



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

**MAESTRÍA EN GERENCIA DE SALUD PARA
EL DESARROLLO LOCAL**

**“Programa de Atención Integral de Salud dirigido a los Jornaleros
Recolectores de Basura en el Centro Médico del Municipio de
Portoviejo. 2012”**

Tesis de Grado

Autor:

Saldarriaga Jiménez, Janeth Elena. Dra.

Directora:

Viteri Delgado, Rita Marcela. Mg Sc

CENTRO UNIVERSITARIO PORTOVIEJO

2013

Certificación

Mg.

Rita Marcela Viteri Delgado

DIRECTORA DE TESIS DE GRADO

CERTIFICA:

Que el presente trabajo denominado: “Programa de Atención Integral de Salud dirigido a los Jornaleros Recolectores de Basura en el Centro Médico del Municipio de Portoviejo. 2012” realizado por el profesional en formación: Janet Elena Saldarriaga Jiménez, cumple con los requisitos establecidos en las normas generales para la Graduación en la Universidad Técnica Particular de Loja, tanto en el aspecto de forma como de contenido, por lo cual me permito autorizar su presentación para los fines pertinentes.

Portoviejo, Enero de 2013

f).....

Cesión de derecho

Yo, Janeth Elena Saldarriaga Jiménez, declaro ser autora de la presente tesis y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

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. Saldarriaga Jiménez, Janeth Elena.

Cédula. 1305157412

Autoría

Las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo de fin de carrera, son de exclusiva responsabilidad de su autor

f.....

Autor. Saldarriaga Jiménez, Janeth Elena.

Cédula. 1305157412

DEDICATORIA

Con reverencia y humildad a Dios.

Con sentimientos de amor y gratitud a todos mis familiares que día a día con su perseverancia inyectaron toda la fortaleza necesaria para lograr este objetivo.

Janeth Elena Saldarriaga Jiménez

AGRADECIMIENTO

Dejo constancia de mi especial agradecimiento al personal docente y administrativo responsable de la Maestría en Gerencia de Salud para el Desarrollo Local de la Universidad Técnica Particular de Loja, por la generosa oportunidad brindada de seguir esta Maestría que me ha permitido el mejoramiento y capacitación profesional.

Agradezco a los Directivos del Municipio de Portoviejo y como a los encargados del área medica por la apertura dada a este proyecto.

A todo el personal de salud, que participaron activamente en el desarrollo de los diferentes talleres, a los expositores y trabajadores a quienes fue dirigido mi proyecto.

Mención especial merece la Lcda. Marcela Viteri, quien me guío en la elaboración de la presente tesis.

Dra. Janeth Elena Saldarriaga Jiménez

ÍNDICE DE CONTENIDOS

| INDICE DE CONTENIDOS | PÁGINAS |
|--|---------|
| Preliminares | |
| Portada | I |
| Certificación del director | II |
| Autoría | III |
| Cesión de Derecho | IV |
| Dedicatoria | V |
| Agradecimiento | VI |
| Índice de contenido | VII |
| Índice de cuadros y apéndices | VIII |
| Resumen | X |
| Abstracto | XI |
| Cuerpo de la tesis | |
| Introducción | |
| Problematización | 1 |
| Justificación | 3 |
| Objetivos | 5 |
| | 7 |
| CAPITULO I | |
| 1. MARCO TEORICO | 8 |
| 1.1. Marco institucional | 8 |
| 1.1.1. Aspectos Geográficos del lugar | 8 |
| 1.1.2. Dinámica Poblacional | 9 |
| 1.1.3. Misión de la institución: | 10 |
| 1.1.4. Visión de la institución: | 10 |
| 1.1.5. Organización administrativa. | 10 |
| 1.1.6. Servicios que presta la institución: | 12 |
| 1.1.7. Datos estadísticos de cobertura o estado de salud de la población | 12 |
| 1.1.8. Características geofísicas de la institución | 13 |
| 1.1.9. Políticas de la institución | 14 |
| 1.2. Marco conceptual | |

| | |
|--|----|
| CAPITULO II | |
| 2. DISEÑO METODOLOGICO | 34 |
| 2.1 Matriz de involucrados | 36 |
| 2.2 Árbol del problema | 37 |
| 2.3 Árbol de objetivos | 38 |
| 2.4 Matriz del marco lógico | |
| CAPITULO III | |
| 3. RESULTADOS, CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES | |
| Resultados | 43 |
| Conclusiones y recomendaciones | 73 |
| Bibliografía | 75 |
| Apéndice | 77 |

ÍNDICE DE CUADROS Y APÉNDICES

| ÍNDICE DE CUADROS | | PÁGINAS |
|--------------------------|---|----------------|
| Cuadro No. 1: | Perfil epidemiológico | 13 |
| Cuadro No. 2: | Jornaleros Recolectores de Basura que recibieron atención médica | 60 |
| Cuadro No. 3: | Problemas de salud encontrados en los Jornaleros Recolectores de Basura del Municipio de Portoviejo | 61 |
| Cuadro N° 4: | Criterio del equipo de salud sobre el contenido de la capacitación | 63 |
| Cuadro N° 5: | Criterio del equipo de salud sobre el tiempo y duración de la capacitación | 64 |
| Cuadro N° 6: | Criterio del equipo de salud sobre el Plan de Atención Integral | 65 |
| Cuadro N° 7: | Criterio del equipo de salud sobre la utilidad e importancia de la capacitación | 66 |
| Cuadro No.8: | Criterio del equipo de salud sobre la metodología y recursos de la capacitación | 67 |
| Cuadro No.9: | Distribución porcentual del test de conocimiento aplicado a los jornaleros recolectores de basura | 69 |
| Cuadro No.10: | Distribución porcentual del numero de atenciones aplicadas a los 80 jornaleros recolectores de basura | 71 |

INDICE DE APÉNDICES

| | |
|----------------------------|--|
| Apéndice N ^a 1: | Ficha de control y avance del proyecto de acción |
| Apéndice N ^a 2: | Invitaciones |
| Apéndice N ^a 3: | Encuestas |
| Apéndice N ^a 4: | Fotorelatoría |
| Apéndice N ^a 6: | Oficios enviados, actas |
| Apéndice N ^a 7: | Lista de asistentes |
| Apéndice N ^a 8: | Certificado |

RESUMEN

En el Centro Médico del Municipio de Portoviejo, de la ciudad del mismo nombre, Manabí, Ecuador, se desarrolló un proyecto de acción con el propósito de brindar una atención integral a los Jornaleros Recolectores de Basura.

Esta propuesta se inició con la realización de un Diagnóstico participativo, en el cual se priorizó como problema central que los jornaleros recolectores de basura no reciben atención integral de salud.

Como factores causales se identificó que no existe un Plan de Atención Integral de Salud, desactualización del equipo de salud y desinformación de los jornaleros recolectores de basura sobre medidas de prevención y protección.

El desarrollo de las actividades planificadas contribuyó en el cumplimiento de un 100% de los objetivos planteados, cumpliendo con el propósito del proyecto, mediante la aplicación de un programa y plan de atención integral, actualizando al equipo de salud e informando a este grupo de usuarios con el fin de mejorar su calidad de vida.

ABSTRACT

At the Medical Center of the Municipality of Portmore, the town of the same name, Manabi, Ecuador, developed an action plan with the aim of providing comprehensive care to Garbage Day Laborers.

This proposal started with the implementation of a participatory, which was prioritized as a central problem that the workers do not get garbage comprehensive health care.

Causal factors identified that there is no Plan Comprehensive Health Care, outdated health team and disinformation garbage laborers on prevention and protection.

The development of the planned activities helped in meeting 100% of the stated objectives, fulfilling the purpose of the project, by implementing a program and comprehensive care plan, updating the health team and reporting to this user group in order to improve their quality of life..

INTRODUCCIÓN

Existe una marcada tendencia a ejecutar trabajos y/o tareas sin previamente, identificar y evaluar los peligros y riesgos asociados a las mismas. Esta mala praxis, por lo general, conduce a errores y omisiones (accidentes, incidentes y enfermedades ocupacionales) que repercuten y afectan a los seres humanos, a las instalaciones y al ambiente, con consecuencias graves e irreversibles en algunos casos. Por tal motivo, es necesario que toda organización sea cual fuese su naturaleza asegure de cierta manera el cumplimiento de las normas y procedimientos de seguridad, higiene y ambiente creando y desarrollando experiencias que permitan lograr los objetivos de manera exitosa.

Según la Riesgos emergentes y nuevos modelos de prevención en un mundo de trabajo en transformación, OIT, 2010.

“En las últimas décadas han tenido lugar importantes avances tecnológicos en los ambientes laborales, los cuales, junto con la rápida globalización, han transformado el trabajo para muchas personas en todo el mundo. Los efectos de dichos cambios en la seguridad y la salud en el trabajo (SST) también han sido notorios. En algunos casos, se han reducido o eliminado peligros y riesgos más tradicionales, por ejemplo, a través de la automatización industrial, pero las nuevas tecnologías también han creado nuevos riesgos”

Según las recomendaciones de la Organización Mundial de Salud (OMS), en su Plan de Acción Mundial de Salud de los Trabajadores (2007)

“Es preciso adoptar medidas para reducir al mínimo las diferencias que existen entre los diversos grupos de trabajadores en lo que respecta a los niveles de riesgo y el estado de salud. Deberá prestarse particular atención a los sectores económicos de alto riesgo y a los sectores desatendidos y vulnerables de la población activa, por ejemplo los trabajadores jóvenes y los de edad avanzada, las personas con discapacidades y los trabajadores migrantes, teniendo en cuenta aspectos de equiparación entre los sexos. Asimismo, se deberán establecer programas concretos en materia de seguridad y salud en el trabajo para el personal sanitario. Por otro lado el creciente sector no estructurado de la economía, se ha asociado con frecuencia a condiciones de trabajo peligrosas”

Las enfermedades relacionadas al trabajo están causadas por la exposición a agentes químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales y a riesgos físicos en los ambientes de trabajo. Aunque su frecuencia quizá sea menor que la de otras

grandes afecciones incapacitantes, está probado que afectan a un número considerable de personas, sobre todo en los países en rápido proceso de industrialización. En muchos casos, las enfermedades relacionadas al trabajo son graves e incapacitantes, pero dos circunstancias permiten prevenirlas con facilidad: en primer lugar, sus agentes causales pueden identificarse, medirse y controlarse; en segundo lugar, las poblaciones expuestas suelen ser de fácil acceso y se pueden vigilar y tratar con regularidad. Además, las alteraciones iniciales son con frecuencia reversibles si se tratan con prontitud; de ahí la gran importancia de la detección precoz de toda enfermedad relacionada al trabajo y de la identificación de las condiciones pre patogénicas.

La salud, la seguridad y el bienestar de los trabajadores son de fundamental importancia para los propios trabajadores y sus familias, y también para la productividad, la competitividad y la sostenibilidad de las empresas y, por ende, para las economías del país

De acuerdo a la OMS en Ambientes de Trabajo Saludables: un modelo para la acción, (2010)

“Los SSO deberían establecer un programa de actividades adaptado a la empresa o a las empresas a las que sirven, principalmente en función de los riesgos ocupacionales que se presentan en los lugares de trabajo y de los problemas específicos que se plantean en las respectivas ramas de la actividad económica. Una de las actividades del SSO es la vigilancia de la salud de los trabajadores que debe abarcar todas las evaluaciones necesarias para proteger el estado de salud en la población laboral”

La creación de estos programas y ambientes saludables implica una serie de compromisos, por esta razón la importancia aplicar un programa de salud integral que involucre el área de salud ocupacional y riesgo laboral; que permita mejorar la calidad de vida de los jornaleros recolectores de basura, de este en este sentido en presente proyecto contempla 3 objetivos:

El general fue brindar atención de salud integral a los Jornaleros Recolectores de Basura del Municipio de Portoviejo, a fin de mejorar su calidad de vida.

Se diseñó e implementó un Plan Atención Integral de Salud dirigido a los Jornaleros recolectores de basura para disminuir el riesgo a padecer enfermedades

trasmisibles, en el proceso se conto con la colaboración del personal medico y autoridades, para este cometido se realizaron una serie de actividades, reuniones, socialización, búsqueda bibliográfica, aprobación del plan y aplicación del mismo.

Se actualizó al equipo de salud sobre el Plan Atención Integral de Salud, así lograr un seguimiento y control del estado de salud de los Jornaleros recolectores de basura municipales, para este objetivo se procedió a la estructuración de un plan de capacitación el mismo que fue ejecutado y evaluado por los participantes.

Por último se informó a los Jornaleros Recolectores de Basura sobre medidas de prevención y protección de la salud para disminuir el índice de accidentes, este objetivo tuvo el involucramiento del equipo de salud y conferencistas, con la participación activa de los Jornaleros siendo ésta la primera capacitación que recibían, se cronogramaron las actividades y se dieron cumplimiento según lo establecido.

La factibilidad del mismo lo dan el comprometimiento de las autoridades de salud del municipio de Portoviejo, para el desarrollo y ejecución del programa, así como la predisposición del equipo de salud en la atención de calidad a los Jornaleros recolectores de basura.

PROBLEMATIZACIÓN

Los peligros de los Jornaleros Recolectores de Basura del Municipio de Portoviejo suelen ser constantes, principalmente porque ellos no toman las medidas de seguridad apropiadas, como la utilización de guantes y otros medios de protección, sin embargo, están conscientes de que pueden padecer de cualquier enfermedad, ya que aunque tratan de manipular la basura con cautela, rompen la funda y escarban a veces con un palo para revisar y recolectar material reciclable para luego venderlos, realidad vivida no solo en el contexto de la ciudad de Portoviejo, es un problema generalizado a nivel nacional, con alta y baja incidencia en otros países del mundo.

La Municipalidad de Portoviejo, cuenta con 80 jornaleros recolectores de basura, de sexo masculino, comprendidos en una edad de 35 a 55 años, en las entrevistas aplicadas, se concluye que no se aplican medidas de protección por desconocimiento del riesgo al que están expuestos.

Al realizar un diagnóstico situacional mediante grupo focal se identificó como problema principal, que los Jornaleros recolectores de basura del Municipio de Portoviejo no reciben atención integral de salud, determinándose como causas las siguientes:

1. Inexistencia de un Plan de Atención Integral de Salud dirigido a los Jornaleros Recolectores de Basura municipales, debido al desinterés de las autoridades de salud por implementar el plan; ya que el problema no ha sido identificado, lo que trae como consecuencia que los Jornaleros reciban atención solo en caso de morbilidad, que no se inmunicen y aumente el riesgo de contraer enfermedades transmisibles.
2. Equipo de salud desactualizado sobre el Plan de Atención Integral de salud, debido a que no existe un plan de capacitación ya que no se ha priorizado esta necesidad, lo cual trae como consecuencia que no haya un seguimiento y control del estado de salud de este grupo, deterioro del estado de salud física y mental, y riesgo de contraer enfermedades transmisibles.

3. Desconocimiento por parte de los jornaleros recolectores de basura sobre medidas de promoción y protección en salud, ya que el Municipio no está involucrado en la salud de este grupo de personas, al no ser considerados importantes, lo cual incide en que los Jornaleros Recolectores de Basura Municipales no adopten medidas de prevención y protección, presenten alto índice de accidentes y deterioro de la calidad de vida.

Todo este contexto antes descrito, ocasiona la mala calidad de vida de los Jornalero Recolectores de Basura. Surge entonces la siguiente interrogante ¿Es factible implementar un Programa de Atención Integral de salud dirigido a los Jornaleros Recolectores de Basura en el Centro Médico del Municipio de Portoviejo. 2012”?

JUSTIFICACIÓN

La salud es un derecho irrenunciable de todos los ecuatorianos, que tiene que ser velada por los organismos gubernamentales, seccionales y también por la propia comunidad.

El manejo de la basura por delegación y mandato de la ley es responsabilidad de las instituciones municipales, sin embargo, la ciudadanía de igual forma debe tener compromisos individuales y colectivos frente al manejo de los desechos que produce.

Es importante que reconozcamos los riesgos laborales que inciden en la salud de los Jornaleros Recolectores de Basura del Municipio de Portoviejo, los cuales necesitan que además de proporcionarles el equipo de trabajo necesario se le otorgue la capacitación y atención médica integral correspondiente para mejorar su calidad de vida.

En este espacio, el desarrollo de la presente propuesta de intervención será de vital importancia, puesto que permitirá a la Universidad Técnica Particular de Loja, abordar una problemática de salud presente en la comunidad de Portoviejo, donde los Jornaleros Recolectores de Basura del Municipio no reciben atención médica integral, presentando elementos metodológicos y técnicos que la Universidad podrá brindar a entidades de salud de la provincia y del país, que requieran saber sobre esta temática, aspectos que remarcan la relevancia científica de este proyecto de intervención.

Igualmente, al ser el ámbito del proyecto la promoción de la salud, su ejecución será de trascendental importancia, ya que procurará que el equipo de salud del Centro Médico del Municipio de Portoviejo se involucre en el manejo de la atención integral que les conlleve a un mejoramiento en su calidad de vida. En tal virtud, la relevancia contemporánea de la propuesta es significativa, además, porque el proyecto se encuentra dentro de las líneas de acción de la Universidad Técnica Particular de Loja y muy especialmente de la Maestría en Gerencia Integral de Salud para el Desarrollo Local, mismas que coinciden con las políticas y prioridades de salud del cantón Portoviejo y de la provincia de Manabí.

En lo humano y social, la realización de este proyecto permitirá establecer un escenario donde los problemas sentidos que afectan directamente al cantón Portoviejo, son el reflejo de un sistema de atención médica integral a los Jornaleros Recolectores de Basura poco eficiente, razón por la cual se brindará a este colectivo herramientas para contribuir positivamente en el cuidado de su salud y calidad de vida.

En lo personal y profesional la autora del proyecto propondrá estrategias en pro del cambio basada en los conocimientos recibidos en la maestría y en los hallazgos de un diagnóstico situacional, ya que contará con la apertura necesaria para la ejecución del presente trabajo, facultando también la adquisición de nuevos conocimientos y mayor experiencia, además del compromiso como profesional de continuar aportando en beneficio de la comunidad

OBJETIVOS

1. Objetivo General

Brindar atención de salud integral a los Jornaleros Recolectores de Basura del Municipio de Portoviejo, mediante la implementación de un Plan Atención Integral de Salud, actualizando al equipo de salud e informando a los Jornaleros recolectores de basura sobre medidas de prevención y protección, a fin de mejorar su calidad de vida.

2. Objetivos Específicos

- Diseñar e implementar un Plan Atención Integral de Salud dirigido a los Jornaleros recolectores de basura para disminuir el riesgo a padecer enfermedades transmisibles.
- Actualizar al equipo de salud sobre el Plan Atención Integral de Salud, así lograr un seguimiento y control del estado de salud de los Jornaleros recolectores de basura municipales.
- Capacitar a los Jornaleros Recolectores de Basura sobre medidas de prevención y protección de la salud para disminuir el índice de accidentes.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. MARCO INSTITUCIONAL

1.1.2. Aspecto geográfico del lugar

La ciudad de San Gregorio de Portoviejo, es la capital de la Provincia de Manabí. Limita al Norte con los cantones Rocafuerte, Sucre, Junín y Bolívar, al Sur con el cantón Santa Ana, al Oeste con el cantón Montecristi y el Océano Pacífico y al Este con los cantones Pichincha y Santa Ana.

A la ciudad se la conoce tradicionalmente como “la ciudad de los Reales Tamarindos” porque en ella había frondosos árboles de esta especie. El área urbana de la ciudad de Portoviejo está instalada en el valle del Río Portoviejo, presentando características topográficas regulares, no obstante cabe anotar que se está desarrollando inclusive sobre las estribaciones de algunas colinas que rodean la ciudad (Ver imagen No. 1)

Imagen No. 1
Portoviejo, Capital de Manabí



Fuente: www.i.municipalidadportoviejo.gov.ec

La estructura de la zona rural es diferente al ser zonas dedicadas exclusivamente a las actividades agropecuarias. Un caso especial en el cantón Portoviejo es la parroquia rural de Crucita que es la única con salida al mar y su entorno se ve afectado con mayores procesos erosivos. (Ver imagen No. 2)

Imagen No. 2
Parroquia crucita



Fuente: www.i.municipalidadportoviejo.gov.ec

De acuerdo a los datos reportados por el I. Municipio de Portoviejo, en su Website: www.i.municipalidadportoviejo.gov.ec:

“El cantón Portoviejo está ubicado geográficamente a los 01 grados, 3 minutos, y 8 segundos de latitud sur, y 80 grados, 27 minutos, y 2 segundos de longitud oeste. Se localiza a 28 Km. de la costa, tiene una superficie de 954,9km². El clima es muy variable, aunque generalmente cálido, en el transcurso del verano el clima es templado. No así en el invierno cuando el clima es muy caluroso. La temperatura promedio es de 24 grados centígrados. Las precipitaciones anuales varían entre 500 y 1000 mm.”

1.1.2. Dinámica poblacional

Según los resultados preliminares del V censo de población y IV de vivienda, realizado en Ecuador en Noviembre del 2010; al cantón Portoviejo le corresponde 267.297 habitantes, 238.214 hombres y 29.083 mujeres, que constituyen el 20% de la población provincial. (INEC, 2010).

Según datos los Censos realizados por el INEC: “En el 2010 el cantón Portoviejo posee una superficie de 967.5 km², una densidad poblacional total de 274.330”. Su población está compuesta mayoritariamente por mestizos y descendientes de españoles, y minorías negras, italianas, libanesas y descendientes de las culturas nativas de la zona. Al ser una ciudad ubicada en el centro de la provincia, es el

punto estratégico donde concurren los habitantes de los pueblos y ciudades aledañas”.

En función de la nacimientos y fallecimientos registrados durante el año 2007, el Cantón reporta una tasa de mortalidad del 0,41% anual y una tasa de natalidad de 2.80%, lo que deriva en una tasa de crecimiento anual neta de 2,40%; excluyéndose de este análisis los factores migratorios.

La pobreza alcanza un 61,8%, convirtiéndose la reducción de este índice, en uno de los mayores retos de la planificación estratégica cantonal.

La migración es un fenómeno que tiene repercusión tanto en lo económico como en lo social, desde la perspectiva individual, familiar y nacional. Los ingresos de divisas provenientes de los migrantes constituyen el segundo rubro en importancia luego del petróleo.

Los datos preliminares del Censo del INEC, 2010; y recuperados en la web www.inec.gov.ec, se indica que:

“Del total de hogares portovejenses el 5% tiene por lo menos un miembro del hogar fuera del país. El mayor número de migrantes se concentra en el grupo de 15 a 39 años de edad. Este grupo está compuesto por mano de obra, con mayores oportunidades de incorporarse al mercado de trabajo en el país de destino.” Fascículo de Portoviejo”.

