestión de los accidentes de trabajo en trabajadores de salud: [http://sopeso.org/admin/files/archivos/02112012140048\\_sopeso\\_25.pdf](http://sopeso.org/admin/files/archivos/02112012140048_sopeso_25.pdf) [ Links ]
4. Valdés M, Floriano J, Rodríguez M. Riesgos laborales del personal de enfermería en los Servicios Quirúrgicos en el Hospital Clínico Quirúrgico Miquel Enrique (en línea). Medwave. 2008 <http://www.mednet.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/518>



## APÉNDICES

## APÉNDICE No. 1

### FICHA DE CONTROL DE AVANCE DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN-ACCIÓN.

**Nombres y Apellidos:** Oswaldo Zambrano

**Centro Universitario:** Universidad Particular de Loja

**Título del proyecto:** “Programa de Salud Ocupacional dirigido al personal que labora en el área de Rehabilitación del Patronato Municipal del cantón Tosagua, Manabí 2013”

RESULTADOS ESPERADOS O COMPONENTES DEL PROYECTO	INDICADORES	CRONOGRAMA (% de avance)					OBSERVACIONES
		E	F	M	A	M	
<b>RESULTADO 1</b>							
Plan de Salud Ocupacional diseñado y Aplicándose.	Hasta el 6 de enero del 2013 el 100% del Plan de Salud Ocupacional diseñado	100 %					Actividades cumplidas de acuerdo al cronograma
	Hasta el 1 de agosto del 2013 el 100% del Plan de Salud Ocupacional aplicándose		50%	100 %			Actividades cumplidas de acuerdo al cronograma
<b>RESULTADO 2</b>							
Comité paritario de seguridad ocupacional conformado y funcionando	Hasta el 11 de enero del 2013 el 100% del comité conformado y funcionando		100 %				Actividades cumplidas de acuerdo al cronograma
<b>RESULTADO 3</b>							
Personal de salud actualizado sobre prevención laboral	Hasta el 30 de enero del 2013 el 100% del personal de salud actualizado sobre prevención laboral	100%					Actividades cumplidas de acuerdo al cronograma

Lda. Marcela Viteri, Mg.Sc  
**DIRECTORA DE TESIS**  
**APÉNDICE Nº 2**

## FOTORRELATORIA

### FOTOGRAFIA N°18

Lcda. Janeth Alvarado Coordinadora del Patronato recibiendo oficio del maestrante



### FOTOGRAFIA N°19

Maestrante recibiendo oficio de Aprobación de ejecución del Programa por parte de la Coordinadora del Patronato.



### FOTOGRAFIA N°20

Secretaria llevando registro de las Historias Clínicas de los pacientes.



FOTOGRAFIA N°21  
Personal realizando sus actividades diarias



FOTOGRAFIA N°22  
Personal realizando tratamientos



FOTOGRAFIA N°23

Aplicación de equipos con alta tecnología



FOTOGRAFIA N°24  
Observación de riesgos laborales.



FOTOGRAFIA N°25  
Observación de los Riesgos por posturas inadecuadas. (Ergonómicas)



FOTOGRAFIA N°26  
Observación de riesgos laborales





FOTOGRAFIA N°27  
Reunión para formación de Subcomité paritario



FOTOGRAFIA N°28  
Socialización del Subcomité con Autoridades



FOTOGRAFIA N°29  
Infraestructura del área de Rehabilitación



FOTOGRAFIA N°30  
Maestrante capacitando al personal de Salud



FOTOGRAFIA N°31  
Medico Laboral capacitando al personal de salud



FOTOGRAFIA N°32

Lcda. Letty Zambrano explicando a los asistentes sobre riesgo ocupacional.



FOTOGRAFIA N°33

Lcdp. Cesar Daza dictando charla sobre riesgo laboral.



FOTOGRAFIA N°34

Medico laboral realizando evaluación al Personal de Salud





FOTOGRAFIA N°35  
Personal formulando preguntas a expositor.



FOTOGRAFIA N°36  
Personal laborando en forma adecuada.



FOTOGRAFIA N°37

Personal adoptando buenas posturas.



FOTOGRAFIA N°38  
Maestrante aplicando medidas de prevención al personal.



