



RESUMEN

OBJETIVO: Identificar los Procesos Peligrosos Laborales que afectan al personal de Servicios Generales de las áreas de Clínica, Cirugía, Pediatría y Gineco Obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso.

MATERIALES Y METODOS: Se utilizó el método descriptivo, para conocer y analizar el proceso y ambiente de trabajo. Mediante la observación se identificaron los procesos peligrosos, utilizando las variables planteadas por el Dr. Oscar Betancourt. Para fortalecer la información se realizan testimonios a tres trabajadores.

RESULTADOS: 77,77% de los trabajadores son mujeres, 56% corresponde a aquellos entre 30 y 20 años, 50% trabajan doble jornada, 67% trabajan sin descanso en la jornada, ello lleva a la de refrigerio, lo hacen 39% en cuartos adaptados como “cafetería” en los servicios hospitalarios y 33% en espacios donde se ubican los cancelos.

89% usan las mascarillas, 100% no usan el delantal de caucho. En relación con los espacios de trabajo, pasillos, gradas, y salas se encuentran en estado bueno, el patio se ha calificado como malo, las herramientas de trabajo mayoritariamente se mantienen en buenas condiciones. La iluminación, ventilación, temperatura y ruido, se ubican dentro de los parámetros normales. Los trabajadores no disponen de actividades recreativas y capacitación técnica; el 100% no aplican la mecánica corporal. En el manejo de los desechos todos lo hacen en base a normas, asimismo hay expresiones de represión y acoso laboral.

CONCLUSIONES: El 100% de los trabajadores se encuentran expuestos a algún proceso peligroso físico, biológico, psicológico, ergonómico y mecánico, siendo los más preponderantes y determinantes los psicológicos y ergonómicos.



PALABRAS CLAVES: ESTUDIO DESCRIPTIVO; PROCESOS PELIGROSOS LABORALES, SERVICIOS GENERALES, HOSPITAL, PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, SALUD LABORAL.

DeCS: SALUD LABORAL; RIESGOS LABORALES; CONDICIONES DEL TRABAJO; PROMOCIÓN DE LA SALUD; PREVENCIÓN DE ACCIDENTES-MÉTODOS; HOSPITAL REGIONAL VICENTE CORRAL MOSCOSO

**TABLA DE CONTENIDO**

RESUMEN	1
CAPÍTULO I.....	16
1. INTRODUCCIÓN	16
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	19
1.2 JUSTIFICACIÓN.....	21
CAPÍTULO II.....	23
2. FUNDAMENTO TEÓRICO	23
2.1 CARACTERÍSTICAS DEL ECUADOR Y LA SALUD LABORAL EN EL SECTOR SALUD.....	23
2.2. EL PROCESO DE TRABAJO	24
2.3 EL TRABAJO Y EL CONCEPTO DE LOS PROCESOS PELIGROSOS	27
2.4 DIFERENCIAS ENTRE PROCESOS PELIGROSOS Y RIESGOS DEL TRABAJO.	28
2.5 CLASIFICACIÓN DE LOS PROCESOS PELIGROSOS.....	29
2.5.1 Procesos Peligros Físicos	29
2.5.2 Procesos Peligrosos Mecánicos.....	30
2.5.3 Peligros Químicos	30
2.5.4 Peligros Biológicos	30
2.5.5 Peligros Ergonómicos.....	30
2.5.6 Peligros Psicosociales.....	31
2.6. LOS PROCESOS PELIGROSOS EN LOS HOSPITALES	31
2.7. LA VALORACIÓN DEL TRABAJO Y LOS PROCESOS PELIGROSOS	33
2.7.1. EXPLORACIÓN SENSORIAL	33
2.7.2. ALGUNOS COMPONENTES DE LA EXPLORACIÓN SENSORIAL	34
2.8. LA VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES	36
2.8.1. CONTENIDO MÍNIMO DE UN PLAN DE SALUD DE LOS TRABAJADORES.....	36
2.9 MECÁNICA CORPORAL.....	37
2.9.1 OBJETIVO DE LA MECÁNICA CORPORAL.....	37
2.9.2 PRINCIPIOS DE LA MECÁNICA CORPORAL.....	37
2.10 DESINFECTANTE:.....	38
2.11 ANTISÉPTICO.....	38



CAPÍTULO III	39
3. MARCO REFERENCIAL.....	39
3.1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA CREACIÓN DEL HOSPITAL.....	39
3.2. REALIDAD ACTUAL DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO.....	40
3.3. SERVICIOS HOSPITALARIOS.	44
3.3.1. MISIÓN DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO	44
3.3.2. VISIÓN DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO.....	45
3.3.3. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO.....	45
3.3.4. POLÍTICAS DEL HOSPITAL	45
3.4. VALORACIÓN CRÍTICA A LA MISIÓN, VISIÓN, OBJETIVOS Y POLÍTICAS DEL HOSPITAL, CON RESPECTO A LA SALUD Y SEGURIDAD LABORAL DE LOS TRABAJADORES	46
3.5. EL ÁREA DE GINECO OBSTETRICIA DEL HOSPITAL	49
3.6. EL ÁREA DE CIRUGÍA.....	49
3.7. EL ÁREA DE CLÍNICA.....	49
3.8. EL ÁREA DE PEDIATRÍA.....	50
3.9. DEPARTAMENTO DE SERVICIOS GENERALES.....	50
3.10. COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.....	51
3.10.1. VALORACIÓN CRÍTICA A LA IMPORTANCIA QUE LE DAN AL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	52
CAPÍTULO IV	54
4.- DISEÑO METODOLÓGICO	54
4.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	54
4.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	54
4.3. UNIVERSO DE ESTUDIO.	57
4.4. TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN.....	57
4.4.1. Observación	58
4.5.- CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	59
4.6.- ÉTICA Y BIOÉTICA	59
CAPÍTULO V	61
5.- PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS	61
5.1. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE TRABAJO.....	61



5.2. PRESENTACIÓN DE TABLAS, GRÁFICOS Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	64
5.3. TESTIMONIOS	102
CAPÍTULO VI.....	110
6. CONCLUSIONES	110
6.7. PROGRAMA PARA LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, CURACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD LABORAL DE LOS TRABAJADORES DE SERVICIOS GENERALES DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO, CUENCA 2013 - 2015	113
INTRODUCCIÓN.....	113
OBJETIVO.....	114
METAS	115
VALORES Y PRINCIPIOS PARA LA ACCIÓN.....	115
LÍNEAS ESTRATÉGICAS	117
ACCIONES.....	117
PROMOCIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD LABORAL.....	118
PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD LABORAL.....	119
RECUPERACIÓN DE LA SALUD	120
REHABILITACIÓN DE LA SALUD	120
6.8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	121
6.9. BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA.....	123
ANEXOS	125



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Fundada en 1867

Yo, Wilson Oswaldo Alvarracín Arias, autor de la tesis "Exposición a Procesos Peligrosos Laborales del personal de Servicios Generales del área de hospitalización del hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2012", reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciado en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciera de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autor.

Cuenca, 16 de abril de 2013

Wilson Oswaldo Alvarracín Arias
0102629904

Cuenca Patrimonio Cultural de la Humanidad. Resolución de la UNESCO del 1 de diciembre de 1999

Av. 12 de Abril, Ciudadela Universitaria, Teléfono: 405 1000, Ext.: 1311, 1312, 1316

e-mail cdjbv@ucuenca.edu.ec casilla No. 1103

Cuenca - Ecuador



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Fundada en 1867

Yo, Zaida Maritza Piña Masapanta, autor de la tesis "Exposición a Procesos Peligrosos Laborales del personal de Servicios Generales del área de hospitalización del hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2012", reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciera de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autor.

Cuenca, 16 de abril de 2013

Zaida Maritza Piña Masapanta
0300841350

Cuenca Patrimonio Cultural de la Humanidad. Resolución de la UNESCO del 1 de diciembre de 1999

Av. 12 de Abril, Ciudadela Universitaria, Teléfono: 405 1000, Ext.: 1311, 1312, 1316
e-mail cdjbv@ucuenca.edu.ec casilla No. 1103
Cuenca - Ecuador



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Fundada en 1867

Yo, Flor Felicia Siguencia Cordero, autor de la tesis "Exposición a Procesos Peligrosos Laborales del personal de Servicios Generales del área de hospitalización del hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2012", reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Licenciada en Enfermería. El uso que la Universidad de Cuenca hiciera de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autor.

Cuenca, 16 de abril de 2013

Flor Felicia Siguencia Cordero
0300592938

Cuenca Patrimonio Cultural de la Humanidad. Resolución de la UNESCO del 1 de diciembre de 1999

Av. 12 de Abril, Ciudadela Universitaria, Teléfono: 405 1000, Ext.: 1311, 1312, 1316

e-mail cdjbv@ucuenca.edu.ec casilla No. 1103

Cuenca - Ecuador



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Fundada en 1867

Yo, Wilson Oswaldo Alvarracín Arias autor de la tesis "Exposición a Procesos Peligrosos Laborales del personal de Servicios Generales del área de hospitalización del hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2012", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 16 de abril de 2013

Wilson Oswaldo Alvarracín Arias
0102629904

Cuenca Patrimonio Cultural de la Humanidad. Resolución de la UNESCO del 1 de diciembre de 1999

Av. 12 de Abril, Ciudadela Universitaria, Teléfono: 405 1000, Ext.: 1311, 1312, 1316

e-mail cdjbv@ucuenca.edu.ec casilla No. 1103

Cuenca - Ecuador



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Fundada en 1867

Yo, Zaida Maritza Piña Masapanta, autor de la tesis "Exposición a Procesos Peligrosos Laborales del personal de Servicios Generales del área de hospitalización del hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2012", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 16 de abril de 2013

Zaida Maritza Piña Masapanta
0300841350

Cuenca Patrimonio Cultural de la Humanidad. Resolución de la UNESCO del 1 de diciembre de 1999

Av. 12 de Abril, Ciudadela Universitaria, Teléfono: 405 1000, Ext.: 1311, 1312, 1316
e-mail cdjbv@ucuenca.edu.ec casilla No. 1103

Cuenca - Ecuador



UNIVERSIDAD DE CUENCA

Fundada en 1867

Yo, Flor Felicia Siguencia Cordero, autor de la tesis "Exposición a Procesos Peligrosos Laborales del personal de Servicios Generales del área de hospitalización del hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2012", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 16 de abril de 2013


Flor Felicia Siguencia Cordero
0300592938

Cuenca Patrimonio Cultural de la Humanidad. Resolución de la UNESCO del 1 de diciembre de 1999

Av. 12 de Abril, Ciudadela Universitaria, Teléfono: 405 1000, Ext.: 1311, 1312, 1316

e-mail cdjbv@ucuenca.edu.ec casilla No. 1103

Cuenca - Ecuador



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

**EXPOSICIÓN A PROCESOS PELIGROSOS LABORALES DEL PERSONAL
DE SERVICIOS GENERALES DEL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DEL
HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO, CUENCA 2012.**

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADO Y LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

**AUTORES: WILSON OSWALDO ALVARRACÍN ARIAS
ZAIDA MARITZA PIÑA MASAPANTA
FLOR FELICIA SIGUENCIA CORDERO**

DIRECTORA: MGT. MARÍA GERARDINA MERCHÁN

ASESORA: LCDA. MARÍA AUGUSTA ITURRALDE

**CUENCA – ECUADOR
2013**



DEDICATORIA

“Somos lo que hacemos para cambiar lo que somos”.

Eduardo Galeano

“No se trata sólo de interpretar el mundo, sino de transformarlo”

Karl Marx.

Cuando tomamos la decisión de retornar a las aulas universitarias, la responsabilidad no era sólo con el estudio, sino con responsabilidades familiares y productivas, en este escenario lograr el objetivo se vuelve mucho más satisfactorio y comprometido a la vez. El reto de profesionalizarnos, se veía lejano y contra el tiempo, al inicio con más voluntad que preparación; pero siempre con optimismo, con el coraje de asumir desafíos, con nuestras convicciones de ideas de justicia, de defensa a los desposeídos y de luchar por lo nuevo; donde impere la igualdad, la solidaridad, la justicia, sin la opresión de una clase social minoritaria contra otra mayoritaria; nos ha dado la fuerza, la guía para cristalizar este propósito.

Al culminar este tramo en nuestras vidas, muchos recuerdos gratos y tristes vienen a nuestra memoria, pero no podemos dejar de nombrar a nuestros hijos, cónyuges, familiares, compañeros de trabajo y de lucha, a todos ellos dedicamos esta investigación. Son



los seres que amamos y han sido los sacrificados, pero a pesar de eso nunca dejaron de impulsarnos, por eso son nuestra inspiración, a ellos y con ellos compartimos este logro.

LOS AUTORES



AGRADECIMIENTO

Reconocemos el papel Democrático y Progresista de la Facultad de Ciencias Médicas y de la Escuela de Enfermería, a sus Autoridades, por brindarnos la oportunidad de profesionalizarnos con un perfil científico - técnico de calidad, pero también críticos de la sociedad injusta, de explotación y de inequidades, al tiempo que nos han fortalecido los principios de la solidaridad, igualdad, humanismo; para brindar una atención integral de calidez y calidad a los pueblos del Ecuador.

Es necesario resaltar la dedicación infinita de las y los docentes, de quienes recibimos un cumulo de conocimientos, experiencias y valores, de manera muy especial a la Lcda. María Gerardina Merchán, Lcda. María Augusta Iturralde, Lcda. Olga Guillen por la dedicación y paciencia para guiarnos en el desarrollo de nuestra tesis y nuestra formación; a las Autoridades del Hospital Vicente Corral Moscoso por permitirnos realizar el estudio y por su puesto a los trabajadores que participaron del mismo.

“Una de las cualidades que jamás debe perder el ser humano, es sin duda la gratitud”

LOS AUTORES



CAPÍTULO I

1. INTRODUCCIÓN

Los procesos peligrosos en la acción del trabajo son o pueden ser las causas de problemas temporales o permanentes en la salud de los trabajadores/as, lo que incide en la reducción y disminución de las actividades y en algunos casos hasta de la deserción y cesación laboral.

En los archivos de la Secretaría del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Vicente Corral Moscoso durante el periodo 2006 - 2012 se registran 69 accidentes laborales, calificados por la Oficina de Riesgos del Trabajo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS).

Si a esta realidad se la mira retrospectivamente, existen jubilados que se encuentran incapacitados u otros que recientemente se enteran de graves e irreversibles afecciones en su salud, y que han sido producto o consecuencia de accidentes de trabajo o de enfermedades profesionales adquiridas durante su vida laboral.

Si se proyecta esta problemática, al ámbito laboral del hospital en poco tiempo habrá nuevos grupos de trabajadores incapacitados temporalmente, definitivamente y/o con enfermedades ocupacionales irreversibles.

Estas evidencias han hecho que hoy existan inquietudes, reclamos, exigencias, en algunos segmentos de trabajadores, los que han sido canalizados por el Sindicato General de Obreros SIGEOSPA, para salvaguardar y proteger su salud, igualmente se han producido demandas legales de ex trabajadores.

En los últimos años los organismos estatales involucrados en el tema y las instituciones que realizan investigaciones y aportes sobre esta situación, se plantean esta realidad como un problema de Salud Pública, pues decenas de miles de personas en el mundo se encuentran discapacitados o han fallecido



por enfermedades relacionadas directamente con el tipo de trabajo que realizan o por las condiciones de trabajo en las que lo han hecho. Esta situación además de lamentar la pérdida de la vida de millones de seres humanos, repercute en los servicios de salud y Estados, les significa la erogación de ingentes cantidades de dinero, mismas que se ahorrarían si se evitan los procesos peligrosos laborales.

En virtud de aquello esta investigación pone en evidencia la existencia de los procesos peligrosos no prevenidos en los hospitales, que afectan a todo el personal que labora en este tipo de instituciones y servicio, particularmente a los que lo hacen en el área de los servicios generales: limpieza de los espacios, mensajería, traslado de pacientes, medicamentos, de muestras biológicas, control de puertas, manejo de desechos y lencería limpia o sucia.

A través de la observación directa a las condiciones y actividades laborales del personal y a dos testimonios, se realizan las respectivas precisiones de los procesos peligrosos que están afectando a los trabajadores de los servicios generales, encontrándose que el 100% de los trabajadores se encuentran expuestos a algún proceso peligroso físico, biológico, psicológico, ergonómico y mecánico, siendo los más preponderantes y determinantes en la actividad de estos trabajadores, los psicológicos y ergonómicos; para ello se propone un programa de promoción y prevención, en el que la educación para la salud laboral se destaca.

Para el análisis de la información se considera, “El abordaje de la Salud Laboral Integral, que establece la relación dialéctica entre trabajo y salud, considerando varias dimensiones de la vida del trabajador, (intra y extra laboral) lo que va a incidir positiva o negativamente en la salud de los trabajadores”¹.

De acuerdo a lo señalado por Oscar Betancourt, es indudable que el proceso salud - trabajo dependerá de factores tales como: la promoción y prevención a las que tenga acceso el personal, (capacitación, oportunidades, recreación,



difusión y prendas de protección); ambientes y espacios adecuados de trabajo; por supuesto dependerá también de la conciencia que sobre este aspecto asuman los trabajadores; la situación socioeconómica y las actividades extra institucionales.

La presente informe está estructurado por capítulos, manteniendo la integralidad y secuencia, cumpliendo con las normas de investigación y los objetivos planteados, así: Capítulo I Introducción, Planteamiento del Problema, Justificación. Capítulo II Fundamento Teórico. Capítulo III Marco Referencial. Capítulo IV Diseño Metodológico. Capítulo V Resultados. Capítulo VI. Conclusiones, Recomendaciones y Programa de Salud y Seguridad Laboral.

Dentro de la investigación consta los fundamentos teóricos y científicos sobre el tema, destacando los procesos peligrosos que han provocado los denominados “accidentes de trabajo” en este grupo de trabajadores, sus consecuencias. También contiene una breve reseña histórica y la panorámica actual del Hospital Vicente Corral Moscoso. Además los resultados de la investigación, las conclusiones y recomendaciones.



1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Debido a que el trabajo es una actividad que se realiza de manera cotidiana, las malas condiciones laborales y los procesos peligrosos para la salud pasan desapercibidos, son soslayados e ignorados, se los considera como algo “normal” y consustancial a la actividad y al medio institucional, generalmente no se los relaciona con el malestar laboral y presencia de enfermedades, sólo se hacen manifiestos cuando hay lesiones violentas y graves, o que ocasionan la muerte.

Los Procesos Peligrosos que se presentan en la acción laboral, son responsabilidad obligatoria de una institución, que no puede ser evadida por las autoridades. Ello además de proteger la salud garantiza un mejor y efectivo desempeño en las tareas productivas. Así mismo este aspecto debe ser conocido y manejado en sus aspectos fundamentales, por todo el personal de la institución.

No obstante la realidad es distinta, en la mayoría de trabajadores hay un desconocimiento total del tema o de las consecuencias catastróficas que pueden acarrear, tampoco hay motivación por conocer y aprender; en consecuencia existe muy poca conciencia sobre su importancia, por lo que no solamente ponen en riesgo su salud, sino la salud del resto de trabajadores y la de su familia.

En el Hospital Vicente Corral Moscoso, la presencia y actividad del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, constituido en el año 2006 y la exigencia a las autoridades por parte del Sindicato, para que doten de prendas de protección al personal, ha significado despertar el interés sobre la salud laboral, en una franja importante de los trabajadores; sin embargo esto no es suficiente, ya que las prendas de protección sólo son un aspecto más y no engloba todo el concepto y problemática de los Procesos Peligrosos.