La mayoría de los emigrantes son hijos de familia, solteros, tienen instrucción secundaria. El motivo principal de la migración es buscar trabajo, tienen como principales destinos España y Estados Unidos.

Los últimos datos conocidos para la provincia de Manabí, reflejan que han emigrado 5.208 habitantes principalmente del grupo de 20 a 24 años y de 15 a 19 años como resultado de las escasas posibilidades de trabajo ante la poca inversión que existe en la provincia. Las personas van en búsqueda de un mejor estilo de vida para ellos y para sus hijos. Más del 30% de las familias tienen sus familiares en el exterior. Sus destinos son España, Italia, Estados Unidos a los que van en busca de trabajo mejorar sus ingresos económicos, los cuales muchas veces regresan sin haber podido cumplir su sueño, y muchos de ellos no regresan.

En función de la nacimientos y fallecimientos registrados durante el año 2007, el Cantón reporta una tasa de mortalidad del 0,41% anual y una tasa de natalidad de 2.80%, lo que deriva en una tasa de crecimiento anual neta de 2,40%; excluyéndose de este análisis los factores migratorios. En cuanto a la por morbilidad se atendieron en el 2009 un total 1808 pacientes.

1.1.3. Misión de la institución

Según del departamento de Salud del Gobierno Municipal del Cantón Portoviejo la Misión es:

“Brindar el mejoramiento de la salud de sus usuarios, mediante la aplicación de programas de calidad preventiva y curativa de segundo nivel. En forma oportuna eficaz y eficiente, con buen trato, con personal capacitado, motivado e integrado”.

1.1.4. Visión de la institución

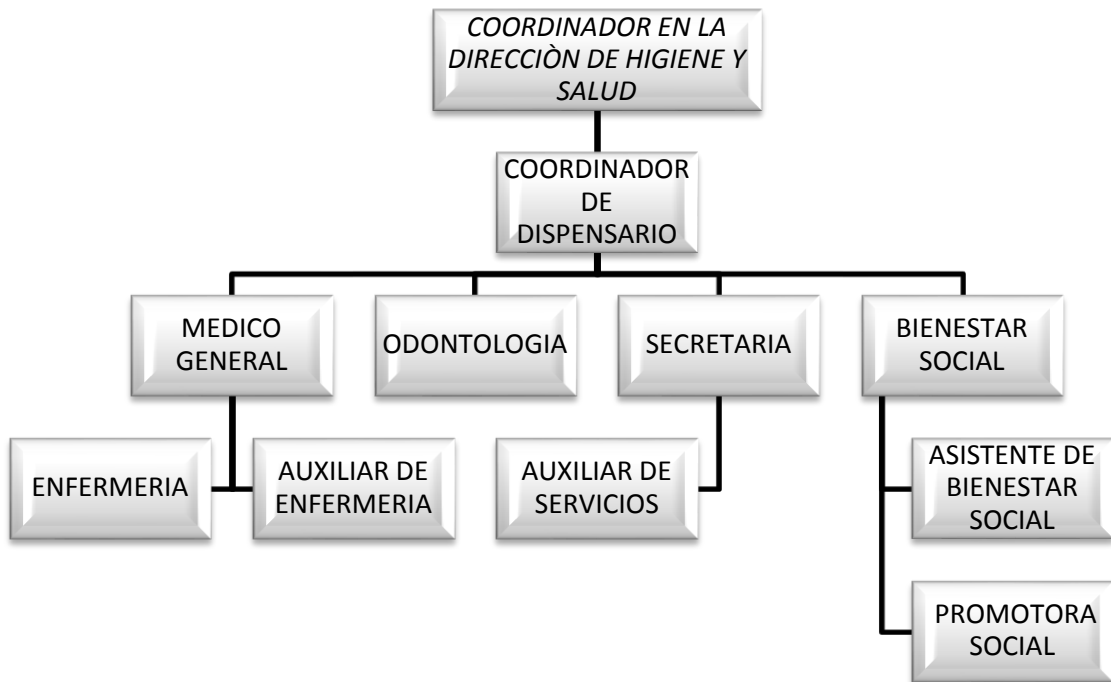
Según del departamento de Salud del Gobierno Municipal del Cantón Portoviejo la Visión es:

“En el lapso de 5 años, se convierta en una verdadera unidad de atención apoyada con programas de educación continua, con personal profesional con un trato humano que funcione las 24 horas, con especialidades básicas, dotado de recursos económicos suficientes.”

1.1.5. Organización administrativa.

El Centro de Salud del Municipio de Portoviejo posee la siguiente organización administrativa:

ORGANIGRAMA No. 1
ORGANIGRAMA FUNCIONAL DEL DEPARTAMENTO DE SALUD DEL
MUNICIPIO DE PORTOVIEJO



Fuente: Departamento de Coordinador en la Dirección de Higiene y Salud (Municipio de Portoviejo)

1.1.6. Servicios que presta la institución

El Centro Médico cubre la demanda de usuarios que laboran en el Municipio de Portoviejo y sus familiares

Tiene el servicio de Consulta Externa en:

- Medicina General
- Odontología

El departamento de salud tiene varias funciones de ayuda social y remisión de pacientes.

1.1.7. Datos estadísticos de cobertura

El perfil epidemiológico que corresponden a las 10 primeras causas de morbilidad del departamento de salud del Municipio de Portoviejo es el siguiente:

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

CUADRO No. 1

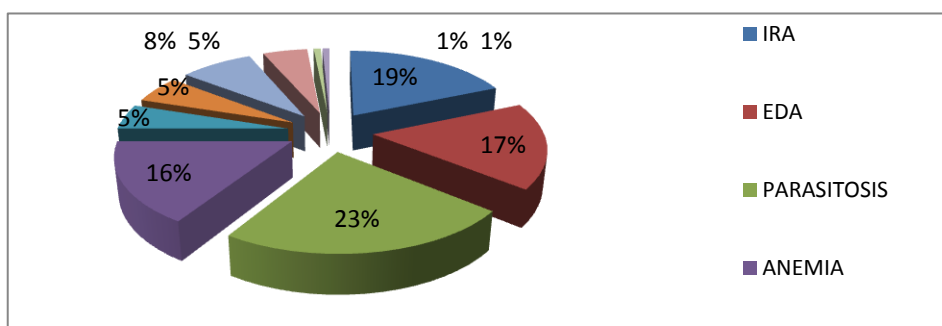
DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD 2011

| Nº | CIE 10 | PATOLOGÍAS | F | % |
|-------|--------|-------------------------------|-----|-------|
| 1 | R50.1 | PARASITOSIS | 150 | 23% |
| 2 | U04 | IRA | 120 | 19% |
| 3 | A 09 | EDA | 110 | 17% |
| 4 | N00.1 | ANEMIA | 103 | 16% |
| 5 | E10 | DIABETES | 32 | 5% |
| 6 | I10 | HIPERTENSION | 35 | 5% |
| 7 | R.50 | SINDROME FEBRIL | 52 | 8% |
| 8 | N3909 | IVU | 32 | 5% |
| 9 | I51.6 | ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES | 5 | 1% |
| 10 | L 20 | ENFERMEDADES DE LA PIEL | 5 | 1% |
| TOTAL | | | 644 | 100,0 |

FUENTE: Centro Médico Municipio de Portoviejo

ELABORADO POR: Jeaneth Saldarriaga

GRÁFICO No 1



Análisis e Interpretación:

En el cuadro y gráfico No. 1 podemos observar que en cuanto a la morbilidad en primer lugar tenemos la parasitosis con el 23%, seguido por el 19% que corresponden a las enfermedades respiratorias aguda, y un 17% las enfermedades diarreicas agudas, por otro lado en menor proporción tenemos las enfermedades de la piel y las cardiovasculares con el 1 %.

1.1.8. Características geofísicas de la institución

El Centro está ubicado en el Centro de Bahía Rio en la ciudadela La Paz. Calle Córdova y Pedro Gual junto al Puente Velasco Ibarra..

Estructura física: Cuenta con 1 sola planta de hormigón

Infraestructura de 3 departamentos pequeños muy incómodo, edificación no apta para un Centro Médico.

Imagen No. 3

CENTRO MEDICO DEL MUNICIPIO DE PORTOVIEJO



Fachada externa del Centro Medico del Municipio de Portoviejo ubicado en el Centro de Bahía Rio, en la ciudadela La Paz

1.1.9. Políticas de la institución

Según del departamento de Salud del Gobierno Municipal del Cantón Portoviejo la política es:

“Salud Gratuita para todos, la modernización aplica el principio de equidad: En la Institución se tiene clara su misión y visión para el desempeño de las diferentes funciones en la prestación de servicios a los clientes internos y externos, desarrollando programas con objetivos claros y precisos, que todos sepan lo que queremos alcanzar, guiados con una planificación estratégica de soluciones utilizando técnicas e instrumentos que faciliten el establecimiento y logro de metas con eficiencia y eficacia, que involucre a todos con sus fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas que permitan el fortalecimiento institucional”

1.2 MARCO CONCEPTUAL

1.2.1. Atención en salud integral

Según el Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Ecuador (MAIS) 2009-2010:

“El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural tiene como desafío consolidar la implementación del modelo, trabajar con las familias, desarrollar nuevas formas relacionales, ubicar al usuario en el centro de la atención, instalando buenas prácticas, desarrollando intervenciones orientadas hacia resultados de impacto social. Desde la convicción de que el enfoque biopsicosocial, multidisciplinario e intercultural, son la alternativa para responder de manera más efectiva a las necesidades de las personas, familias y comunidades, contribuyendo a mejorar su calidad de vida”

La atención integral puede ser conceptuada como la forma de atención de carácter multidisciplinario e integrado que apoya en los miembros de su familia y la comunidad. Este tipo de estrategia pretende asegurar atención continua de alta calidad, costo-efectiva y al mismo tiempo proveer de guía con una secuencia lógica de eventos, que debe ser útil para priorizar acciones y establecer objetivos de intervenciones posteriores de creciente complejidad.

1.2.2. Impacto negativo de los desechos sólidos en la salud

Según Jorge Jaramillo Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente, 2002, Universidad de Antioquía, Colombia, agosto 2009 hallado en: www.eco2site.com

“Los desechos y residuos constituyen una molestia pública, obstruyen los desagües y drenajes abiertos atraen roedores y plagas; invaden los caminos, restan estética al panorama, emiten olores desagradables y polvos irritantes, incidiendo negativamente en la calidad de vida y salud de los habitantes.”

1.2.3. Impactos en la salud pública.- La salud pública puede ser afectada cuando los desechos sólidos y residuos no son correctamente recolectados y almacenados

ya sea a nivel familiar o comunitario, existiendo riesgo directo e indirecto que afecta a la salud pública.

1.2.4. Riesgos para la salud.- La importancia de los residuos sólidos como causa directa de enfermedades no está bien determinado; sin embargo, se les atribuye una incidencia en la transmisión de algunas de ellas, al lado de otros factores, principalmente por vías indirectas. Para comprender con mayor claridad sus efectos en la salud de las personas, es necesario distinguir entre los riesgos directos y los riesgos indirectos que provocan.

1.2.5. Riesgo Directo.- Es cuando la afectación ocurre inmediatamente al contacto con los factores contaminantes, un ejemplo tenemos cuando carecen de adecuada protección los trabajadores de recolección y eliminación de los desechos (guantes, botas, uniformes, implementos de limpieza), cuando los niños o adultos que trabajan en centros de reciclaje o en los botaderos sin ninguna protección o precaución, cuando los desechos vertidos contaminan un terreno, etc. Por tanto, el diseño de un proyecto de desechos sólidos necesita considerar los costos económicos de la recolección y protección de los trabajadores y demás involucrados así como los otros factores en relación a los potenciales impactos en la salud pública.

El servicio de recolección de basura es considerado uno de los trabajos más arduos: se realiza en movimiento, levantando objetos pesados y, a veces, por la noche o en las primeras horas de la mañana; condiciones estas que lo vuelven de alto riesgo y hacen que la morbilidad pueda llegar a ser alta. Así mismo, los vehículos de recolección no siempre ofrecen las mejores condiciones: en muchos casos, los operarios deben realizar sus actividades en presencia continua de gases y partículas emanadas por los propios equipos, lo que produce irritación en los ojos y afecciones respiratorias; por otra parte, estas personas están expuestas a mayores riesgos de accidentes de tránsito, magulladuras, etc.

En peor situación se encuentran los segregadores de basura, cuya actividad de separación y selección de materiales se realiza en condiciones inhumanas y sin la más mínima protección ni seguridad social. En general, por su bajo nivel socioeconómico, carecen de los servicios básicos de agua, alcantarillado y

electricidad y se encuentran sometidos a malas condiciones alimentarias, lo que se refleja en un estado de desnutrición crónica.

Los segregadores de basura suelen tener más problemas gastrointestinales de origen parasitario, bacteriano o viral que el resto de la población. Además, sufren un mayor número de lesiones que los trabajadores de la industria; estas lesiones se presentan en las manos, pies y espalda, y pueden consistir en cortes, heridas, golpes, y hernias, además de enfermedades de la piel, dientes y ojos e infecciones respiratorias, etc. Frecuentemente, estos problemas son causantes de incapacidad.

Ellos a su vez, se transforman en vectores sanitarios y potenciales generadores de problemas de salud entre las personas con las cuales conviven y están en contacto. Riesgos indirectos.- El riesgo indirecto más importante se refiere a la proliferación de animales, portadores de microorganismos que transmiten enfermedades a toda la población, conocidos como vectores. Estos vectores son, entre otros, moscas, mosquitos, ratas y cucarachas, que, además de alimento, encuentran en los residuos sólidos un ambiente favorable para su reproducción, lo que se convierte en un caldo de cultivo para la transmisión de enfermedades, desde simples diarreas hasta cuadros severos de tifoidea u otras dolencias de mayor gravedad. Moscas.- Su ciclo de reproducción depende de la temperatura ambiental.

Pueden llegar a su estado adulto en un lapso de entre 8 y 20 días y su radio de acción puede ser de 10 km en 24 horas. Su medio de reproducción está en los excrementos húmedos de humanos y animales (criaderos, letrinas mal construidas, fecalismo al aire libre, lodos de tratamiento, basuras, etc.). Se estima que un kilogramo de materia orgánica permite la reproducción de 70.000 moscas.

Las condiciones de insalubridad resultantes del manejo inadecuado de los RSM siguen en importancia a aquellas causadas por las excretas humanas y amenazan peligrosamente la salud pública. La basura es la fuente principal de reproducción de la mosca doméstica, que transmite enfermedades y causa la muerte de millones de personas en todo el mundo. Por tanto, el elemento clave para el control de la mosca doméstica es un buen almacenamiento, seguido de la recolección y disposición sanitaria final de la basura en rellenos sanitarios.

Cucarachas. Existen desde hace 350 millones de años y, dada su extraordinaria resistencia a la mayoría de los insecticidas y capacidad de adaptación a cualquier medio, sería el único ser apto para sobrevivir a una guerra nuclear. Viven alrededor de los recipientes de basura, en los mostradores de cocina, cerca de la mesa del comedor y en los baños. Se alimentan de desperdicios y caminan durante la noche sobre la comida, animales dormidos o los seres humanos, contaminándolos con sus vómitos y Ratas.

A través de los siglos han acompañado al hombre en la Tierra y siempre han sido consideradas como una de las peores plagas. Además de transmitir graves enfermedades como la leptospirosis, salmonelosis, peste y parasitismo, también atacan y muerden a los seres humanos. Las ratas causan importantes daños en la infraestructura eléctrica y telefónica de las ciudades, ya que pelan y se comen los cables de las respectivas redes, lo que ocasiona un buen número de incendios. También contribuyen al deterioro y a la contaminación de buena parte de los alimentos. Se reproducen rápidamente. Dan de seis a doce crías por camada y una pareja de ratas llega a tener hasta 10.000 descendientes por año.

Asimismo, se puede afirmar que otro factor que pone en riesgo la salud pública y que, por tanto, obliga a disponer correctamente los residuos sólidos es la alimentación de animales con basura (vacas, cerdos, cabras, aves) sin vigilancia sanitaria. Con esta práctica se corre el riesgo de propagar diversos tipos de enfermedades, pues no debemos olvidar que estos residuos suelen estar mezclados con desechos infecciosos provenientes de hospitales y centros de salud o de otros lugares contaminados donde la basura se descarga sin ninguna separación previa ni tratamiento.

Por último, otros riesgos que pueden presentarse por la mala disposición de estos residuos en los botaderos de basura, en las orillas de las carreteras y cerca de aeropuertos, son los accidentes provocados por la disminución de la visibilidad a causa de los humos producidos por las frecuentes quemaduras de basura o por colisiones con las aves asociadas a estos sitios.⁸

1.2.6. La basura y la Salud Pública

Efectos a la salud humana

- Fiebre tifoidea
- Salmonellosis
- Disentería
- Diarreas
- Peste bubónica
- Rabia
- Fiebre tifoidea
- Gastroenteritis
- Infecciones intestinales
- Intox. Alimentaria

1.2.7. Riesgos

Entre los gases producidos por motores de combustión interna se encuentra el plomo (en muchos países ya erradicados de los combustibles), que en determinadas concentraciones resulta tóxico para el sistema nervioso, pero además emiten dióxido y monóxido de carbono, los cuales, junto con el plomo, pueden causar disfunciones de los glóbulos rojos y eliminar su capacidad para transportar oxígeno a los tejidos.

Existen condiciones climáticas en las cuales la atmósfera no debe depurar los gases contaminantes emitidos, lo cuales, ayudados por las radiaciones solares, producen reacciones que generan compuestos tóxicos dañinos para los seres vivos, paisajes y materiales. Además se produce una acumulación sobre las propias zonas donde se emiten, o sus alrededores, dando lugar al fenómeno conocido como smog fotoquímica, resultado de la combinación de hidrocarburos y óxidos de nitrógeno, que al verse reforzado por la radiación ultravioleta envuelve a las ciudades en una neblina característica.

Según INPARQUES (1995), Establece qué:

“Los residuos sólidos o basura producen condiciones inadecuadas para la vida al degradar el ambiente, aumentando la cantidad de agentes patógenos, es decir, de microorganismos causantes de enfermedades, así como la presencia de materias tóxicas que pueden generar gases que ocasionan

daños a la piel, las vías respiratorias, irritación en los ojos y alergias, aparte de los efectos repulsivos a la vista y al olfato”

El Nitrógeno, que al verse reforzado por la radiación ultravioleta envuelve a las ciudades en una neblina característica.

1.2.8. Salud-enfermedad: Definición de salud

Según la OMS “Salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y armonía con el medio ambiente y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. También puede definirse como el nivel de eficacia funcional o metabólica de un organismo tanto a nivel micro (celular) como el macro (social).”

1.2.9. Salud Ocupacional

Un comité conjunto de la Organización Mundial de la Salud y de la Organización Internacional del Trabajo adoptó la siguiente definición en 1950:

"La Salud Ocupacional tiene como objetivos: la promoción y mantenimiento en el más alto grado, del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones; la prevención de las enfermedades ocupacionales causadas por las condiciones del trabajo; la protección del personal de los riesgos resultantes por factores adversos para la salud en las diferentes labores; la ubicación y conservación de los trabajadores en los ambientes ocupacionales de acuerdo con sus aptitudes fisiológicas y psicológicas; en resumen: la adaptación del trabajo al. Hombre y de cada hombre a su propio trabajo.

1.2.10. Intervención de las condiciones de trabajo y salud:

• **Subprograma de Higiene Ocupacional:** La higiene del trabajo se define como el conjunto de acciones orientadas a la prevención de Enfermedades Profesionales. Es una ciencia dedicada al reconocimiento, evaluación y control de aquellos factores ambientales presentes en el lugar de trabajo y que puedan generar enfermedad. En la empresa se desarrollará el subprograma teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

1. Reconocimiento de los factores de riesgo (productos, procesos e instalaciones) presentes en el ambiente laboral.

2. Evaluación de los riesgos existentes y su comparación con estándares máximos o promedios permisibles, para ello se aplicaran técnicas de muestreo o medición directa.

3. Establecimiento de métodos de control: De acuerdo con los datos obtenidos en las fases anteriores se establecerán medidas correctivas según sea el caso, sustitución de productos y procesos, medidas de ingeniería, reducción del tiempo de exposición, utilización de elementos de protección personal.

Subprograma de Seguridad Industrial: El principal objetivo es prevenir accidentes de trabajo mediante el establecimiento de mecanismos de control, aplicación de normas de seguridad, dotación de elementos de protección personal, vigilancia permanente de riesgos a partir de visitas de inspección. Es compromiso de la dirección de los niveles directivos facilitar la realización de estos, así como promover la participación activa de los trabajadores en el reconocimiento de las condiciones inseguras para el establecimiento de medidas de control.

- Elementos de protección personal: La Dirección suministrará los elementos de protección personal necesarios para los riesgos prioritarios en los puestos de trabajo. Dicho suministro debe contemplar además del costo la facilidad de uso y mantenimiento, la duración, el grado de protección que ofrece; éste programa exige capacitación y verificación de su uso.

Normas de seguridad: El análisis de las condiciones peligrosas y de los actos inseguros nos permiten establecer Normas de Seguridad que reduzcan la ocurrencia de accidentes de trabajo. La Universidad cuenta con manuales de seguridad por oficio, donde se especificaran las indicaciones para realizar la labor. Estos manuales se deben divulgar a los trabajadores y formará parte del material a entregar al trabajador en el momento de la inducción.

1.2.11. Costos de los Accidentes

Se acostumbra dividirlos en dos grupos:

A- Costos "asegurables", a veces denominados "costos directos", que son aquellos fácilmente identificables puesto que corresponden a egresos específicos. Son ejemplos de costos asegurables.

- a. los gastos médicos y de hospitalización
- b. los costos por rehabilitación
- c. los costos de las compensaciones y pensiones de invalidez
- d. los costos por servicios funerarios
- e. los costos de reparación o de reemplazo de los bienes que se malograron en el suceso.

B- Costos "no asegurables", también denominados "costos indirectos", más difíciles de establecer puesto que no son contabilizables directamente. Ejemplos:

- a. el tiempo gastado en la atención de los casos que requieren la prestación de primeros auxilios
- b. tiempo para el transporte del(os) lesionado(s) a los centros hospitalarios
- c. tiempo perdido (remunerado) por el trabajador que se lesionó
- d. tiempo no productivo de los trabajadores no lesionados pero que detuvieron su labor para ayudar o para observar al lesionado y los daños causados.
- e. tiempo gastado en la limpieza del área en donde ocurrió el accidente
- f. tiempo consumido para organizar la reanudación de las tareas interrumpidas por causa del accidente
- g. horas extra necesarias para recuperar el tiempo perdido de producción normal
- h. bajo rendimiento del lesionado cuando retorna al trabajo o durante el entrenamiento del reemplazo
- i. tiempo gastado en la investigación de las causas del accidente, en el diligenciamiento de los formularios, etc.
- j. intangibles como ánimo decaído de los trabajadores testigos del accidente (baja productividad); aumento de los conflictos laborales (por altos índices de accidentalidad); relaciones públicas desfavorables, etc.