FOTOGRAFIA N°39  
Supervisión de Equipos



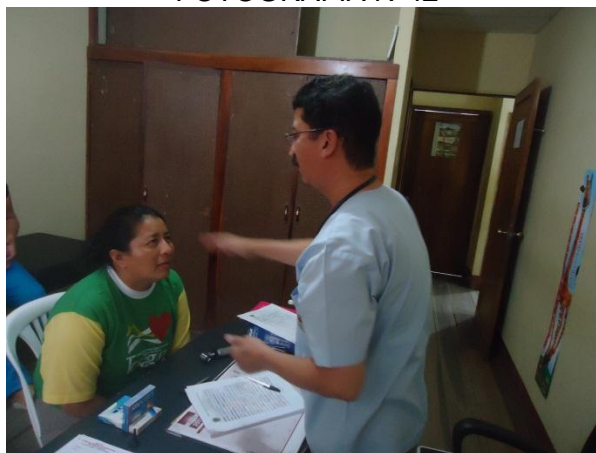
FOTOGRAFIA N°40  
Manera correcta de manipular un paciente



FOTOGRAFIA N°41  
Socialización con el personal de salud.



FOTOGRAFIA N°42



FOTOGRAFIA N°43

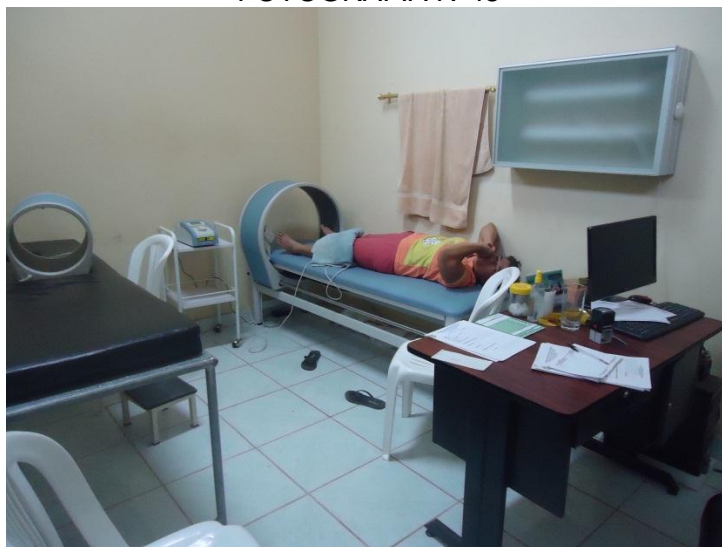




FOTOGRAFIA N°44



FOTOGRAFIA N°45



FOTOGRAFIA N°46

Terapeuta de lenguaje, adoptando postura adecuada.



FOTOGRAFIA N°47  
Area física con buena ventilación.



FOTOGRAFIA N°48  
Medico laboral socializando con el personal.



**APÉNDICE Nº 3**  
**MATERIAL INFORMATIVO**



**PREVENCIÓN DE  
RIESGOS LABORALES EN  
EL SECTOR SANITARIO**

Gobierno de La Rioja  
www.larioja.org



Rioja  
Salud

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS  
PARA LA GESTION DE LOS COMITES  
DE SALUD Y SEGURIDAD  
OCUPACIONAL EN ESTABLECIMIENTOS  
DE SALUD**



**La Patria ya es de todos!**



Ministerio de Salud Pública



GOBIERNO NACIONAL DE LA  
REPUBLICA DEL ECUADOR



## **APÉNDICE N° 4**

### **PROGRAMA DE CAPACITACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL.**

#### **INTRODUCCION**

El principal objetivo de un programa de Salud Ocupacional es proveer de seguridad, protección y atención a los empleados en el desempeño de su trabajo. El incremento en los accidentes de trabajo, algunos más serios que otros, debido entre otras cosas a los cambios tecnológicos o la poca capacitación de los empleados, a la manipulación de materiales de uso delicado, infraestructuras inadecuadas y en alguna medida por fallas humanas, hacen necesario que toda institución pueda contar con un reglamento de seguridad ocupacional que sirva de guía para minimizar estos riesgos y establezca el protocolo a seguir en caso de accidentes.