Se afirma este panorama negativo con la calificación deficiente que le asigna el Departamento de Riesgos Laborales del IESS al Hospital Vicente Corral Moscoso, quienes luego de valorar e investigar cómo se aplica la Seguridad Laboral, en el mes de mayo del 2012, le calificaron con “26,27 puntos sobre 100”².

Los procesos peligrosos que pueden presentarse en los obreros de hospitalización sujetos de este estudio, tienen que ver con los factores físicos: ruidos, temperaturas fuera de lo normal, humedades, ventilación; los biológicos: virus, bacterias, hongos; los mecánicos: utensilios de limpieza, herramientas de trabajo, insumos corto punzantes; los ergonómicos: aplicación incorrecta de la mecánica corporal, estar de pie mucho tiempo, camillas, coches; los químicos: gases, líquidos y sustancias que penetran en el organismo, y los psicosociales: violencia a la autoestima, el respeto y el acoso laboral.



1.2 JUSTIFICACIÓN

Las últimas evidencias sobre la relación entre enfermedades y trabajo, justifican la investigación, porque buscan información de los distintos “procesos peligrosos”, esto es el manejo de desechos sólidos contaminados, traslado de muestras biológicas, aplicación de la mecánica corporal, manejo adecuado de sustancias tóxicas, existencia de iluminación, ruidos, humedad, uso adecuado de las prendas de protección, capacitación y conocimiento de las técnicas en el manejo de herramientas, realización de actividades recreativas, deportivas, conocimiento de derechos, reglamentos y responsabilidades; en una institución que presta servicios de prevención, curación y rehabilitación de la salud, como es el Hospital Vicente Corral Moscoso, ubicado en el tercer nivel del Sistema Nacional de Salud.

Los resultados permitirán conocer la realidad en un segmento de trabajadores que realizan labores relacionadas con una actividad que demanda elevado gasto energético, gran movilidad física, manejo de desechos sólidos peligrosos y sustancias químicas desinfectantes y antisépticas.

Ante el limitado nivel de conocimiento por parte del personal sobre los procesos peligrosos, a través de la socialización de los resultados que deberán realizar los entes correspondientes, se aspira a enriquecer los saberes del personal, para motivarlos e incentivarlos a participar en la defensa y autocuidado de su ambiente y salud laboral. De igual manera, se espera que las autoridades planifiquen y realicen actividades institucionales de promoción y prevención de accidentes de trabajo, a través del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo.

La investigación igualmente puede servir de pauta para visualizar lo que ocurre en otros hospitales de la provincia, región y el país, ya que es la primera vez que se realiza un estudio en este ámbito, con ello se aspira a contribuir a la protección de la salud de los trabajadores, así como a despertar el interés y elevar la conciencia para que las actividades del trabajo se realicen en ambientes adecuados y saludables.



Finalmente se beneficiará a la Institución, ya que se le entregará información para que ésta planifique, ejecute y evalúe planes y programas de promoción y prevención de la salud laboral, considerando que con ello se reducen los costos por ausencia al trabajo y los gastos por enfermedad, así mismo se podrá contar con trabajadores conscientes, capacitados y un entorno laboral favorable para la interacción entre los objetos, medios y la fuerza de trabajo, esto redundará en una mejor predisposición y rendimiento para el cumplimiento de las actividades. También serán menores los conflictos obrero patronales, las demandas legales y los gastos económicos para el Hospital.



CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTO TEÓRICO

2.1 CARACTERÍSTICAS DEL ECUADOR Y LA SALUD LABORAL EN EL SECTOR SALUD.

“El Ecuador está organizado social, económica, política, cultural y ambientalmente bajo los principios y modelos del sistema capitalista, de ahí que su principal institución, el Estado “garantiza esta forma de organización”, con leyes, planes, programas, políticas y acciones en todos los ámbitos de la convivencia social, lo que genera en la población y la naturaleza particulares modos de vida (trabajo) y formas de enfermar y morir, dependiendo de su ubicación en el aparato productivo”³

“Recuperando el análisis de la epidemiología crítica, se podría señalar que en la actualidad el Estado ecuatoriano y el gobierno denominado de la “revolución ciudadana” acumulan, reproducen y distribuyen el poder para fortalecer y modernizar el sistema capitalista y apoyar la acumulación económica de las transnacionales”⁴, por ello se explica la implementación de políticas que fortalecen el área social, en este caso el sector salud, por ejemplo: elevando el presupuesto, mejorando las instalaciones físicas, otorgando servicios gratuitos y con calidez, aumentando el número de trabajadores y con ello la cobertura, aunque continúen aspectos que no se consideran, como el mejoramiento de las condiciones laborales y de salud de sus funcionarios.

Aproximadamente en el Ecuador existen alrededor de 40.000 personas que laboran en el Ministerio de Salud Pública, los cuales están expuestos a procesos de trabajo que pueden potenciar la salud y la vida o ponerlas en peligro, según Oscar Betancourt, el 88% tienen relación directa con la atención a los pacientes, aquí se ubican enfermeras, médicos, auxiliares de enfermería, personal de alimentación, laboratorio, imagenología, etc. El resto lo hace



indirectamente ya que trabaja en las áreas de apoyo como son: estadística, secretaria, mantenimiento, limpieza, seguridad, cocina, lavandería.

Sobre los problemas de salud de los trabajadores sanitarios, en el país no existen datos suficientes y nacionales, hasta el momento se conocen algunos resultados de estudios muy localizados y que abordan aspectos como la bioseguridad, el estrés, las enfermedades músculo esqueléticas.

Así en 1993 en el Hospital Eugenio Espejo se encontró que el 87% del personal se pinchó por accidente y desconocimiento de las técnicas de bioseguridad, debido a falta de tiempo y material. Igualmente el 54% sufría de estrés moderado, el 2,46% de severo. 18,8% tenía sufrimiento mental moderado y el 4,9% severo. En cuanto a los profesionales, los tecnólogos médicos tenían el 83,8%, las auxiliares de enfermería el 68,6%, las enfermeras el 62,5%, mientras que los médicos residentes y tratantes no reportan este problema.

2.2. EL PROCESO DE TRABAJO

“El trabajo constituye una actividad fundamental de la vida misma, es un elemento indispensable en el cumplimiento de la ley natural de la evolución, no es posible considerarlo como una fuente de dificultades o de infelicidad; sin embargo, el desarrollo del trabajo ha representado para el ser humano muchos riesgos y daños a la salud, a lo largo de la evolución del hombre en diferentes épocas y culturas”⁵.

Inicialmente el hombre debió adaptarse a su medio ambiente y a las condiciones climatológicas, pero en la medida que fue evolucionando los medios, instrumentos y objetos de trabajo, requirió ajustarse a los factores y fenómenos sociales, la ciencia y la tecnología y a las relaciones entre los grupos humanos, por lo que esta actividad puede ocasionar diversas alteraciones a la salud e inclusive la muerte, aunque en el abordaje de las



enfermedades y las acciones de promoción y prevención no se las tome en cuenta.

“Especialmente en la práctica de la medicina, al trabajo se lo toma en cuenta en un plano muy elemental y secundario, muchas veces solo como un dato aislado de la historia clínica, registrando exclusivamente la nómina del tipo de actividad (albañil, obrero, maestro, enfermera, etc.) de esta manera, difícilmente se establece asociación entre los problemas de salud de las personas y sus condiciones de trabajo”⁶.

Así, la evolución del trabajo es paralela y determinante de la misma evolución del hombre. Tan es así, que en 1919 en el Tratado de Paz de Versalles se estableció la Organización Internacional del Trabajo (OIT), con el objeto de promover la justicia social y mejorar las condiciones laborales, en cuanto a jornada, condiciones físicas, del medio ambiente laboral, higiene, ventilación, iluminación, ruido, prevención de accidentes, seguridad, satisfacción laboral, salarios y calidad de vida para los trabajadores.

El proceso de trabajo en el sector salud tiene características especiales que le hacen diferente de las otras actividades como en la industria, el sector agrícola o de servicios, pues exige conocimientos específicos y el desarrollo de actitudes y aptitudes especiales, por el contacto directo entre seres humanos (relación viva), el gasto importante de energía física y mental, posiciones incómodas, manejo de desechos biológicos con organismo vivos que producen enfermedades y la complejidad en la organización y división del trabajo.

Los diversos estados y el Ecuador en particular, han desarrollado instancias institucionales y políticas encargadas del manejo, estudio y diseño de políticas para la evaluación y prevención de los procesos peligrosos laborales.

En el Ecuador existen algunas entidades que abordan la salud y seguridad del trabajo, así: el IESS con su departamento de Riesgos del Trabajo; el Ministerio de Salud, su Unidad de Salud Ambiental, el Programa de Salud, Seguridad en



el Trabajo, el Comité Interinstitucional de Higiene y Seguridad en el Trabajo integrado por el Ministerio de Relaciones Laborales (antiguamente de Trabajo), el IESS, MSP y un representante de las organizaciones sindicales; hay también algunas ONGs que trabajan en este campo. Todos ellos concluyen que en las empresas e instituciones en su gran mayoría, no hay un manejo permanente, continuo, científico y serio de los procesos peligrosos laborales.

Si bien los accidentes de trabajo o las enfermedades ocupacionales son consecuencia de varios factores, en primer término por el incumplimiento de las obligaciones por parte de los empleadores, luego por una débil e insuficiente vigilancia de los organismos de control, inspección y sanción; por el desconocimiento y poca exigencia de los trabajadores, sobre todo en el sector público.

Las estadísticas muestran indicadores preocupantes, según la oficina de Riesgos del Trabajo del IESS a nivel nacional, en los seis primeros meses del 2010 se registraron 4560 accidentes de trabajo; de éstos, el mayor número se presentaron en Guayas, 1672. Los trabajadores de la construcción fueron los más afectados, con 220 casos. En Pichincha, de los 948 accidentes que se registraron, 294 corresponden a la industria manufacturera.

Según Riesgos del Trabajo del IESS, del total de accidentados a escala nacional, 4390 afiliados han presentado diferentes tipos de incapacidad y 170 han muerto. En el Azuay se han reportado en Riesgos del Trabajo 524 accidentes en el año 2010. En el Hospital Vicente Corral Moscoso desde el 2006 hasta diciembre del 2012 se han denunciado 102 accidentes de trabajo, se han calificado como tales a 69, en esta estadística no cuentan los incidentes laborales “(denominado así cuando el trabajador no sufre enfermedad, lesiones y requiere sólo primeros auxilios, o puede dar lugar a un accidente)”⁷.

A pesar de lo señalado en algunos lugares, la seguridad laboral se preocupa especialmente del cuidado de los objetos y medios de trabajo (instalaciones, planta física, maquinaria, etc.) y de los productos; dejando en un nivel muy



secundario la prevención y protección de la salud de los trabajadores. Las acciones de la protección e higiene laboral tienen que circunscribirse fundamentalmente al centro laboral, priorizando al trabajador.

2.3 EL TRABAJO Y EL CONCEPTO DE LOS PROCESOS PELIGROSOS

Oscar Betancur sostiene que: “De la interacción entre el objeto, los medios y la actividad, en una organización y división del trabajo determinada, surgen procesos peligrosos para la salud. En otras palabras, en el momento que se efectúa una actividad, esta interactúa con los objetos o los medios, y aparece como un estallido una amplia variedad de elementos capaces de ocasionar diversas alteraciones a la salud.

El término procesos peligrosos (expresión del proceso de trabajo), asumidos en este nuevo enfoque tiene una variedad de acepciones, dependiendo de las tendencias, épocas o instituciones. Así, se los llama o llamaba también riesgos del trabajo, exigencias, factores de riesgos, agentes, etc.

Cualquier palabra que se adopte, no debe confundirse con las consecuencias (efectos) en la salud que surgen por la exposición a estos procesos peligrosos.

Sin querer ser esquemáticos, se diría; que los procesos peligrosos se los encuentra en el proceso de trabajo, en las condiciones de trabajo; en cambio, los impactos en la salud se los encuentra en los trabajadores, como individuos y como colectivos. No es adecuado utilizar la misma palabra “riesgo” para dos fenómenos distintos, a pesar que se encuentren relacionados”⁸.

Entonces los procesos peligrosos tienen origen y naturaleza diferentes a los impactos en la salud, inclusive la manera de detectarlos, evaluarlos y controlarlos son diferentes a las alteraciones en la salud, por ello, no es apropiado llamar con una misma palabra a dos conceptos diferentes.



2.4 DIFERENCIAS ENTRE PROCESOS PELIGROSOS Y RIESGOS DEL TRABAJO.

“Los procesos peligrosos son elementos concretos, fácticos, detectables por los órganos de los sentidos y susceptibles de ser valorados con instrumentos (dosímetros, bombas, luxómetros, etc.), por ello, no pueden ser ubicados al nivel de “riesgo” porque, como se verá más adelante, la noción de riesgo, tomada de la Epidemiología de las primeras décadas del siglo veinte, tiene originalmente la connotación de probabilidad asociativa. Como afirma De C. M. Ayres (2005), “no se identifica un riesgo, se atribuye un riesgo”. Entonces, el proceso peligroso (mal llamado riesgo) no es una probabilidad, es un hecho concreto que se encuentra en el trabajo y que surge de la interacción entre el objeto, los medios, la actividad, organización y división del trabajo.

La probabilidad es que ese o esos elementos, ocasionen problemas de salud de distinta naturaleza y magnitud, aspecto que se ubica en otro nivel de análisis.”⁹

Para facilitar la comprensión, se diría que “los procesos peligrosos surgen al momento que interactúan el objeto, los medios y la actividad. Si ubicamos un ejemplo, el ruido; el mismo no surge de la nada, es un hecho fáctico, concreto que proviene de la interacción de la actividad (ejemplo, esmerilar) con el medio de trabajo (esmeril) y el objeto (ejemplo, una pieza metálica).

Además, hablar solo de la exposición al ruido (con sus características físicas) sería un error si no se toman en cuenta los elementos de la organización y división del trabajo como por ejemplo, la duración de la jornada de trabajo. No será igual para la salud estar expuesto al ruido en una jornada de trabajo de 4 horas que en una de 8 horas”¹⁰.

“Los riesgos del trabajo en la concepción de la salud ocupacional convencional son considerados como causa y efecto, generando confusiones que limitan la detección de sus orígenes, determinaciones y relaciones. De ahí que hablamos de procesos peligrosos, permitiendo incorporar en el análisis su génesis y



dinámica, que depende de las características de los elementos del proceso de trabajo y cambian de acuerdo a las particularidades de este, tornándose peligrosos cuando afectan a la salud y al bienestar de los trabajadores; es decir se elimina la casualidad o la simple posibilidad de su ocurrencia.”¹¹

Tabla Nº 1

DIFERENCIAS ENTRE PROCESOS PELIGROSOS Y RIESGOS DEL TRABAJO

PROCESOS PELIGROSOS	RIESGOS DEL TRABAJO
Se los encuentra en el proceso de trabajo y en las condiciones de trabajo.	Se los encuentra en los trabajadores como individuos y como colectivos.
Es un hecho concreto que se encuentra en el trabajo, no es una probabilidad.	Es una probabilidad de que ocurra un daño a la salud, a los materiales, mercancías o a los tres.
Se pueden detectar por los órganos de los sentidos y son susceptibles de ser valorados con instrumentos (dosímetros, luxómetros, termómetros, etc.), por lo que no pueden ser encasillados a nivel de riesgo.	Son las consecuencias (efectos) en la salud que surgen por la exposición a los procesos peligrosos.

Fuente: <http://procesos-peligrosos.blogspot.com/>
Elaboración: Los Autores.

2.5 CLASIFICACIÓN DE LOS PROCESOS PELIGROSOS

2.5.1 Procesos Peligros Físicos:

Agrupar el ruido, altas o bajas temperaturas, humedad, vibraciones, presiones altas o bajas, iluminación, radiación ionizante, radiación no ionizante. Muchas personas confunden este tipo de proceso peligrosos con las caídas de un



mismo o distintos niveles, puede producir lesión auditiva, fatiga visual, golpe de calor, deshidratación, esterilidad, cáncer, entre otras.

2.5.2 Procesos Peligrosos Mecánicos:

Son los elementos que se encuentran en maquinarias, espacios de trabajo, equipos, herramientas, infraestructura, e instalaciones en general que pudieran generar accidentes laborales, como caídas, atrapado por, cortaduras, golpes, quemaduras, esguinces, amputaciones de miembros, aplastamiento. Estos “accidentes laborales” ocurren por falta de mantenimiento correctivo y preventivo a los equipos, herramientas de trabajo, o cuando carecen de las llamadas guarda protectoras que impide que las partes móviles de una máquina estén en contacto con el cuerpo del trabajador.

2.5.3 Peligros Químicos:

Son todas aquellas sustancias líquidas, sólidas o gaseosas, como polvos, vapores, disolventes, humos, que al penetrar al organismo por inhalación, absorción o ingestión, ocasionan intoxicación, quemaduras, dermatitis, asma, problemas respiratorios, cáncer, o incluso la muerte, esto dependerá del nivel de concentración, de la sustancia, y por ende el tiempo de exposición.

2.5.4 Peligros Biológicos:

Comprenden los virus, bacterias, parásitos, hongos, pelos, plumas, entre otros. Estos organismos al entrar en contacto con la persona podrían ocasionar enfermedades virales como Hepatitis, VIH, Tuberculosis, Tétanos, infecciones contagiosas, alergias e intoxicaciones.

2.5.5 Peligros Ergonómicos:

Son todos aquellos elementos que se relacionan con la adecuación al proceso laboral, o mejor dicho los elementos del trabajo que se adapten a la fisiología



humana. Ejemplos de procesos peligrosos ergonómicos, tiene que ver con las malas posturas que representan alguna incomodidad al trabajador, estar de pie durante mucho tiempo, herramientas de trabajo que no se adapten ergonómicamente al uso del trabajador, repetitividad de la tarea, manipulación incorrecta o excesiva de cargas, lleva a esfuerzos físicos continuos, esfuerzos posturales, produciendo hernias, discopatías discales, patologías lumbosacra y cervical, síndrome del carpo bilateral.

2.5.6 Peligros Psicosociales:

Se define como la interacción del ambiente laboral, tienen que ver con las condiciones del trabajo, organización del mismo, complejidad de la tarea, ritmo y/o jornada de trabajo, inestabilidad laboral, estilo de mando, comunicación y relaciones, las necesidades, capacidades y más otros aspectos del trabajador o su entorno social. Todos estos elementos si se conjugan de forma negativa podrían generar cargas y presión en la persona, fatiga, desmotivación, ansiedad, depresión, estrés, insomnio, problemas digestivos o algún trastorno de otra índole laboral. Un ejemplo muy particular es el de perder el puesto por la aplicación de la externalización de los servicios de salud.

2.6. LOS PROCESOS PELIGROSOS EN LOS HOSPITALES

En el área hospitalaria los diversos estudios demuestran la existencia de microorganismos que son los causantes de diversas procesos peligrosos biológicos, la acción y esfuerzo físico a la que están sometidos los trabajadores, la manipulación de sustancias químicas, muestras orgánicas, los procesos de atención directa confort, curación a los pacientes, la manipulación de corto punzante o eliminación de desechos contaminados, las labores de limpieza y desinfección de los espacios hospitalarios; todos estos producen inminentes procesos peligrosos a los que están expuestos el personal. Jaime Breilh señala “se han acumulado muchos estudios que demuestran la existencia de procesos destructivos que, de modo abierto o encubierto,



deterioran a los profesionales de distinto tipo y trabajadores de la salud que laboran en las unidades hospitalarias”¹²

El trabajo durante los 360 días del año, los diversos turnos y rotaciones, las jornadas nocturnas y prolongadas provoca estrés laboral incesante y permanente, ahora el acoso laboral al que está sometido el personal salubrista en el país, produce con procesos peligrosos psicológicos, que a su vez son causantes directos e indirectos de diversas patologías en los trabajadores de la salud.