Los costos no asegurables superan a los costos asegurables por un factor que puede estar entre 4 y 10 o un valor mucho mayor. Siempre que ocurre un accidente, la productividad individual, la productividad de la empresa y la economía del país se verán afectadas directa o indirectamente.

Todo lo anteriormente expresado constituye un respaldo incontrovertible para adoptar dentro de toda empresa, un programa de prevención de accidentes y de enfermedades profesionales.

1.2.12. Organización del Programa de Prevención de los Riesgos Profesionales.

Con el fin de lograr los objetivos de:

(a) evitar la ocurrencia de accidentes y de enfermedades

(b) reducir los costos de operación o de producción, deberán tenerse en cuenta estos puntos fundamentales:

1. ubicación del programa dentro de un organigrama
2. las políticas de las directivas sobre el tema
3. la conformación de un equipo multidisciplinario
4. la participación activa de todos los miembros de la empresa o entidad

Políticas de las directivas.

Es indispensable que las directivas de la empresa manifiesten explícitamente que la prevención de los riesgos profesionales es un objetivo importante de la organización y que respaldan completamente el programa y a sus ejecutores.

La actitud positiva de las directivas se manifiesta de diversas maneras:

- a. promoviendo las comunicaciones para que la información sobre los temas de la seguridad y la higiene industrial lleguen a todos los sectores de la empresa.
- b. participando en los comités de higiene y seguridad a fin de tener un conocimiento directo de lo que allí se discute.
- c. orientando lo referente a la selección del personal.
- d. organizando el programa de capacitación, en forma que se integren los aspectos técnicos con los de salud y seguridad en las tareas.
- e. estimulando a individuos o grupos que se destaquen por su comportamiento acorde con las normas de salud y seguridad.

1.2.13. Equipo humano multidisciplinario.

La complejidad de los problemas involucrados requiere el concurso de varias disciplinas. El equipo básico estará formado por ingenieros y médicos especializados en las áreas de higiene y seguridad industrial y de medicina industrial.

De acuerdo con las características de los procesos y los riesgos inherentes, puede ser necesario complementar el grupo de especialistas con químicos de higiene industrial, ergonomistas, toxicólogos industriales, psicólogos, epidemiólogos, etc.

Teniendo en cuenta los turnos de trabajo y la presencia de ciertos riesgos, el personal puede ser de tiempo completo o de tiempo parcial.

1.2.14. Participación de todos los miembros de la empresa

Dentro de una entidad bien organizada, ninguno de sus miembros puede considerarse ajeno al programa de prevención de los riesgos ocupacionales. En mayor o menor grado, todo individuo tiene alguna relación directa o indirecta con el programa.

Por grupos, es posible definir funciones concretas, así:

a. Las directivas de la empresa deberán:

- Proporcionar un sitio seguro para el trabajo.
- Expedir un Reglamento de Higiene y Seguridad.
- Establecer los mecanismos para que los trabajadores:
 - Reciban una instrucción sobre la manera segura de desempeñarse
 - Sean supervisados para comprobar el cumplimiento de las normas respectivas
 - Se motiven para que presten una colaboración efectiva.
 - Visitar periódicamente los sitios de trabajo con el propósito de enterarse directamente de la marcha de algunas fases del problema.

b. Los jefes de departamento o sección, los supervisores o jefes de grupo tendrán que:

- Conocer el Reglamento de Higiene y Seguridad.
- Estar enterados de los riesgos existentes y sobre los métodos preventivos y de control.
- Vigilar a los trabajadores para que se desempeñen con el máximo de seguridad.
- Orientar y dar ejemplo a los subalternos, con sus actitudes positivas hacia el programa.
- Tomar las providencias para que se corrijan las condiciones de riesgo y los actos inseguros.
- Organizar las actividades de mantenimiento rutinario y de mantenimiento preventivo para garantizar unas condiciones seguras para el trabajo.
- Coordinar las acciones, en caso de que ocurran accidentes con lesión, para que los afectados reciban una atención médica oportuna.

b. A los trabajadores les corresponde:

- Cumplir el Reglamento de Higiene y Seguridad.
- Conocer y aplicar los procedimientos seguros en el trabajo.
- Colaborar en las actividades del Comité de Higiene y Seguridad.
- Informar a la mayor brevedad sobre la existencia de condiciones de riesgo.
- Informar sobre la ocurrencia de accidentes y acudir a la atención médica, aún en casos de que la lesión sea leve.

1.2.15. Investigación de las causas de las Enfermedades Profesionales

Para la identificación de las causas de las enfermedades originadas en el trabajo, se emplean dos procedimientos:

- a. el método prospectivo o Análisis de los Riesgos
- b. el método retrospectivo o Epidemiológico.

a. Análisis de riesgos.

La identificación de las causas de las enfermedades profesionales comprende los aspectos cualitativo y cuantitativo. Requiere un conocimiento detallado de las operaciones y de los procesos de producción para descubrir qué agentes son susceptibles de ponerse en contacto con los trabajadores y así ejercer su acción nociva. Además, se requiere determinar (con base en mediciones ambientales o por estimativos) la magnitud de la exposición. Esta evaluación cuantitativa fundamentará la necesidad o no de adoptar métodos preventivos o de control.

La apreciación cuantitativa se basa en datos o valores relativos. Los datos de las mediciones o de los estimativos se comparan con los Niveles Permisibles de Exposición para expresar el resultado como un valor relativo, mucho más útil que un valor absoluto. La investigación toxicológica pone en evidencia los efectos biológicos adversos de los compuestos químicos (materias primas, productos intermedios, productos terminados, productos residuales) utilizados en la industria y orienta en la aplicación de los métodos de control ambiental y de control médico.

b. Investigación epidemiológica.

Requiere un estudio sistemático de la información disponible sobre morbilidad y mortalidad, para efectuar una correlación con los datos sobre mediciones ambientales. Intenta descubrir la relación causa- efecto entre los agentes ambientales y las consecuencias notadas en el personal expuesto.

Como podrá apreciarse en esta descripción del método, es necesaria la ocurrencia de casos de enfermedad o muerte para aplicarlo. Si llegara a comprobarse la relación causal, la investigación servirá como un respaldo muy firme para la adopción de medidas preventivas y de control.

De manera similar a los accidentes de trabajo, se presenta a continuación un diagrama de flujo sobre la génesis y los efectos de las enfermedades profesionales.

1.2.16. Control Ambiental de las Enfermedades Profesionales

El control más efectivo es aquel aplicado en el mismo origen de los agentes nocivos (ejemplos: sustitución, aislamiento, sistemas de ventilación local exhaustiva).

Cuando no es posible el control en el origen, se recurre al control en el medio de transmisión (ejemplos: ventilación general por dilución, aumento de la distancia pantallas protectoras).

Sólo en el caso de que se requiera un complemento, será aconsejable el uso de los elementos de protección personal (respiradores, orejeras, guantes, etc.). La utilización de tales elementos comprende muchas limitaciones, siendo la principal, la de no eliminar el riesgo. Por ello no deben considerarse como sustitutivos de los métodos primarios de control sino como su complemento.

1.2.17. Control Médico de las Enfermedades Profesionales

Síntesis sobre las medidas de control médico:

1. Realización de los exámenes preocupacionales para la selección del personal y para orientar su ubicación.
2. Programación y realización de los exámenes periódicos, con una frecuencia que dependerá del tipo de riesgos a que está sometido el personal.
3. Investigación sobre los riesgos potenciales que ofrezcan los nuevos procesos o equipos que se planea introducir.
4. Estudios toxicológicos y de diagnóstico de las enfermedades profesionales
5. Colaboración para adoptar los elementos de protección personal.
6. Participación en las actividades de educación sanitaria para los trabajadores y orientar el entrenamiento para la prestación adecuada de los primeros auxilios.

1.2.18. Riesgos en las Actividades de Recolección y Transporte de los Residuos Sólidos

Se anotó al comienzo de este trabajo que hay aspectos coincidentes entre las empresas industriales y las empresas de servicio público.

También es preciso aclarar que se presentan diferencias en las condiciones de trabajo, especialmente para el grupo de los encargados de la recolección y del transporte de los residuos sólidos. Se destacan estos puntos:

1. el sitio de trabajo es cambiante. Está constituido por las vías públicas. Como ese ambiente no es de propiedad de la empresas de servicios, resulta casi imposible mantener un control sobre él.
2. aparecen riesgos especiales (interferencias) al no poder aislar el sitio de trabajo sino que obligatoriamente debe laborarse en contacto directo con el público (peatones, conductores con sus respectivos vehículos, etc.)
3. resulta bastante complicado ejercer una supervisión cuidadosa sobre el personal en el desempeño de sus tareas.
4. un alto porcentaje de los trabajadores corresponde a personal no calificado (con fallas en educación y en preparación) lo cual incrementa las posibilidades de accidentarse.
5. en caso de que se presente una lesión accidental, generalmente resulta difícil prestar una ayuda oportuna (primeros auxilios). Habrá demora en lograr una atención médica y, esa pérdida de tiempo a veces puede ser fatal.

Desafortunadamente es muy limitada la información en nuestro medio sobre la accidentalidad y la ocurrencia de enfermedades profesionales en las tareas de recolección y transporte de las basuras. Esta es la razón por la cual se ha recurrido a presentar algunos datos de accidentalidad, de procedencia extranjera. Tal información se considera útil porque permite visualizar la importancia del problema.

En los Estados Unidos de Norteamérica, ciudades con población superior a los 100.000 habitantes han publicado datos que se refieren a un tiempo de exposición de más de 16,5 millones de horas- hombre.

El índice de frecuencia para lesiones incapacitantes fue de 60,7 y el índice de gravedad de 2012. Este índice de frecuencia es de casi 10 veces el valor para la industria en general (6,12). El índice de gravedad para toda la industria fue de 682. Se deduce que las actividades del personal de las Empresas Públicas se clasifican entre las de mayores riesgos. Este fenómeno fácilmente puede hacerse extensivo a nuestro medio.

a. Manejo de cargas (recipientes con residuos, etc.)

No existe ninguna reglamentación general en el país, sobre la forma, tamaño o capacidad de los recipientes para reunir los residuos sólidos. Pero aún si existiese alguna pauta sobre peso máximo de los recipientes, los riesgos de lesión (especialmente las afecciones de la espalda) continuarían vigentes si no se adoptan métodos adecuados para el manejo manual de las cargas.

b. Vehículos para el transporte de los residuos

Es común en nuestro medio utilizar camiones o volquetes abiertos, que presentan muchas desventajas:

1. El aspecto estético deja mucho que desear.
2. los residuos caen fácilmente al piso y se dispersan.
3. Al menos uno de los trabajadores deberá permanecer encima de la carga para recibir y vaciar los recipientes y para acomodar los residuos.
4. Hay riesgo de caída y el contacto directo con los residuos resulta insalubre.
5. generalmente el vehículo está desprovisto de medios seguros para el acceso hasta la parte superior.
6. los vehículos carecen de estribos y de agarraderas para el transporte seguro del personal en trayectos cortos.
7. el personal de recolectores acostumbra a desplazarse corriendo por la vía pública, lo cual representa un grave riesgo de caídas.

c. Riesgos diversos

1. Afecciones de la piel que comprenden: abrasiones, cortaduras, heridas penetrantes, laceraciones, quemaduras, etc.
2. Atropello con todo tipo de vehículo por tener simultáneamente varios motivos de atención; lo poco destacado del color del uniforme; la imprudencia de los conductores.
3. Tropezones y caídas por: la cantidad de objetos presentes en las calles; el mal estado de los pisos; la práctica de correr en lugar de caminar, debido a la

necesidad de ajustarse a la velocidad de desplazamiento del vehículo recolector de los desechos

4. Golpes contra los recipientes que contienen los residuos y contra un sinnúmero de objetos de toda índole, presentes en el recorrido.

5. Mordeduras de perros, ratas y de otros animales.

1.2.19. Control de los Riesgos - Aspectos Técnicos

a. Manejo de cargas.

El tema es de tal importancia que es necesario dar una información detallada al respecto. Como Anexo se incluye una guía para el manejo manual de cargas.

c. Vehículos para el transporte de los residuos.

Deberán hacerse todos los esfuerzos para reemplazar los vehículos improvisados por los compactadores cerrados. Al emplear estos dispositivos mecánicos se obtienen ventajas en cuanto a comodidad (eficiencia) y salubridad pero, como todo medio mecánico, presenta otro tipo de riesgos para el personal. Es necesario planificar esas tareas. Algunos aspectos se enuncian de manera resumida:

1. El personal debe recibir una instrucción previa sobre los riesgos y sobre la forma segura de operar el equipo.
2. Se indicará a los trabajadores, la localización de los interruptores o controles para detener el movimiento en caso de emergencia.
3. Es recomendable que los controles permitan dar marcha atrás al mecanismo de transferencia y de compactación para actuarlo si algún trabajador llegare a quedar accidentalmente atrapado.
4. en operación normal, sólo uno de los miembros del grupo será quien opere el mecanismo. Los demás permanecerán alejados.
5. los controles estarán situados en el extremo posterior del vehículo, en donde el operario pueda tener una visibilidad completa de todos los elementos móviles.

Estribos y agarraderas: estarán colocados en la parte posterior del vehículo. La altura del estribo sobre el suelo será de 30 a 35 centímetros. El ancho será el suficiente para proporcionar un buen soporte pero no excesivo, a fin de evitar que

los trabajadores se golpeen las piernas con él. Las agarraderas deben ser accesibles cualquiera que sea la estatura de los trabajadores.

Esta forma de transporte para el personal es aceptable exclusivamente para cortos trayectos.

Señales del vehículo: cuando los trabajadores van sobre el estribo, no deberán quedar ocultas las luces direccionales, ni las de detención ni las indicativas de dar marcha atrás.

Tubo de escape de los gases: la salida de los gases de combustión del motor, cuyos componentes son nocivos, especialmente el monóxido de carbono, debe quedar por encima de la cabina para que no lleguen directamente a la zona de respiración de los trabajadores.

Velocidad de desplazamiento: se darán instrucciones a los conductores de los vehículos para que ajusten la velocidad en forma que no se exija correr permanentemente al personal de a pie.

Mantenimiento del vehículo: recomendaciones relacionadas con la seguridad industrial:

1. sólo personal autorizado conducirá los vehículos
2. se comprobará que exista una buena comunicación entre el conductor y el resto del grupo
3. antes de comenzar labores, se comprobará como mínimo el estado de la dirección del vehículo, el estado de los frenos, de las luces y los mecanismos de transferencia y compactación,

c. Elementos de protección personal.

Antes de suministrar esta clase de protección es preciso adelantar una campaña de educación y de motivación para que tales elementos cumplan su función. Se explicará a los trabajadores la existencia de ciertos riesgos; la necesidad del uso de los elementos de protección; se mostrará la manera de emplearlos correctamente; se mencionará la forma de establecer cuándo están fallando.

La selección de estos elementos debe ser muy cuidadosa. Debe guiar su adquisición la calidad y no exclusivamente el costo. Se establecerá un servicio de mantenimiento adecuado para estos elementos. Guía sobre necesidades de protección:

1. Cabeza: cascos resistentes a los golpes, no necesariamente dieléctricos. Respiradores adecuados cuando sea el caso. Pañuelos y bayetillas no son sustitutos de los respiradores.
2. Manos: guantes de cuero con, refuerzo palmar; guantes de caucho con recubrimiento interior de algodón, con refuerzo palmar externo y superficie rugosa para conseguir buen agarre
3. Pies: zapatos de seguridad con puntera de acero y suela antideslizante
4. Tronco: uniforme de tejido resistente y doble costura; de colores muy visibles (amarillo, naranja, amarillo verdoso).
5. Talla justa sin que apriete demasiado. Deseable manga corta o manga larga muy ajustada en los puños.
6. Bota angosta, lisa (sin doblez). Sin partes sueltas (sobran las presillas).
7. Parches de cuero en las hombreras y en las caderas (según la forma de trasladar los objetos).
8. Capotes impermeables para tiempo lluvioso, de color claro o de color oscuro con franjas amarillas o naranja.

1.2.20. Control de los Riesgos - Aspectos Médicos

Ya se ha tratado lo referente a la participación de los profesionales de la medicina en la selección del personal, en la ubicación de los trabajadores nuevos; en la realización de los exámenes periódicos; en el adiestramiento del personal para la prestación adecuada de los primeros auxilios.

También corresponde a los médicos: orientar y realizar el programa de vacunación periódica; adelantar campañas de educación sanitaria (inducir a los trabajadores para que tomen una ducha al finalizar la jornada de trabajo, para que se cree el hábito de lavarse las manos antes de comer, etc.).

Primeros Auxilios: por las características del trabajo de los recolectores de residuos sólidos, que no permite tener un sitio permanente para laborar, se hace necesario que todo el personal reciba un entrenamiento en la aplicación de los primeros

auxilios para los lesionados. Las emergencias se presentan en cualquier sitio, distante del dispensario médico; si la ayuda que se presta no es la adecuada, podrá causarse un serio perjuicio a la víctima.

No puede pretenderse aplicar convenientemente la respiración artificial, un torniquete o trasladar técnicamente a un fracturado, si no se ha recibido un buen entrenamiento. Corresponde al servicio médico, organizar este tipo de entrenamiento especializado. El personal médico conceptuará sobre la conveniencia o no de que en cada vehículo haya un botiquín de primeros auxilios y, en caso positivo, indicar su contenido.