Como parte del tema diseñado en calidad de maestrante previo la obtención del título voy a intervenir en ésta unidad de salud, en la implementación de un programa de Salud Ocupacional para la protección y mantenimiento del mayor nivel de bienestar, tanto físico como mental, de todos los trabajadores, disminuyendo al máximo la generación de accidentes de trabajo y los riesgos en su origen.

#### **JUSTIFICACION**

La población trabajadora de la salud está expuesta a un conjunto de riesgos específicos en el ambiente de trabajo, los cuales varían según la actividad laboral de cada institución. Estos riesgos están ligados a la génesis de algunas enfermedades profesionales y a la ocurrencia de accidentes de trabajo, pudiéndose establecer claramente la relación causada efecto entre el ambiente laboral y la patología desarrollada. El desconocimiento de los aspectos ocupacionales en el origen de las enfermedades profesionales ha conllevado no solamente un notable deterioro en la calidad de vida y en la salud de los trabajadores, sino también perjuicios a los mismos patronos, por el mayor índice de ausentismo y el menor rendimiento de los trabajadores.

Además de los problemas de orden jurídico laboral, cuando no se cumplen los requerimientos mínimos establecidos por la ley para prevenir la ocurrencia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Legalmente es obligación de toda Unidad de Salud, desarrollar un programa de salud ocupacional, el cual debe contener el Panorama de Factores de Riesgo (Decreto 614 de 1984, Art. 29, Resolución 2013 de 1986, Resolución

1016 de 1.989 Art. 10, 11, 14). Es así como de la efectiva elaboración de un panorama de factores de riesgo se pueden obtener grandes beneficios como son: aumento del nivel de salud de todas las personas de una institución, manejo efectivo de los recursos destinados a la salud ocupacional, aumento de la calidad y la productividad de la empresa, satisfacción en general por todo lo anterior y por cumplir con lo legalmente establecido por el Ministerio de la Protección Social.

### **PROPÓSITO:**

Capacitar, motivar y proporcionar herramientas al personal para que mantengan manejen adecuadamente al paciente y de esta manera evitar problemas de salud con conocimientos básicos de la salud ocupacional.

### **OBJETIVO GENERAL**

- Preparar al personal del Patronato Municipal Tosagua sobre prevención de enfermedades profesionales y salud ocupacional.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

- Establecer actividades de prevención de accidentes y enfermedades de origen profesional tendientes a mejorar las condiciones de trabajo, salud y calidad de vida de los trabajadores.
- Elaborar y mantener actualizado el panorama de factores de riesgo para reconocer las fuentes generadoras, el número de expuestos y el tiempo de exposición, entre otras.
- Educar al personal para prevenir enfermedad común, accidente de trabajo, enfermedad profesional y riesgos específicos.
- Organizar las actividades de capacitación al personal de acuerdo a los factores de riesgo de la empresa, asegurando una cobertura de toda la población especialmente la más vulnerable-
- Hacer seguimiento periódico del personal para identificar y vigilar los expuestos a factores de riesgos específicos.

### **RESPONSABLES**

La persona responsable de la ejecución de la capacitación es:

- Lcdo. Oswaldo Zambrano

## **GRUPO**

Este programa va dirigido al personal del área de Rehabilitación Física del Patronato de Tosagua (fisioterapistas, terapeuta de lenguaje, auxiliares y personal administrativo)

## **LUGAR**

Sala de Estimulación Temprana del Área de Rehabilitación Física del Patronato de Tosagua.

## **FECHA DE PROGRAMACIÓN**

18, 19 y 20 febrero del 2013.

## **JORNADAS DE TRABAJO**

Serán de 8 horas de trabajo (08:00 AM - 12: 00 AM).