Dentro de los procesos peligrosos a los que están sometidos los trabajadores, también están expuestos indirectamente a enfermedades catastróficas como el VIH, Hepatitis B y/o C. En otros casos a infecciones cruzadas, enfermedades profesionales, El Hospital no cuenta con gradas de salidas emergentes como debe tener todo edificio público o privado.

La estrategia de la atención primaria en salud implementada en el Ecuador desde hace varios años no ha contemplado medidas específicas de seguridad y salud en el trabajo.

Actualmente en los hospitales públicos, se privilegia sólo el resultado final, el producto y la “satisfacción” del usuario externo, sin importar la realidad del usuario interno, no se trabaja por protocolos para la seguridad y protección en la actividad laboral, no existe planes y programas educacionales, no hay procesos de inducción sobre movimientos, principios de mecánica corporal, de los tipos de factores de riesgos, en las técnicas en el lavado de manos, etc.

Particularmente en el Hospital Vicente Corral Moscoso las políticas de promoción y prevención de los procesos peligrosos no están incluidas dentro de los objetivos que tiene el mismo. Tampoco existen seguimientos o acciones para la curación y/o la rehabilitación del personal, esto corre por cuenta y responsabilidad de cada trabajador, no se realizan estudios científicos para



lograr una reinserción laboral correcta y satisfactoria para el obrero y la institución.

Las reestructuraciones y construcciones físicas no cuentan con criterios técnicos en función de garantizar el principio constitucional, de que los trabajadores desarrollen sus actividades en espacios laborales saludables, sino exclusivamente en función de resolver la cantidad de la demanda poblacional o para ubicar nuevos equipos o departamentos.

Los temas de seguridad y salud pueden ser atendidos de manera convincente en el entorno de un programa completo de prevención contemplando los aspectos del ambiente de trabajo y que debe contar con la participación de los obreros.

La modificación de las prácticas peligrosas de trabajo, la aplicación de los controles, los cambios administrativos, la educación y concienciación sobre la seguridad, son aspectos muy importantes de un programa amplio de prevención, que debe cumplirse con un diseño adecuado de las autoridades de la institución, así como con equipos de seguridad humanos y materiales necesarios.

2.7. LA VALORACIÓN DEL TRABAJO Y LOS PROCESOS PELIGROSOS

Para identificar los procesos peligrosos en cualquier entidad o empresa, es necesario hacerlo a los diferentes elementos del trabajo: objeto, medios, instrumentos, para ello Oscar Betancourt ha diseñado el siguiente proceso:

2.7.1. EXPLORACIÓN SENSORIAL

Conocida también como inspección estatal, observación directa, inspección sanitaria estatal, etc. Tiene por finalidad realizar una observación cuidadosa y sistemática de todas las condiciones de trabajo que se relacionen con la salud.



“Se llama exploración sensorial porque el equipo de salud se sirve de los órganos de los sentidos para detectar y registrar los diferentes aspectos relacionados con la actividad concreta en el espacio del centro laboral o de la unidad productiva”¹³.

Antes de iniciar la exploración sensorial se deberá revisar la información que se recogió en el censo y se completará con otros datos generales del centro laboral (número y distribución de los trabajadores por tareas, puestos y áreas, clasificación por sexo y edad, formas de contratación).

Requisitos y Materiales.

Que el centro de trabajo se encuentre realizando sus actividades regulares.

Que se lleve a cabo de manera conjunta entre el equipo de salud y algún representante de los trabajadores y empleadores, que a su vez participarán como informantes claves, se dispondrá de la Guía de Observación, ropa de trabajo con la protección adecuada y disponibilidad de tiempo.

Tabla Nº 2

2.7.2. ALGUNOS COMPONENTES DE LA EXPLORACIÓN SENSORIAL

PROCESO DE TRABAJO	PROCESOS PELIGROSOS	PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN.
Diagrama Espacial: Registro gráfico de las áreas, espacios y puestos.	Del objeto, de los medios, del entorno: Ruido, vibraciones, iluminación, radiaciones, temperatura, humedad, ventilación, sustancias químicas, microorganismos.	Medidas de protección colectiva: Extractores, ventiladores, calefacción, aire acondicionado, aislamientos, mallas de seguridad, guardas de seguridad,



<p>Diagrama de Bloques:</p> <p>Descripción condensada de la secuencia del proceso de trabajo (fases).</p>	<p>Características intrínsecas de los medios: Tipo de mandos, puntos de operación, mantenimiento, antigüedad, energía motriz.</p>	<p>señalización, extintores, rotación del personal.</p>
<p>Diagrama de Flujo:</p> <p>Descripción detallada del proceso de trabajo (actividad, objeto, medios de trabajo) qué se hace, cómo se hace y con qué se hace.</p>	<p>Instalaciones generales: Estado de las paredes, pisos, escaleras, puertas, orden, aseo, espacio de circulación, embalaje, almacenamiento, mantenimiento.</p>	<p>Medidas de protección personal: Protectores de cabeza, ojos, vías respiratorias, manos, extremidades inferiores, tronco, reducción, reducción tiempo-</p>
<p>Análisis de la organización y división del trabajo: en función del tiempo de trabajo, de la cantidad e intensidad del trabajo, de la vigilancia y control del trabajo, del tipo de actividad, de la</p>	<p>Estado de los servicios:</p> <p>Instalaciones eléctricas, agua, gas, sanitarios, duchas, vestidores, comedor, guardería, lugares de recreación, desechos.</p>	<p>Medidas de prevención: Detectar si se hace análisis y tratamiento de agua y polutores.</p> <p>Análisis Bromatológicos y medidas de higiene.</p> <p>Registrar si se realiza capacitación permanente, información de nuevas sustancias, equipos y de procedimientos peligrosos.</p>



calidad de trabajo.	<p>De la interacción entre la actividad, objeto y medios: Relación trabajador - máquina herramienta, formas de trabajo, posiciones, desplazamiento.</p> <p>De la organización y división del trabajo: En función del tiempo, cantidad e intensidad, vigilancia y control, tipo y calidad del trabajo.</p>	<p>Medidas de promoción: Registrar descansos, recreación actos culturales, deporte, actos de solidaridad, compañerismo, capacidad de desarrollo de iniciativas de control del proceso</p>
---------------------	---	--

Fuente: Oscar Betancourt, Seguridad y Salud en el Trabajo¹⁴

2. 8. LA VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES

2.8.1. CONTENIDO MÍNIMO DE UN PLAN DE SALUD DE LOS TRABAJADORES

- “Censo de los centros laborales del área de influencia.
- Definición de los mecanismos de participación de trabajadores, empleadores y otros actores sociales.
- Selección de las áreas y centros laborales críticos.
- Estudio de las condiciones de trabajo en uno o varios centros laborales seleccionados.
- Estudio del estado de salud de los trabajadores del centro laboral seleccionado
- Determinación de los problemas prioritarios.



- Definición de las medidas de intervención; prevención, promoción, recuperación y rehabilitación.
- Planificación y ejecución de programas de educación y capacitación.
- Definición de un programa sencillo de vigilancia epidemiológica.
- Determinación del impacto ambiental extra laboral”¹⁵

2.9 MECÁNICA CORPORAL

CONCEPTO: “Se denomina mecánica corporal a la disciplina que trata del funcionamiento correcto y armónico del aparato músculo esquelético en coordinación con el sistema nervioso”¹⁶

La postura es la alineación corporal que se adopta espontáneamente en forma correcta o incorrecta.

La alineación corporal, es determinante en toda actividad funcional tanto del personal de salud, como del paciente a su cuidado, sólo así se minimizará lesiones neuromusculares esqueléticas.

2.9.1. OBJETIVO DE LA MECÁNICA CORPORAL

- Disminuir el gasto de energía muscular.
- Mantener una actitud funcional.
- Prevenir. anomalías del aparato musculo esquelético y del sistema nervioso periférico

2.9.2 PRINCIPIOS DE LA MECÁNICA CORPORAL.

- “Espalda recta.
- Buscar el equilibrio corporal.
- Carga cerca del cuerpo. Superponer los centros de gravedad.



- Sujetar con firmeza el objeto.
- Piernas flexionadas.
- Utiliza, preferentemente, los músculos mayores (de los muslos y piernas), en lugar de los menores (espalda), y el mayor número posible de ellos (los dos miembros superiores en lugar de uno sólo). Ya que los músculos largos se fatigan menos rápido que los pequeños.
- Búsqueda y utilización de puntos de apoyo.
- Mantener el cuerpo en buena alineación en todo momento. Mantener el equilibrio.
- Separar los pies al levantar un peso, y orientarlos en dirección al movimiento.
- Proteger la espalda, no doblándola nunca; usando las piernas para moverse y levantarse. Hay que hacer el trabajo del cuerpo con los músculos de las piernas.
- Usar al máximo el centro de gravedad.
- Tirar de un peso o rodarlo es más fácil que levantarlo.
- Adaptar el área donde se realizara la actividad, retirando objetos que la entorpezcan”¹⁷

2.10 DESINFECTANTE: “Solución química que mata o inactiva agentes patógenos, tales como bacterias, virus o protozoos, a excepción de las esporas; impidiendo el crecimiento de microorganismos patógenos en fase vegetativa que se encuentran en objetos inertes”¹⁸

2.11 ANTISÉPTICO: “Sustancia aplicada en la piel u otro tejido vivo que previene o detiene el crecimiento o la acción de microorganismos por inhibición de su actividad o por su destrucción”¹⁹



CAPÍTULO III

3. MARCO REFERENCIAL

3.1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA CREACIÓN DEL HOSPITAL

En 1557 los personeros del naciente cabildo encabezados por el Marqués Andrés Hurtado de Mendoza deciden crear el primer Hospital de la localidad y llamarlo San Andrés.

En 1870 el hospital pasa a ser administrado por la Conferencia de San Vicente de Paul y en diciembre de 1872 se hacen cargo las Hermanas de la Caridad. Desde aquella época se lo conoció como hospital. “San Vicente de Paul”, nombre que fuera conservado por casi un siglo.

En 1960 se volvía imprescindible el nacimiento de un nuevo hospital, con infraestructura, equipos y tecnología que apunte al presente y al futuro. Las iniciativas surgen en medio de las exigencias y el desarrollo de la humanidad, la realidad obliga a la necesidad de un centro hospitalario que atienda los requerimientos y demandas en salud del momento.

En el año de 1974 se inaugura sólo el servicio de Consulta Externa , área que hasta ese instante se encontraba terminada, el resto de la infraestructura física quedó inconclusa, debido a un desfinanciamiento económico y problemas de orden jurídico, pero gracias a las exigencias de diversos sectores sociales, populares, a las acciones de las autoridades de ese momento y luego de varias gestiones se consiguen solucionar estos problemas, con la intervención del entonces Ministro de Salud, Dr. Asdrúbal de la Torre, que asumió las exigencias de Cuenca y el Azuay, para que la región tuviera su hospital.

El 25 de febrero de 1975 el Ministerio de Salud expide el Acuerdo Ministerial 4387, mediante el cual designa al hospital con el nombre del Dr. Vicente Corral Moscoso, en reconocimiento Post- Mortem a un destacado galeno cuencano,



considerando la gran labor desempeñada en calidad de médico, maestro, catedrático universitario y colaborador de la Jefatura de Salud, además se le da al hospital en estos momentos la categoría de Docente de la ciudad de Cuenca.

En 1977, en el día de la fundación de Cuenca, el 12 de abril es inaugurado el Hospital, cuya ubicación se encuentra en la parroquia Huayna Capac, barrio el Vergel, al sur-este de la ciudad. Limita al Norte con la avenida 12 de abril y Facultad de Ciencias Médicas, al Sur por la Av. El paraíso, al Este por el Parque el Paraíso y Facultad de Odontología, al Oeste por la Av. Arupos. Es un Hospital del Ministerio de Salud Pública, su construcción es horizontal, la infraestructura es de ladrillo, concreto, el piso de porcelanato y baldosa.

3.2. REALIDAD ACTUAL DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO

Construido con una capacidad de 280 camas, inicialmente era atendido por 510 funcionarios. Hoy entre médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, personal de servicios generales, mantenimiento, personal administrativo y otros profesionales, laboran un total de 768 personas.

La planta física se levanta en 6 pisos y un subsuelo, hoy denominado planta baja, los techos son las azoteas del Hospital. En los ambientes construidos funcionan las áreas de: Hospitalización, Consulta Externa, Rehabilitación, Emergencia, los servicios de RX, Laboratorios, Banco de Sangre, los servicios complementarios de Administración, Mantenimiento Técnico, Hotelería, Ropería, Lavandería y los parqueaderos de vehículos.

Al ser un hospital con una construcción de las últimas décadas, éste arquitectónicamente considera la división de espacios por actividad, asepsia (hoy bioseguridad) y tipo de trabajo, lo que ayuda a mejorar las condiciones laborales y prevención de algunos procesos peligrosos en relación con el antiguo hospital. Dentro del subsuelo y los 6 pisos funcionan los siguientes servicios:



TABLA N° 3

Distribución de la planta física de HVCM. Cuenca 2012

ESPACIO FÍSICO	DEPARTAMENTOS Y/O ÁREAS DEL HOSPITAL
Planta Baja	Emergencia, lavandería, costura, mantenimiento, nutrición, emergencia, patología, morgue, rehabilitación, oficina de servicios generales y Sindicato General.
Planta 1	Consulta Externa, información, estadística, Rx, vacunación, pagaduría, farmacia, registro civil, banco de sangre, neonatología, bar público, maternidad, quirófanos, suministro central y trabajo social,
Planta 2	Área administrativa, ginecología, jefatura de enfermería, contabilidad, centro de cómputo, laboratorio.
Planta 3	Cirugía
Planta 4	Clínica, Oncología
Planta 5	UCI
Planta 6	Pediatría.
Terraza	Juegos Infantiles

Fuente: Observación
Elaboración: Los Autores

Análisis: El Hospital en este nuevo siglo y milenio se ha transformado y cambiado en muchos aspectos, la tabla anterior pone en evidencia las variantes y adecuaciones realizadas en su infraestructura, la reubicación de algunos servicios y áreas. Así, la parte administrativa y de dirección que antes ocupaba la primera planta, hoy se asienta en el segunda piso. Neonatología que estaba asignada en el sexto piso, hoy está en la primera planta, conectada directamente con el centro obstétrico; todas las áreas han tenido readecuaciones y divisiones físicas.

Esta casa de salud, es un centro de atención regional, especializado, pero se encuentra ubicado dentro del segundo nivel de la pirámide de servicios de salud, es decir es un hospital provincial, a pesar de atender a una población de diversas provincias del país.



Dispone de tecnología de punta para resolver las afecciones de salud en el nivel primario, secundario y terciario; cuenta con personal capacitado, para brindar atención con calidad, calidez y eficiencia.

El Hospital busca ofrecer servicios integrales de salud, considerando al hombre como un ser bio psicosocial, en relación directa con el entorno, con aplicación de la Bioética, Bioseguridad; donde se asume que la salud es un derecho universal y uno de los más altos valores que tiene el ser humano.

Al ser una Unidad de Segundo Nivel, a esta Casa de Salud deberán ser derivados los casos atendidos en las unidades de primer nivel, (Subcentros, Centros de Salud y Hospitales Cantonales), como señalamos anteriormente la capacidad para hospitalización es de 280 camas, pero actualmente se encuentran habilitadas 233.

Tabla N°4

Procedencia de los Pacientes Ingresados al HVCM Durante el Año 2012

PROVINCIA	NÚMERO	PORCENTAJE
AZUAY	13149	89.39
EL ORO	501	3.41
CAÑAR	318	2.16
MORONA SANTIAGO	345	2.35
GUAYAS	117	0.80
OTRAS PROVINCIAS	127	0.84

Fuente: Departamento de Estadística del Hospital

Elaboración: Los Autores.

Análisis: Como se observa en la tabla, el Hospital atiende a una población regional e incluso proveniente de fuera de la región, como es el caso de las



provincias del Guayas, El Oro y Chimborazo. Igualmente se ha observado (aunque no consta en la tabla) que se han hospitalizado personas de otros países como son de Colombia y Perú, radicados en Cuenca por el fenómeno migratorio.

Tabla N°5

Personal que Labora en el Hospital Vicente Corral Moscoso. 2012

DENOMINACIÓN O CARGO	NÚMERO	PORCENTAJE
Médicos tratantes	91	11,8%
Médicos Residentes	25	3,2%
Enfermeras/os	93	12,1%
Tecnólogos médicos	53	6,9%
Odontólogos	3	0,3%
Personal Administrativo (empleados)	89	11,5%
Auxiliares de Enfermería	203	26,4%
Auxiliares Administrativos de Salud (Servicios Generales)	138	17,9%
Mantenimiento	15	2,0%
Choferes y Operadores de equipos	16	2,0%
Auxiliares de Nutrición	42	5,4
Total	768	100%

Fuente: Oficina de Recursos Humanos

Elaboración: Los Autores

Según la Tabla N°5 existe un mayor número de personal con la denominación de Auxiliares de Enfermería, los mismos que trabajan en atención directa al paciente, en segundo lugar constan el personal de Auxiliares Administrativos, que cumplen la función de servicios generales, mensajería, limpieza, etc. El personal de Licenciadas/os son el tercer rubro dentro del Hospital y cumplen las



actividades de atención directa al paciente, es importante el número de médicos tratantes y residentes en cuarto lugar. Es necesario destacar que dentro del total de personal constan las personas contratadas, pero no constan los internos e internas de enfermería. El total del personal del HVCM se divide en 533 mujeres y 235 hombres.

3.3. SERVICIOS HOSPITALARIOS.

El área de hospitalización ofrece los siguientes servicios y especialidades: Maternidad, Neonatología, Ginecología, Cirugía, Clínica, Pediatría y Cuidados Intensivos Pediátricos; en algunos de estos departamentos se han adecuado salas para especialidades como Infectología, Traumatología, Quemados y salas de aislamientos para pacientes con la gripe AH1N1.

El área de Consulta Externa cuenta con las siguientes especialidades: Pediatría, Cirugía, Clínica, Oftalmología, Psiquiatría, Psicología, Dermatología, Gastroenterología, Endoscopia, Neumología (Neumonía), Alergología, Traumatología, Reumatología, Clínica de Epilepsia, Cardiología, Urología, Ginecología, Obstetricia, Infectología, Oncología, Neurología, Neurocirugía, Fisioterapia, Nefrología, Nutriología, Odontología, Senología, Hematología, Medicina Interna y Curaciones. Además se cuenta con los servicios auxiliares de diagnóstico: Rayos X, Laboratorio, Banco de Sangre y Patología. Las áreas de Emergencia cuentan con las secciones de Clínica, Cirugía, Ginecología, Emergencia de Niños/as, cardiología y sala de Tráje.

3.3.1. MISIÓN DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO

“Somos una entidad hospitalaria que en base a las normas y lineamientos del sistema nacional de salud y en coordinación con la red de establecimientos de salud, brinda servicio integral de segundo nivel, de acuerdo con los principios estipulados en la Constitución de la República, con talento Humano especializado y comprometido, tecnología de vanguardia y el impulso permanente a la investigación y el



mejoramiento continuo de nuestros productos y servicios, para satisfacer las demandas del usuario/a, ciudadano/a que es nuestra razón de ser”²⁰.