CAPITULO II

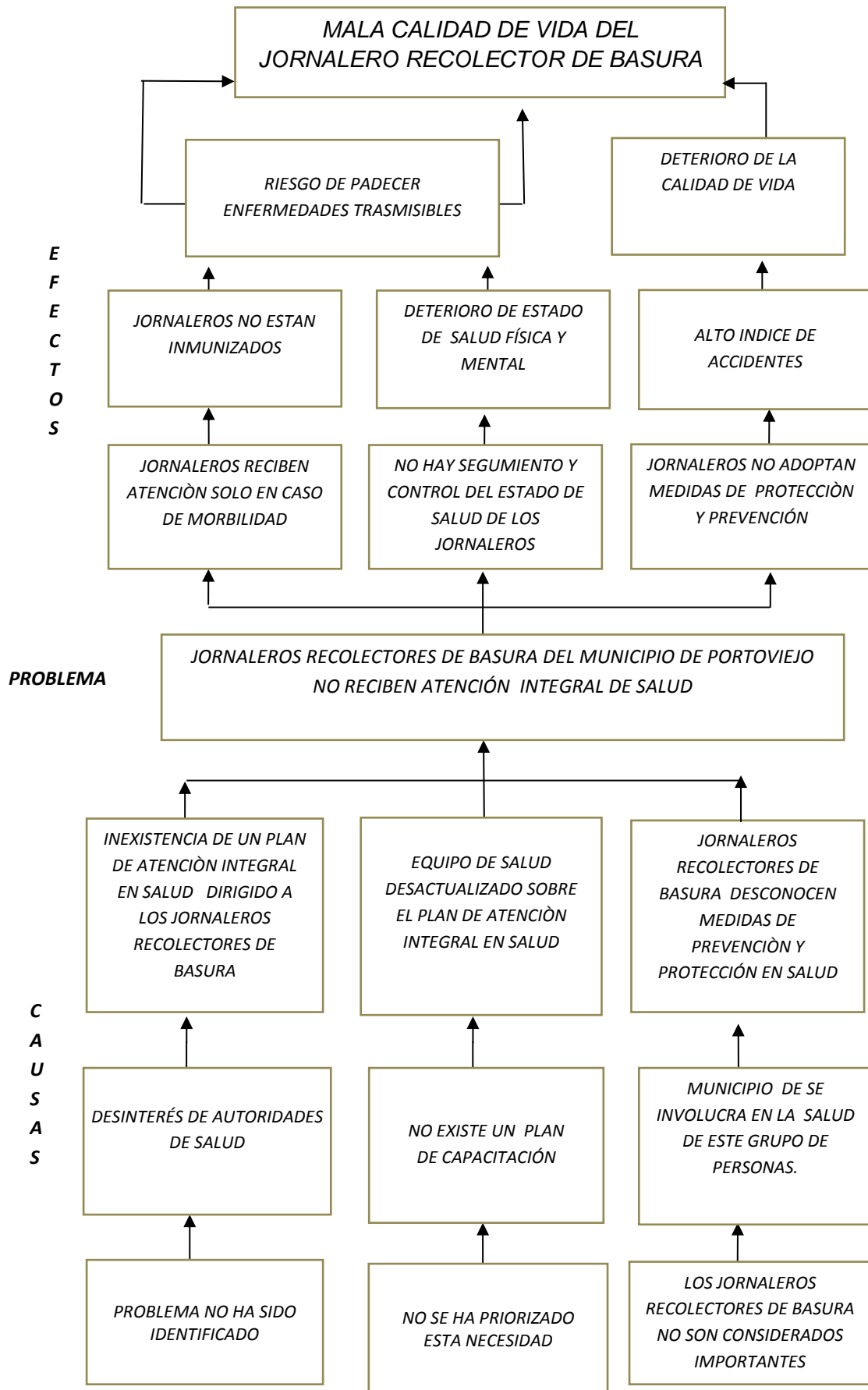
DISEÑO METODOLOGICO

2.1 Matriz de involucrados

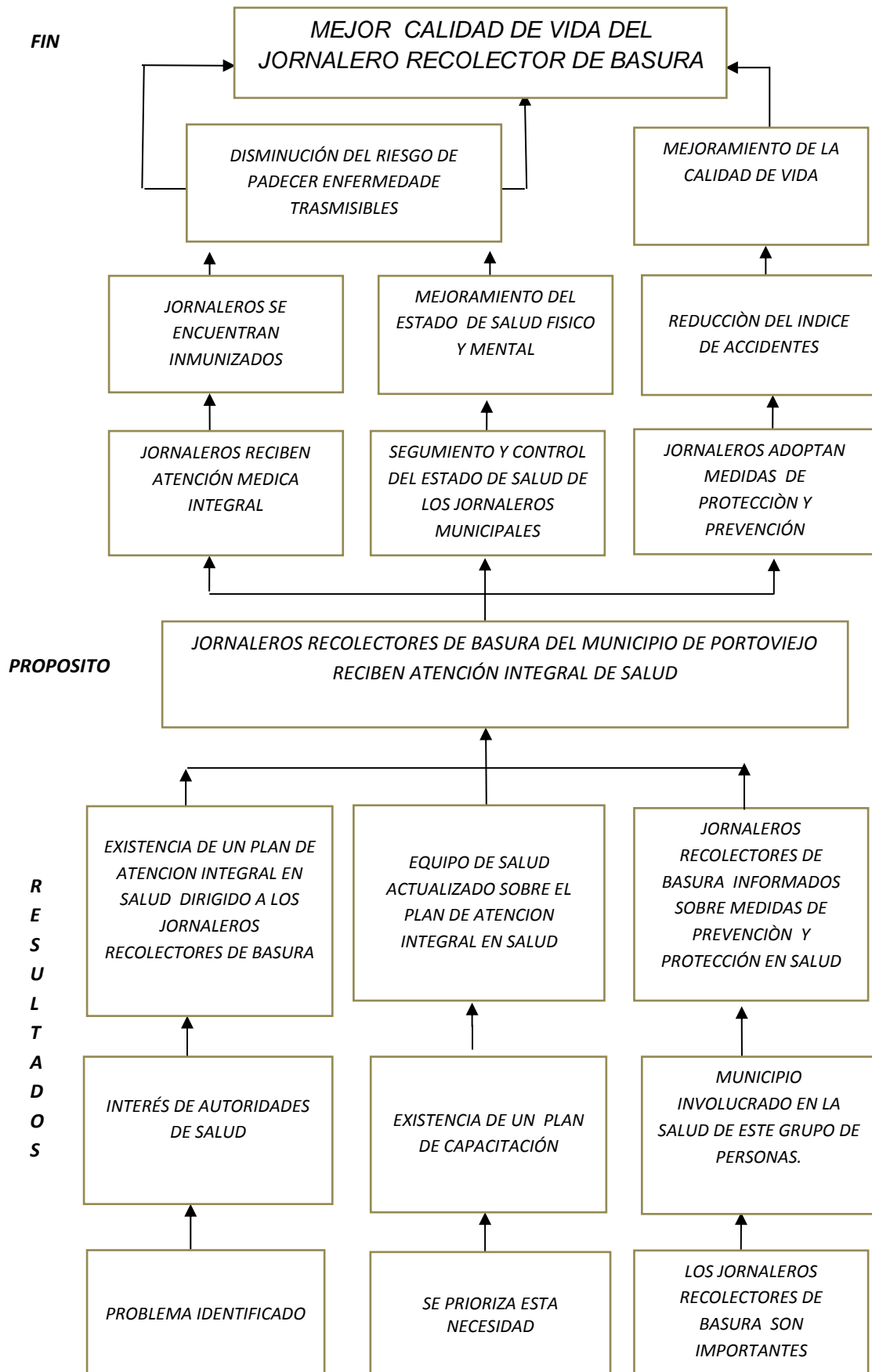
| GRUPO Y/O INSTITUCIONES | INTERESES | RECURSOS Y MANDATOS | PROBLEMAS PERCIBIDOS. |
|--|---|---|---|
| Municipio de Portoviejo | Implementar un Programa de Atención Médica Integral para los Jornaleros Recolectores de Basura del Municipio en el Centro Médico Bahía Río. | * Humanos * Materiales MANDATO LEY ORGÁNICA DE SALUD. Ley 67, Registro Oficial Suplemento 423 de 22 de Diciembre del 2006.Art. 103 | <ul style="list-style-type: none"> • Jornaleros Recolectores de Basura desconocen medidas de protección y promoción de la salud • No existe un plan de capacitación para los jornaleros Recolectores de Basura. • Inexistencia de un programa de salud integral dirigido a los Jornaleros Recolectores de Basura municipales. • Desinterés de las autoridades por implementar programas de prevención y promoción |
| Autoridades / Director del Departamento de Aseo y director medico | Capacitar a los Jornaleros Recolectores de Basura sobre el Programa de prevención y promoción de la salud | * Humanos * Materiales. MANDATO LEY ORGÁNICA DE SALUD. Ley 67, Registro Oficial Suplemento 423 de 22 de Diciembre del 2006.Art. 103 | <ul style="list-style-type: none"> • No existe un plan de capacitación para los Jornaleros Recolectores de Basura • No se ha priorizado esta necesidad • Problema no ha sido identificado |
| Jornaleros | Recibir atención y | * Humanos | <ul style="list-style-type: none"> • No aplican |

| | | | |
|--------------------------------------|---|---|--|
| <p>Recolectores de Basura</p> | <p>tratamiento.</p> | <p>* Materiales MANDATO LEY ORGÁNICA DE SALUD. Ley 67, Registro Oficial Suplemento 423 de 22 de Diciembre del 2006.Art. 103</p> | <p>normas de protección</p> <ul style="list-style-type: none"> • No aplican normas de bioseguridad • Incremento de riesgo de sufrir accidentes laborales. • Presencia de complicaciones • Deterioro del estado de salud • Jornaleros Recolectores de Basura reciben atención solo por morbilidad • Alto riesgo de contraer enfermedades infectocontagiosas |
| <p>Maestrante</p> | <p>Implementar un Programa de atención médica integral a los Jornaleros Recolectores de Basura del Municipio de Portoviejo.</p> | <p>* Humanos * Materiales * Económicos MANDATO Título IV. Evaluación, aprobación de materias. Trabajo de fin de carrera Modalidad presencial. Art. 12.- Del proyecto de fin de carrera</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Inexistencia de un Programa de Salud Integral dirigido a los Jornaleros Recolectores de Basura municipales • Jornaleros Recolectores de Basura desconocen medidas de protección y promoción de la salud • Inexistencia de programa de vinculación del MSP y Municipio e Portoviejo. |

2.2 Árbol del problema



2.3 Árbol de objetivos



2.4. Matriz del marco lógico

| ASPECTOS | INDICADORES | FUENTES DE VERIFICACIÓN | SUPUESTOS |
|---|---|---|--|
| FIN Contribuir a mejorar la calidad de vida de los Jornaleros Recolectores de Basura del Municipio de Portoviejo | | | Comprometimiento de autoridades en la ejecución del proyecto |
| PROPÓSITO Jornaleros recolectores de basura del Municipio de Portoviejo reciben atención en salud integral. | Hasta Octubre del 2012 los Jornaleros recolectores de basura del Municipio de Portoviejo reciben atención de salud integral | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Historias clínicas ➤ Informes estadísticos ➤ Fotografías | Jornaleros Recolectores de Basura asisten al Centro Médico Municipal a recibir atención en salud integral. |
| RESULTADO Plan de Atención Integral en salud dirigido a los Jornaleros Recolectores de Basura diseñado e implementado | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Hasta 24 de Agosto del 2012 el 100% del Plan de Atención Integral en salud diseñando ➤ Hasta octubre del 2012 el 90% del Plan de Atención Integral en salud implementado | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Plan de Atención Integral ➤ Estadística de atenciones | Participación del equipo de salud |
| RESULTADO 2 Equipo de salud actualizado sobre el Plan de Atención Integral en salud | Hasta 21 de Septiembre del 2012 el 100% del Equipo de salud actualizado sobre el Plan de Atención Integral en salud | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Plan de capacitación ➤ Evidencias fotográficas ➤ Registros de asistencia ➤ Certificados ➤ Evaluación de la capacitación | Equipo de salud participando en la capacitación |
| RESULTADO 3 Jornaleros recolectores de basura informados sobre medidas de prevención y protección en salud | Hasta 12 de octubre del 2012 el 90% de los Jornaleros Recolectores de Basura informados sobre medidas de protección y promoción en salud | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Plan de capacitación ➤ Material didáctico ➤ Evidencias fotográficas | Jornaleros recolectores de basura participando en la capacitación |

| ACTIVIDADES | RESPONSABLES | CRONOGRAMA | RECURSOS |
|--|---|---|--|
| RESULTADO 1 : Plan de Atención Integral en salud dirigido a los Jornaleros Recolectores de Basura diseñado e implementado | | | |
| <p>1.1. Reunión de socialización con el equipo de salud y autoridades del departamento de salud del Municipio de Portoviejo.</p> <p>➤ Firma del un Acta de compromiso</p> | <p>Autora del Proyecto Director</p> | <p>Agosto 15 del 2012</p> | <p>➤ Hojas ➤ Material de oficina \$30.00</p> |
| <p>1.2. Diseño del Plan de Atención Integral en salud.</p> <p>El Plan consta de los siguientes elementos:</p> <p>➤ Medicina general ➤ Odontología ➤ Vigilancia en salud ➤ Diagnóstico de factores de riesgo ➤ Diagnostico de la situación laboral ➤ Orientación de medidas preventivas ➤ Remisión a otras áreas medicas (plan de derivación)</p> | <p>Autora del Proyecto</p> | <p>Agosto del 16 al 24 del 2012</p> | <p>➤ Hojas ➤ Material de oficina ➤ Libros ➤ Revistas ➤ Internet \$100.00</p> |
| <p>1.3. Socialización con autoridades y equipo de salud sobre el Plan de Atención Integral en salud.</p> <p>➤ Aprobación del plan</p> | <p>Autora del Proyecto Director</p> | <p>Agosto 27 del 2012</p> | <p>➤ Computadora ➤ Proyector ➤ Hojas ➤ Esferos \$100</p> |
| <p>1.4. Aplicación del Plan de Atención Integral en salud dirigida a los Jornaleros Recolectores de Basura.</p> <p>➤ Atención medica a los Jornaleros Recolectores de Basura</p> | <p>Autora del Proyecto</p> | <p>Del 21 de septiembre al 12 de Octubre del 2012</p> | <p>✓ Material medico \$200.00</p> |

| RESULTADO 2: Equipo de salud actualizado sobre Plan de Atención Integral en salud | | | |
|--|---------------------|----------------------------------|---|
| <p>2.1. Reunión para solicitar autorización para la capacitación al equipo de salud sobre el Plan de Atención Integral en salud</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Firma de Oficio | Autora del Proyecto | Agosto 29 del 2012 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Computadora ➤ Hojas ➤ Esferos \$30.00 |
| <p>2.2. Programación de la capacitación.</p> <p>Temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Protocolos de exámenes médico ocupacionales y guías de diagnóstico para exámenes médicos obligatorios por actividad ➤ Factores de riesgo para la salud de los trabajadores ➤ Daños a la salud de los trabajadores ➤ Vigilancia de la salud de los trabajadores ➤ Factores de riesgo para la salud de los trabajadores ➤ Agentes nocivos para la salud ➤ Esquema de factores de riesgo para la salud de los trabajadores | Autora del Proyecto | Septiembre del 1 al 7 del 2012 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Computadora ➤ Hojas ➤ Esferos \$50.00 |
| <p>2.3. Búsqueda de recursos para la capacitación:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Multimedia ➤ Lugar ➤ Capacitadores ➤ invitaciones | Autora del Proyecto | Septiembre del 10 al 14 del 2012 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Computadora ➤ Hojas ➤ Esferos \$80.00 |
| <p>2.4. Ejecución de la capacitación.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Aplicación de la | Autora del Proyecto | Septiembre del 17 al 21 del 2012 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Material de oficina ➤ Refrigerios ➤ Infocus |

| | | | |
|--|--|----------------------------------|---|
| programación y cronograma de capacitación | | | \$400.00 |
| 2.5.Evaluación de la capacitación | Autora del Proyecto | Septiembre 21 del 2012 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Hojas ➤ Esfero \$30 |
| RESULTADO 3 : Jornaleros recolectores de basura informados medidas de y prevención y protección en salud | | | |
| <p>3.1.Planificación y socialización con el equipo de salud sobre las actividades de prevención y protección de la salud</p> <p>Temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales ➤ Riesgos asociados a la salud ocupacional de los recolectores de basura ➤ Mantenimientos, importancia y uso de equipos de protección personal ➤ Medidas preventivas para evitar sobre esfuerzos ➤ Primeros auxilios | Autor del Proyecto | Septiembre del 24 al 27 del 2012 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Computadora ➤ Material de oficina \$ 50.00 |
| <p>3.2.Búsqueda de recursos para la capacitación</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Multimedia ➤ Lugar ➤ Capacitadores ➤ Invitaciones | Autora del Proyecto | Septiembre del 27 al 30 del 2012 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Material de oficina \$ 50.00 |
| <p>3.3.Elaborar material de apoyo</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Folleto de prevención de riesgo laboral | Autora del Proyecto | Octubre del 1 al 6 del 2012 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Material de oficina \$ 100.00 |
| <p>3.4.Ejecución de la capacitación a los Jornaleros Recolectores de Basura del Municipio de Portoviejo sobre</p> | <p>Autora del Proyecto</p> <p>Conferencistas</p> | Octubre del 8 al 12 del 2012 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Computadora ➤ Hojas ➤ Refrigerios ➤ Infocus ➤ Puntero |

| | | | |
|---|---------------------|---------------------|---|
| medidas de prevención y protección en salud | | | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Micrófono ➤ Hojas de Registro \$400.00 |
| 3.5.Evaluación a los participantes <ul style="list-style-type: none"> ➤ Aplicación de encuestas | Autora del Proyecto | Octubre 12 del 2012 | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Hojas ➤ Esferos \$10.00 |

CAPITULO III

RESULTADOS

RESULTADO 1: Plan de Atención Integral en Salud dirigido a los Jornaleros Recolectores de Basura diseñado e implementado.

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

1.1 Reunión de socialización con el equipo de salud y autoridades del departamento de Salud del Municipio de Portoviejo

Para el cumplimiento de esta actividad el 15 de Agosto del 2012 se realizó una reunión con el equipo del departamento de salud del Municipio de Portoviejo en la que se comunicó la realización del Programa y Plan de Atención Integral en Salud dirigido a los Jornaleros Recolectores de Basura, como resultado se obtuvo la autorización y comprometimiento de la autoridades en la ejecución del proyecto, esta actividad se documentó por medio de un acta de compromiso. (Ver imagen No.4)

Imagen No 4

Acta de compromiso



1.2 Diseño del Plan de Atención Integral de salud dirigida a los jornaleros recolectores de basura.

Esta actividad se la llevó a cabo del 16 al 24 de Agosto del 2012, en la que se procedió a la revisión bibliográfica, de revistas, textos, estudios referentes al plan Atención Integral , (Ver imagen No.5) para este cometido se tomo bibliografía de interés nacional e internacional espacialmente protocolos de la Organización Mundial de la Salud.

El Plan consta de los siguientes elementos:

- 1.MEDICINA GENERAL
- 2.ADONTOLOGÌA
- 3.VIGILANCIA EN SALUD
- 4.DIAGNÒSTICO DE FACTORES DE RIESGO
- 5.DIÁNOSTICO DE SITUACIÒN LABORAL
- 6.ORIENTACIÒN DE MEDIDAS PREVENTIVAS
- 7.REMISIÒN A OTRAS ÀREAS MEDICAS (PLAN DE DERIVACIÒN)

Imagen No 5

Caratula del Plan de Atención Integral de Salud



1.3 Socialización con autoridades y equipo de salud sobre del Plan de Atención Integral de Salud dirigida a los Jornaleros Recolectores de Basura.

El 27 de Agosto del 2012 se llevó a cabo una reunión con las autoridades de salud del Municipio de Portoviejo en la que se entregó el Plan de Atención Integral de Salud dirigida a los Jornaleros Recolectores de Basura, el mismo que fue aprobado para su posterior aplicación, esta actividad fue documentada mediante un oficio (Ver imagen No. 6)

Imagen No. 6
Oficio de aprobación del plan



1.4 Aplicación del plan de Atención Integral de salud dirigida a los jornaleros recolectores de basura-

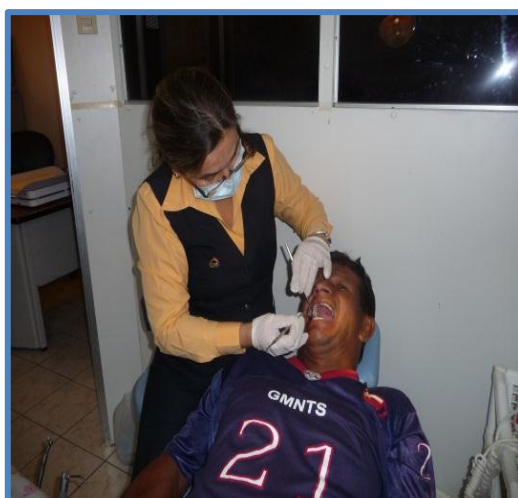
Para el cumplimiento de esta actividad del 21 de septiembre al 12 de Octubre del 2012 el equipo de salud del Municipio de Portoviejo aplicó el plan de Atención Integral de salud dirigida a los jornaleros recolectores de basura del Municipio de Portoviejo, este se efectuó mediante un proceso de acercamiento a este grupo y aplicando los principios de calidad y calidez de atención. (Ver imagen No. 7) la aplicación del plan conto con los siguientes aspectos:

ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL EN:

- MEDICINA GENERAL
- ADONTOLOGÌA
- VIGILANCIA EN SALUD
- DIAGNÒSTICO DE FACTORES DE RIESGO
- DIÁNOSTICO DE SITUACIÒN LABORAL
- ORIENTACIÒN DE MEDIDAS PREVENTIVAS
- REMISIÓN A OTRAS ÀREAS MÉDICAS (PLAN DE DERIVACIÒN)

Imagen No. 7

Controles médicos para prevención de salud a los jornaleros recolectores de Basura



Dra. Jeaneth Saldarriaga brindado atención medica en odontología a los Jornaleros Recolectores de Basura del Municipio de Portoviejo

RESULTADO 2: Equipo de salud actualizado sobre Promoción y Prevención en Salud dirigida a los Jornaleros Recolectores de Basura.

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

2.1 Reunión para solicitar autorización para la capacitación al equipo de salud sobre Plan de Atención Integral de salud dirigida a los Jornaleros Recolectores de Basura.

Para el cumplimiento de esta actividad el Agosto 29 del 2012 se organizó una reunión con el coordinado responsable del departamento de salud del Municipio de Portoviejo para involucrarlo en la capacitación al equipo de salud, el cual autorizó la realización del evento augurando éxitos en su desarrollo y se comprometió en su participación como docente. (Ver imagen No. 8)

Imagen No. 8
Reunión con autoridades



Maestrante en Reunión con el director del departamento de Salud del Municipio de Portoviejo para solicitar autorización en la aplicación del Plan

2.2. Programación de la capacitación.

Del 1 al 7 de Septiembre del 2012 se elaboró la planificación de la capacitación para el equipo de salud el cual consto de temas concerniente a la salud integral de los Jornaleros Recolectores de Basura, expositores, y ayudas metodológicas, expositores, fecha y hora del evento (Ver cronograma de capacitación)

**CRONOGRAMA DE ACTUALIZACIÓN AL EQUIPO DE SALUD ACTUALIZADO
PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DIRIGIDA A LOS JORNALEROS
RECOLECTORES DE BASURA.**

17 de Septiembre del 2012

| CONTENIDOS | HORA | Metodología | Responsable |
|---|-------------|--------------------|--------------------------|
| Protocolos de exámenes médico ocupacionales y guías de diagnóstico para exámenes médicos obligatorios por actividad | 8H30 | Proyector | Dr. Víctor Mendoza |
| Factores de riesgo para la salud de los trabajadores 1 | 9H30 | Proyector | Dr. Antonio Cedeño |
| Factores de riesgo para la salud de los trabajadores 2 | 10H30 | Proyector | Dra. Jeaneth Saldarriaga |
| Daños a la salud de los trabajadores | 12H30 | Proyector | Dr. Víctor Mendoza |

18 de Septiembre del 2012

| CONTENIDOS | HORA | Metodología | Responsable |
|---|-------------|--------------------|--------------------------|
| Vigilancia de la salud de los trabajadores | 8H30 | Proyector | Dr. Víctor Mendoza |
| Factores de riesgo para la salud de los trabajadores | 9H30 | Proyector | Dr. Antonio Cedeño |
| Agentes nocivos para la salud | 10H30 | Proyector | Dra. Jeaneth Saldarriaga |
| Esquema de factores de riesgo para la salud de los trabajadores | 12H30 | Proyector | Dr. Víctor Mendoza |

19 de Septiembre del 2012

| CONTENIDOS | HORA | Metodología | Responsable |
|---|-------------|--------------------|--------------------------|
| Exámenes médico ocupacionales | 8H30 | Proyector | Dr. Víctor Mendoza |
| Exámenes médicos obligatorios por actividad | 9H30 | Proyector | Dr. Antonio Cedeño |
| Conformidad de la vigilancia de la salud de los trabajadores | 10H30 | Proyector | Dra. Jeaneth Saldarriaga |
| Exámenes médico ocupacionales 2 | 11H30 | Proyector | Dr. Víctor Mendoza |
| Exámenes médicos obligatorios por actividad y referencia de pacientes | 12H30 | Proyector | Dr. Víctor Mendoza |

20 de Septiembre del 2012

| CONTENIDOS | HORA | Metodología | Responsable |
|----------------------------|-------------|--------------------|--------------------|
| Servicios encargados de la | 8H30 | Proyector | Dr. Víctor |

| | | | |
|--|-------|-----------|--------------------------|
| vigilancia de la salud de los trabajadores | | | Mendoza |
| Supervisión de la vigilancia de la salud de los trabajadores | 10H30 | Proyector | Dr. Antonio Cedeño |
| Ficha de Registro y Notificación de Accidente de Trabajo y Enfermedad Relacionada al Trabajo | 12H30 | Proyector | Dra. Jeaneth Saldarriaga |
| Ficha Médico Ocupacional | 13H30 | Proyector | Dr. Víctor Mendoza |

21 de Septiembre del 2012

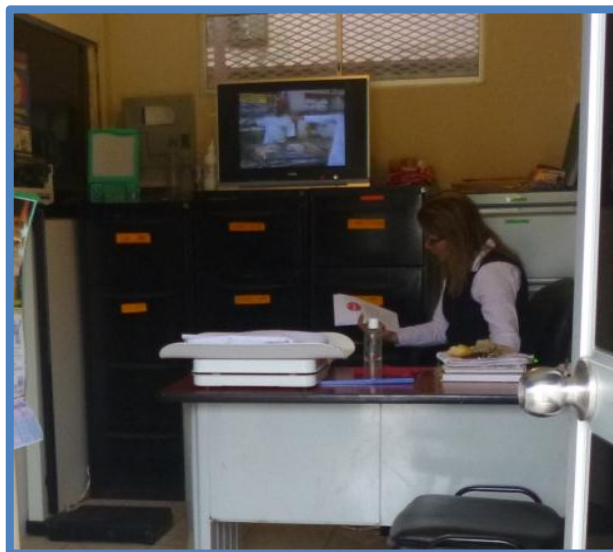
| CONTENIDOS | HORA | Metodología | Responsable |
|---|-------|-------------|--------------------------|
| Ficha Psicológica Ocupacional | 8H30 | Proyector | Dr. Antonio Cedeño |
| Informe Técnico de Vigilancia de la Salud de los Trabajadores | 9H30 | Proyector | Dra. Jeaneth Saldarriaga |
| Ficha de Supervisión de la Vigilancia de la Salud | 10H30 | Proyector | Dra. Jeaneth Saldarriaga |

2.3. Búsqueda de recursos para la capacitación (multimedia, lugar, capacitadores, invitaciones)

Para realizar esta actividad del 10 al 14 de Septiembre se realizó la búsqueda de los recursos para la capacitación, lugar para la realización del evento, invitación de capacitadores y personal de salud. (Ver imagen No. 9)

Imagen No. 9

Búsqueda de información



Dra. Jeaneth Saldarriaga buscando información para la realización del plan de capacitación al equipo de salud

2.4. Ejecución de la capacitación

Para el cumplimiento de esta actividad del 17 al 21 de septiembre del 2012, se llevó a cabo la capacitación al equipo de salud, se firmó la lista de asistencia y se distribuyó el material de apoyo a los participantes.