- EXPOSITORES: Los capacitadores para este taller serán los siguientes:
- Dr. Ramón Zambrano
- Lcdo. Cesar Daza
- Lcda. Letty Zambrano
- Maestrante

## **TEMAS DE LA CAPACITACIÓN**

GLOSARIO:

- Salud
- Capacitación
- Políticas de Salud
- Trabajo
- Ambiente de trabajo
- Riesgo
- Factor de riesgo
- Accidente de trabajo
- Condiciones de Trabajo y Salud
- Panorama de factores de riesgo ocupacional
- Enfermedad profesional
- Reglamento de Higiene y Seguridad ocupacional
- Salud ocupacional

Clasificación de Riesgos:

### **Factor de Riesgos Biológicos:**

- Concepto, clasificación
- Agentes biológicos que afectan al hombre
- Niveles de riesgo
- Vías principales de penetración en el organismo
- Contaminantes biológicos

### **Factores de Riesgos Químicos:**

Concepto, generalidades

- Vías de contaminación
- Sustancias o materias químicas peligrosas
- Efectos de los productos químicos peligrosos
- Tipos de productos químicos peligrosos
- Exposición a los productos químicos, tóxicos
- Evaluación de Riesgos
- Normas para reducir los riesgos

### **Factores de Riesgos Ergonómicos:**

Concepto

- El esfuerzo y fatiga física
- Principales trastornos musculo esqueléticos
- Principales causas musculo esqueléticos
- Corregir malas posturas
- Acciones repetidas y prolongadas
- Ambientes laborales

### **Factores de Riesgos Sanitarios:**

Concepto, consideraciones generales

- Educación Sanitaria
- Adecuada iluminación Laboral
- Ambientes adecuados

### **Factores de Riesgos Físicos**

Concepto, consideraciones generales

Clasificación:

- Ruido
- Fuentes generadoras
- Efectos
- Iluminación
- Presión
- Radiación

-Vibración

**Factores de Riesgo Mecánicos:**

Concepto, clasificación

-Prevención frente al riesgo mecánico

-Equipos de trabajo

Accidentes mecánicos

-Factor mecánico

-Factor de riesgo mecánico

Factor de Riesgo Psicosocial:

Concepto, causas

-Características

-Consecuencias

-Estrés

-Evaluación de los riesgos psicosociales

-Fases para la evaluación de los factores riesgos psicosociales

**Factor de Riesgo Eléctrico:**

Concepto

-Contacto directo

-Contacto indirecto

-Formas de protección contra contactos directos

-Medidas complementarias

- Formas de protección contra contactos indirectos

-Separación de circuitos

-Doble aislamiento

-Factores que influyen en un accidente eléctrico

**PROGRAMA DE LA JORNADA DE CAPACITACIÓN SOBRE SALUD  
OCUPACIONAL EN EL PATRONATO MUNICIPAL DEL CANTON TOSAGUA  
DESDE EL 04 AL 06 DE FEBRERO DEL 2013**

Fecha	Hora	Tema	
18/02/2013	8:00 a 8:30 am	Inscripciones y Entrega del material	Charla Proyección de imágenes en Retroproyector
	8:30 a 9:00 am	Acto de inauguración y Bienvenida	

	9:00 a 9:30 am	Reglamento de seguridad y salud de los trabajadores	
	9:30 a 10:00 am	Salud de Higiene y Seguridad Ocupacional	
		RECESO	
	10:30 a 11:00 am	Enfermedades profesionales	
	11:00 a 11:30 am	Enfermedades adquiridas y por transmisión	
	11:30 a 12:00 am	Factores de riesgos-concepto-consideraciones generales	
	8:00 a 8:30 am	Factores de riesgos biológicos	
	8:30 a 9:00 am	Factores de riesgos químicos	
	9:00 a 9:30 am	Contaminación directa e indirecta	
19/02/2013	9:30 a 10:00 am	Factores de riesgos fisiológicos o ergonómicos	Charla Proyección de imágenes en Retroproyector
		RECESO	
	10:30 a 11:00 am	Lesiones ergonómicas laborales	
	11:00 a 11:30 am	Factores de riesgos sanitarios	
	11:30 a 12:00 am	Factores de riesgos mecánicos	
	8:00 a 8:30 am	Factores de riesgos psicosociales	
	8:30 a 9:00 am	Trastornos psicológicos	
	9:00 a 9:30 am	Factores de riesgos eléctricos.	
20/02/2013	9.30 a 10:00 am	Biomecánica corporal adecuada-prevencción postural	Charla Proyección de imágenes en Retroproyector
		RECESO	
	10:30 a 11:00 am	Movimientos repetitivos corporales	
	11:00 a 11:30 am	Prevención postural	
		CLAUSURA	

**APÉNDICE Nº 5**  
**OFICIOS**

## ACTA DE COMPROMISO

Tosagua, Noviembre 10 del 2012.