3.3.2. VISIÓN DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO

“Al 2013 el HVCM es un moderno y dinámico sistema organizacional hospitalario con capacidad para gestionar procesos que responden a la demanda de servicios de salud de tercer nivel, aplica normas técnicas de referencia y contra referencia, sustentando en los principios generales del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social, Bioética, enfoque de Género, Generacional, Interculturalidad. Con calificada y reconocida acción de su Talento Humano, especializado y capacitado, con presupuesto acorde a sus reales necesidades operativas, infraestructura funcional, tecnología de avanzada y abierto participación social, con veeduría ciudadana”²¹.

3.3.3. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO

- “Ampliar la cobertura y acceso de los servicios públicos de salud para toda la población, mejorando la infraestructura física y la provisión de equipamiento, a la vez que se eliminen barreras de ingresos a grupos de atención prioritaria, mujeres, pueblos y nacionalidades.
- Impulsar la prestación de servicios de salud sobre la base de principios de bioética y suficiencia, con enfoque de género, intercultural e intergeneracional”.²²

3.3.4. POLÍTICAS DEL HOSPITAL

Entre las principales políticas institucionales se destaca:

- “Planificar, ejecutar, controlar las actividades de salud en su área de influencia.



- Desarrollar acciones para fomento de la salud
- Brindar atención para la recuperación de la salud de los pacientes.
- Desarrollar actividades de rehabilitación de salud e incorporación temprana de los pacientes a su vida cotidiana.
- Efectuar docencia intra – extra-hospitalaria e interinstitucional
- Realizar investigaciones en el área médica y administrativa.
- Coordinar con el nivel superior, nacional e inferior que está dentro del sistema regionalizado, las acciones técnicas o administrativas ejecutarse.
- Supervisar y prestar asistencia técnica a las unidades operativas de mayor complejidad en su área”²³

3.4. VALORACIÓN CRÍTICA A LA MISIÓN, VISIÓN, OBJETIVOS Y POLÍTICAS DEL HOSPITAL, CON RESPECTO A LA SALUD Y SEGURIDAD LABORAL DE LOS TRABAJADORES

En la misión, visión, objetivos y políticas del Hospital, no se enuncia siquiera las palabras seguridad y salud laboral, esto implica que no existe para las autoridades y mandos medios del Hospital, la mínima intención o conciencia sobre la necesidad de asumir esta responsabilidad de altísima importancia, y tampoco; garantizar a los denominados “usuarios internos” (los trabajadores), condiciones y espacios saludables de trabajo, por lo que esta investigación tiene este propósito y objetivo social.



Tabla N° 6

Porcentaje de Camas Ocupadas por Servicio en el HVCM. 2012

ÁREA	PORCENTAJE DE OCUPACIÓN
Clínica	88,5
Cirugía	77.3
Pediatría	80.5
Obstetricia	136.8
Neonatología	97.2
Ginecología	96.8
UCI	101.2
Servicios Indiferenciados	60.3
TOTAL	90.6

Fuente: Departamento de Estadística. HVCM
Realizado: Los Autores.

La Tabla muestra que la demanda supera la capacidad del servicio en las áreas obstetricia y UCI. Neonatología y Ginecología están al tope de su capacidad, lo que contrasta con lo de hace una década atrás, en donde el área de Pediatría era el departamento de mayor demanda, ahora es lo contrario debido a que se han aplicado más y diversas políticas y programas dirigidos a la atención de los niños, incluso el servicio de clínica le supera debido a una creciente población de adultos y adultos mayores. Obstetricia crece debido al aumento de los partos de adolescentes y madre jóvenes.



Tabla N° 7

Distribución de los Pacientes que Acudieron al HVCM, Según Causa de Morbilidad Hospitalaria, 2012

CAUSA DE MORBILIDAD	NÚMERO	PORCENTAJE
Partos Distócicos	2.203	15.0
Neumonía, Organismo No Especificado	668	4.5
Apendicitis Aguda	522	3.5
Traumatismo Intracraneal	409	2.8
Colelitiasis	327	2.2
Dificultad Respiratoria del Recién Nacido	218	1.5
Diarrea y Gastroenteritis de presunto origen infeccioso	153	1.0
Hernia Inguinal	149	1.0
Diabetes Mellitus No Insulinodependiente	144	1.0
Enfermedad Hemolítica del Feto y RN	136	0.9
Las Demás	5872	39.9
Partos	3179	21.6
Abortos	730	5.0
TOTAL	14710	100.0

Fuente: Departamento de Estadística del HVCM
Elaboración: Los Autores

El cuadro revela que el hospital brinda una amplia cobertura con un porcentaje mayor de atención a las mujeres con parto y a los niños con infecciones respiratorias (neumonías), los que provienen de todos los niveles económicos sociales o culturales, esto se debe a que es un hospital público, en donde la atención en maternidad y a los niños menores de 5 años son cubiertas en su totalidad por el Estado, dada la vigencia de la Ley de Maternidad Gratuita, que estipula atención sin costo alguno para mujeres embarazadas, durante el



embarazo, parto, puerperio y de la misma manera a los niños menores de 5 años.

3.5. EL ÁREA DE GÍNECO OBSTETRICIA DEL HOSPITAL

La misma se encuentra dividida en: Obstetricia, que comprende maternidad y centro obstétrico, ubicado en el piso 1 de esta casa de salud y Ginecología, que se encuentra en el piso 2. Cada área tiene una estación de enfermería, cuenta con 4 licenciadas en enfermería, 3 internas de la misma disciplina, 12 auxiliares de enfermería; personal que rota en este servicio. El personal médico es de 7 profesionales y 4 internos de medicina, además cuenta con una trabajadora social, una secretaria y 3 compañeros de servicios generales, que realizan la limpieza, mensajería, traslado de pacientes.

3.6. EL ÁREA DE CIRUGÍA

Se encuentra ubicada en el piso 3 del hospital, donde se atiende a los pacientes adultos que se intervienen en las distintas cirugías. Cuenta con una estación de enfermería, 7 salas y 20 camas para los pacientes. El personal se divide en 12 médicos, 16 internos de medicina, 6 enfermeras y 6 internas de enfermería, 13 auxiliares de enfermería y 3 compañeros de servicios generales, tiene también una trabajadora social y una secretaria.

3.7. EL ÁREA DE CLÍNICA

Está ubicada en el cuarto piso del edificio, tiene una capacidad 50 camas, dividido en cuatro ambientes: Clínica de mujeres, Clínica de hombres e Infectología, donde se ubican a los pacientes diagnosticados de VIH, Hepatitis, etc. Además un espacio que sirve de hall. Tiene 3 estaciones de enfermería, una en la sala de hombres, otra en sala de mujeres y la tercera en Infectología.

El personal de clínica se conforma de 18 médicos incluido un jefe departamental, 12 internos, 12 residentes, 6 enfermeras, 6 internas de enfermería, 1 trabajadora



social, 1 secretaria, 21 auxiliares de enfermería, 3 auxiliares de servicios generales. El personal de servicios generales realiza la limpieza del área, mensajería, traslada a los pacientes y lleva los insumos y medicamentos para el departamento.

3.8. EL ÁREA DE PEDIATRÍA

Se encuentra localizada en el piso 6 de la institución, se divide en cuatro secciones: Área de quemados, Cirugía Pediátrica, Clínica Pediátrica y UCI Pediátrico. El servicio acoge a niños o niñas hasta los 16 años de edad. Hay 3 estaciones de enfermería, una trabajadora social, una secretaria. El personal consta de 9 médicos, 12 internos de medicina; 12 enfermeras, 12 internas de enfermería, 16 auxiliares de enfermería, 4 personas de servicios generales. Además en la terraza tiene una sala juegos para los niños y un ambiente que es utilizado por las madres como comedor.

3.9. DEPARTAMENTO DE SERVICIOS GENERALES

A este departamento pertenecen 138 personas, de las cuales 75 son mujeres y 63 son hombres, que realizan las diversas actividades, de limpieza, mensajería, conserjería, traslado de pacientes, jardinería, lavandería en toda la planta física del hospital, durante los distintos turnos y horarios de trabajo. La oficina del coordinador del proceso se encuentra ubicada en el subsuelo de la institución, la responsabilidad y trabajo es coordinada con la Administración del Hospital y las lideresas de Enfermería de los distintos Departamentos.

El personal está asignado mayoritariamente a la limpieza de los diversos espacios del Hospital, de los pisos, las paredes, gradas y ventanales en los distintos niveles de la institución. Como otra tarea es la de recopilar, clasificar y evacuar los desechos sólidos, previo constatar su peso. También deben encargarse transporte de los pacientes a los distintos servicios complementarios para que les efectúen los exámenes de diagnóstico. Efectúan la mensajería interna, trasladan los



medicamentos de la farmacia a cada área y llevan muestras de los pacientes de las salas al laboratorio clínico para su respectivo análisis.

Los horarios de trabajo son variados, hay compañeros que ingresan desde las 4h00, 6h00, 6h30, 7h30, 8h00 y 14h00. En las puertas, quirófanos, neonatología y emergencia laboran las 24 horas en turnos rotativos.

Las áreas de Cirugía, Clínica, Pediatría y Gineco Obstetricia son las más pobladas de pacientes, por lo que las actividades de todo el talento humano son de mucho esfuerzo, en este sentido los procesos peligrosos están más frecuentes; situación que incluye a los trabajadores de Servicios Generales.

Un elemento a destacar es que las mujeres son más de los 2/3 del total de trabajadores en las actividades de servicios generales en hospitalización del Hospital Vicente Corral Moscoso, debido por un lado; a que se asume por parte de las autoridades el criterio que el género femenino es el que tiene las tareas de limpieza, trasladando el concepto patriarcal que en el hogar son ellas las que barren, trapean y arreglan la casa. Por otro lado, según las autoridades para que los hombres realice las actividades en turnos rotativos, sobre todo en las noches y permitirles a las mujeres, que en su gran mayoría son madres de familia estén en su casa con sus hijos en las noches.

3.10. COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Es necesario referirnos al mismo, por cuanto es la única instancia que ejerce y realiza las acciones para precautelar la salud laboral en la institución. Este comité se constituyó en marzo del año 2006, a raíz de la presión del IESS y el Departamento de Riesgos del Trabajo, que difundieron la necesidad y obligatoriedad de la constitución de dichos comités en todos los centros laborales que sobrepasen de 15 trabajadores; esto ante la renovación de los Directivos del IESS y gracias a que fue designado el Dr. Ricardo Ramírez como Vocal del Consejo Directivo, en representación de los afiliados y el Dr. Carlos Villalva Zambrano, como Director Nacional del Seguro General de Riesgos del Trabajo,



autoridades quienes asumieron e iniciaron junto a la Unión General de Trabajadores del Ecuador, la lucha y defensa de la salud laboral en el país.

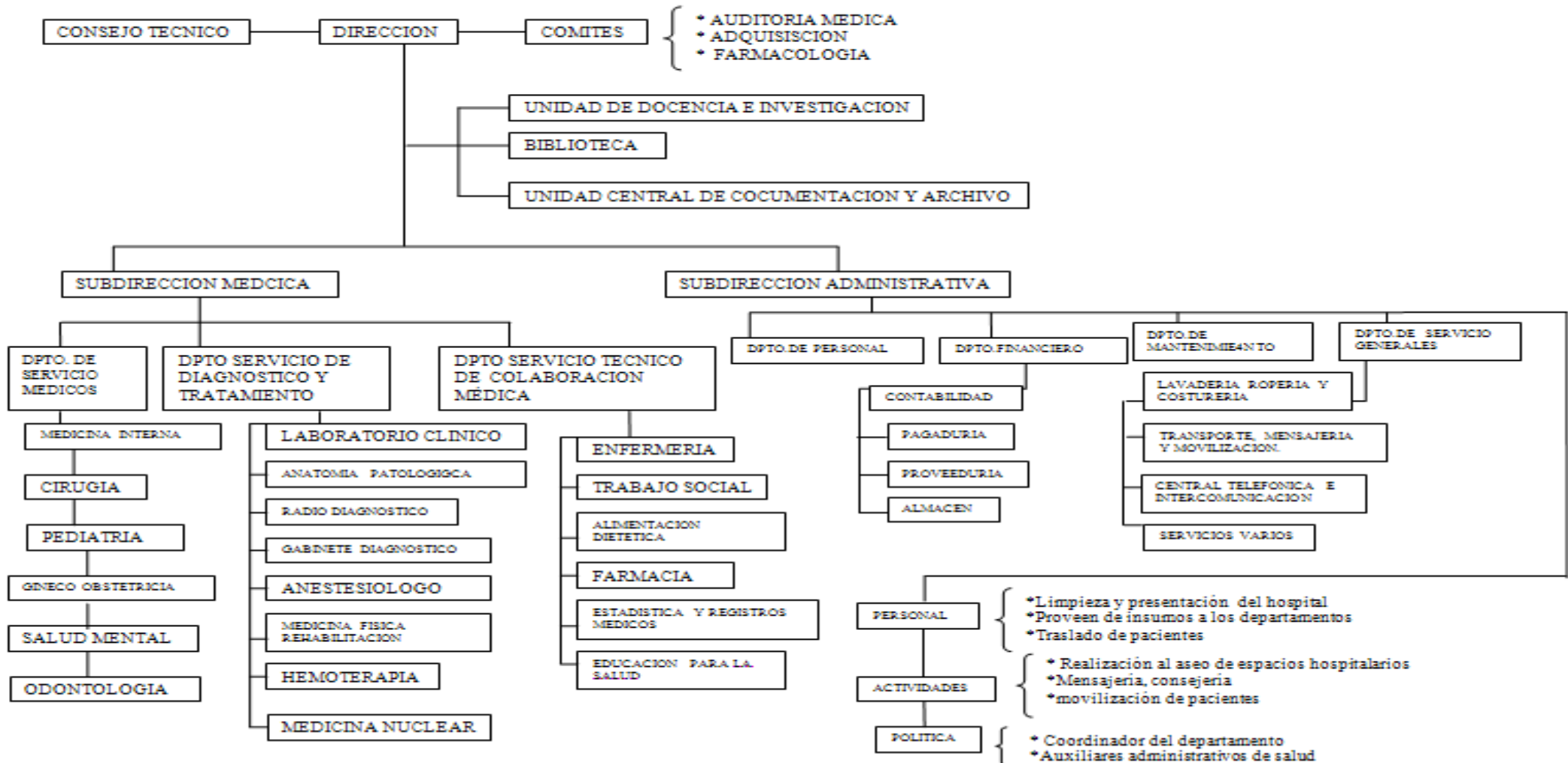
En el Hospital, el Sindicato General de Obreros de la Salud de la Provincia del Azuay había propuesto como uno de sus objetivos la constitución del comité y realiza todas las acciones y presiones ante el Director de ese entonces, para que designen a los 3 representantes por parte de la patronal, que conjuntamente con los 3 representantes de los trabajadores y la Trabajadora Social asignada a los Trabajadores, se conforme dicho comité; es en marzo del año 2006 que lo hacen, incluso es el primer comité de Seguridad y Salud en el Trabajo a nivel del país dentro del MSP.

3.10.1. VALORACIÓN CRÍTICA A LA IMPORTANCIA QUE LE DAN AL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

De las investigaciones y diálogos efectuados con los integrantes de dicho comité, el mismo no consta en el organigrama del hospital, como se observará en la siguiente página, no tiene asignado un local u oficina, tampoco cuenta con la mínima logística, ni le facilitan su funcionamiento, por cuanto la patronal cruza actividades con sus integrantes. Las oficinas de Sindicato y la logística del mismo son el sustento y el apoyo fundamental para el funcionamiento. En 7 años de existencia, pese a las exigencias que realizan los gremios y representantes de los trabajadores, las autoridades que además tienen la obligación de permitir y facilitar la labor del Comité de Salud y Seguridad en el Trabajo, no lo hacen y son una traba para su desenvolvimiento.



ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL "VICENTE CORRAL M."



Fuente: Departamento de Talento Humano
Elaboración: Los Autores

Wilson Oswaldo Alvarracín Arias
Zaida Maritza Piña Masapanta
Flor Felicia Siguencia Cordero



		Diagrama de Flujo	Objeto. Medios de trabajo. Tiempos de trabajo. Intensidad del trabajo. Vigilancia y Control del trabajo (supervisión). Calidad del trabajo.	espacios, mensajería y/o traslados, reportes de lo realizado. Paciente, equipos, materiales utilizados, desechos sólidos, pisos Camillas, coches, sillas de ruedas, escobas, trapeadores y soluciones de la limpieza 4 horas, 8 horas y 12 horas Leve, moderado e intenso. Amigable, pasiva y represiva. Cumple la asignación, cumple los horarios
--	--	-------------------	--	--



2.- Procesos Peligrosos de Trabajo	Son situaciones laborales que surgen de la Interacción entre el objeto, los medios y la actividad desarrollada, en el marco de una organización y división del trabajo y que pueden afectar la salud del trabajador expuesto.	Objeto de Trabajo.	Desechos biológicos/ orgánicos	Transporte de Tejidos Deyecciones.
		Medios de Trabajo	Materiales usados en el paciente	Agujas, Bisturí, lencería
			Uso de Sustancias Químicas.	Cloro, Virko, Kalipto, detergente, jabón y alcohol.
Entorno Laboral	Medios de Trabajo	Entorno Laboral	Instrumentos de trabajo: Camillas, coches, sillas de ruedas, escobas, trapeador.	Muy Bueno Bueno Malo Muy Bueno. Bueno. Malo.
			Paredes, pisos, puertas, ruido, Iluminación, ventilación y temperatura	Muy Bueno. Bueno. Malo. Normal- alto Si - No Si - No normal - alta - baja
			Supervisión	Amigable Pasiva Represiva
			Acoso Laboral	Amenaza de Externalización del servicio.



3.- Medidas de Promoción y Prevención	Es el esfuerzo conjunto para mejorar la salud y el bienestar de personas en el lugar de trabajo, mediante actividades dirigidas a mejorar la organización y las condiciones de laborales, promover la participación activa y fomentar el desarrollo individual y colectivo.	Medidas promoción	Descansos. Recreación. Deportes Acciones culturales	Sí	No
		Medidas de Prevención.	Capacitación permanente.	Si	No
		Medidas de Protección Colectiva	Extractores Ventiladores Extintores	Sí	No
		Medidas de Protección Personal	Mandil Gorros Impermeables Mascarillas Guantes Zapato antideslizantes	Sí	No
				Sí	No
				Sí	No
				Sí	No
				Sí	No
				Sí	No
				Sí	No

4.3. UNIVERSO DE ESTUDIO.

El universo de estudio estuvo constituido por el total de obreros de Servicios Generales de hospitalización de las áreas de Clínica, Cirugía, Pediatría y Gineco - Obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso, y que son en número de 18.

4.4. TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

Las técnicas e instrumentos de investigación que se utilizaron fueron:

- Observación del proceso de trabajo y de los Procesos Peligrosos en relación con el objeto, medios y entorno laboral (espacios, limpieza, manejo de desechos sólidos, traslado de pacientes, medicamentos, lencería, movimientos y aplicación de la mecánica corporal).



- Testimonios a 3 trabajadores sobre los procesos peligrosos y cuál debe ser el rol de los patronos (autoridades) y de ellos mismo, para promocionar y prevenir la salud laboral.
- Formulario de Registro de la observación, utilizando los parámetros que plantea el Dr. Oscar Betancourt.