Los temas expuestos fueron de gran importancia para el equipo de salud que emprenderá lineamientos la atención integral de los Jornaleros Recolectores de Basura del Municipio de Portoviejo. (Ver imagen No. 10),

Imagen No. 10

Registro de firmas de la capacitación

UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja
MAESTRIA EN GERENCIA DE SALUD PARA
EL DESARROLLO LOCAL
MUNICIPIO DE PORTOVIEJO
CAPACITACION AL EQUIPO DE SALUD

TEMA: PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD

FECHA: 18 de Sep /2012

| NOMBRE Y APELLIDO | FIRMA | C.I. |
|---------------------------------|-------|-------------|
| Mirelly M. Delgado Quiroz | | 1304330562 |
| Luciana Mendoza Tobar | | 1303558306 |
| Abán Emilio Cordero Cordero | | 130347619-8 |
| Olivero María Beatriz | | 130487021-3 |
| María Piedad Pineda | | 130414920-4 |
| Alba Gómez Trujillo | | 130481682-6 |
| JULIO HUBERTO ESPINOZA VILLALBA | | 130560452-0 |
| Jasit Salazar Jimenez | | 130515741-2 |
| MARIA REINA INTURBAO | | 130595566-6 |
| | | |
| | | |

2.5. Evaluación de la capacitación

Para el cumplimiento de esta actividad el 21 de Septiembre del 2012 último día se llevó a cabo la evaluación al equipo de salud, por medio una encuesta de satisfacción la cual fue llenada por todos los participantes de forma positiva..

**ENCUESTA DE SATISFACCIÓN
DIRIGIDA AL EQUIPO DEL CENTRO DE SALUD**

A continuación le solicitamos marcar con una X el nivel de la escala que mejor refleje su opinión, frente a cada criterio de evaluación

Que le pareció el contenido de la capacitación

- Muy apropiado
- Apropiado
- Inapropiado
- No lo sé

Como considera el tiempo y duración de la capacitación

- Excesivo
- Suficiente
- Insuficiente
- Muy insuficiente
- No lo sé

Valore el plan de Atención Integral

- Excelentes
- Buenas
- Malas
- Pésimas

¿Piensa usted tiene utilidad e importancia e capacitación?

- Mucho
- Bastante
- Poco
- Nada

Califique la metodología y recursos empleados en la capacitación

- Excelentes
- Buenas
- Malas
- Pésimas

RESULTADO 3: Jornaleros recolectores de basura conocen medidas de prevención y protección en salud.

3.1 Planificación y socialización con el equipo de salud sobre las actividades de prevención y protección en salud

Del 24 al 27 de septiembre del 2012 se llevó una serie de reuniones con el equipo de salud con el fin de planificar la metodología de capacitación a los jornaleros municipales, fechas de capacitación etc.

Se elaboró el cronograma de charlas y conferencias para desarrollar temas de interés para el equipo de salud para la realización de una atención médica integral.

Cronograma

8 de octubre del 2012

| CONTENIDOS | HORA | AUXILIAR DE ENSEÑANZA | CONFERENCISTA |
|---|-------------|------------------------------|----------------------|
| Accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales | 8:00 | Proyector | Dr. Adriano Mendoza |
| Definición de accidente e incidente de trabajo | 9:00 | Proyector | |
| Definición de enfermedades ocupacionales | 10:00 | Proyector | |
| ¿Por qué ocurren los accidentes? | 11:00 | Proyector | |
| Riesgos asociados a la salud ocupacional de los recicladores | 13:00 | Proyector | Dr. Geovanny Moreira |
| Riesgos en el trabajo | 14:00 | Proyector | |
| La prevención como principio fundamental de la seguridad | 15:00 | Proyector | |

9 de octubre del 2012

| CONTENIDOS | HORA | AUXILIAR DE ENSEÑANZA | CONFERENCISTA |
|--|-------------|------------------------------|----------------------|
| Uso y mantenimiento de equipos de protección personal (EPP) | 8:00 | Proyector | Dr. Adriano Mendoza |
| Importancia del uso de equipos de protección personal | 9:00 | Proyector | |
| Uso correcto de los equipos de protección personal | 10:00 | Proyector | |
| Mantenimiento y reposición de los equipos de protección personal | 11:00 | Proyector | |

| | | | |
|---|-------|-----------|--------------------------|
| Orden y limpieza en el ambiente de trabajo | 13:00 | Proyector | Dra. Jeaneth Saldarriaga |
| Crear y consolidar hábitos de orden y limpieza | 14:00 | Proyector | |
| Eliminar lo innecesario y clasificar lo útil | 15:00 | Proyector | |
| Evitar ensuciar y limpiar enseguida | 15:30 | Proyector | |

10 de octubre del 2012

| CONTENIDOS | HORA | AUXILIAR DE ENSEÑANZA | CONFERENCISTA |
|---|-------------|------------------------------|----------------------|
| Manejo manual de cargas | 8H30 | Proyector | Dr. Adriano Mendoza |
| ¿Por qué se producen las lesiones? | 9H30 | Proyector | |
| Medidas preventivas para evitar sobreesfuerzos | 10H30 | Proyector | |
| Posiciones y movimientos peligrosos para la espalda | 11H30 | Proyector | |

11 de octubre del 2012

| CONTENIDOS | HORA | AUXILIAR DE ENSEÑANZA | CONFERENCISTA |
|---|-------------|------------------------------|----------------------|
| Primeros auxilios | 8:00 | Proyector | Dr. Vicente Zambrano |
| Concepto básico | 9:00 | Proyector | |
| Cómo actuar frente a distintas emergencias | 10:00 | Proyector | |
| Precauciones generales para prestar primeros auxilios | 11:00 | Proyector | |
| Materiales indispensables para primeros auxilios | 12:00 | Proyector | |

12 de octubre del 2012

| CONTENIDOS | HORA | AUXILIAR DE ENSEÑANZA | CONFERENCISTA |
|--|-------------|------------------------------|----------------------|
| Normas de seguridad en la segregación de residuos sólidos | 8:00 | Proyector | Maestrante |
| Normas básicas de seguridad para el reciclador | 9:00 | Proyector | |

3.2. Búsqueda de recursos para la capacitación (multimedia, lugar, capacitadores, invitaciones)

Para realizar esta actividad del Septiembre del 27 al 30 de septiembre se realizó la búsqueda de los recursos, lugar para la realización del evento, invitación de capacitadores y personal de salud, a los jornaleros municipales (Ver imagen No. 12)

Imagen No. 12

Fotografía de invitando a los Jornaleros Municipales



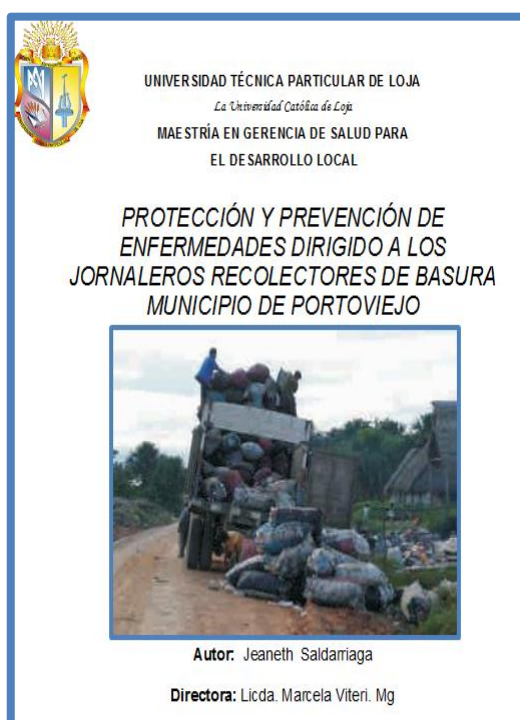
Maestrante entregando personalmente las invitaciones a los Jornaleros Recolectores de Basura del Municipio, comprometiéndolos a participar del evento

3.4. Elaborar material de apoyo (Folleto de prevención de riesgo laboral)

Para el cumplimiento de esta actividad el 1 al 6 de Octubre del 2012, se llevó a cabo la elaboración del material de apoyo, para este cometido de diseño un folleto de prevención de riesgo en la salud del los jornaleros recolectores de basura.(Ver imagen No. 13)

Imagen No. 13

Folleto



3.5. Ejecución de la capacitación a los Jornaleros recolectores de basura del Municipio de Portoviejo sobre medidas de promoción y protección en salud

Del 8 al 12 de octubre del 2012, se llevó a cabo la capacitación sobre medidas de protección y promoción en salud dirigida a los Jornaleros recolectores de basura al cual asistieron todos los invitados, a quienes se les informó cómo detectar problemas de salud y se hizo mención de los servicios que brinda la Unidad de Salud para mejorar su calidad de vida. (Ver imagen No. 13)

Imagen No. 13
Registro de firmas de la capacitación

| NOMBRE Y APELLIDO | FIRMA | C.I. |
|---------------------------------|--------------------------|------------------------|
| Domingo Galo Eugenio | Domingo | 131093651-1 |
| Pedro Pablo Corti | Pablo Corti | 130405432-2 |
| José Andrés Macías Macías | José Macías | 1302369536 |
| José Manuel Borralde | José Manuel Borralde | 13036445-0 |
| Wuente LAZ VERA | Wuente | 131205156-3 |
| José Manuel Molina García | José | 130151683-5 |
| Wilfredo el Gallo S | Wilfredo el Gallo S | 131044677-6 |
| Ramón García Cedeno | Ramón | 130323462-7 |
| Paulo Noel Raybala Salto | Paulo Raybala | 130333308-0 |
| Oscar Rivas Rivas Antaga | Oscar Rivas | 130941120-6 |
| Alonso Guzmán Muroza | Alonso Muroza | 13118764-6 |
| Alfonso Javier Guzmán Paredón | Alfonso Paredón | 130731191-8 |
| Edy Osvaldo Cordero Suarez | Edy Osvaldo | 130335613-1 |
| Suarez Roberto Borrero Pineda | Suarez Roberto | 130992300-7 |
| Andrés Arteaga Alarín | Andrés Arteaga | 131171567-4 |
| Fosé Pignorel | Fosé | 13031528-0 |
| Walter Castro Castro | Walter Castro | 130669152-6 |

3.6. Evaluación de los participantes.

Para el cumplimiento de esta actividad, el 12 de Octubre del 2012 se realizó la evaluación una vez cumplida la jornada de capacitación para medir el grado de conocimientos adquiridos por los Jornaleros recolectores de basura. (Ver test de conocimiento)

Test de conocimiento

ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES OCUPACIONALES

1. Marque con una cruz si es verdadero o falso

| INDICADORES | VERDADERO | FALSO |
|--|-----------|-------|
| Los accidentes de trabajo solo dan como resultado lesión a las personas. | | |
| Si bien el incidente no produce lesiones ni daños, sí ocasiona pérdidas de tiempo. | | |
| El desuso de equipos de protección personal es una condición subestándar. | | |
| Un botadero con altas concentraciones de gases tóxicos y polvo es una condición subestándar. | | |



RIESGOS ASOCIADOS A LA SALUD OCUPACIONAL DE LOS RECICLADORES





2. Unir con flechas

| | |
|---|-------------------|
| Control de pérdidas por accidentes y enfermedades ocupacionales. | RIESGO |
| La seguridad en nuestro trabajo se logra mediante | SEGURIDAD |
| Es la probabilidad de que en una actividad o condición se produzca un daño o pérdida determinada. | PREVENCIÓN |

USO Y MANTENIMIENTO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

3. Unir con flechas

| | |
|---|----------------------------------|
|  | Resbalones y caídas. |
|  | Golpes con objetos en la cabeza. |

| | |
|---|---|
|  | Cortes en las manos con objetos o materiales. |
|  | Inhalación de polvos, vapores, humos, etcétera. |
|  | Proyección de partículas en los ojos. |
|  | Salpicaduras de líquidos en el cuerpo. |

MANEJO MANUAL DE CARGAS

4. Marque con una cruz si es verdadero o falso

| | VERDADERO | FALSO |
|---|--------------------------|--------------------------|
| El esfuerzo de un levantamiento no es solo el resultado del peso del objeto manipulado, sino que depende también de la posición y forma en que se ejecuta | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Para un buen levantamiento, mantenga la carga alejada del cuerpo. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| No girar nunca la cintura cuando se tiene una carga entre las manos. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Evitar la participación de otra persona cuando se trata de carga muy pesada, ya que genera incomodidad. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

PRIMEROS AUXILIOS

5. Unir con flechas

| <i>Emergencia</i> | <i>Primeros Auxilios</i> |
|--------------------------|---|
| FRACTURA | Debe sumergirse en agua fría la parte afectada por un tiempo prudencial (aprox. 15 minutos como mínimo). Es preferible el agua corriente. |
| HEMORRAGIA | Ubicarse detrás, colocando los brazos por debajo de los de la víctima. Seguidamente, colocar las dos manos en forma de puño en el abdomen y tirar de él, comprimiendo el abdomen en sentido ascendente varias veces seguidas. |
| QUEMADURA | La inmovilización del hueso afectado permite no solo calmar el dolor sino evitar complicaciones, y facilita el traslado del accidentado, que puede realizarse con tablillas. |

| | |
|---|---|
| PEQUEÑAS HERIDAS | En caso de ser externas, hay que comprimir directamente el vaso sangrante; levantar luego la extremidad lesionada para disminuir la cantidad de sangrado. Vendar la parte afectada. |
| OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA POR UN OBJETO | Lave inmediatamente la herida y las áreas cercanas con agua y jabón. Eche alguna pomada antibiótica sobre la herida, y sujete con paños y vendas hasta que deje de sangrar. Luego ponga nuevamente pomada y aplique un vendaje suave. |

EVALUACIÓN DE INDICADORES DE RESULTADOS

RESULTADO 1: Plan de Atención Integral dirigido a los Jornaleros Recolectores de Basura diseñado e implementado

INDICADORES

- Hasta 24 de Agosto del 2012 el 100% del Plan de Atención Integral de Salud diseñando
- Hasta octubre del 2012 el 90% del Plan de Atención Integral de Salud implementado

Contando con la participación del equipo de salud del Municipio de Portoviejo, se logró aplicar el programa a 80 jornaleros recolectores de basura; para los indicadores tomaremos en cuenta el número de atenciones brindadas y los resultados obtenidos de las mismas, que fueron obtenidos mediante la tabulación de historias clínicas. Los resultados se podrán ver en la los siguientes cuadros y gráficos:

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS INDICADORES DE ATENCIÓN A LOS USUARIOS JORNALEROS RECOLECTORES DE BASURA

Cuadro No. 2

Jornaleros Recolectores de Basura que recibieron atención médica

| ATENCIÓN MEDICA | F | % |
|---|----|------|
| MEDICINA GENERAL | 80 | 100% |
| ADONTOLOGÍA | 72 | 90% |
| VIGILANCIA EN SALUD | 80 | 100% |
| DIAGNÓSTICO DE FACTORES DE RIESGO | 68 | 85% |
| DIÁNOSTICO DE SITUACIÓN LABORAL | 80 | 100% |
| ORIENTACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS | 80 | 100% |
| REMISIÓN A OTRAS ÁREAS MEDICAS (PLAN DE DERIVACIÓN) | 34 | 43% |
| TOTAL | 80 | 100% |

Fuente: Historia Clínica

Elaborado por: Janet Saldarriaga

Gráfico No. 2

Jornaleros Recolectores de Basura que recibieron atención médica



Fuente: Historia Clínica

Elaborado por: Janet Saldarriaga

Análisis e interpretación: En cuadro y gráfico No. 2 podemos observar el tipo de atención médica brindada, los 80 trabajadores que corresponden al 100% recibieron atención en medicina general, vigilancia en salud, diagnóstico de la situación laboral, y orientación de medidas preventivas, seguido por la atención en odontología con el 90%, en una minoría las remisiones a otras áreas medicas con el 43%.

CUADRO No. 3

Problemas de salud encontrados en los Jornaleros Recolectores de Basura del Municipio de Portoviejo

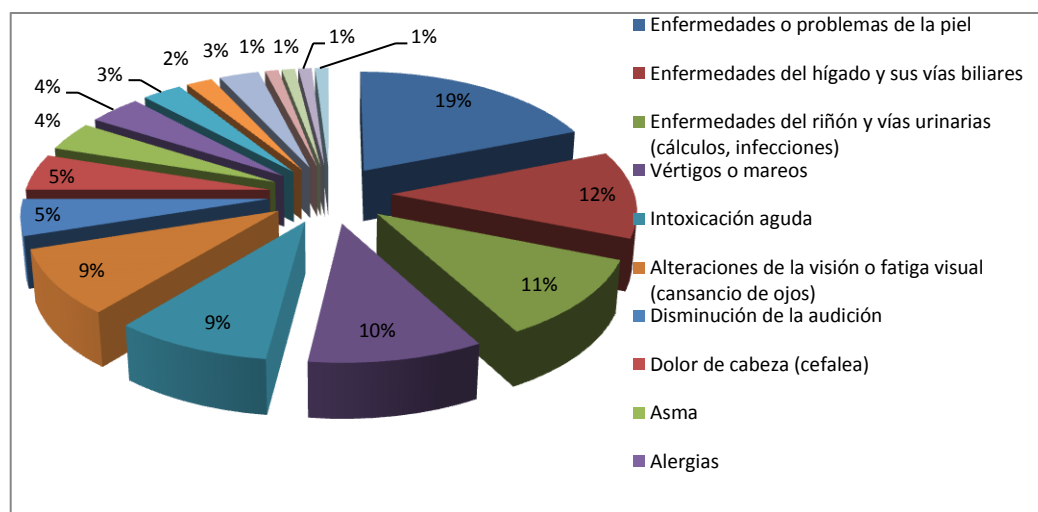
| PROBLEMAS | F | % |
|---|----|-----|
| Enfermedades o problemas de la piel | 15 | 19% |
| Enfermedades del hígado y sus vías biliares | 10 | 12% |
| Enfermedades del riñón y vías urinarias (cálculos, infecciones) | 9 | 11% |
| Parasitosis | 8 | 10% |
| Intoxicación aguda | 7 | 9% |
| Alteraciones de la visión o fatiga visual (cansancio de ojos) | 7 | 9% |
| Disminución de la audición | 4 | 5% |
| Dolor de cabeza (cefalea) | 4 | 5% |
| Asma | 3 | 4% |
| Alergias | 3 | 4% |
| Estrés | 2 | 3% |
| Cansancio crónico | 2 | 2% |
| Otras | 2 | 3% |

Fuente: Historia Clínica

Elaborado por: Janet Saldarriaga

GRÁFICO NO. 3

Problemas de salud encontrados en los Jornaleros Recolectores de Basura del Municipio de Portoviejo



Fuente: Historia Clínica

Elaborado por: Janet Saldarriaga

Análisis e interpretación: En cuadro y gráfico No. 3 en lo referente a los problemas encontrados en los Jornaleros Recolectores de Basura el mayor porcentaje corresponde a las enfermedades y problemas de la piel con un 19% que corresponden a 15 personas, seguido con enfermedades del hígado y vías biliares con el 12%, y las enfermedades del riñón y vías urinarias (cálculos, infecciones) con el 11%, la minoría corresponde a las depresión, problemas de insomnio o alteraciones del sueño en general, problemas de la voz y problemas circulatorios (varices, trombosis) con el 1%

RESULTADO 2: Equipo de salud actualizado sobre el plan Atención Integral de Salud dirigida a los Jornaleros Recolectores de Basura.

INDICADORES

Hasta 21 de Septiembre del 2012 el 100% del Equipo de salud actualizado sobre el plan Atención Integral de Salud dirigida a los Jornaleros Recolectores de Basura

Este indicador se cumple en un 100%, ya que el equipo de Salud participó en la actualización de conocimientos sobre Atención Integral dirigido a los Jornaleros Recolectores de Basura.

Los talleres de actualización de conocimientos se realizaron hasta el 21 de septiembre del 2012 y tuvieron una buena acogida por parte de los participantes. Se aplicó una encuesta de satisfacción, cuyos resultados se resumen en cuadros y gráficos.

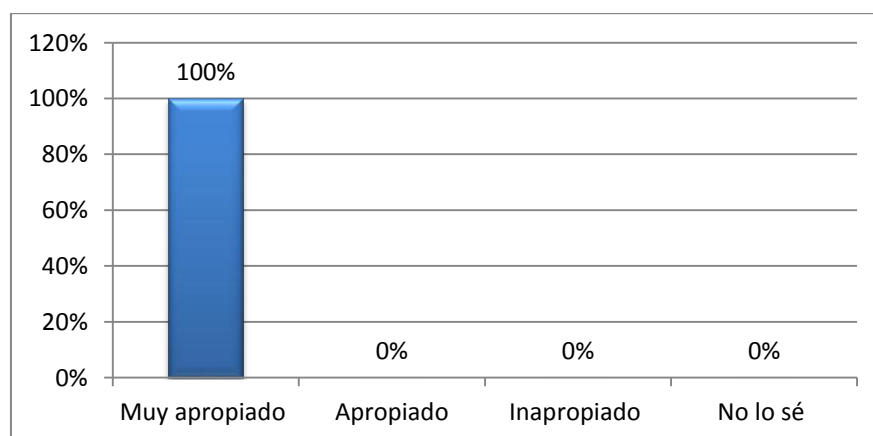
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN AL EQUIPO DE SALUD

CUADRO N° 4
CRITERIO DEL EQUIPO DE SALUD SOBRE EL CONTENIDO DE LA CAPACITACION

| CONTENIDO | F | % |
|---------------|-----------|-------------|
| Muy apropiado | 10 | 100% |
| Apropiado | 0 | 0% |
| Inapropiado | 0 | 0% |
| No lo sé | 0 | 0% |
| TOTAL | 10 | 100% |

FUENTE: Formulario de Encuesta
ELABORADO POR: Janet Saldarriaga

GRÁFICO No. 4
CRITERIO DEL EQUIPO DE SALUD SOBRE EL CONTENIDO DE LA CAPACITACION



FUENTE: Formulario de Encuesta
ELABORADO POR: Janet Saldarriaga

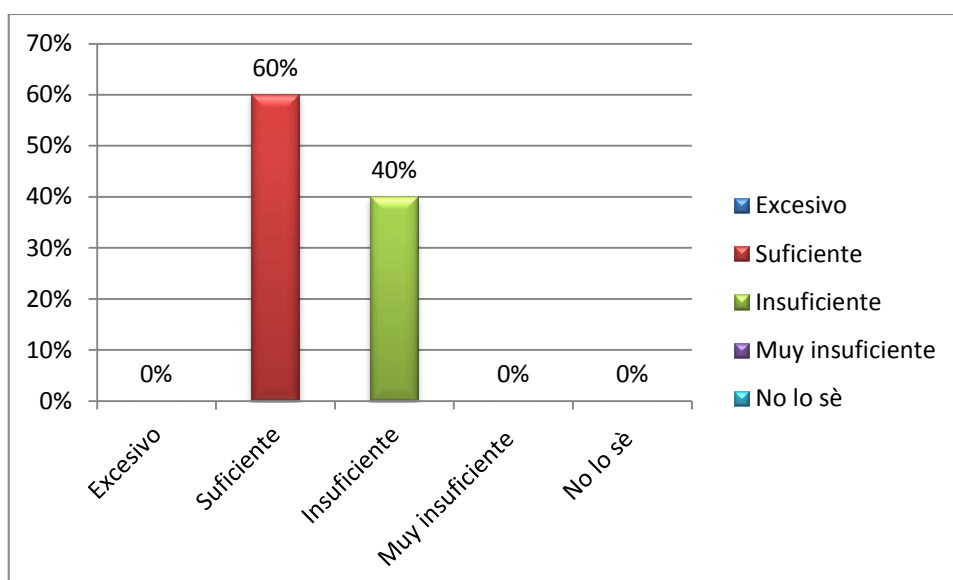
Análisis e interpretación: En cuanto al contenido de la capacitación el cuadro y gráfico No. 4 nos muestra que el 100% de los encuestados calificaron esta como muy apropiada, mostrando la relevancia del aprendizaje.