Dado en el cantón Tosagua a las 11:15 min procedimos a firmar un Acta de compromiso entre la Coordinadora del Patronato Municipal del Cantón Tosagua Lcda. Janet Alvarado y el Maestrante Lcdo. Oswaldo Zambrano, la cual tiene por objeto participar activamente en el proyecto Propuesto por el estudiante de la Universidad Técnica Particular de Loja: ya que esto beneficiará al personal que labora en dicha institución.

Atentamente,

  
Lcda. Janet Alvarado







**GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO  
MUNICIPAL DEL CANTÓN TOSAGUA**  
**UNIDAD DE PATRONATO MUNICIPAL DE TOSAGUA**  
**SRA. ELBA GONZALEZ ÁLAVA**  
**ALCALDESA DEL CANTÓN**  
**SUB COMITÉ DE HIGIENE Y SEGURIDAD OCUPACIONAL**

Tosagua Enero 8 del 2013

Licenciado:  
Oswaldo Zambrano  
**Maestrante de la Universidad Particular de Loja**  
Ciudad.-

De mis consideraciones:

Adjunto a la presente sírvase encontrar el programa de SALUD OCUPACIONAL y el reglamento interno del Funcionamiento del Subcomité de Higiene y seguridad ocupacional de la Unidad de Patronato Municipal de Tosagua, el mismo fue leído discutido y aprobado.

Esperamos la aceptación, no sin antes reiterarle mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,

Leda Janet Alvarado.

**PRESIDENTA DEL SUBCOMITÉ DE HIGIENE Y SEGURIDAD OCUPACIONAL.**



**Dirección: Calle Bolívar y Ascázubi**  
**Teléfonos: 052330689; 052330690; 052330209. Telefax: 052330155**  
**www.tosagua.gob.ec – alcaldía@tosagua.gob.ec**



**GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO  
MUNICIPAL DEL CANTÓN TOSAGUA**  
*UNIDAD DE PATRONATO MUNICIPAL DE TOSAGUA*  
*SRA. ELBA GONZALEZ ÁLAVA*  
*ALCALDESA DEL CANTÓN*

Tosagua Enero 8 del 2013

Licenciado:  
Janet Alvarado Quiroz  
**COORDINADORA DE LA UNIDAD DE PATRONATO TOSAGUA**  
Ciudad.-

De mis consideraciones:

Por medio de la presente me dirijo a Ud. muy cordialmente para solicitarle se convoque a una reunión de trabajo, para la socialización y la conformación del SUBCOMITE DE HIGIENE Y SEGURIDAD de la Institución en la que Ud. dignamente dirige.

Tengo la certeza que esta solicitud tendrá de usted la acogida necesaria, al mismo tiempo le reitero mis sentimientos de alta consideración y estima

Atentamente,

  
Lcdo. Oswaldo Zambrano  
MAESTRANTE DE LA UNIVERSIDAD PARTICULAR DE LOJA.

*Dirección: Calle Bolívar y Ascáubi*  
*Teléfonos:052330689; 052330690; 052330209. Telefax:052330155*  
*www.tosagua.gob.ec – alcaldía@tosagua.gob.ec*



**GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO  
MUNICIPAL DEL CANTÓN TOSAGUA**  
*UNIDAD DE PATRONATO MUNICIPAL DE TOSAGUA*  
*SRA. ELBA GONZALEZ ÁLAVA*  
*ALCALDESA DEL CANTÓN*

Tosagua Enero 9 del 2013

Licenciada:  
Janet Alvarado Quiroz  
**COORDINADORA DE LA UNIDAD DE PATRONATO TOSAGUA**  
Ciudad.-

De mi consideración:

Por medio de la presente me dirijo a Ud. muy cordialmente para solicitarle por su intermedio se designe a un profesional que cumplirá con las Funciones de Medico Laboral de la Unidad de Patronato Municipal.