4.4.1. Observación: Considerándola como el acto de observar un fenómeno, a menudo con instrumentos y registrándolo con fines científicos. En el estudio se procedió con el personal de servicios generales, observando los procesos de trabajo y registrándolos en los Formularios de: “Observación del Proceso de Trabajo, “Observación de las Condiciones de los Instrumentos de Trabajo y la Exposición a los Procesos Peligrosos” y el formulario de Testimonios, todos ellos previamente elaborado, el registro se realizó de acuerdo a los ítems en cada formulario y en base a las actividades laborales de cada obrero; relacionado a los ambientes, la situación de la institución, la limpieza y todas las actividades laborales que tiene relación con los procesos peligrosos.

Se tomó en cuenta cuatro áreas: Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría, por cuanto son las más grandes dentro de hospitalización en la institución, además porque dentro de los procesos de trabajo en esta casa de salud, son donde existe mayor complejidad y exposición a procesos peligrosos para los trabajadores de este departamento.

Luego de solicitar los respectivos permisos, autorizaciones y de coordinar con el Jefe de servicios generales, se procedió a identificar a los trabajadores que laboran en estos departamentos, seguidamente se conversó con ellos, se les explicó los objetivos de la investigación y se les solicitó que firmen el consentimiento informado, luego de esto procedimos a realizar las observaciones respectivas en las actividades diarias, durante un turno completo de 8 horas de cada trabajador, tanto en la mañana como en la tarde; es decir 144 horas de observación directa y se recogen los testimonios de 3 obreros seleccionados al azar, de los cuales 2 son mujeres. Por razones de



protección y seguridad de los trabajadores omitimos sus nombres.

La tabulación, el análisis y presentación de los resultados se realiza agrupando por ítems de acuerdo a las áreas, espacios, puesto, fases del proceso laboral, los objetos, medios, tiempos e intensidad del trabajo, Los desechos biológicos, los materiales utilizados, condiciones de las camillas, sillas de ruedas, coches, paredes, pisos puertas, el nivel de ruido, iluminación, ventilación y temperatura; concluyendo con la supervisión y la calidad del trabajo.

El análisis significa la interpretación de los datos observados y clasificados de acuerdo a las escalas de medición; con estos elementos presentamos los resultados, ubicando los peligros a los que están expuestos el personal de servicios generales según el proceso peligroso.

4.5.- CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

4.5.1. Inclusión.- En el estudio están incluidas todas y todos los trabajadores de servicios generales que trabajan en los departamentos de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría, tanto los que realizan la limpieza, desinfección, como los que cumplen las actividades de mensajería. Los mismos en forma voluntaria decidieron participar y firmaron el consentimiento informado.

4.5.2. Exclusión.- Se encuentran fuera del estudio las actividades de los médicos, internos de medicina, enfermeras, internas de enfermería, auxiliares de enfermería, técnicos de mantenimiento, trabajadoras sociales, secretarias, personal de nutrición, los pacientes y sus familiares.

4.6.- ÉTICA Y BIOÉTICA

La bioética es el estudio sistemático de la conducta humana dentro del ámbito de la ciencia de la vida y el cuidado de la salud. Dentro de este contexto se consideró tres aspectos: el ser humano, la conducta y el universo estudiado.



Por esta razón, durante la investigación sobre la “Exposición a Procesos Peligrosos Laborales del Personal de Servicios Generales del Área de Hospitalización del Hospital Vicente Corral Moscoso de Cuenca 2012”, las identidades y privacidad del personal sujeto del estudio fue protegida. En igual forma la confidencialidad de los datos obtenidos solo se utilizó para fines investigativos.

La participación de los trabajadores en la investigación fue completamente voluntaria, teniendo el derecho a abstenerse de participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalidad. Cabe recalcar que el estudio no tuvo costo económico alguno para ninguno de los participantes.



CAPÍTULO V

5.- PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

5.1. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE TRABAJO

En base a los parámetros establecidos por el investigador de la salud laboral, Dr. Oscar Betancourt, se describe el proceso de trabajo del personal de servicios generales, así:

Con respecto a las áreas, espacios y puestos de trabajo, la realización de las actividades laborales se desarrollan en los departamentos definidos para el estudio, es decir Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría, en estos espacios se efectúa el barrido y trapeado de los pasillos, las gradas entre piso y piso, salas y cuartos de cada departamento, los mismos que están en buenas condiciones, no así los patios externos, por donde se transita para el acopio de los desechos, éste se encuentra en mal estado (presencia de baches), lo que dificulta el tránsito de los coches, exigiendo mayor esfuerzo físico (gasto de energías) a los trabajadores, así como de tiempo cuando hay “vuelco” y lo que se está transportando se desperdiga.

Las responsabilidades de cada persona están definidas claramente, los obreros tienen que realizar la limpieza, mensajería interna del departamento, traslado de los pacientes hacia RX para exámenes de diagnóstico, a quirófanos o cuando están con el alta. Igualmente se encargan de retirar los medicamentos e insumos de la farmacia u otras dependencias y llevarlos a los diferentes servicios, así mismo transfieren la lencería sucia hacia la lavandería y desde allí la limpia hacia el departamento. Finalmente pesan los desechos para movilizarlos hacia los centros de acopio.

Con respecto a las fases de trabajo, luego de marcar su ingreso y cambiarse de ropa, se dirigen a cumplir sus asignaciones, las mismas que mayoritariamente están ya definidas. Inician con la limpieza de las áreas y



espacios, de esto tienen que registrar a diario lo que han limpiado; al terminar con esta tarea ejecutan el traslado de la lencería sucia hacia lavandería, en donde existe horarios para la recepción de la ropa sucia, también sobre esta actividad tienen que registrar el peso y las actividades ejecutadas.

A cerca del objeto y medios de trabajo, en los servicios de salud el paciente es la razón de ser de las labores de todos los funcionarios, ante esto el personal de servicios generales de las áreas de hospitalización también contribuyen al confort y satisfacción en la atención, manteniendo limpias las salas, pasillos y el aseo de los baños, igualmente cuando realizan el traslado de los pacientes con educación, calidez y respeto a otras salas o espacios.

Las actividades con los desechos sólidos son realizar la clasificación de los mismos, en esta tarea tienen que utilizar las respectivas prendas de protección y mucha concentración, por cuanto en ocasiones se encuentran agujas dentro los tachos o fundas, y si no están concentrados pueden sufrir pinchazos, la actividad en los pisos de todos los departamentos es el trabajo más extenuante y fuerte, en estas tareas realizan una serie de movimientos, la mayoría de ellos inadecuados, también algunos de ellos laboran con ropa de protección muy abrigada, trabajan varias horas sin que existe descansos cortos planificados y reglamentarios.

Con respecto a los medios de trabajo, las camillas, coches, sillas de ruedas, escobas y trapeadores los mismos están en buenas condiciones, esta realidad ha cambiado en los últimos tiempos, ya que antes era un problema; en la observación se evidencia que algunos obreros tienen dificultad en la manipulación de los coches, al subir los bultos a los mismos y al circular por los patios para descartar los desechos, estas herramientas no son ajustables, tienen una estructura que no se acopla al organismo, por lo que los trabajadores tienen que esforzarse para adaptarse a la herramienta. Con respecto a las soluciones desinfectantes que se emplea en la limpieza, como el kalipto, virko y cloro, las mismas son utilizadas en cantidades pequeñas, en espacios amplios, no lo usan durante toda la jornada, además utilizan las



respectivas prendas de protección para prevenir la afección a la salud.

La jornada de trabajo es de 8 horas, unos laboran en jornada única, otros en doble jornada, la diferencia es el descanso para el almuerzo, en el primer caso es 30 minutos y en el segundo caso es de 1 a 2 horas, evidenciamos que el personal no tiene descansos intermedios, lo que hace extenuante y abrumadora la jornada, algunos obreros ingresan a las 6 horas y recién descansan después de 6 horas de trabajo, cuando corresponde el tiempo para el almuerzo, otros tienen receso a las 5 horas, lo que significa espacios demasiados largos de labores. Concordante con los tiempos la intensidad del trabajo es fuerte, sobre todo en las primeras 5 o 6 horas, en la tarde hay una intensidad moderada, ya que las tareas principales y más fuertes se hacen en la mañana.

La supervisión o control tiene dos características claramente definidas, la una es amigable, esto significa diálogo, respeto, autoridad y que lo hace el Jefe del Departamento, pero también está el otro extremo, hay supervisiones de parte del Gerente y el Ministerio de Relaciones Laborales que son represivas, que significa autoritarismo, abuso, gritos e irrespeto, generando un ambiente laboral de temor, sumisión, de acoso laboral por las amenazas a probables despidos.

Frente al cumplimiento de las asignaciones y horarios, estos son asumidos totalmente y con responsabilidad por los trabajadores, se ejecutan todas las planificaciones en la limpieza, traslado de medicación, pacientes, lencería hacia lavandería y de retorno hacia las salas, pero esto no significa que los trabajadores sientan una satisfacción plena, porque el ambiente laboral es coercitivo y de imposición.

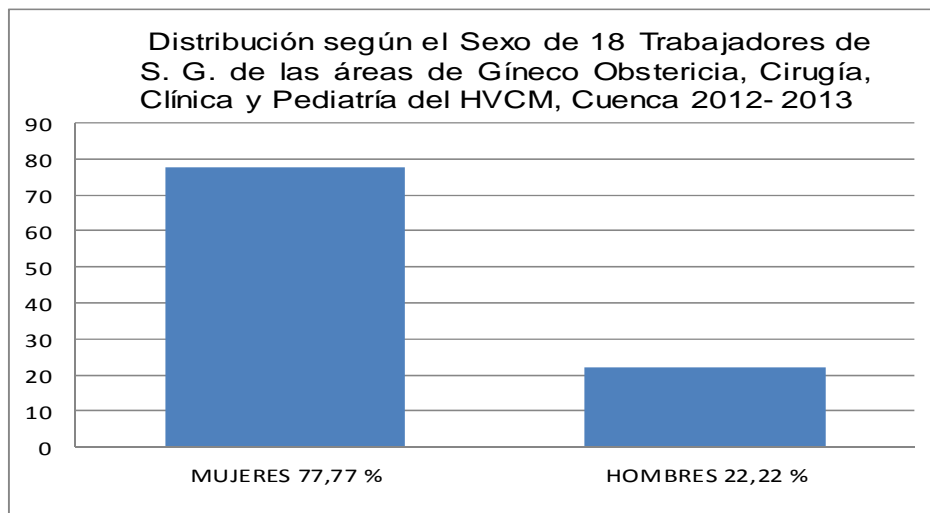
5.2. PRESENTACIÓN DE TABLAS, GRÁFICOS Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Tabla N° 8

Distribución según el Sexo de 18 Trabajadores de Servicios Generales, de las áreas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2012 – 2013

SEXO	CANTIDAD PERSONAS	PORCENTAJE
MUJERES	14	77.77 %
HOMBRES	4	22.22 %

Gráfico N° 8



Fuente: Observación.
Realizado por: Los Autores.

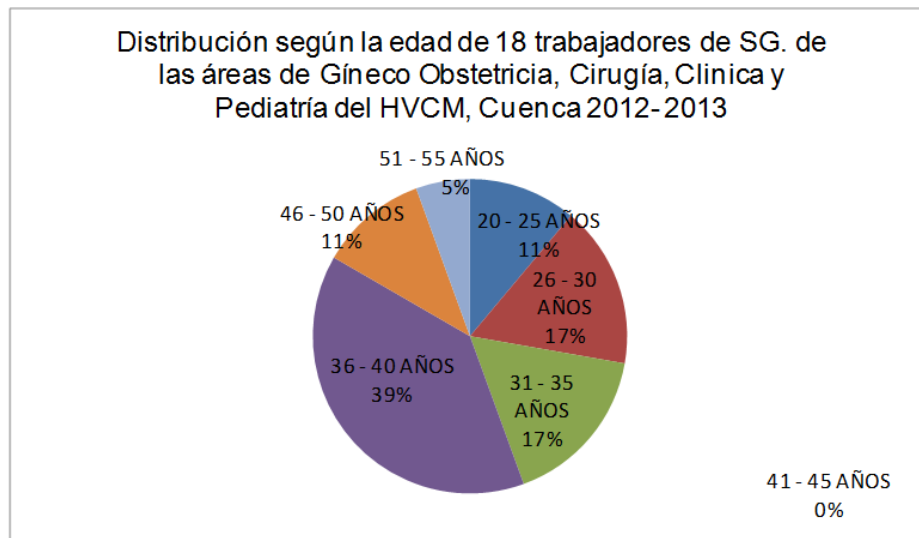
Análisis: La tabla nos indica que las mujeres son en número mayoritariamente superior en la presencia laboral en estas actividades, por lo que las exclusiones que existen en nuestra sociedad por los conceptos machistas y de explotación laboral, que están sometidas sobre todo las mujeres, se agrava con la exposición a procesos peligrosos y más aún cuando la totalidad de ellas son madres de familia, además esta actividad la asignan mayoritariamente a las mujeres por el concepto de asumir esta actividad como una tarea domestica.

Tabla N° 9

Distribución según la Edad de 18 Trabajadores de Servicios Generales, de las áreas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría del Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca 2012 – 2013

EDAD	CANTIDAD PERSONAS	PORCENTAJE
20 – 25 AÑOS	2	11%
26 – 30 AÑOS	3	17%
31 – 35 AÑOS	3	17%
36 – 40 AÑOS	7	39%
41 – 45 AÑOS	0	0%
46 – 50 AÑOS	2	11%
51 – 55 AÑOS	1	5%

Gráfico N° 9



Fuente: Observación.
Realizado por: Los Autores.

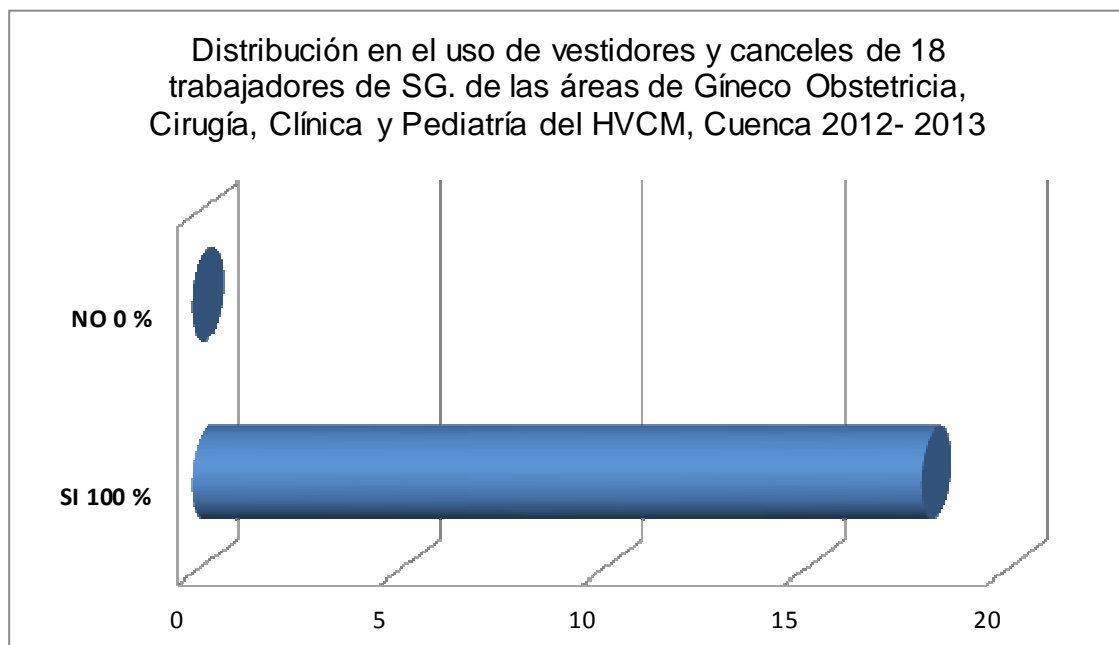
Análisis: Una primera situación podemos señalar que la fuerza laboral joven es minoría apenas 5 personas entre 20 y 30 años, el grupo mayoritario esta dentro del rango de los 31 a 40 años con un 56%, es decir es una fuerza laboral que bordea más allá del 50% del nivel de vida en nuestro país (72 años). El intenso trabajo de estas actividades, siempre tiene repercusiones con el avance de los años y más aún si están expuestos a procesos peligrosos laborales, por esta razón los jubilados tienen en una gran mayoría serio problemas de salud.

Tabla N° 10

Distribución en el uso de vestidores y canceles de 18 Trabajadores de Servicios Generales, de las áreas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría del Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca 2012 – 2013

VESTIDORES Y CANCELES	CANTIDAD PERSONAS	PORCENTAJE
SI	18	100 %
NO	0	0 %

Gráfico N° 10



Fuente: Observación.
Realizado por: Los Autores.

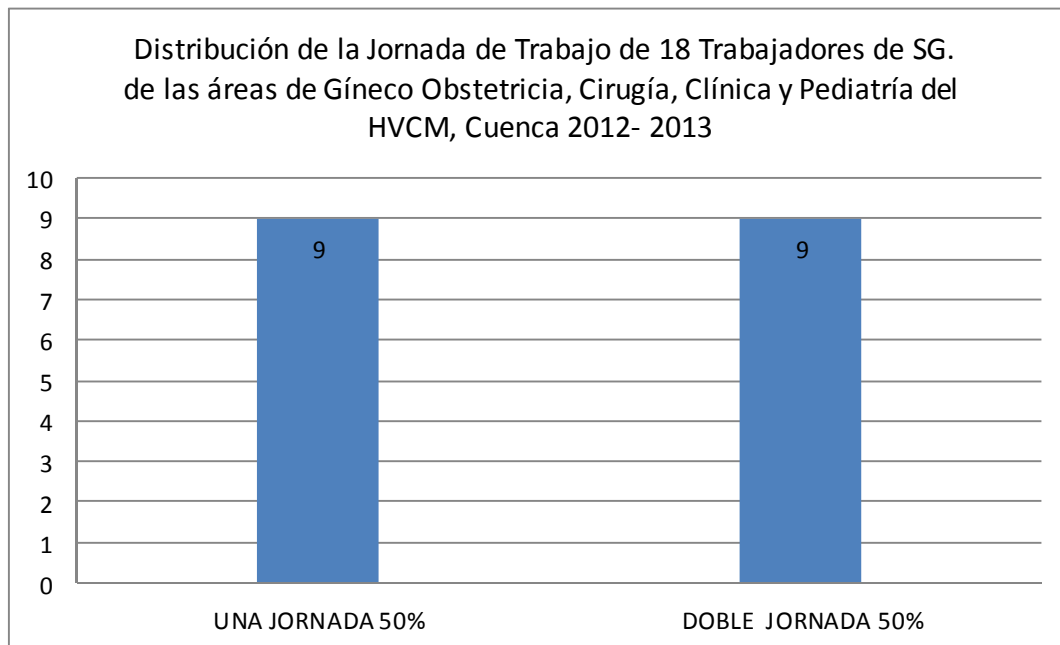
Análisis: esta tabla nos indica que existe plena conciencia para la utilización de los canceles y vestidores como el espacio para ser utilizado en el cambio de ropa, incluso algunos trabajadores utilizan las duchas existentes en estos lugares, aunque de la observación en unos pocos casos constatamos, que algunos trabajadores que son parte de la investigación, vienen vestidos con la ropa de trabajo desde su domicilio, incumpliendo con las normas de bioseguridad y hacen uso del cancel para guardar la ropa de calle y sus pertenencias.