CUADRO No. 5
CRITERIO DEL EQUIPO DE SALUD SOBRE EL TIEMPO Y DURACIÓN DE LA
CAPACITACIÓN

| CONTENIDO | F | % |
|------------------|----|------|
| Excesivo | 0 | 0% |
| Suficiente | 6 | 60% |
| Insuficiente | 4 | 40% |
| Muy insuficiente | 0 | 0% |
| No lo sè | 0 | 0% |
| TOTAL | 10 | 100% |

FUENTE: Formulario de Encuesta
ELABORADO POR: Janet Saldarriaga

GRÁFICO No. 5
CRITERIO DEL EQUIPO DE SALUD SOBRE EL TIEMPO Y DURACIÓN DE LA
CAPACITACIÓN



FUENTE: Formulario de Encuesta
ELABORADO POR: Janet Saldarriaga

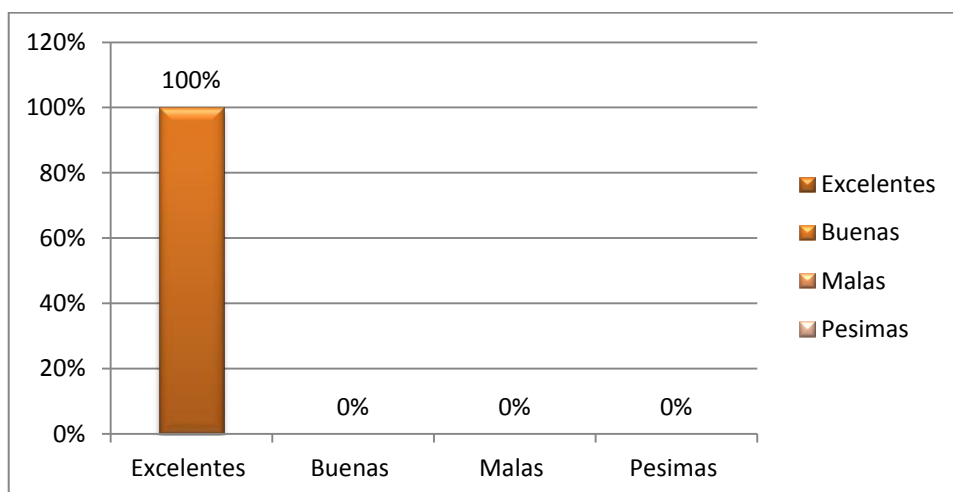
Análisis e interpretación: El cuadro y gráfico No. 8 califica el tiempo y duración de la capacitación, el que fue en un 60% suficiente y en un 40% insuficiente, este criterio contrapuesto nos muestra la necesidad de aumentar estas jornadas de capacitación y actualización del personal.

CUADRO No. 6
CRITERIO DEL EQUIPO DE SALUD SOBRE EL PLAN DE TENCION INTEGRAL

| Contenido | F | % |
|------------|----|------|
| Excelentes | 10 | 100% |
| Buenas | 0 | 0% |
| Malas | 0 | 0% |
| Pésimas | 0 | 0% |
| TOTAL | 10 | 100% |

FUENTE: Formulario de Encuesta
 ELABORADO POR: Janet Saldarriaga

GRÁFICO No. 6
CRITERIO DEL EQUIPO DE SALUD SOBRE EL PLAN DE ATENCION INTEGRAL



FUENTE: Formulario de Encuesta
 ELABORADO POR: Janet Saldarriaga

Análisis e interpretación: En el cuadro y gráfico No. 6 los participantes calificaron el plan de promoción y prevención en salud, considerado para el 100% como excelente.

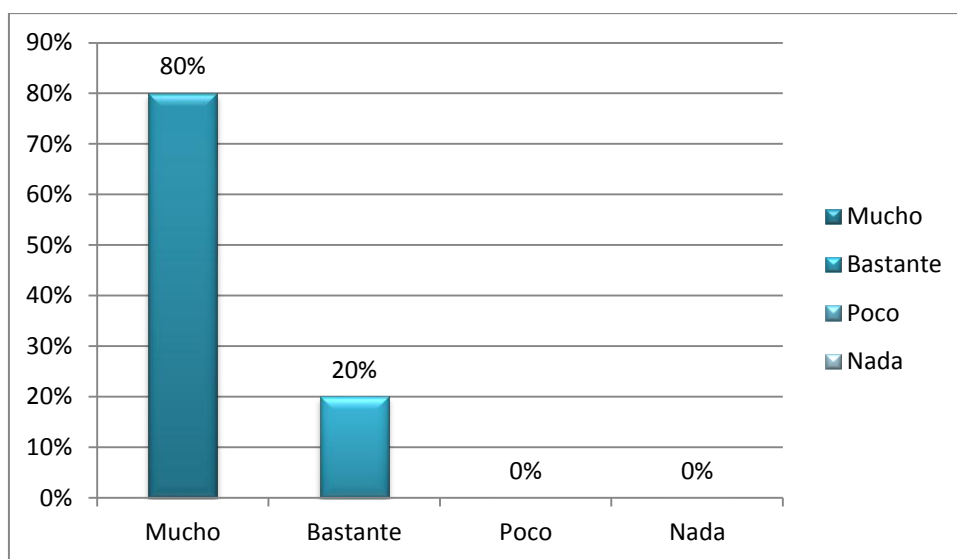
CUADRO N° 7
CRITERIO DEL EQUIPO DE SALUD SOBRE LA UTILIDAD E IMPORTANCIA DE LA CAPACITACIÓN

| Contenido | F | % |
|-----------|----|------|
| Mucho | 8 | 80% |
| Bastante | 2 | 20% |
| Poco | 0 | 0% |
| Nada | 0 | 0% |
| TOTAL | 10 | 100% |

FUENTE: Formulario de Encuesta
 ELABORADO POR: Janet Saldarriaga

Gráfico No. 7

CRITERIO DEL EQUIPO DE SALUD SOBRE LA METODOLOGÍA y RECURSOS DE LA CAPACITACIÓN



FUENTE: Formulario de Encuesta
 ELABORADO POR: Janet Saldarriaga

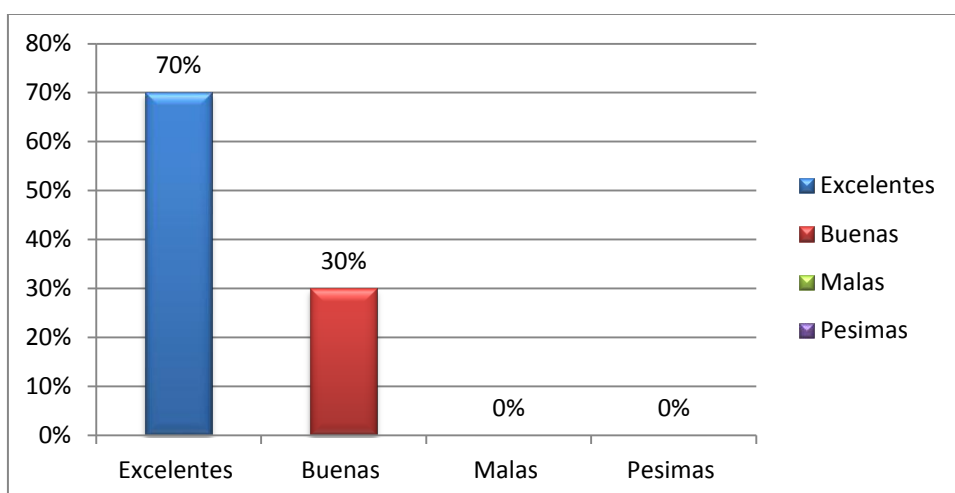
Análisis e interpretación: El cuadro y gráfico No. 7 nos muestra el criterio de los participantes en cuanto a la utilidad de la capacitación, un 80% de los asistentes la consideró como muy útil y un 20% como bastante útil, mostrando la importancia de este evento

CUADRO N° 8
CRITERIO DEL EQUIPO DE SALUD SOBRE LA METODOLOGÍA y RECURSOS
DE LA CAPACITACIÓN

| Contenido | F | % |
|------------|----|------|
| Excelentes | 7 | 70% |
| Buenas | 3 | 30% |
| Malas | 0 | 0% |
| Pesimas | 0 | 0% |
| TOTAL | 10 | 100% |

FUENTE: Formulario de Encuesta
 ELABORADO POR: Janet Saldarriaga

Gráfico No. 8
CRITERIO DEL EQUIPO DE SALUD SOBRE LA METODOLOGÍA y RECURSOS
DE LA CAPACITACIÓN



FUENTE: Formulario de Encuesta
 ELABORADO POR: Janet Saldarriaga

Análisis e interpretación: Según el cuadro y gráfico No. 8 en cuanto a la Metodología y Recursos de la capacitación los encuestados la calificaron como excelentes en un 70%, que corresponde a un número de 7, el restante 30% las consideró como buenas.

RESULTADO 3: Jornaleros recolectores de basura informados medidas de prevención y protección en salud.

INDICADORES

1.- Hasta 12 de octubre del 2012 el 90% de los Jornaleros recolectores de basura conocen Medidas de protección y promoción de la salud

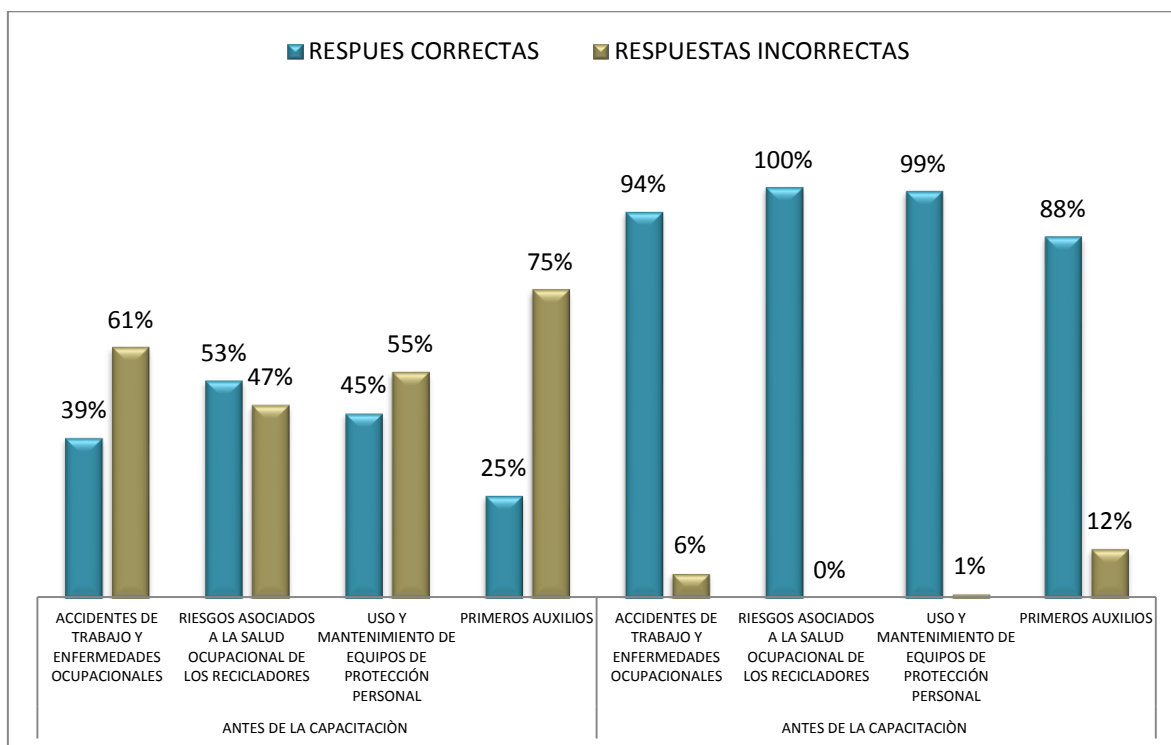
Este indicador se cumple en un 100%, ya que a los Jornaleros recolectores de basura se los capacitó sobre medidas de protección y promoción de la salud. Los talleres se realizaron hasta el 12 de octubre del 2012 y fueron acogidos por parte de los participantes. Se aplicó un test de conocimiento a los 80 obreros, cuyos resultados se resumen en cuadros y gráficos.

CUADRO No. 9
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL TEST DE CONOCIMIENTO APLICADO A
LOS JORNALEROS RECOLECTORES DE BASURA

| ITEMS | ANTES DE LA CAPACITACIÓN | | | | DESPUES DE LA CAPACITACIÓN | | | |
|--|--------------------------|-----|------------------------|-----|----------------------------|------|------------------------|-----|
| | RESPUESTAS CORRECTAS | | RESPUESTAS INCORRECTAS | | RESPUESTAS CORRECTAS | | RESPUESTAS INCORRECTAS | |
| | F | % | F | % | F | % | F | % |
| Accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales | 31 | 39% | 49 | 61% | 75 | 94% | 5 | 6% |
| Riesgos asociados a la salud ocupacional de los recicladores | 42 | 53% | 38 | 47% | 80 | 100% | 0 | 0% |
| Uso y mantenimiento de equipos de protección personal | 36 | 45% | 44 | 55% | 79 | 99% | 1 | 1% |
| Primeros auxilios | 20 | 25% | 60 | 75% | 70 | 88% | 10 | 12% |

FUENTE: Formulario de Encuesta
 ELABORADO POR: Janet Saldarriaga

GRÁFICO No. 9
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL TEST DE CONOCIMIENTO APLICADO A
LOS JORNALEROS RECOLECTORES DE BASURA



FUENTE: Formulario de Encuesta
 ELABORADO POR: Janet Saldarriaga

Análisis e interpretación: El cuadro y gráfico No. 10 en lo referente al test de aplicado a los jornaleros recolectores de basura nos muestra un aumento considerable en cuanto a mediadas preventivas y riesgo laboral, en los ítems

referentes a los accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales antes de la capacitación un 39% de las respuestas fueron acertadas, mientras un 61% incorrectas, después de la capacitación las respuestas correctas aumentaron en un 94%, en cuanto a los riesgos asociados a la salud ocupacional de los recicladores antes de la capacitación un 53% de las respuestas fueron correctas y un 47% incorrectas, después de la capacitación encontramos que un 100% de las respuestas fueron correctas, en los temas del uso y mantenimiento de equipos de protección personal un 45% de los encuestados respondieron correctamente y un 55% de manera acertada antes de la capacitación, lo que aumento en un 99% después de la capacitación.

PROPÓSITO: JORNALEROS RECOLECTORES DE BASURA DEL MUNICIPIO DE PORTOVIEJO RECIBEN ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD

- Hasta Octubre del 2012 los Jornaleros recolectores de basura del Municipio de Portoviejo reciben atención integral de salud

Para el cumplimiento de este indicador se contó con el involucramiento de los Directivos y del equipo de salud del área del departamento de salud del Municipio de Portoviejo, quienes brindaron atención a los Jornaleros recolectores de basura, dando cumplimiento al programa. La productividad de las actividades realizadas se resume en las Historias Clínicas de la Institución, cuyos resultados se presentan en la siguiente tabla y gráfico.

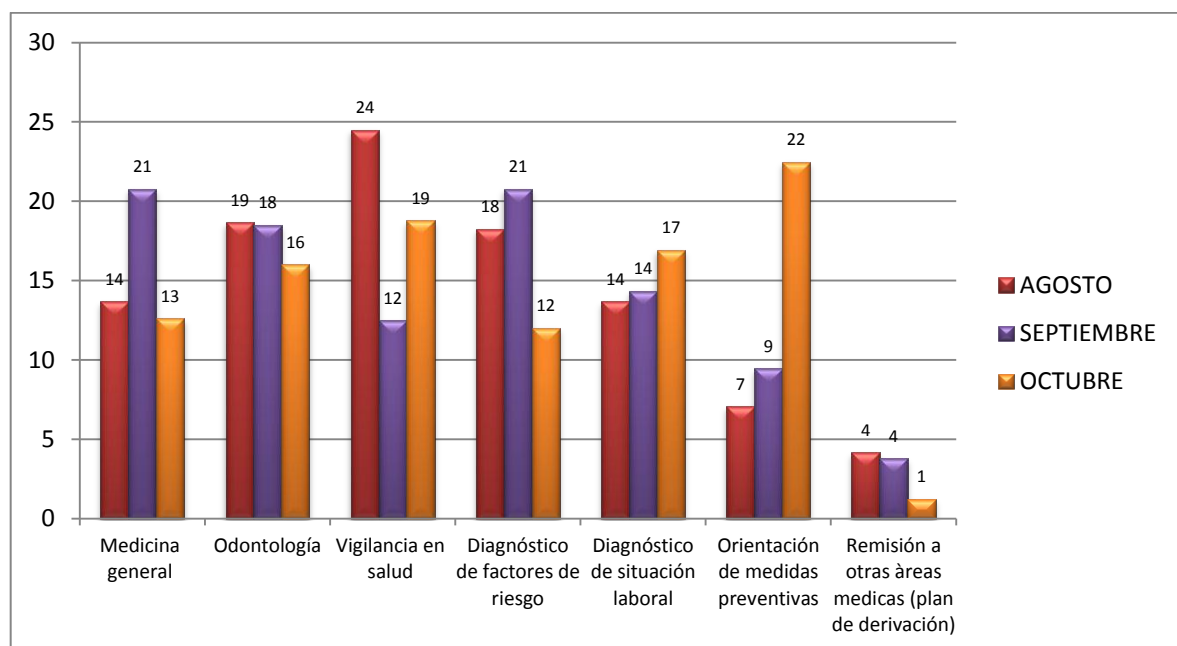
CUADRO Nº 10
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL NUMERO DE ATENCIONES APLICADAS A
LOS 80 JORNALEROS RECOLECTORES DE BASURA

| ATENCIONES | AGOSTO | | SEPTIEMBRE | | OCTUBRE | |
|---|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | F | % | F | % | F | % |
| Medicina general | 33 | 14% | 55 | 21% | 41 | 13% |
| Odontología | 45 | 19% | 49 | 18% | 52 | 16% |
| Vigilancia en salud | 59 | 24% | 33 | 12% | 61 | 19% |
| Diagnóstico de factores de riesgo | 44 | 18% | 55 | 21% | 39 | 12% |
| Diagnóstico de situación laboral | 33 | 14% | 38 | 14% | 55 | 17% |
| Orientación de medidas preventivas | 17 | 7% | 25 | 9% | 73 | 22% |
| Remisión a otras áreas medicas (plan de derivación) | 10 | 4% | 10 | 4% | 4 | 1% |
| TOTAL | 241 | 100 | 265 | 100 | 325 | 100 |

FUENTE: Historias Clínicas

ELABORADO POR: Janet Saldarriaga

GRÁFICO Nº 10
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL NUMERO DE ATENCIONES APLICADAS A
LOS 80 JORNALEROS RECOLECTORES DE BASURA



FUENTE: Historias Clínicas

ELABORADO POR: Janet Saldarriaga

Análisis e interpretación: El cuadro y gráfico No. 11 nos muestra el porcentaje de las atenciones aplicadas a los 80 jornaleros recolectores de basura del Municipio de Portoviejo, en los meses de Agosto, Septiembre y Octubre del 2012, cuanto a medicina general el mayor porcentaje se evidencio el mes de septiembre con un 21%, odontología se atendió mayoritariamente el mes de agosto con un 19%, vigilancia en salud agosto con un 24%, diagnostico y factores de riesgo septiembre con un 21%, situación laboral octubre con el 17%, medicina preventiva octubre con el 22% y fueron remitidos a otras áreas medicas el 4% de los pacientes en los meses de agosto y septiembre.

FIN: CONTRIBUIR A MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS JORNALEROS RECOLECTORES DE BASURA DEL MUNICIPIO DE PORTOVIEJO

- Contribuir a mejorar la calidad de vida de los Jornaleros Recolectores de Basura del Municipio de Portoviejo

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 de los Jornaleros Recolectores de Basura del Municipio de Portoviejo.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Se cumplió con el 100% de los objetivos planteados
- Se brindó atención a los Jornaleros Recolectores de Basura del Municipio de Portoviejo, mediante la aplicación de un programa y plan de atención integral, actualización al equipo de salud e informando a este grupo de usuarios, con el fin de mejorar la calidad de vida de este grupo de personas.
- Se cumplieron con totalidad las actividades del proyecto, diseño del programa, aprobación del programa y ejecución del mismo.
- De manera general se cumplió con el 100% del diseño y la implementación del Plan de Atención Integral de salud
- Se capacitó el 100% del equipo de salud para asegurar la atención, en la actualidad se está brindando atención de calidad a los Jornaleros Recolectores de Basura que buscan este servicio de salud para ser atendidos.
- Se elaboró la planificación para la capacitación de actualización, se coordinaron los aspectos operativos, por último se ejecutó y evaluó la capacitación.

Atender con eficiencia y calidad a los Jornaleros Recolectores de Basura del Municipio de Portoviejo, es la intención que se cumple con la implementación del proyecto, logrando que la atención sea eficiente y oportuna, cumpliendo con los parámetros propuestos y con los estándares de calidad apropiados.