Tengo la certeza que esta solicitud tendrá de usted la acogida necesaria, al mismo tiempo le reitero mis sentimientos de alta consideración y estima

Atentamente,

  
Lcdo. Oswaldo Zambrano  
MAESTRANTE DE LA UNIVERSIDAD PARTICULAR DE LOJA.

*Dirección: Calle Bolívar y Ascázubi*  
*Teléfonos: 052330689; 052330690; 052330209. Telefax: 052330155*  
*www.tosagua.gob.ec – alcaldia@tosagua.gob.ec*



**GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO  
MUNICIPAL DEL CANTÓN TOSAGUA  
UNIDAD DE PATRONATO MUNICIPAL DE TOSAGUA  
SRA. ELBA GONZALEZ ÁLAVA  
ALCALDESA DEL CANTÓN**

Tosagua Enero 9 del 2013

Licenciado:  
Oswaldo Zambrano  
**MAESTRANTE DE LA UNIVERSIDAD PARTICULAR DE LOJA.**  
Ciudad.-

De mis consideraciones:

Esta Coordinación en uso de sus facultades se permite designar al Doctor Ramón Zambrano Vega como **MEDICO DE HIGIENE Y SEGURIDAD OCUPACIONAL DE ESTA UNIDAD DE SALUD**, funciones que sabrá desempeñarlas con la profesionalidad que siempre lo ha caracterizado.

Deseándole éxitos en las funciones encomendadas, me suscribo.

Atentamente,

Lcda. Janet Alvarado Quiroz

**COORDINADORA DE LA UNIDAD DE PATRONATO TOSAGUA.**



Dirección: Calle Bolívar y Ascázubi  
Teléfonos: 052330689; 052330690; 052330209. Telefax: 052330155  
[www.tosagua.gob.ec](http://www.tosagua.gob.ec) - [alcaldia@tosagua.gob.ec](mailto:alcaldia@tosagua.gob.ec)



**GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO  
MUNICIPAL DEL CANTÓN TOSAGUA**  
*UNIDAD DE PATRONATO MUNICIPAL DE TOSAGUA*  
**SRA. ELBA GONZALEZ ÁLAVA**  
**ALCALDESA DEL CANTÓN**

Tosagua Enero 9 del 2013

Licenciado:  
Oswaldo Zambrano  
**MAESTRANTE DE LA UNIVERSIDAD PARTICULAR DE LOJA.**  
Ciudad.-

De mis consideraciones:

Esta Coordinación en uso de sus facultades se permite designar al Doctor Ramón Zambrano Vega como **MEDICO DE HIGIENE Y SEGURIDAD OCUPACIONAL DE ESTA UNIDAD DE SALUD**, funciones que sabrá desempeñarlas con la profesionalidad que siempre lo ha caracterizado.

Deseándole éxitos en las funciones encomendadas, me suscribo.

Atentamente,

  
Lcda. Janet Alvarado Quiroz  
**COORDINADORA DE LA UNIDAD DE PATRONATO TOSAGUA.**



*Dirección: Calle Bolívar y Ascázubi*  
*Teléfonos:052330689; 052330690; 052330209. Telefax:052330155*  
*www.tosagua.gob.ec – alcaldia@tosagua.gob.ec*



**GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO  
MUNICIPAL DEL CANTÓN TOSAGUA**  
*UNIDAD DE PATRONATO MUNICIPAL DE TOSAGUA*  
**SRA. ELBA GONZALEZ ÁLAVA**  
*ALCALDESA DEL CANTÓN*  
**SUB COMITÉ DE HIGIENE Y SEGURIDAD OCUPACIONAL**

Tosagua Enero 23 del 2013

Licenciada:  
Janet Alvarado  
**Coordinadora de la unidad de patronato Tosagua.**  
Ciudad.-

De mi consideración:

Por medio de la presente solicito a Ud. el permiso necesario para que el personal que labora en la Unidad de Patronato Tosagua asista al 1 **SEMINARIO DE CAPACITACION EN SALUD OCUPACIONAL** que se realizara los días 4,5,6 y 7 de Febrero del 2013 de 8:00 am – 12am. A la vez me facilite la sala del **AREA DE REHABILITACION FISICA.**

Esperando que esta solicitud tenga de usted la acogida necesaria, me suscribo ante Ud. Reiterándole mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,