Tabla N° 11

Distribución de la Jornada de Trabajo de 18 Trabajadores de Servicios Generales, de las áreas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría del Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca 2012 – 2013

JORNADAS	CANTIDAD PERSONAS	PORCENTAJE
UNA JORNADA	9	50 %
DOBLE	9	50%

Gráfico N° 11



Fuente: Observación.
Realizado por: Los Autores.

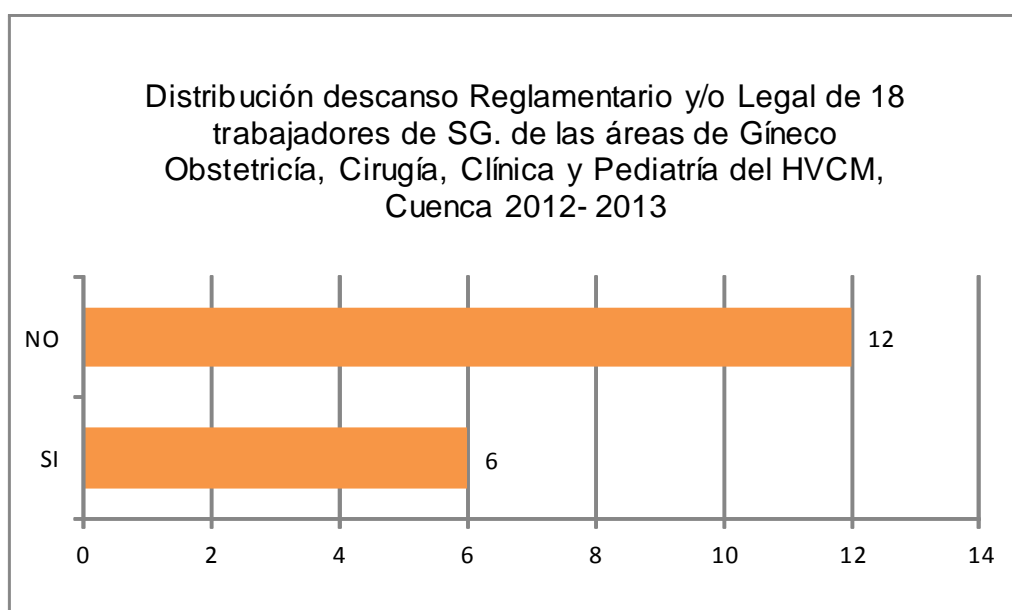
Análisis: esta tabla muestra un aspecto muy importante que la mitad de trabajadores labora en una sola jornada, lo que le lleva a permanecer muchas horas de pie, además en el caso de la otra mitad de trabajadores que laboran en doble jornada con descansos de 1 a 2 horas al medio día no siempre es a las 4 horas de la jornada de 8 horas, en algunos casos es a las 6 horas con lo que igual es una jornada larga de trabajo, además los tiempos de descanso no permite que los trabajadores puedan ir a sus domicilios por las distancias, lo que les lleva a permanecer 9 o 10 horas dentro de la institución.

Tabla N° 12

Distribución del Descanso Reglamentario y/o Legal de 18 Trabajadores de Servicios Generales, de las áreas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría del Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca 2012 – 2013

DESCANSO	CANTIDAD PERSONAS	PORCENTAJE
SI	6	33 %
NO	12	67 %

Gráfico N° 12



Fuente: Observación.

Realizado por: Los Autores.

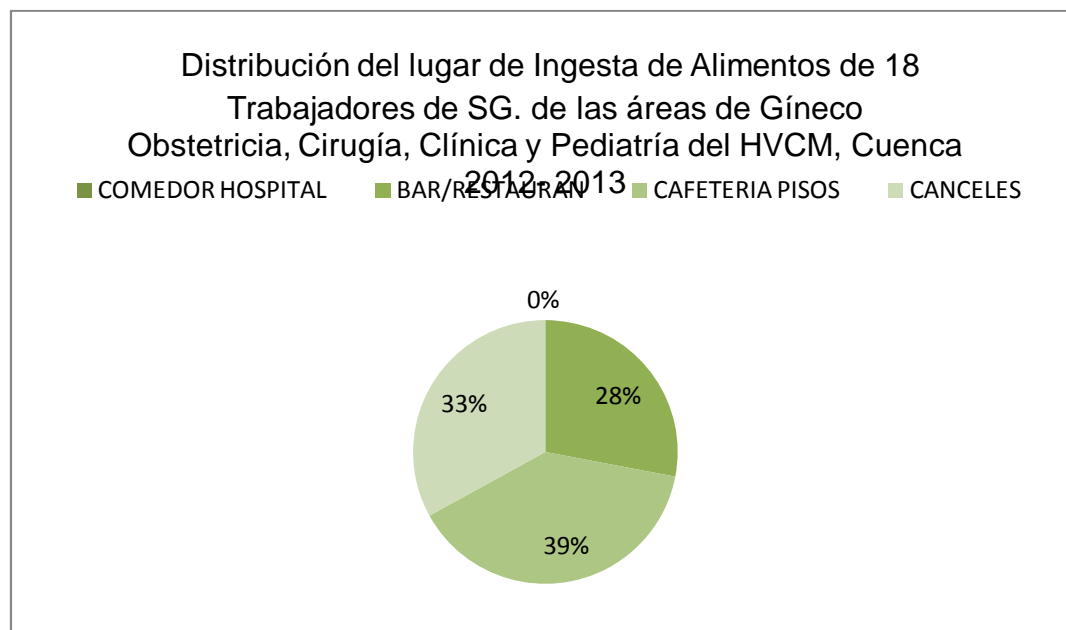
Análisis: El resultado de esta tabla nos muestra que durante las jornadas legales o reglamentarias no está permitido, por parte de las autoridades un tiempo para que descansen o puedan ingerir algún alimento. Según los horarios tenemos personas que ingresan a laborar a las 6 horas y no alcanzan a venir por las distancias de su vivienda al centro laboral y que no tengan legalmente unos minutos para hacerlo es inhumano. El 67% no hace uso de descansos y el resto que si lo hace, lo efectúan a escondidas y son los trabajadores que ya tienen años de labor en la Institución, por esa razón es que usan los vestidores y cancelos lugar no indicado, ni apto, para ingerir alimentos.

Tabla N° 13

Distribución del Lugar de Ingesta de Alimentos de 18 Trabajadores de Servicios Generales, de las áreas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría del Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca 2012 – 2013.

LUGAR	CANTIDAD PERSONAS	PORCENTAJE
COMEDOR HOSPITAL	0	0
BAR/RESTAURANT	5	28 %
CAFETERIA PISOS	7	39%
CANCELES	6	33%

Gráfico N° 13



Fuente: Observación.
Realizado por: Los Autores.

Análisis: En estos resultados de la observación, se evidencia una dispersión para poder ingerir algún alimento, por cuanto la institución y sus autoridades, no garantizan un tiempo ni lugares para comer; este momento no hay ni un comedor público dentro del Hospital, la alimentación que brindaba antes a los trabajadores hoy lo hacen en dinero, por lo que no se puede usar el comedor



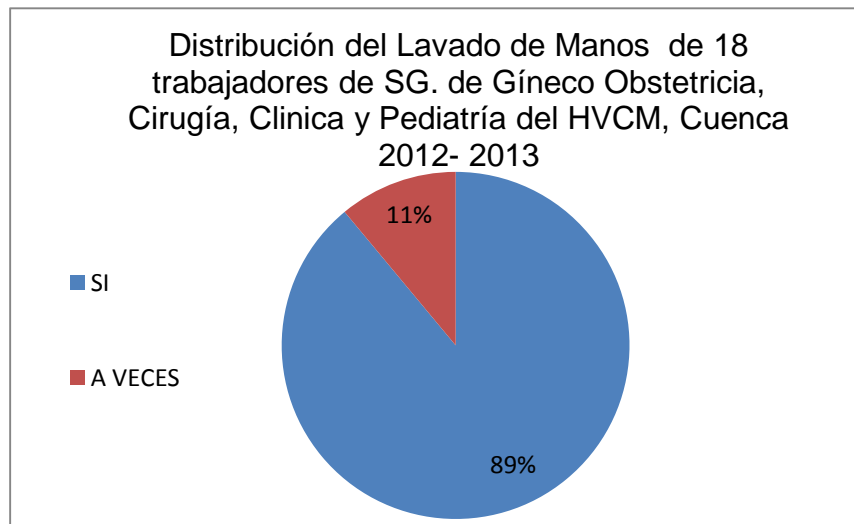
de la institución. Esto hace, que para almorzar o tomar refrigerios usen los cuartos en los pisos que han adaptado como cafeterías, otros salen a la calle a buscar donde alimentarse, en estos dos casos existe una ingesta higiénica en la alimentación, pero el 33% en cambio lo hace en un lugar inadecuado, antihigiénico, en los cancelles lo que lleva a peligros de contaminación y enfermedades.

Tabla N°14

Distribución del Lavado de Manos de 18 Trabajadores de Servicios Generales, de las áreas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría del Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca 2012 – 2013.

FRECUENCIA DE LAVADO MANOS	CANTIDAD PERSONAS	PORCENTAJE
SI	16	89%
A VECES	2	11%
NUNCA	0	0%

Gráfico N° 14



Fuente: Observación.
Realizado por: Los Autores.

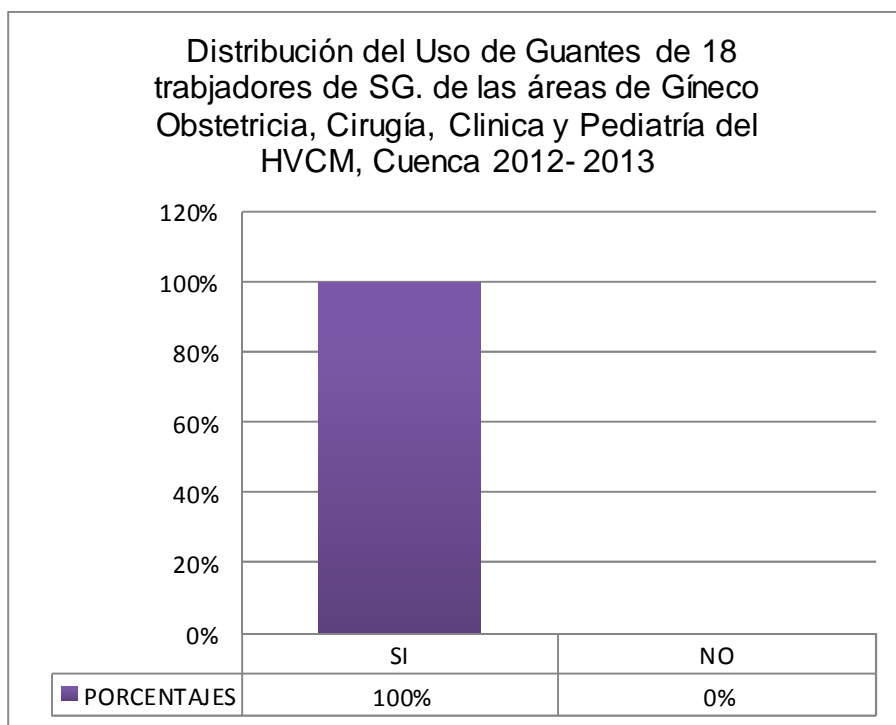
Análisis: La lectura de esta tabla es que los obreros de servicios generales, antes y posterior a una actividad en su gran mayoría (16 trabajadores), sí realizan el lavado de manos; sin embargo las técnicas utilizadas no son totalmente correctas, hay falencias en la aplicación de los principios científicos y técnicos. Todos se lavan las manos para ingerir los alimentos y cambiarse de ropa; sin embargo el 11% no ve en esta acción anti séptica como indispensable para cuidar su salud y no lo usa como una barrera de seguridad que previene la diseminación de microorganismos, por eso sólo lo hacen de vez en cuando.

Tabla N° 15

Distribución del Uso de Guantes de 18 Trabajadores de Servicios Generales, de las áreas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría del Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca 2012 – 2013.

USO GUANTES	CANTIDAD PERSONAS	PORCENTAJE
SI	18	100%
NO	0	0%

Gráfico N° 15



Fuente: Observación.
Realizado por: Los Autores.

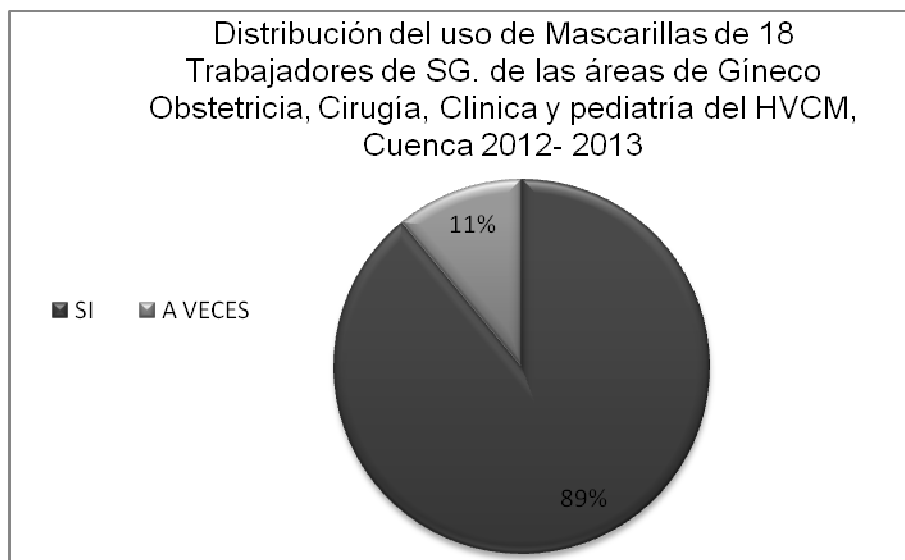
Análisis: Todos los trabajadores objetos del estudio utilizan los guantes en las actividades de la limpieza, desinfección, clasificación de desechos sólidos, transporte de la lencería sucia y contaminada, todo esto lo realizan con los guantes de latex grueso, sin embargo en el transporte de muestras orgánicas de los pacientes hacia los laboratorios no utilizan guantes de manejo, lo hacen sin ningún guante.

Tabla N° 16

Distribución del Uso de Mascarillas de 18 Trabajadores de Servicios Generales, de las áreas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría del Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca 2012 – 2013.

USO MASCARILLA	CANTIDAD PERSONAS	PORCENTAJE
SI	16	89%
A VECES	2	11%

Gráfico N° 16



Fuente: Observación.

Realizado por: Los Autores.

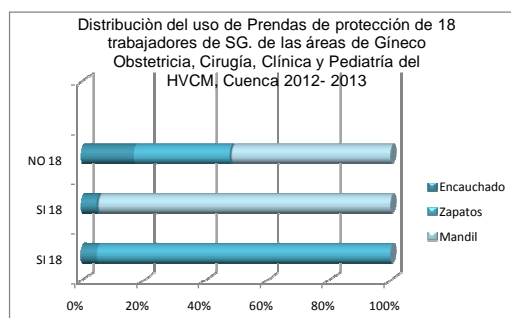
Análisis: La tabla nos demuestra que un alto porcentaje del personal si utiliza las mascarillas en todas las actividades en el proceso productivo, por lo que si aplica una de las barreras para prevenir contaminaciones y transmisiones de enfermedades. Las personas que no lo hacen, principalmente es por desconocimiento y falta de conciencia.

Tabla N° 17

Distribución del Uso de las prendas de protección de los 18 trabajadores de Servicios Generales de las áreas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2012 – 2013

Utiliza Prendas Protección	Mandil	Zapatos piso antideslizante	Encauchados
Si	18	18	0
No	0	0	18

Grafico N° 17



Fuente: Observación.

Realizado por: Los Autores.

Análisis: Esta tabla nos indica que por un lado los 18 trabajadores utilizan como prendas de protección indispensable el mandil, cubriendo las otras prendas de protección y resguardando su salud, de igual forma emplea los zapatos con pisos antideslizantes para prevenir caídas; pero ninguno usa los encauchados (mandiles de caucho) para lavar los limpiadores y trapeadores, lo que hace que se mojen y permanezcan así, manteniendo erróneamente su organismo con humedad. Igualmente deberían usar doble guante para protegerse las manos de la constante humedad.



Tabla N° 18

Calificación del Estado de los Pisos de las áreas de Gineco Obstetricia,
Cirugía, Clínica y Pediatría del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca
2012 – 2013

ESTADO PISOS	SECTORES Y AMBIENTES
MUY BUENO	NINGUN PISO
BUENO	PASILLOS, SALAS, GRADAS
MALO	PATIO EXTERNO

Fuente: Observación.
Realizado por: Los Autores.

Análisis: Las observaciones efectuadas determinan que los pisos están en buenas condiciones, las restructuraciones físicas que han realizado en los últimos años, contribuyen a las buenas condiciones de la mayoría de los pisos, en el espacio externo a las salas y a los pasillos, es decir por donde se transporta los desechos sólidos, estos pisos están en mal estado, por esta razón los trabajadores tiene que realizar esfuerzos físicos más de lo normal al movilizar los coches.



Tabla N° 19

Calificación del Estado de las Paredes de las áreas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca
2012 – 2013

ESTADO DE LAS PAREDES	SECTORES Y LUGARES
MUY BUENO	GÍNECO OBSTETRICIA
BUENO	CLÍNICA, CIRUGÍA Y PEDIATRÍA
MALO	PAREDES DE LAS GRADAS Y CANCELES

Fuente: Observación.
Realizado por: Los Autores.

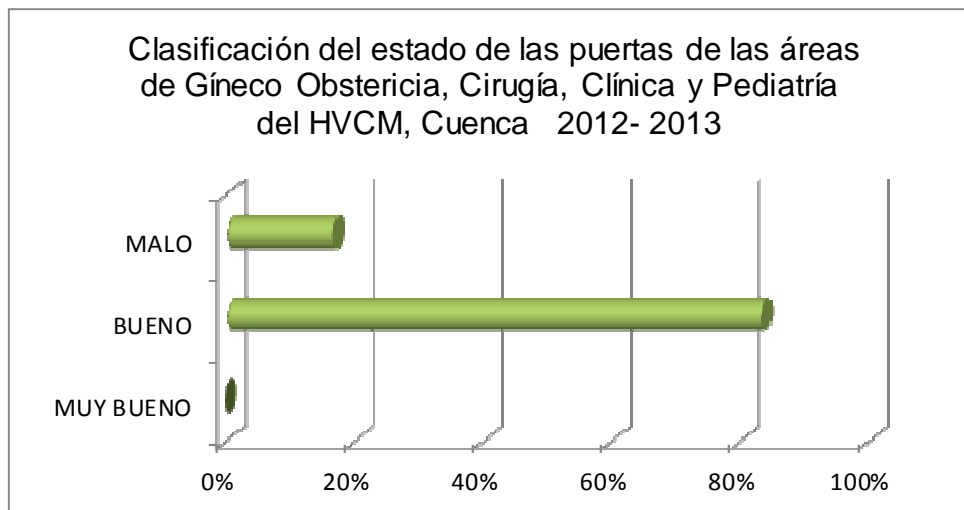
Análisis: De las observaciones se determina que el muy bueno y en buen estado de las paredes es mayoritario, siendo las salas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría, que son las más grandes que están en estas condiciones, esto se justifica por los constantes arreglos que realizan las autoridades. En la calificación de malo están las paredes de las gradas posteriores y la de los cancelos, son espacios que no se encuentran visibles al público.