Recomendaciones

- Que se siga implementado el programa de atención integral a los Jornaleros Recolectores de Basura por parte del Municipio de Portoviejo, que garantice el fin propuesto en el proyecto.
- Que el Centro de Salud del Municipio de Portoviejo continúe en su aplicación de las atenciones médicas a los usuarios involucrados en el proyecto, haciendo que se

cumplan a cabalidad los resultados, que el propósito siempre sea para beneficio de los usuarios y el fin contribuir a la mejor calidad de vida.

- Que el Equipo de Salud, siempre mantenga esa apertura para aplicar en forma total la enseñanza – aprendizaje.
- Que el programa de atención integral a los Jornaleros Recolectores de Basura del Municipio de Portoviejo con su Plan de Atención Integral de salud sea ejecutado con las normas y lo procedimientos que se indican, logrando siempre la eficiencia y eficacia de los mismos.

BIBLIOGRAFÍA

Textos

1. Dávila Zambrano, S. (2009). Siete Encantamientos Estratégicos para hacer de la Salud. Washinton.
2. Dr. Bonilla, Gonzalo; Desarrollo Local y Salud- Módulo I. Corporación de estudios y publicaciones. Régimen de la salud- Tomo I. (2004)
3. Dra. Buele M, Norita; *Situación de Salud y sus Tendencias*- Módulo III.
4. Dra. Buele Maldonado, Mariana. Reestructurada: Dra. Buele Maldonado, Norita; *Diseño, Ejecución y Gerencia de Proyectos para Salud: Trabajo de Grado II*- Módulo IV.(2011)
5. Bastidas Falconi Esther Del Carmen / Rodríguez Tito Lucia Katherine Enfermedades Prevalentes en los Trabajadores Municipales de Recolección de basura de la ciudad de Ibarra en el Periodo Noviembre 2009 – Octubre 2010
6. García, M. (2008). Las Enfermedades profesionales, un camino por recorrer
7. HERNANDEZ Roberto, Metodología de la Investigación, 4ta edición.
8. Pineda, E. (2008). Metodología de la Investigación. Organización Panamericana de la Salud. Washinton
9. Pineda, E. (2008). Metodología de la Investigación. Organización Panamericana
10. SACOTO F, TERÁN C, y VELASCO M. de L.; *Situación de Salud en Ecuador, Evolución, Perspectivas e Intervención Local*, Quito, FESALUD
11. Sacoto, F. (2006). Situación de Salud en Ecuador: Evolución, Perspectivas e
12. Velasco Garcés, María de Lourdes; *Problemas de Salud Internacionales*- Módulo III. DANTE ORELLANA, Salvador; *La Salud en la Globalización*, Quito, Ed. Abya Yala.
13. Arteaga O, Vera A, Carrasco C, Contreras G. Presenteeism and its importante for occupational health in Chile. Cienc Trab 2007; 9:61-3.
14. laassens M, Beyers N, Enarson D. Tuberculosis in health care workers. South Africa: Technical Brief. URC October; 2010.
15. Christopher DJ, Daley P, Armstrong L, James P, Gupta R, Premkumar B, et al. Tuberculosis infection among young nursing trainees in South India. PLoS One. 2010

16. Kleiner BM. Macroergonomics: analysis and design of work systems. Appl Ergon 2006;37(1):81-
17. Matrajt M. Subjetividad y trabajo. Subjetividad y Cultura 2005;23:34-47.
Matrajt M. Subjetividad y trabajo. Subjetividad y Cultura 2005;23:34-47.
18. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo y Medio Ambiente (Safe Work). 1ra edición. Ginebra: OIT; 2012.
19. Fernando José Jácome Clavijo Programa de salud ocupacional BOGOTA D.C, ENERO DE 2009
20. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2010: Más dinero para la salud. Informe de grupo científico OMS. Ginebra: OMS; 2010; p. 22-42.
21. Ministerio de Protección Social; Universidad de Antioquia, Facultad Nacional de Salud Pública. Análisis de la situación de salud en Colombia, 2002-2007. Bogotá, 2010.
22. Molina, Gloria y Gustavo A. Cabrera (eds.). Políticas públicas en salud: aproximación a un análisis. Grupo de investigación en gestión y políticas de salud. Facultad Nacional de Salud Pública. Universidad de Antioquia; 2008.
23. Muise Jorine. Protección financiera en salud Análisis comparado de los sistemas de salud de Costa Rica, Brasil, Colombia, México y Perú [internet] 2011
24. Graziano Da Silva, José; Ortega, Jorge; Faiguenbaum, Sergio. Estrategias de desarrollo, políticas públicas y seguridad alimentaria en América Latina y el Caribe. Latin American Center for Rural Development (Rimisp). Santiago, Chile, 2008.

Linkografías

25. <http://www.indexnet.santillana.es/indexnet2003/monograficos/medioambiente/residuos.htm>
26. Iñiguez Rojas L. Desigualdades espaciales del bienestar y la salud en America Latina: Problemas éticos y metodológicos [internet] [<http://www.uh.cu/centros/cesbh/Archivos/>]
27. <http://www.monografias.com/trabajos-pdf4/lista-oficial-venezolana-enfermedades-ocupacionales/lista-oficial-venezolana-enfermedades-ocupacionales.pdf>

28. <http://www.educando.edu.do/Userfiles/P0001/File/guia%20educacion%20ambiental%202a.pdf>
29. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-45572007000200006&lng=es&nrm=iso
30. Chile, Ministerio de Salud, Departamento de Epidemiología. Resultados I Encuesta Nacional de Salud 2003. 2004 [cited 2009 abril]; Available from: <http://epi.minsal.cl/epi/html/invest/ENS/InformeFinalENS.pdf>.
31. Salinas C, Vio E Health Promotion in Chile. Rev Chil Nutr[online] 2002 [cited 2009 abril]; Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext & pid=S0717-75182006000300006 & lng=en & nrm=iso

APÈNDICE No. 1

REGISTRO DE AVANCE DEL PROYECTO

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

Nombres y Apellidos: Dra. Janeth Saldarriaga

Centro Universitario: Universidad Particular de Loja

Título del proyecto: "Programa de Atención Integral de Salud dirigido a los Jornaleros Recolectores de Basura en el Centro Médico del Municipio de Portoviejo. 2012"

| RESULTADOS ESPERADOS O COMPONENTES DEL PROYECTO | INDICADORES | CRONOGRAMA (% de avance) | | | | | | OBSERVACIONE |
|--|--|-----------------------------|-------|-------|---|---|---|--|
| | | A | S | O | N | D | E | |
| RESULTADO 1 | | | | | | | | |
| 1.- Plan de Atención Integral en salud dirigido a los Jornaleros Recolectores de Basura diseñado e implementado. | Hasta 24 de Agosto del 2012 el 100% del Plan de Atención Integral en salud diseñando | 100 % | | | | | | Actividades cumplidas de acuerdo al cronograma |
| | Hasta octubre del 2012 el 90% del Plan de Atención Integral en salud implementado | | | 100 % | | | | |
| RESULTADO 2 | | | | | | | | |
| 2. Equipo de salud actualizado sobre el Plan de Atención Integral en salud | Hasta 21 de Septiembre del 2012 el 100% del Equipo de salud actualizado sobre el Plan de Atención Integral en salud | | 100 % | | | | | Actividades cumplidas de acuerdo al cronograma |
| RESULTADO 3 | | | | | | | | |
| 3. Jornaleros recolectores de basura informados sobre medidas de prevención y protección en salud. | Hasta 12 de octubre del 2012 el 90% de los Jornaleros Recolectores de Basura informados sobre medidas de protección y promoción en salud | | | 100 % | | | | Actividades cumplidas de acuerdo al cronograma |

Lic. Marcela Viteri, Mg.Sc

DIRECTORA DE TESIS

APÉNDICE No 2

INVITACIONES

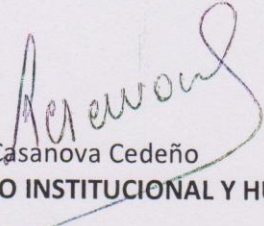


Gobierno Autónomo Descentralizado
municipal del Cantón Portoviejo

Portoviejo, 04 octubre del 2012

Memorando Circular POR12DDIMEMCIR.743

El Comité de Seguridad y Salud de los Trabajadores, tiene como finalidad, impartir una cultura preventiva sobre los Riesgos Laborales al que están expuestos los servidores del GAD Municipal cantón Portoviejo, para lo cual se llevará a cabo un Seminario-Taller, el día **martes 9 de octubre del 2012**, en horario de 08:30-11:00; en la Sala de Capacitación de esta dependencia Municipal, por tal motivo usted participará a dicho evento, su asistencia es de gran importancia y con carácter de obligatorio.


Ing. Robert Casanova Cedeño

DIRECTOR DE DESARROLLO INSTITUCIONAL Y HUMANO

APENDICE No 3
ENCUESTAS
ENCUESTA DE SATISFACCIÓN
DIRIGIDA AL EQUIPO DEL CENTRO DE SALUD



A continuación le solicitamos marcar con una X el nivel de la escala que mejor refleje su opinión, frente a cada criterio de evaluación.

Que le pareció los Temas del contenido de la capacitación

- Muy apropiado
- Apropiado
- Inapropiado
- No lo sé

Como considera el tiempo y duración de la capacitación

- Excesivo
- Suficiente
- Insuficiente
- Muy insuficiente
- No lo sé

Valore el plan de promoción y prevención en salud

- Excelentes
- Buenas
- Malas
- Pésimas

¿Piensa usted que es de utilidad de la capacitación?

- Mucho

- Bastante
- Poco
- Nada

Valore la metodología y recursos de la capacitación

- Excelentes
- Buenas
- Malas
- Pésimas

¿Cree usted que son de importancia de los temas tratados en la capacitación?

- Mucho
- Bastante
- Poco
- Nada

**ENCUESTA DE CONOCIMIENTOS
DIRIGIDA A LOS JORNALEROS RECOLECTORES DE
BASURA**

ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES OCUPACIONALES

6. Marque con una cruz si es verdadero o falso

| INDICADORES | VERDADERO | FALSO |
|--|------------------|--------------|
| Los accidentes de trabajo solo dan como resultado lesión a las personas. | | |
| Si bien el incidente no produce lesiones ni daños, sí ocasiona pérdidas de tiempo. | | |
| El desuso de equipos de protección personal es una condición subestándar. | | |
| Un botadero con altas concentraciones de gases tóxicos y polvo es una condición subestándar. | | |







RIESGOS ASOCIADOS A LA SALUD OCUPACIONAL DE LOS RECICLADORES

7. Unir con flechas

| | |
|---|-------------------|
| Control de pérdidas por accidentes y enfermedades ocupacionales. | RIESGO |
| La seguridad en nuestro trabajo se logra mediante | SEGURIDAD |
| Es la probabilidad de que en una actividad o condición se produzca un daño o pérdida determinada. | PREVENCIÓN |

USO Y MANTENIMIENTO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

8. Unir con flechas

| | |
|---|---|
|  | Resbalones y caídas. |
|  | Golpes con objetos en la cabeza. |
|  | Cortes en las manos con objetos o materiales. |
|  | Inhalación de polvos, vapores, humos, etcétera. |
|  | Proyección de partículas en los ojos. |
|  | Salpicaduras de líquidos en el cuerpo. |

MANEJO MANUAL DE CARGAS

9. Marque con una cruz si es verdadero o falso

| | VERDADERO | FALSO |
|---|------------------|--------------|
| El esfuerzo de un levantamiento no es solo el resultado del peso del objeto manipulado, sino que depende también de la posición y forma en que se ejecuta | | |
| Para un buen levantamiento, mantenga la carga alejada del cuerpo. | | |
| No girar nunca la cintura cuando se tiene una carga entre las manos. | | |

| | | |
|---|--|--|
| Evitar la participación de otra persona cuando se trata de carga muy pesada, ya que genera incomodidad. | | |
|---|--|--|

PRIMEROS AUXILIOS

10. Unir con flechas

| <i>Emergencia</i> | <i>Primeros Auxilios</i> |
|---|---|
| FRACTURA | Debe sumergirse en agua fría la parte afectada por un tiempo prudencial (aprox. 15 minutos como mínimo). Es preferible el agua corriente. |
| HEMORRAGIA | Ubicarse detrás, colocando los brazos por debajo de los de la víctima. Seguidamente, colocar las dos manos en forma de puño en el abdomen y tirar de él, comprimiendo el abdomen en sentido ascendente varias veces seguidas. |
| QUEMADURA | La inmovilización del hueso afectado permite no solo calmar el dolor sino evitar complicaciones, y facilita el traslado del accidentado, que puede realizarse con tablillas. |
| PEQUEÑAS HERIDAS | En caso de ser externas, hay que comprimir directamente el vaso sangrante; levantar luego la extremidad lesionada para disminuir la cantidad de sangrado. Vendar la parte afectada. |
| OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA POR UN OBJETO | Lave inmediatamente la herida y las áreas cercanas con agua y jabón. Eche alguna pomada antibiótica sobre la herida, y sujete con paños y vendas hasta que deje de sangrar. Luego ponga nuevamente pomada y aplique un vendaje suave. |

APÉNDICE No 4

FOTONARRATIVA

*ENTREVISTA CON DIRECTOR ADMINISTRATIVO(ING. FERNANDO GONZALES
/ FIRMA DE COMPROMISO*



CAPACITACIÓN AL EQUIPO DE SALUD



CAPACITACIÓN AL EQUIPO DE SALUD



CAPACITACIÓN AL EQUIPO DE SALUD



CAPACITACIÓN AL EQUIPO DE SALUD



INVITACIÓN A LOS JORNALEROS RECOLECTORES DE BASURA



INVITACIÒN



JORNALEROS RECOLECTORES DE BASURA



JORNALEROS RECOLECTORES DE BASURA



CAPACITACIÒN A LOS JORNALEROS RECOLECTORES DE BASURA



CAPACITACIÒN A LOS JORNALEROS RECOLECTORES DE BASURA



CAPACITACIÒN A LOS JORNALEROS RECOLECTORES DE BASURA



CAPACITACIÒN A LOS JORNALEROS RECOLECTORES DE BASURA



CAPACITACIÒN A LOS JORNALEROS RECOLECTORES DE BASURA



CAPACITACIÒN A LOS JORNALEROS RECOLECTORES DE BASURA



CAPACITACIÒN A LOS JORNALEROS RECOLECTORES DE BASURA



CAPACITACIÒN A LOS JORNALEROS RECOLECTORES DE BASURA



CAPACITACIÒN A LOS JORNALEROS RECOLECTORES DE BASURA



CAPACITACIÓN A LOS JORNALEROS RECOLECTORES DE BASURA



ATENCIÓN A LOS USUARIO



ATENCIÓN A LOS USUARIOS



ATENCIÓN A LOS USUARIOS



ATENCIÓN A LOS USUARIOS



FIRMA DR. JOBER MENDOZA APARICIO (APROBACION DEL AMNUAL)



RECOLECCIÓN INADECUADA DE BASURA



RIESGOS DE LOS JORNALeros RECOLECTORES DE BASURA EN LA CIUDAD DE PORTOVIEJO



RECOLECCIÓN INADECUADA DE BASURA



RECOLECCIÓN INADECUADA DE BASURA



RECOLECCIÓN INADECUADA DE BASURA



RECOLECCIÓN INADECUADA DE BASURA





RECOLECCIÓN INADECUADA DE BASURA



APÉNDICE No 5

OFICIOS ENVIADOS, RECIBIDOS Y ACTAS

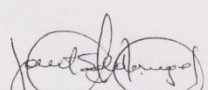
Portoviejo, 15 de Agosto del 2012

Señor Ingeniero
Robert Casanova
JEFE DE TALENTOS HUMANOS
ILUSTRE MUNICIPIO DE PORTOVIEJO
Ciudad

De mis consideraciones:

Yo, **DRA. JEANETH SALDARRIAGA JIMENEZ**, Maestrante de la Universidad Técnica Particular de Loja, por medio de la presente tengo a bien dirigirme a usted para solicitarle de la manera más comedida se me permita realizar la tesis titulada: **"PROYECTO DE ATENCIÓN MEDICA INTEGRAL A LOS JORNALEROS DEL MUNICIPIO DE PORTOVIEJO EN EL CENTRO MEDICO BAHÍA RIO. PERIODO 2012"**, durante la cual desarrollaré actividades que favorecerán a este grupo humano que labora en esta institución.

En espera de su aceptación y por la atención que de a la presente, me suscribo muy atentamente,


DRA. JEANETH SALDARRIAGA JIMENEZ
CI. 1305157412


MUNICIPIO DE PORTOVIEJO
RECIBIDO
Hora: 08:20
Fecha: 13.08.2012
SECRETARIA
DE DESARROLLO
INSTITUCIONAL Y HUMANO



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja
ESCUELA DE MEDICINA
MAESTRÍA EN GERENCIA INTEGRAL DE SALUD PARA
EL DESARROLLO LOCAL

Portoviejo, Abril 2 del 2011

Ingeniero
Orlando García
DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO DE HIGIENE Y ASEO DEL MUNICIPIO
DE PORTOVIEJO
Presente

De mis consideraciones:

Como Maestrante de la Carrera de Gerencia en Salud, de la Universidad Técnica Particular de Loja, por medio del presente comunico a usted que desde la presente fecha previa autorización del Ing. Roberth Casanova, Director de Recursos Humanos, desarrollaré mi Tesis titulada: **"PROGRAMA DE ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL A LOS RECOLECTORES DE BASURA DEL MUNICIPIO DE PORTOVIEJO EN EL CENTRO MEDICO DEL MUNICIPIO DE PORTOVIEJO. AÑO 2012"** en esta Institución.

De antemano le solicito su apoyo para la realización del mismo, ya que emprenderé actividades dentro de esta entidad para beneficio de los Recolectores de Basura del Municipio de Portoviejo. Labor que dará resultados positivos en el Departamento que usted dirige.

Por la atención que se preste a mi pedido, le reitero mis sentimientos de consideración y estima.

De usted muy atentamente,

Dra. Janet Saldarriaga
MAESTRANTE
UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ESCUELA DE MEDICINA

**MAESTRÍA EN GERENCIA INTEGRAL DE SALUD PARA
EL DESARROLLO LOCAL**

Portoviejo, Abril 2 del 2011

Ingeniero
Roberth Casanova
**DIRECTOR DE TALENTOS HUMANOS
ILUSTRE MUNICIPIO DE PORTOVIEJO**
Presente

De mis consideraciones:

Como Maestrante de la Carrera de Gerencia en Salud de la Universidad Técnica Particular de Loja, por medio del presente y como es de su conocimiento, comunico a usted que he comenzado a realizar las actividades de mi tesis, por lo cual solicito me brinde el apoyo necesario, ya que emprenderé actividades dentro de esta entidad con los Jornaleros Recolectores de Basura que va en beneficio de la misma y de la comunidad.

Por la atención que se preste a mi pedido, le reitero mis sentimientos de consideración y estima.

De usted muy atentamente,


Dra. Janet Saldarriaga
MAESTRANTE
UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

MUNICIPIO DE PORTOVIEJO
RECIBIDO:-----
Hora 16:20
Fecha 20-04-2011
SECRETARÍA
DIRECCIÓN DE DESARROLLO
INSTITUCIONAL Y HUMANO



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja
ESCUELA DE MEDICINA
MAESTRÍA EN GERENCIA INTEGRAL DE SALUD PARA
EL DESARROLLO LOCAL

Portoviejo, Abril 2 del 2011

Doctor
Hover Mendoza Aparicio
DIRECTOR DEL CENTRO MÉDICO DEL MUNICIPIO DE PORTOVIEJO
Presente

De mis consideraciones:

Como Maestrante de la Carrera de Gerencia en Salud, de la Universidad Técnica Particular de Loja, por medio del presente comunico a usted que desde la presente fecha previa autorización del Ing. Roberth Casanova, Director de Recursos Humanos, desarrollaré mi Tesis titulada: **"PROGRAMA DE ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL A LOS RECOLECTORES DE BASURA DEL MUNICIPIO DE PORTOVIEJO EN EL CENTRO MEDICO DEL MUNICIPIO DE PORTOVIEJO. AÑO 2012"** en esta Institución.

De antemano le solicito su apoyo para la realización del mismo, ya que emprenderé actividades dentro de esta entidad para beneficio de los Recolectores de Basura del Municipio de Portoviejo. Labor que dará resultados positivos en el Centro Médico que usted dirige.

Por la atención que se preste a mi pedido, le reitero mis sentimientos de consideración y estima.

De usted muy atentamente,

Dra. Janet Saldarriaga
MAÉSTRANTE

UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

Recibido: 2/04/12
MUNICIPIO DE PORTOVIEJO
Hover Mendoza Aparicio



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ESCUELA DE MEDICINA

MAESTRÍA EN GERENCIA INTEGRAL DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL

ACTA DE COMPROMISO

CLÁUSULA PRIMERA.- INTERVINIENTES.- Intervienen en la celebración de la presente Acta de Compromiso, por una parte el Ing. Fernando González, Director Administrativo del Municipio de Portoviejo, y la Dra. Jeaneth Saldarriaga Jiménez, Egresada de la Maestría de Gerencia en Salud para el Desarrollo Local de la Universidad Técnica Particular de Loja.

CLÁUSULA SEGUNDA.- ANTECEDENTES.- El Egresado de la Universidad Técnica Particular de Loja, realiza esta Acta de Compromiso con la finalidad de que se pueda brindar una atención integral a los Recolectores de Basura del Municipio de Portoviejo

CLÁUSULA TERCERA: OBJETO.- El objeto de la presente Acta de Compromiso es brindar el servicio de atención integral por parte del equipo de salud del Centro Médico Municipal

CLÁUSULA CUARTA: PLAZO.- El plazo de la presente Acta de Compromiso es de dos años calendario. Sin embargo este plazo puede ser ampliado sin otro requisito que no sea la firme voluntad de las partes de continuar con la vigencia del convenio por dos años o más.

Para constancia firman las partes involucradas en este proyecto como aceptación del mismo al 15 de Agosto del 2012


Ing. Fernando González
Director Administrativo del
Ilustre Municipio de Portoviejo


Dra. Jeaneth Saldarriaga Jiménez
Maestrante de la Universidad Técnica
Particular de Loja

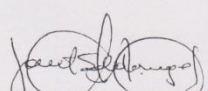
Portoviejo, 15 de Agosto del 2012

Señor Ingeniero
Robert Casanova
JEFE DE TALENTOS HUMANOS
ILUSTRE MUNICIPIO DE PORTOVIEJO
Ciudad

De mis consideraciones:

Yo, **DRA. JEANETH SALDARRIAGA JIMENEZ**, Maestrante de la Universidad Técnica Particular de Loja, por medio de la presente tengo a bien dirigirme a usted para solicitarle de la manera más comedida se me permita realizar la tesis titulada: **"PROYECTO DE ATENCIÓN MEDICA INTEGRAL A LOS JORNALEROS DEL MUNICIPIO DE PORTOVIEJO EN EL CENTRO MEDICO BAHÍA RIO. PERIODO 2012"**, durante la cual desarrollaré actividades que favorecerán a este grupo humano que labora en esta institución.