  
Lcdo. Oswaldo Zambrano  
**MAESTRANTE DE LA UNIVERSIDAD PARTICULAR DE LOJA.**

*Dirección: Calle Bolívar y Ascázubi*  
*Teléfonos:052330689; 052330690; 052330209. Telefax:052330155*  
*www.tosagua.gob.ec – alcaldia@tosagua.gob.ec*



**NOMINA DE EMPLEADOS QUE CONFORMAN EL SUB-COMITÉ DE HIGIENE Y SEGURIDAD OCUPACIONAL.**

Presidenta:

Lcda. Janet Alvarado Quiroz.  CI. 130818900-8

Secretaria:

Lcda. Letty Zambrano  CI. 131195267-3

Coordinadores:

Dr. Ramón Zambrano. CI.....

Lcdo. Oswaldo Zambrano.  CI. 130635507-2

Relacionador Público:

Lcdo. Rodrigo García. CI.....

Miembros Suplentes:

Lcdo. Cesar Daza  CI. 131144296-4

Lcdo. Gustavo Macías  CI. 131147167-2

Lcdo. Ricardo Espinoza  CI. 131156017-9

Lcdo. Daniel Barberán  CI. 131159791-6

  
Lcda. Janet Alvarado  
Coordinadora Patronato



Lcdo. Joffre Espinales  
Jefe RRHHH



**GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO  
MUNICIPAL DEL CANTÓN TOSAGUA**  
*UNIDAD DE PATRONATO MUNICIPAL DE TOSAGUA*  
*SRA. ELBA GONZALEZ ÁLAVA*  
*ALCALDESA DEL CANTÓN*  
**SUB COMITÉ DE HIGIENE Y SEGURIDAD OCUPACIONAL**

Tosagua Enero 8 del 2013

Licenciado:  
Janet Alvarado Quiroz  
**COORDINADORA DE LA UNIDAD DE PATRONATO TOSAGUA**  
Ciudad.-

De mis consideraciones:

Por medio de la presente me dirijo a Ud. muy cordialmente para solicitarle se convoque a una reunión de trabajo, para la socialización y la conformación del SUBCOMITE DE HIGIENE Y SEGURIDAD de la Institución en la que Ud. dignamente dirige.

Tengo la certeza que esta solicitud tendrá de usted la acogida necesaria, al mismo tiempo le reitero mis sentimientos de alta consideración y estima

Atentamente,

Lcdo. Oswaldo Zambrano  
**MAESTRANTE DE LA UNIVERSIDAD PARTICULAR DE LOJA.**

*Dirección: Calle Bolívar y Ascázubi*  
*Teléfonos:052330689; 052330690; 052330209. Telefax:052330155*  
*www.tosagua.gob.ec – alcaldía@tosagua.gob.ec*



**APÉNDICE Nº 6**  
**FIRMAS DE ASISTENCIA**

**REGISTRO DE ASISTENCIA**

**CAPACITACIÓN SOBRE RIESGO LABORAL**

N.	NOMBRES Y APELLIDOS	N. DE CEDULA	FIRMA
1	César Durán	1312442968	<i>César Durán</i>
2	Lety Zambrano L.	131195267-3	<i>Lety Zambrano</i>
3	Osvaldo Zamora	1306855072	<i>Osvaldo Zamora</i>
4	Alvarado Quiroz	1308189008	<i>Alvarado Quiroz</i>
5	Marcos Melara E.	1303246407	<i>Marcos Melara</i>
6	Ramon Zamora	1305685032	<i>Ramon Zamora</i>
7	Héctor Ponce	0906255120	<i>Héctor Ponce</i>
8	M <sup>te</sup> Daniela Vega Vera	131165695-1	<i>Daniela Vega Vera</i>
9	GARCIA RODRIGO	130930612-1	<i>Rodrigo García</i>
10	Juan Venegas	1304133480	<i>Juan Venegas</i>
11	Reyna Reusman	1302025875	<i>Reyna Reusman</i>
12	Alfonso Cabello L.	0905597860	<i>Alfonso Cabello</i>
13	J. W. Voss. Z.	1304882480	<i>J. W. Voss</i>
14	José Zamora	0903115967	<i>José Zamora</i>
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			