Tabla N° 20

Clasificación del Estado de las Puertas de las áreas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca
2012 – 2013

ESTADO PUERTAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
MUY BUENO	0	0%
BUENO	20	83.33%
MALO	4	16,66%

Gráfico N° 20



Fuente: Observación.

Realizado por: Los Autores.

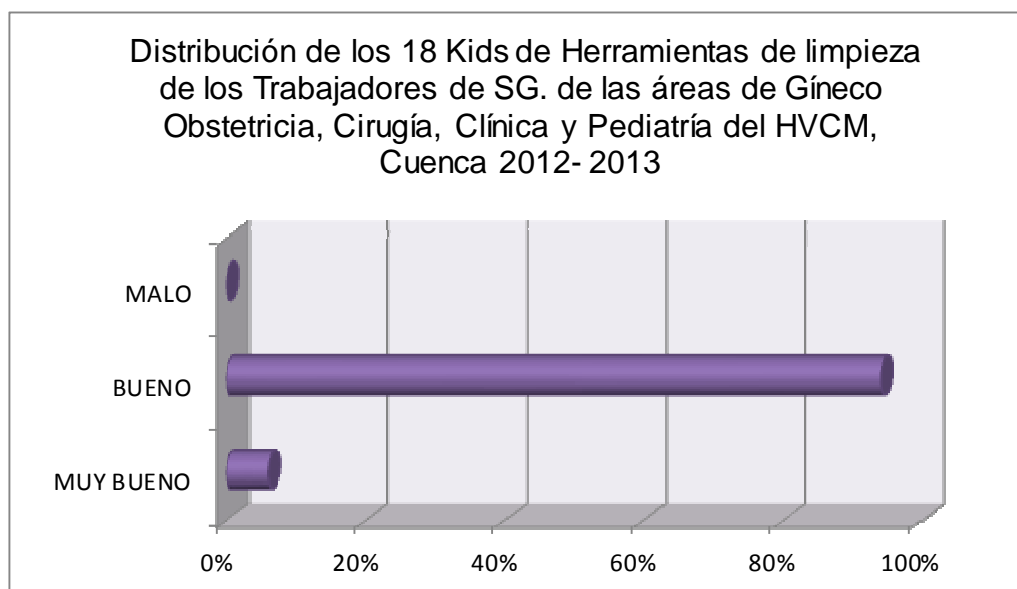
Análisis: La tabla nos indica que el estado de las puertas es mayoritariamente bueno, su estructura y pintura están en buenas condiciones, hay un número pequeño que está en mal estado, esto es un aspecto favorable para la salud de los trabajadores el momento de realizar actividades en ellas.

Tabla N° 21

Distribución de los 18 Kids de Herramientas de Limpieza de los Trabajadores de Servicios Generales de las áreas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2012 – 2013

HERRAMIENTAS DE LIMPIEZA	KID DE HERRAMIENTAS POR TRABAJADOR	PORCENTAJE
MUY BUENO	1	6%
BUENO	17	94%
MALO	0	0%

Gráfico N° 21



Fuente: Observación.
Realizado por: Los Autores.

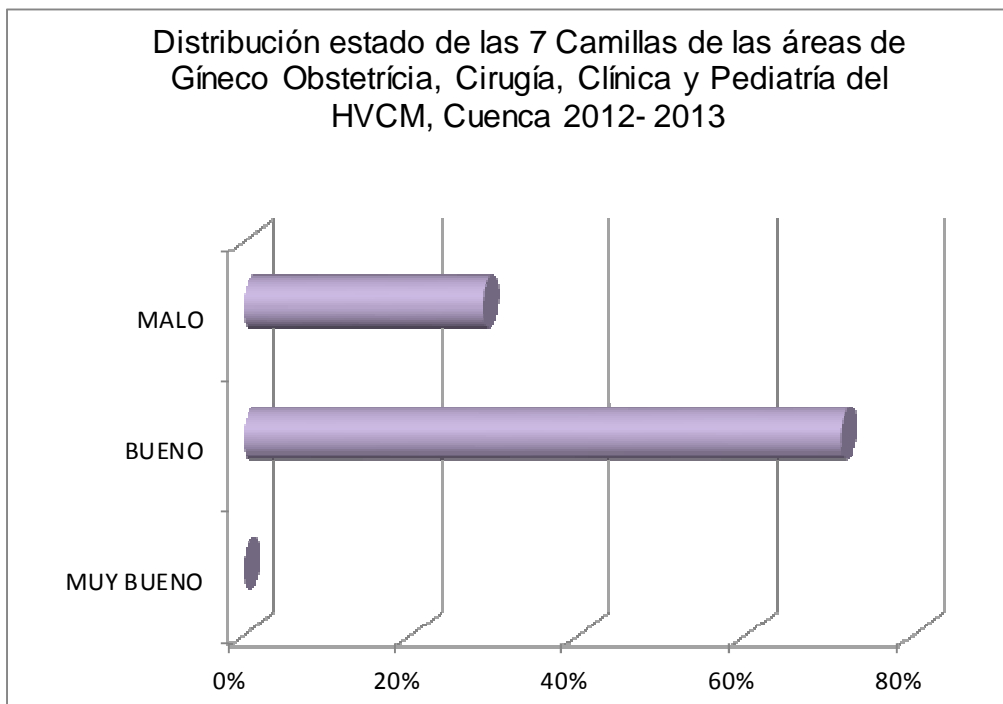
Análisis: Las herramientas de trabajo: las escobas, limpiones, trapeadores, aspiradoras, recogedores se encuentran en buen estado mayoritariamente, incluso un kid de herramientas se encuentra completamente nuevo; es decir en un muy buen estado, esto ayuda a conservar una salud laboral adecuada.

Tabla N° 22

Distribución del estado de las 7 Camillas de las áreas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2012 – 2013

ESTADOS DE CAMILLAS	CANTIDAD DE CAMILLAS	PORCENTAJE
MUY BUENO	0	0%
BUENO	5	71,4%
MALO	2	28,5%

Gráfico N° 22



Fuente: Observación.
Realizado por: Los Autores.

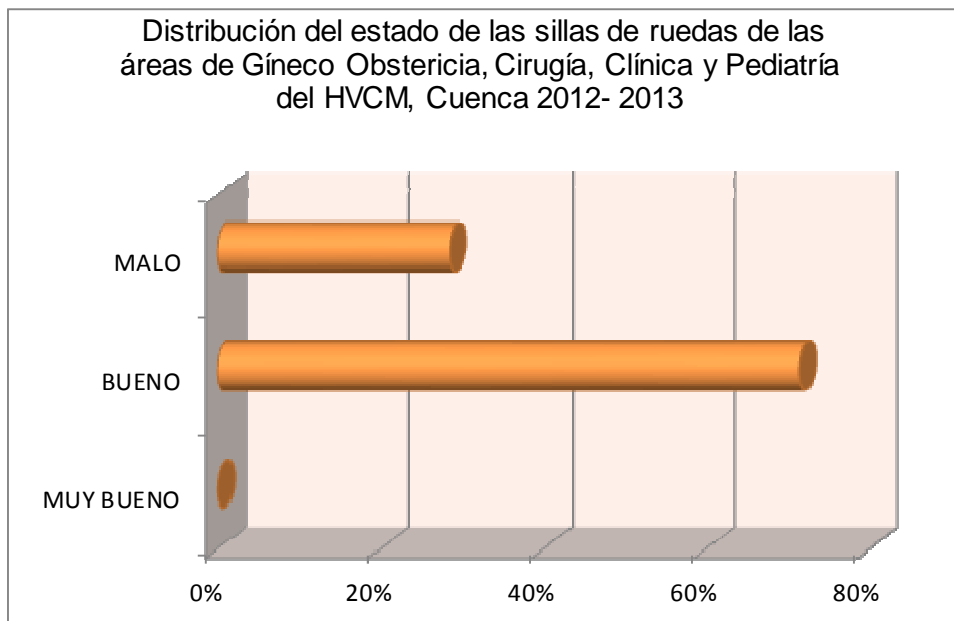
Análisis: Los datos que nos presenta esta tabla es que del total de camillas que existen en estas áreas, cinco se encuentran en buen estado esto ayuda a que las actividades del personal, cuando utilizan las camillas se desarrollen en condiciones de normalidad, excepto cuando se requieren las dos que se encuentran en mal estado y tienen que realizar un esfuerzo mayor.

Tabla N° 23

Distribución del estado de las 7 de las Sillas de Ruedas de las áreas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2012 – 2013

ESTADO DE SILLAS DE RUEDAS	CANTIDAD DE SILLAS DE RUEDAS	PORCENTAJE
MUY BUENO	0	0%
BUENO	5	71,4%
MALO	2	28,5%

Gráfico N° 23



Fuente: Observación.
Realizado por: Los Autores.

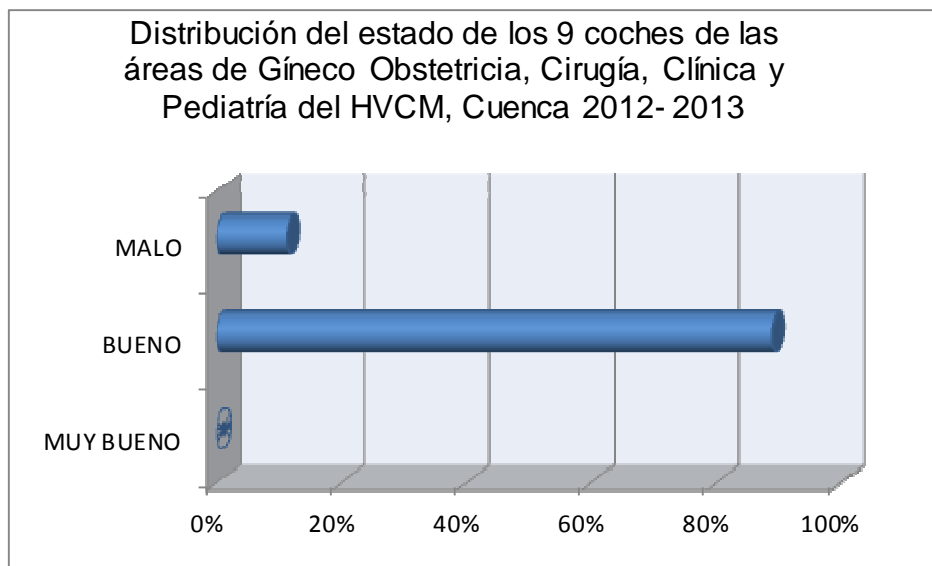
Análisis: La observación nos indica datos que son interpretados como mayoritariamente positivos, ya que de las 7 sillas de ruedas, las 5 están en buenas condiciones y son las que más se usan, las 2 que están en mal estado se usan sólo cuando se han ocupado las otras y es muy esporádico, esto favorece a la salud laboral.

Tabla N° 24

Distribución del estado de los 9 Coches de las áreas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca
2012 – 2013

ESTADO COCHES	CANTIDAD COCHES	PORCENTAJE
MUY BUENO	0	0%
BUENO	8	88,88%
MALO	1	11,11%

Gráfico N° 24



Fuente: Observación.
Realizado por: Los Autores.

Análisis: Los coches son utilizados para transportar la lencería sucia y las fundas de desechos sólidos, en otros se transportan la medicación, en las observaciones encontramos que 8 de los 9 están en buen estado, igualmente esto ayuda a condiciones favorables para evitar la exposición a los diferentes procesos peligrosos. El problema se presenta, cuando al empujar los coches en los espacios externos en el traslado de los desechos sólidos para su acopio, el piso no permite que rueden con facilidad, teniendo que los trabajadores realizar un esfuerzo mayor para que rueden los mismos, exponiéndose a procesos peligrosos ergonómicos.



Tabla N° 25

Distribución de las supervisiones que realizan a los 18 trabajadores de Servicios Generales de las áreas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2012 – 2013

JEFE INMEDIATO	CANTIDAD PERSONAS	PORCENTAJE
SUPERVISIÓN AMIGABLE	14	78%
SUPERVISIÓN PASIVA	2	11%
SUPERVISIÓN REPRESIVA	1	6%

Tabla N° 25.1.

Distribución de las supervisiones que realizan a los 18 trabajadores de Servicios Generales de las áreas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2012 – 2013

SUPERVISIÓN DE OTRAS AUTORIDADES MSP	CANTIDAD PERSONAS	PORCENTAJE
SUPERVISIÓN AMIGABLE	4	22%
SUPERVISIÓN PASIVA	2	11%
SUPERVISIÓN REPRESIVA	12	67%



Tabla N° 25.2.

Distribución de las supervisiones que realizan a los 18 trabajadores de Servicios Generales de las áreas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2012 – 2013

SUPERVISIÓN MINISTERIO DE RELACIONES LABORALES	CANTIDAD PERSONAS	PORCENTAJE
SUPERVISIÓN AMIGABLE	6	33,33%
SUPERVISIÓN PASIVA	2	11,11%
SUPERVISIÓN REPRESIVA	10	55,55%

Fuente: Observación.

Realizado por: Los Autores.

Análisis: En la tabla 25 la supervisión que realiza el Jefe inmediato del departamento de servicios generales en su gran mayoría es con un accionar amigable, un porcentaje inferior es con un comportamiento pasivo y una persona tuvo la supervisión con un temperamento represivo o con expresiones alteradas.

En la tabla 25.1 encontramos todo lo contrario, ya que las supervisiones de otras autoridades, como el Gerente del Hospital, son en planos represivos, autoritarios e inquisidores, lo que lleva a un elevado ambiente de temor y angustia generando estrés y de acoso laboral frente a las amenazas de despidos y saber que su estabilidad laboral está en riesgo.

En la Tabla 25. 2 Hubo la necesidad de insertarla, por cuanto el Ministerio de Relaciones Laborales envía permanentemente a inspeccionar a los trabajadores y encontramos que mayoritariamente es autoritaria, a veces sin ni siquiera hablar con el trabajador, sino con las copias de los cuadros verifican si está o no el área respectiva, pero como las actividades son por diversos lugares del hospital el trabajador no está en esa área, envían la queja y la amonestación como ausentismo, además fotografían sin autorización y a escondidas.



Tabla N° 26

Nivel de Ruido en las áreas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2012 – 2013

NIVEL RUIDO	RESULTADO DEL RUIDO
NORMAL	SI
ALTO	NO

Fuente: Archivos del IESS del año 2012.
Realizado por: Los Autores.

Análisis: Indicamos como normal el nivel de presión sonora, por cuanto al revisar los archivos de los informes producto de las inspecciones y supervisiones que el IESS realiza anualmente al hospital está por debajo del máximo permitido para una jornada de trabajo de 8 horas y que es entre 80 y 85 decibeles, el ruido en los pisos esta en 65 a 70 decibeles, además en las salas y áreas de labor de estos trabajadores no existen máquinas o equipos que generen ruidos elevados, también es necesario resaltar que el trabajo no es todo el tiempo en salas, es ambulatorio por el hospital. Existe el bullicio común de las personas.



Tabla N° 27

Tipo de Iluminación en las áreas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y
Pediatria del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2012 – 2013

TIPO ILUMINACIÓN	RESULTADO ILUMINACIÓN
NORMAL	SI
BAJO	NO

Fuente: Archivos del IESS del año 2012.
Realizado por: Los Autores.

Análisis: En esta tabla se expresa que la iluminación existente en los ambientes laborales es normal, está dentro de los rangos para que no cause fatiga visual a los trabajadores, los niveles se consideran de acuerdo al ambiente y a la actividad deben realizar, en este caso la norma señala que debe ser entre 50 y 100 Lux, en los archivos de los informes de las inspecciones y supervisiones que el IESS realizó el año pasado, indica que los niveles de iluminación son adecuados.



Tabla N° 28

Clasificación del nivel Temperatura en las áreas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2012 – 2013

CLASIFICACIÓN TEMPERATURA	CONDICIÓN DE LA TEMPERATURA
NORMAL	SI
ALTO	NO
BAJO	NO

Fuente: Medición de los Autores.
Realizado por: Los Autores.

Análisis: La tabla nos indica que los obreros de servicios generales de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría realizan sus labores dentro de los parámetros de temperatura permitida, ya que lo hacen en un promedio de 20°C, y el rango planteado para un ambiente de trabajo de alto esfuerzo es de 15 a 21°C; sin embargo en la observación 4 trabajadores indican que en el momento del trapeado tienen mucho calor, esto es debido a factores que van ligados a la temperatura ambiente, como son humedad del ambiente, actividad física que se desarrolle y clase de vestimenta, siendo esta última la causa del calor que manifiestan, deben usar prendas transpirantes y no muy abrigadas.



Tabla N° 29

Clasificación de la existencia de Radiación en las áreas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca
2012 – 2013

PRESENCIA RADIACIÓN	CONSTATACIÓN
IONIZANTE	NO
NO IONIZANTE	NO

Fuente: Archivos del IESS del año 2012.
Realizado por: Los Autores.

Análisis: los resultados de la observación expresadas en esta tabla señala que en las áreas donde laboran los trabajadores no existe equipos de RX, tampoco equipos de radiación no ionizante, por lo tanto no tienen este factor que signifique un proceso peligroso, esporádicamente llevan a algún paciente desde las salas hasta RX, para exámenes de diagnostico pero no corren riesgo según las recomendaciones del IESS.



Tabla N° 30

Clasificación de la existencia de Extractores de olores en las áreas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2012 – 2013

EXISTENCIA EXTRACTORES	PORCENTAJE
SI	0%
NO	100%

Fuente: Observación.

Realizado por: Los Autores

Análisis: Lo expresado en la tabla es muy elocuente, de la observación establecemos que en ningún departamento de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría existe extractores de olores, lo que hace que la evacuación de los mismos se los haga con apertura de ventanas o ventoleras.



Tabla N° 31

Clasificación de existencia de ventilación en las áreas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca
2012 – 2013

VENTILACIÓN MECÁNICA	PORCENTAJE
SI	100%
NO	0%

Fuente: Observación.
Realizado por: Los Autores

Análisis: La Observación realizada indica que no existe ventiladores mecánicos en los distintos departamentos en donde se realiza el estudio y la observación, la ventaja de nuestro clima y la temperatura ambiente hace que este requerimiento no sea urgente, así como la circulación de aire natural de las ventoleras.



Tabla N° 32

Clasificación del estado de las escaleras en las áreas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca
2012 – 2013

ESCALERAS	ESCALERAS OBSERVADAS
BUENO	100%
MALO	0%

Fuente: Observación.

Realizado por: Los Autores.

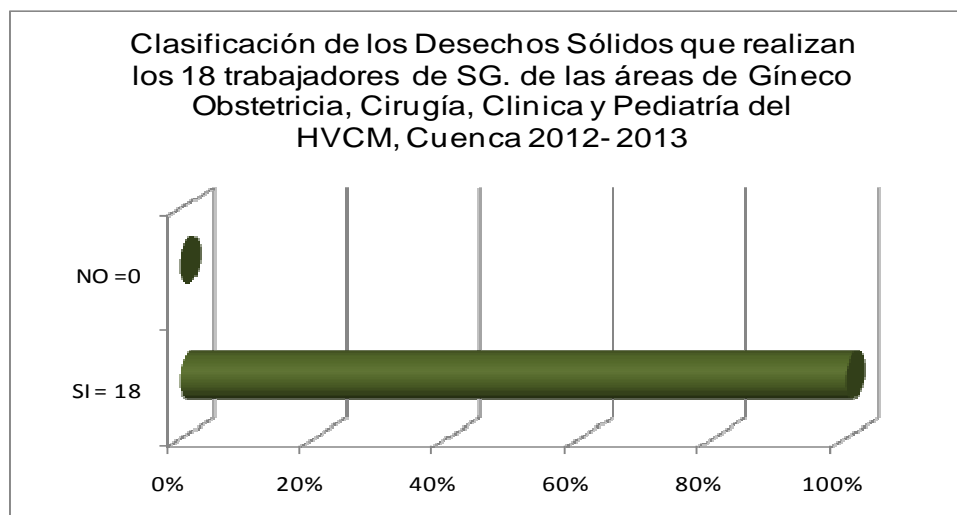
Análisis: De las observaciones realizadas concluimos que las gradas desde el subsuelo, hasta pediatría se encuentran en buen estado, no tienen material resbaloso que provoque caídas, además los trabajadores que participan en la investigación utilizan con más frecuencia los ascensores que también están en buen estado, a diferencia de lo que ocurría años atrás.