En espera de su aceptación y por la atención que de a la presente, me suscribo muy atentamente,


DRA. JEANETH SALDARRIAGA JIMENEZ
CI. 1305157412

Reservado

MUNICIPIO DE PORTOVIEJO
RECIBIDO
BOGA 08-08-2012
FECHA 13-09-2012
SECRETARIA
DIRECCION DE DESARROLLO
INSTITUCIONAL Y HUMANO



GOBIERNO AUTÓNOMO
DESCENTRALIZADO MUNICIPAL
DEL CANTÓN PORTOVIEJO

OFICIO No. POR12-CSST- OFI 023
2012-10-05

Doctor
Bruker García Loo
DIRECTOR DEL ÁREA DE SALUD No. 1
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Ciudad.

De mi consideración:

El Comité de Seguridad y Salud del Trabajo del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Portoviejo, atento a las disposiciones establecidas en el Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores y Mejoramiento del Medio Ambiente de Trabajo, del Seguro General de Riesgos del Trabajo, dentro de sus funciones está la de cooperar y realizar campañas de prevención de riesgos y procurar que todos los trabajadores reciban una formación adecuada en dicha materia.

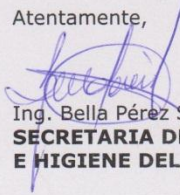
Por tal razón, conscientes de la importancia que reviste la capacitación en temas de prevención de riesgos laborales, este Comité ha considerado dentro de sus atribuciones, dictar seminarios taller para el personal que labora en áreas consideradas como vulnerables, tales como Recolección de desechos sólidos y faenamiento de ganado mayor y menor del camal municipal.

Conocedores de que el trabajo que este personal realiza es de riesgo considerable, debido a que están expuestos a contraer enfermedades infectocontagiosas, ocasionados por el mal manejo de estos desechos, solicitamos su colaboración en el sentido de que se nos designe al Dr. Luis Delgado, funcionario de esa institución, para que nos brinde una conferencia relacionada a esta labor y al cuidado del medio ambiente.

Esta actividad está programada para los días 9 y 10 de octubre de 2012, en la sala de Capacitaciones, ubicada en el 4to. Piso del edificio del Palacio Municipal, con la coordinación de la Dra. Janeth Saldarriaga Jiménez, Odontóloga Municipal, por lo que rogamos que nos colabore el día miércoles 10 de octubre de 2012 a las 16h00.

En espera de su atenta respuesta, me reitero de usted.

Atentamente,


Ing. Bella Pérez Santana
**SECRETARIA DEL COMITÉ DE SEGURAD
E HIGIENE DEL TRABAJO**



Ministerio de Salud Pública
DISTRITO DE SALUD N° 1 - PORTOVIEJO
Secretaría General
Documentación Recaptada
Fecha: 08/10/2012
Hora: 8:45
Responsable: 

Teléf. 3700250 - ext. 404

Cel. 0985744455



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja
ESCUELA DE MEDICINA
MAESTRÍA EN GERENCIA INTEGRAL DE SALUD PARA
EL DESARROLLO LOCAL

Portoviejo, 27 de Agosto del 2012

Doctor
Hover Mendoza Aparicio
DIRECTOR DEL CENTRO MÉDICO DEL MUNICIPIO DE PORTOVIEJO
Presente

De mis consideraciones

Como maestrante de la carrera de Gerencia en Salud de la Universidad Técnica Particular de Loja, le solicito a usted autorización para la aplicación del "PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DIRIGIDO A LOS JORNALEROS RECOLECTORES DE BASURA DEL MUNICIPIO DE PORTOVIEJO"

Por la atención que se le preste a la presente, le quedo agradecida

Atentamente,

Dra. Janet Saldarriaga
MAÉSTRANTE
UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

Recibido 2/04/12
I. MUNICIPIO DE PORTOVIEJO
Hover Mendoza Aparicio
DIRECTOR DEL CENTRO MÉDICO



GOBIERNO AUTÓNOMO
DESCENTRALIZADO MUNICIPAL
DEL CANTÓN PORTOVIEJO

OFICIO No. POR12-CSST- OFI 022
2012-10-05

Ingeniero
Roddy Macías
DIRECTOR PROVINCIAL DE MANABÍ
MINISTERIO DEL AMBIENTE
JEFE DE CAMAL
Ciudad.



Ministerio
del Ambiente
DIRECCIÓN PROVINCIAL MANABÍ
RECIBIDO: *[Signature]*
Fecha: 04 OCT 2012
Hora: 11:30 am
Firma: *[Signature]*
SECRETARÍA

De mi consideración:

El Comité de Seguridad y Salud del Trabajo del Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Portoviejo, atento a las disposiciones establecidas en el Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores y Mejoramiento del Medio Ambiente de Trabajo, del Seguro General de Riesgos del Trabajo, dentro de sus funciones está la de cooperar y realizar campañas de prevención de riesgos y procurar que todos los trabajadores reciban una formación adecuada en dicha materia.

Por tal razón, conscientes de la importancia que reviste la capacitación en temas de prevención de riesgos laborales, este Comité ha considerado dentro de sus atribuciones, dictar seminarios taller para el personal que labora en áreas consideradas como vulnerables, tales como Recolección de desechos sólidos.

Conocedores de que el trabajo que este personal realiza es de riesgo considerable, debido a que están expuestos a contraer enfermedades infectocontagiosas, ocasionados por el mal manejo de estos desechos, solicitamos su colaboración en el sentido de que se nos designe un profesional para que nos brinde una conferencia relacionada a esta labor y al cuidado del medio ambiente.

Esta actividad está programada para los días 9 y 10 de octubre de 2012, en la sala de Capacitaciones, ubicada en el 4to. Piso del edificio del Palacio Municipal, con el siguiente horario, con la coordinación de la Dra. Janeth Saldarriaga Jiménez, Odontóloga Municipal.

Martes 9 - de 14h30 a 17h00
Miércoles 10 - de 08h30 a 11h30

En espera de su atenta respuesta, me reitero de usted.

Atentamente,

[Signature]
Ing. Bella Pérez Santana
**SECRETARÍA DEL COMITÉ DE SEGURAD
E HIGIENE DEL TRABAJO**

Teléf. 3700250 - ext. 404

Cel. 0985744455

LISTA DE ASISTENCIA



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

MAESTRÍA EN GERENCIA DE SALUD PARA

EL DESARROLLO LOCAL

MUNICIPIO DE PORTOVIJEJO

CAPACITACIÓN A LOS JORNALEROS RECOLECTORES DE BASURA DEL

MUNICIPIO DE PORTOVIJEJO

TEMA: *Protección y Promoción en salud*

FECHA: *11 de Octubre 2012*

| NOMBRE Y APELLIDO | FIRMA | C.I. |
|---|--------------------------|--------------|
| <i>Luis Barroguete Guadalupe</i> | <i>Luis Barroguete</i> | 131023185-5 |
| <i>Pedro Ruben Nava Nava</i> | <i>Pedro Nava</i> | 131085014-2 |
| <i>Manuel Henrique Navio</i> | | 130414646-5 |
| <i>Bernard Gado Eugenio</i> | <i>Bernard Gado</i> | 1310936511 |
| <i>Segundo Pol CEP</i> | <i>Segundo Pol CEP</i> | |
| <i>Lin Felipe Yara Andrade</i> | <i>Lin Felipe</i> | 1204527731 |
| <i>Luis Urea Cherez</i> | <i>Luis Urea</i> | 130703293-6 |
| <i>Wilmar Javier Guzmán Robben</i> | <i>Wilmar Robben</i> | 30731191-8 |
| <i>Manuel Henrique Miró</i> | <i>Miró</i> | 130414646-5 |
| <i>Fausto Antonio Villarreal Chacon</i> | <i>Fausto Villarreal</i> | 091184529-5 |
| <i>Franco Agustín Urzúa Socá</i> | <i>Franco</i> | 430856795-5 |
| <i>IUD CASTAÑO CASTAÑO</i> | <i>IUD CASTAÑO</i> | 130669152-6 |
| <i>Danny José Salazar</i> | <i>Danny</i> | 1721809261 |
| <i>Paulo Roberto Sola</i> | <i>Paulo Roberto</i> | 130333308-0 |
| <i>MARCO ANTONIO</i> | <i>Marco</i> | 1306110286-2 |
| <i>JUNIOR BARRERO TRUJILLO</i> | <i>Junior Barrero</i> | 1307922029 |
| <i>Ramon Eudides Zambrao</i> | <i>Ramon</i> | 130338451-3 |
| <i>Wilmar D. Castro S</i> | <i>Wilmar D. Castro</i> | 131049682-6 |

LISTA DE ASISTENCIA



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

MAESTRÍA EN GERENCIA DE SALUD PARA

EL DESARROLLO LOCAL

MUNICIPIO DE PORTOVIJEJO

CAPACITACIÓN A LOS JORNALEROS RECOLECTORES DE BASURA DEL

MUNICIPIO DE PORTOVIJEJO

TEMA: Protección y Promoción en Salud

FECHA: 12 de Octubre 2012

| NOMBRE Y APELLIDO | FIRMA | C.I. |
|--------------------------------|-----------------------|------------------------|
| Thermez Galo Eugenio | Thermez | 131093651-1 |
| Pedro Pablo Corti | Pablo Corti | 120105432-2 |
| José Gaidro María Muzuro | José María | 1202369536 |
| Jaimé Bonifaz | Jaimé Bonifaz | 13036445-00 |
| Vicente LAZ VERA | Vicente | 1312657566.3 |
| Amibal Molina Garcia | Amibal | 130151683-5 |
| Silber el Gato 5 | Silber el Gato 5 | 131044677-6 |
| Ramon Garcia Cedeno | Ramon | 130323462-7 |
| Paulo Nue Regobala Galton | Paulo Regobala | 130333308-0 |
| Oscar Paces Pucos Arteaga | Oscar Pucos | 130941120-6 |
| Abrao Guzman Mendez | Abrao Guzman | 13118764-6 |
| Abrao Javier Guzman Paldon | Abrao Guzman | 130731191-8 |
| Edipe Ornela Coque Suarez | Edipe Ornela | 1303356131 |
| Junior Adriano Baccato Pungote | Junior Baccato | 1309922007 |
| Andrés Arteaga Alarón | Andrés Arteaga | 131171567-4 |
| José Pignorel | José Pignorel | 13031528-0 |
| IVA Castro Castro | IVA Castro | 130669152-6 |

LISTA DE ASISTENCIA

UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA

MAESTRIA EN GERENCIA DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL

MUNICIPIO DE PORTOVIEJO



CAPACITACION A LOS JORNALEROS RECOLECTORES DE BASURA DEL MUNICIPIO DE PORTOVIEJO

TEMA:

FECHA: 11 de Octubre 2012

| NOMBRES Y APELLIDOS | FIRMA | C.I. |
|-----------------------------------|----------------|-------------|
| M Wilson Cevallos INTRIAGO | <i>[Firma]</i> | 1303370819 |
| MILTON BRAIN VACA CHAVEZ. | <i>[Firma]</i> | 130379587-4 |
| Jonathan Cristobal Saltos Moreira | <i>[Firma]</i> | 131330018-6 |
| YANY GEORVANY HACIAE SALTOS | <i>[Firma]</i> | 131055568-3 |
| Darío Cedeño Molina | <i>[Firma]</i> | 1312484940 |
| Bryan Gonzalo Macías Villamañá | <i>[Firma]</i> | 131176471-4 |
| Edy Arquimides Gumbau Vazquez | <i>[Firma]</i> | 1203510084 |
| Angel Celdino Salta | <i>[Firma]</i> | 1206758089 |
| Carla Julia Culler | <i>[Firma]</i> | 130650762-3 |
| MARIS WILMAR MARCOS VINICIO | <i>[Firma]</i> | 131176467-2 |
| José Adolfo Macías Salto | <i>[Firma]</i> | 130955806-0 |
| LUIS ALBERTO GOMEZ GARCIA | <i>[Firma]</i> | 1313781738 |
| JULIO CESAR VILLAMARTEJENA | <i>[Firma]</i> | 130521398-0 |
| <i>[Firma]</i> | <i>[Firma]</i> | 130545317-5 |
| Wilmer Javier Cedeño Moreira | <i>[Firma]</i> | 131120384-6 |
| Vinicio Alexander Manabá García | <i>[Firma]</i> | 130936739-0 |
| | | |
| | | |
| | | |

LISTA DE ASISTENCIA

UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA
 MAESTRIA EN GERENCIA DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL
 MUNICIPIO DE PORTOVIEJO



CAPACITACION A LOS JORNALEROS RECOLECTORES DE BASURA DEL MUNICIPIO DE PORTOVIEJO

TEMA:

FECHA: 10 de Octubre 2012

| NOMBRES Y APELLIDOS | FIRMA | C.I. |
|---------------------------------|----------------|-------------|
| Danny José Salustiani Huillo | <i>[Firma]</i> | 13180926-1 |
| Rubon vicente belez chavez | <i>[Firma]</i> | 130237195-3 |
| Tato Danilo Vallo-dome | <i>[Firma]</i> | 130743901-5 |
| Salvador Enrique Mendoza Cedeño | <i>[Firma]</i> | 130968712-7 |
| Victor Hugo Ortega Dico | <i>[Firma]</i> | 130051519-7 |
| Lucas E. V. Manuel Aulo | <i>[Firma]</i> | 130206270-7 |
| Angel Casimiro Melendez | <i>[Firma]</i> | 130266276-6 |
| DA NOL OALDA | <i>[Firma]</i> | 1307121-0 |
| Miguel Guigera | <i>[Firma]</i> | 130254930-3 |
| Enrique Espinal Mendoza | <i>[Firma]</i> | 130709130-4 |
| Juan Manuel Sandoval | <i>[Firma]</i> | 130611300-6 |
| Enrique A. Mateo M. | <i>[Firma]</i> | 130170347-3 |
| Buenavido Castro | <i>[Firma]</i> | 130173964-3 |
| José Alberto García Paizols | <i>[Firma]</i> | 130385746-7 |
| Edwards | <i>[Firma]</i> | 130640859-1 |
| Maximo Sandoval | <i>[Firma]</i> | 130280287-9 |
| DEYTON MERA | <i>[Firma]</i> | 130167651-4 |
| Segundo Cordero de Cordero | <i>[Firma]</i> | 130905958-1 |
| Jonathan Antonio Ruiz Ruiz | <i>[Firma]</i> | 131241355-6 |

LISTA DE ASISTENCIA

UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA

MAESTRIA EN GERENCIA DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL

MUNICIPIO DE PORTOVIEJO

CAPACITACION A LOS JORNALEROS RECOLECTORES DE BASURA DEL MUNICIPIO DE PORTOVIEJO



TEMA:

FECHA: 9 de Octubre/2012

| NOMBRES Y APELLIDOS | FIRMA | C.I. |
|-------------------------------|--------------------|-------------|
| Juibal Molina Garcia | Juibal | 130151683-5 |
| Stalin fidel Delgado Espinoza | Stalin fidel | 131050811-2 |
| Manuel Hernandez Navas | MH | 133414646-5 |
| Juan Zamora Helguin | Juan Zamora | 130187541-3 |
| Juan Yarin Lombayda | Juan Yarin | 1204527731 |
| Daniel Agualló | Daniel Agualló | 1210150754 |
| Juan Pablo Espinoza Chibi | Juan Pablo | 131091395-0 |
| Angel Celestino | Angel Celestino | 130408483-1 |
| Jorge Kronsario | Jorge Kronsario | 1302002744 |
| Roberto Sosa | Roberto Sosa | 1301211075 |
| OSCAR JESUS RUCAS ATUAGA | OSCAR RUCAS | 1309411206 |
| Alvaro Georomys Mendoza | Alvaro Mendoza | 131180764-6 |
| Paula Vne Regobala Galter | Paula Regobala | 170333708-0 |
| Ramón García Cedeño | Ramón García | 130323462-7 |
| Ulises D. GARCIA S | Ulises D. GARCIA S | 131044617-6 |
| Andres Arteaga Alarcón | Andres Arteaga | 131177567-4 |
| José Piguarrone | José Piguarrone | 13031528-0 |
| IVAN CASTRO CASTRO | IVAN CASTRO | 130669152-6 |
| Felipe Obedo Loque Suarez | Felipe Obedo | 1303356131 |

LISTA DE ASISTENCIA



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

MAESTRÍA EN GERENCIA DE SALUD PARA

EL DESARROLLO LOCAL

MUNICIPIO DE PORTOVIEJO

CAPACITACIÓN A LOS JORNALEROS RECOLECTORES DE BASURA DEL

MUNICIPIO DE PORTOVIEJO

TEMA: Protección y Prevención en Salud

FECHA: 8 de Octubre 2012

| NOMBRE Y APELLIDO | FIRMA | C.I. |
|----------------------------------|---------|---------------|
| Luis Uscó Chavez | [Firma] | 1307032926 |
| Pedro Ruben Navo Mbarro | [Firma] | 131085014-2 |
| Darwin Gualo Eugenio | [Firma] | 131093651-1 |
| IMARCO ANTONIO NACI | [Firma] | 130610286-2 |
| Ramon Escobedo Zambrano | [Firma] | 130338451-3 |
| Luis Andino Garcia Parakeya | [Firma] | 130452973-1 |
| Manuel Henrique Mirie | [Firma] | 130414696-5 |
| Wilson Javier Guandara Pabdan | [Firma] | 130731131-8 |
| Paulo Roberto Colón | [Firma] | 130733308-0 |
| Fausto Antonio Villarreal Chacon | [Firma] | 091184529-5 |
| José Agustín Arango Escob | [Firma] | 130856795-5 |
| Danny José Salazar | [Firma] | 13180926-1 |
| Pedro Pablo Catez Salazar | [Firma] | 12011054131-2 |
| JUNIOR BRICEÑO PINARGOTE | [Firma] | 1309982027 |
| Segundo Ponce B | [Firma] | |
| Rubén M. Castro S | [Firma] | 1310596-226 |
| Luis Barragán Guadalupe | [Firma] | 1310231855 |
| IVAN ANTONIO CASTAÑO | [Firma] | 130669152-6 |

LISTA DE ASISTENCIA



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja

**MAESTRÍA EN GERENCIA DE SALUD PARA
EL DESARROLLO LOCAL**

MUNICIPIO DE PORTOVIEJO

**CAPACITACIÓN A LOS JORNALEROS RECOLECTORES DE BASURA DEL
MUNICIPIO DE PORTOVIEJO**

TEMA: *Protección y Prevención en Salud*

FECHA: *8 de Octubre 2012*

| NOMBRE Y APELLIDO | FIRMA | C.I. |
|--|----------------|--------------------|
| <i>Pedro Ruben Nava Mazon</i> | <i>[Firma]</i> | <i>131085014-2</i> |
| <i>Rubén D. Cortés S</i> | <i>[Firma]</i> | <i>13104964436</i> |
| <i>MARIBO ATOVIO</i> | <i>[Firma]</i> | <i>130610286-2</i> |
| <i>IVAR CASTRO COSTA</i> | <i>[Firma]</i> | <i>1306091526</i> |
| <i>Segundo Pobce B</i> | <i>[Firma]</i> | |
| <i>Ramon Eustacio Zambrano</i> | <i>[Firma]</i> | <i>130338451-3</i> |
| <i>Rosario Gulo Cuzco</i> | <i>[Firma]</i> | <i>131093651-1</i> |
| <i>Juan Andres Garcia Fonteyde</i> | <i>[Firma]</i> | <i>1204527731</i> |
| <i>Juan Barraguta Guadalupe</i> | <i>[Firma]</i> | <i>1310231855</i> |
| <i>Fausto Antonio Villanueva Oracion</i> | <i>[Firma]</i> | <i>0911845295</i> |
| <i>Felix Augustin Urzaga Leon</i> | <i>[Firma]</i> | <i>130856795-5</i> |
| <i>Jenny Jose Sotomayor</i> | <i>[Firma]</i> | <i>131080926-1</i> |
| <i>Luis Urea Chavez</i> | <i>[Firma]</i> | <i>1307032936</i> |
| <i>JOSUE BARRERO DOMINGUEZ</i> | <i>[Firma]</i> | <i>1309922007</i> |
| <i>Manuel Henrique Mejia</i> | <i>[Firma]</i> | <i>130414646-5</i> |
| <i>Wilmer Javier Guzmán Balam</i> | <i>[Firma]</i> | <i>130731131-8</i> |
| <i>Paulo Pajuelo Salta</i> | <i>[Firma]</i> | <i>130733708-0</i> |

APÉNDICE No 7

CERTIFICADO



GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO DEL CANTÓN
PORTOVIEJO

CERTIFICADO DE ASISTENCIA

EL GAD MUNICIPAL DEL CANTÓN PORTOVIEJO, LE CONFIERE EL PRESENTE CERTIFICADO:

A:

POR HABER ASISTIDO AL SEMINARIO TALLER, PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES ORGANIZADO POR EL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD DE LOS TRABAJADORES.

PORTOVIEJO,

Humberto Guillem Murillo
DR. HUMBERTO GUILLEM MURILLO
ALCALDE DEL CANTÓN PORTOVIEJO

Walter Looor Moreira
AB. WALTER LOOR MOREIRA
PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD DE LOS TRABAJADORES

Robert Casanova Cedeno
ING. ROBERT CASANOVA CEDENO
DIRECTOR DE DESARROLLO INSTITUCIONAL Y HUMANO

Decorative border at the bottom featuring a row of cartoon figures.



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

**MAESTRÍA EN GERENCIA DE SALUD PARA
EL DESARROLLO LOCAL**

***PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD
DIRIGIDO A LOS JORNALEROS
RECOLECTORES DE BASURA.***

MUNICIPIO DE PORTOVIEJO



Autor: Dra. Janet Saldarriaga

Directora: Lcda. Marcela Viteri. Mg

PORTOVIEJO 2012



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

**MAESTRÍA EN GERENCIA DE SALUD PARA
EL DESARROLLO LOCAL**

***PROTECCIÓN Y PREVENCIÓN DE
ENFERMEDADES DIRIGIDO A LOS
JORNALEROS RECOLECTORES DE BASURA
MUNICIPIO DE PORTOVIEJO***



Autor: Jenet Saldarriaga

Directora: Licda. Marcela Viteri. Mg

PORTOVIEJO 2012



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

**MAESTRÍA EN GERENCIA DE SALUD PARA
EL DESARROLLO LOCAL**

***PROTECCIÓN Y PREVENCIÓN DE
ENFERMEDADES DIRIGIDO A LOS
JORNALEROS RECOLECTORES DE BASURA
MUNICIPIO DE PORTOVIEJO***



Autor: Janet Saldarriaga

Directora: Licda. Marcela Viteri. Mg

PORTOVIEJO 2012