Tabla N° 33

Clasificación de los Desechos Sólidos que realizan a los 18 trabajadores de Servicios Generales de las áreas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2012 – 2013

EXISTE CLASIFICACIÓN	CANTIDAD DE PERSONAS	PORCETAJE 100%
SI	18	100%
NO	0	0%

Gráfico N° 33



Fuente: Observación.
Realizado por: Los Autores.

Análisis: La observación nos indica, que todos los trabajadores realizan la clasificación de los desechos sólidos en forma correcta, ubicando en las respectivas fundas los desechos comunes, así como los desechos contaminados y bio peligrosos, luego proceden al traslado al lugar de acopio desde los pisos por intermedio del ascensor posterior, que es el que se utiliza para movilizar los desechos; un problema que se identifico es que, esporádicamente se encuentra material corto punzante en las fundas negras o rojas, cuando los mismos deberían estar en los respectivos guardianes, esto no es responsabilidad de los obreros de servicios generales, sino del resto del personal de cada área, allí se presenta el proceso peligroso mecánico.

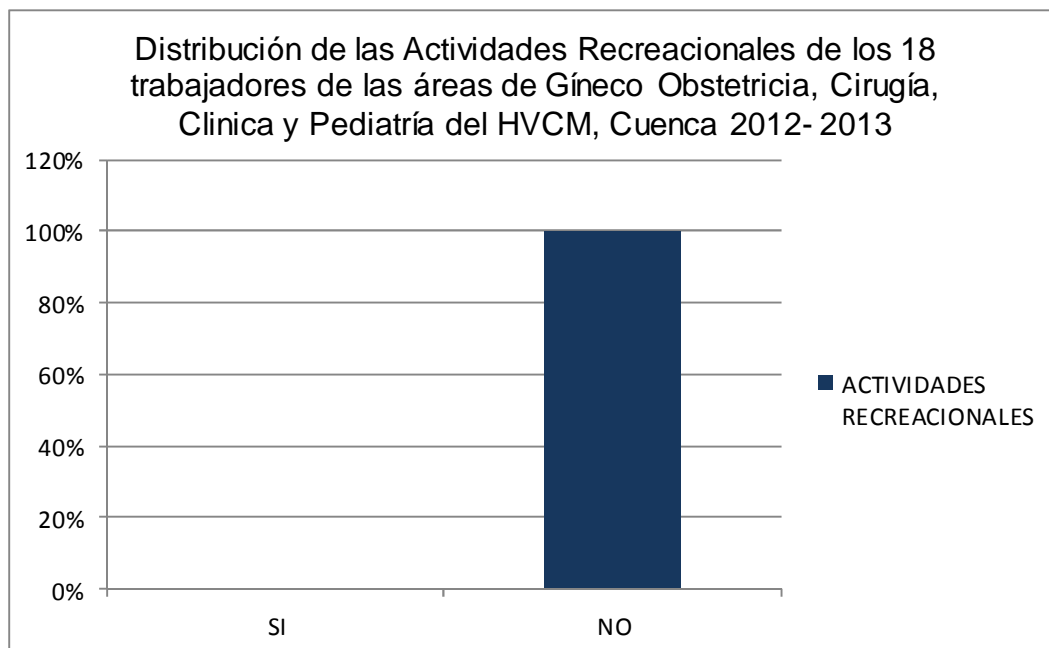


Tabla N° 34

Distribución de las Actividades Recreacionales de los 18 trabajadores de Servicios Generales, de las áreas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2012 – 2013

ACTIVIDAD RECREACIONAL	CANTIDAD DE PERSONAS	PORCENTAJE
SI	0	0%
NO	18	100%

Gráfico N° 34



Fuente: Observación.
Realizado por: Los Autores.

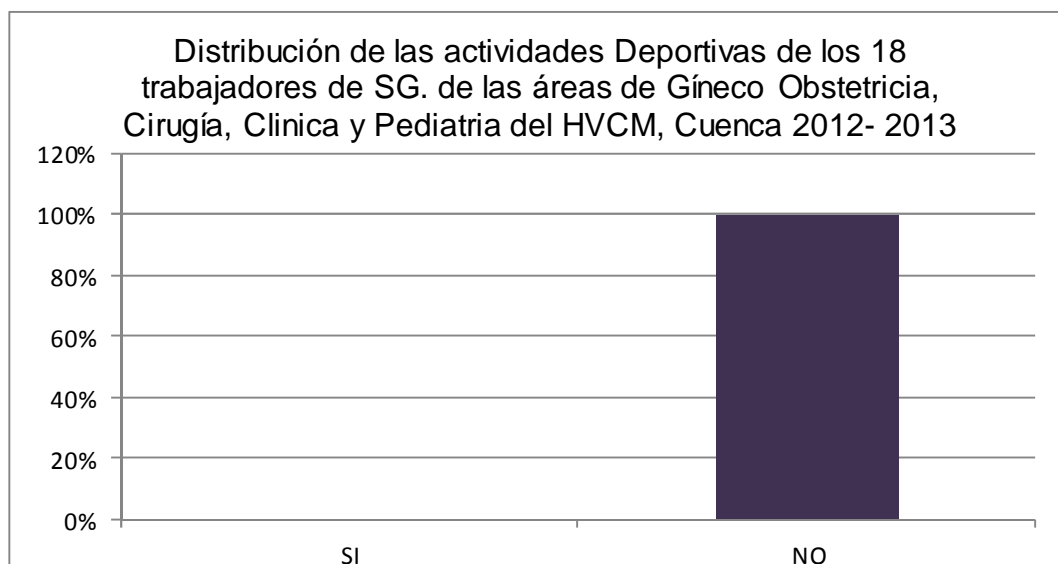
Análisis: Las actividades recreacionales son nulas en la institución, no existen por ningún motivo (aniversarios, onomásticos, cumpleaños de los trabajadores). Las autoridades no las organizan por lo que los obreros no tienen ninguna recreación socio cultural, de esta forma los procesos peligrosos psicológicos como el acoso laboral, las presiones, el cansancio, etc. serían contrarrestados en una medida.

Tabla N° 35

Distribución de las Actividades Deportivas de los 18 trabajadores de Servicios Generales, de las áreas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2012 – 2013

ACTIVIDAD DEPORTIVA	CANTIDAD DE PERSONAS	PORCENTAJE
SI	0	0%
NO	18	100%

Gráfico N° 35



Fuente: Observación.
Realizado por: Los Autores.

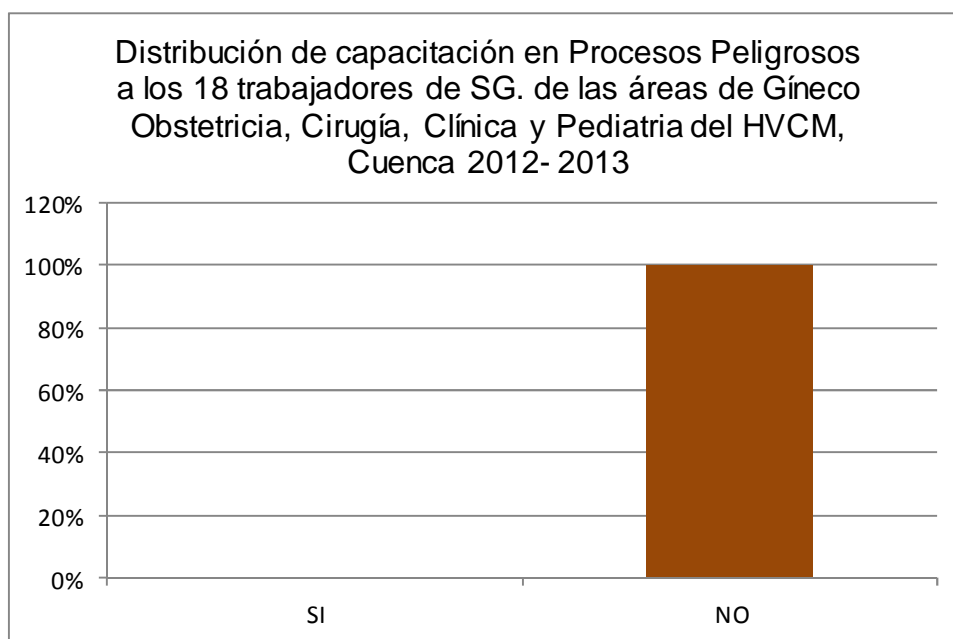
Análisis: Según la observación y la conversación con los trabajadores, las autoridades del Hospital no fomentan durante el año, ninguna actividad deportiva, ni para hombres, tampoco para mujeres, las que se efectúan son por iniciativas particulares, no hay planificación de prácticas sanas y de promoción del Buen Vivir.

Tabla N° 36

Distribución sobre la capacitación en Procesos Peligrosos a los 18 trabajadores de Servicios Generales, de las áreas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2012 – 2013

CAPACITACIÓN EN PROCESOS PELIGROSOS	CANTIDAD DE PERSONAS	PORCENTAJE
SI	0	0%
NO	18	100%

Gráfico N° 36



Fuente: Observación.
Realizado por: Los Autores.

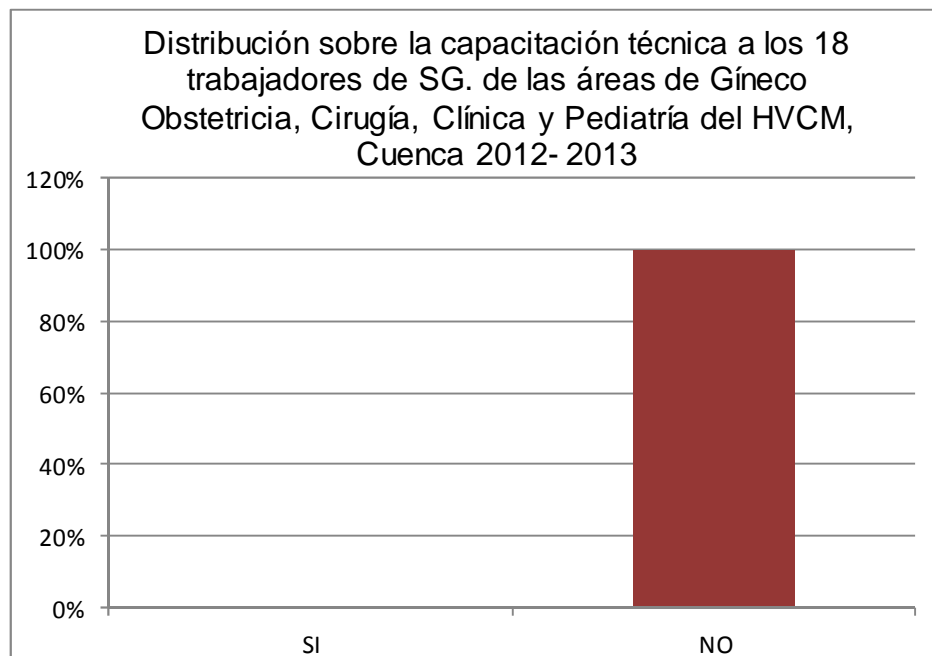
Análisis: En las observaciones no evidenciamos que se desarrollen o estén planificadas capacitaciones en procesos peligrosos, lo único que existe es la indicación de los reglamentos internos, los procesos de inducción para laborar y el uso de las prendas de protección; este desinterés de las autoridades es grave y repercute en los trabajadores, que no conocen sobre la salud laboral y como evitar los procesos peligrosos, se reproduce el desinterés y no hay conciencia de los peligros a los que están expuestos cotidianamente.

Tabla N° 37

Distribución sobre la capacitación Técnica a los 18 trabajadores de Servicios Generales, de las áreas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2012 – 2013

CAPACITACIÓN TÉCNICA	CANTIDAD DE PERSONAS	PORCENTAJE
SI	0	0%
NO	18	100%

Gráfico 37



Fuente: Observación.
Realizado por: Los Autores.

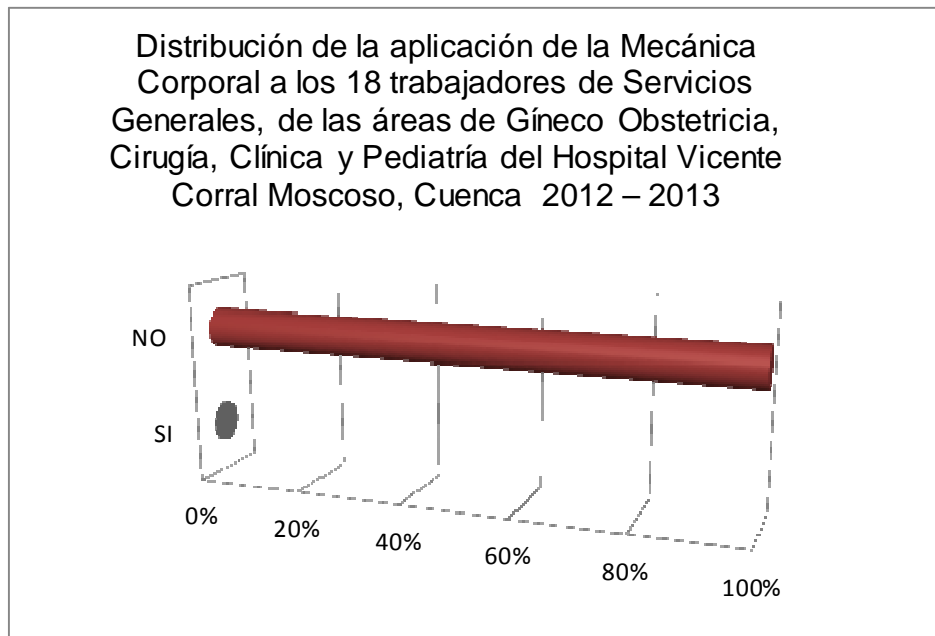
Análisis: Según las observaciones efectuadas y las conversaciones con el personal de la investigación, tampoco existe capacitación técnica sobre los desinfectantes, las herramientas de trabajo o algún otro aspecto, esto complementa el descuido de las autoridades en estos ámbitos educativos y académicos.

Tabla N° 38

Distribución de la aplicación de la Mecánica Corporal a los 18 trabajadores de Servicios Generales, de las áreas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2012 – 2013

APLICAN MECÁNICA CORPORAL	CANTIDAD DE PERSONAS	PORCENTAJE
SI	0	0%
NO	18	100%

Gráfico N° 38



Fuente: Observación.
Realizado por: Los Autores.

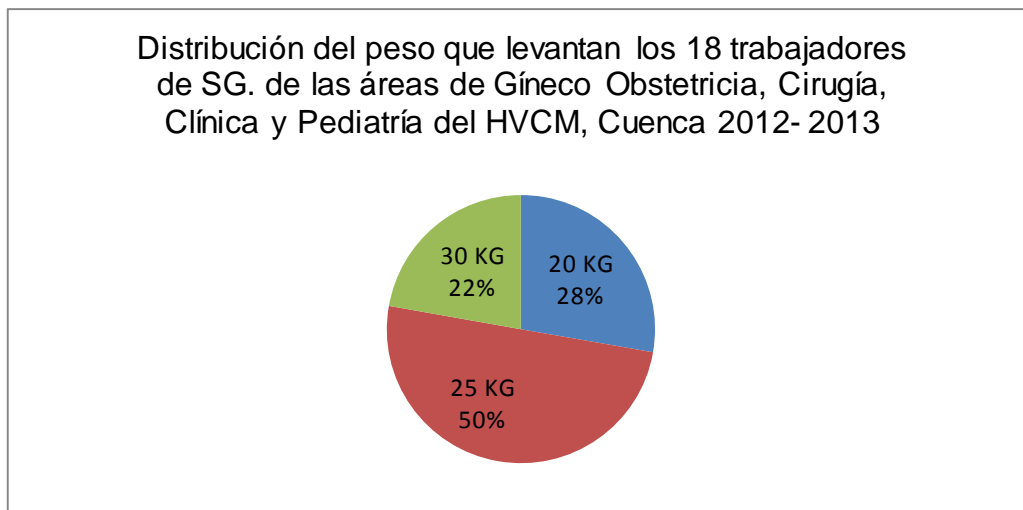
Análisis: De los datos obtenidos en la observación, constatamos que ningún trabajador aplica la mecánica corporal o lo aplica correctamente, en los diversos movimientos que efectúan para realizar la limpieza, el traslado de la lencería, los desechos, etc. Esta realidad negativa es por desconocimiento y falta de capacitación, lo que significa un peligro inminente de afección a la salud de los trabajadores.

Tabla N° 39

Distribución del Peso que Levantan los 18 trabajadores de Servicios Generales, de las áreas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2012 – 2013

PESO EN KG	CANTIDAD PERSONAS	PORCENTAJE
25 KG	5	27.77%
25 KG	9	50%
30 KG	4	22.22%

Gráfico N° 39



Fuente: Observación.
Realizado por: Los Autores.

Análisis: La Tabla demuestra que la mitad de trabajadores levanta bultos con un peso de 25 Kg de la lencería sucia hacia los coches, para trasladarla hacia lavandería, esta actividad es donde levantan el mayor peso en las jornadas. Un 28% de trabajadores confeccionan bultos de 20 kg para evitar mucho esfuerzo, sin embargo el 22% de los obreros (hombres) elaboran bultos de hasta 30 kg, en todo caso todos ellos están por debajo de los pesos máximos que deben levantar, el problema es postural.



Tabla N° 40

Distribución del Tiempo de uso de los Desinfectantes por parte de los 18 trabajadores de Servicios Generales, de las áreas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2012 – 2013

TIPO DESINFECTANTE	TIEMPO DE UTILIZACIÓN
COLORO	CADA 15 O 30 DÍAS
KALIPTO	DIARIO
VIRKON	DIARIO

Fuente: Observación.
Realizado por: Los Autores.

Análisis: En esta tabla observamos la frecuencia en días del uso de los desinfectantes, en la actividad los obreros usan guantes y mascarillas con todos los desinfectantes; el cloro lo utilizan para desinfectar paredes y puertas cada 15 o 30 días, pero el kalipto y el virkon lo usan a diario en los baños y los pisos respectivamente, la mezcla con agua es correcta, por cuanto las presentaciones vienen en saches y frascos rotulados.



Tabla N° 41

Distribución del Tiempo de uso de los Antisépticos por parte de los 18 trabajadores de Servicios Generales, de las áreas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2012 – 2013

TIPO	TIEMPO DE UTILIZACIÓN
DETERGENTE	DIARIO
JABON	DIARIO
ALCOHOL	CADA 15 O 30 DÍAS

Fuente: Observación.
Realizado por: Los Autores.

Análisis: en el caso de los antisépticos el alcohol lo usan cada 15 o 30 días para eliminar gérmenes en ventanas y mesones, el detergente para lavar los baños, las herramientas de trabajo y el jabón para el lavado de las manos de los trabajadores.

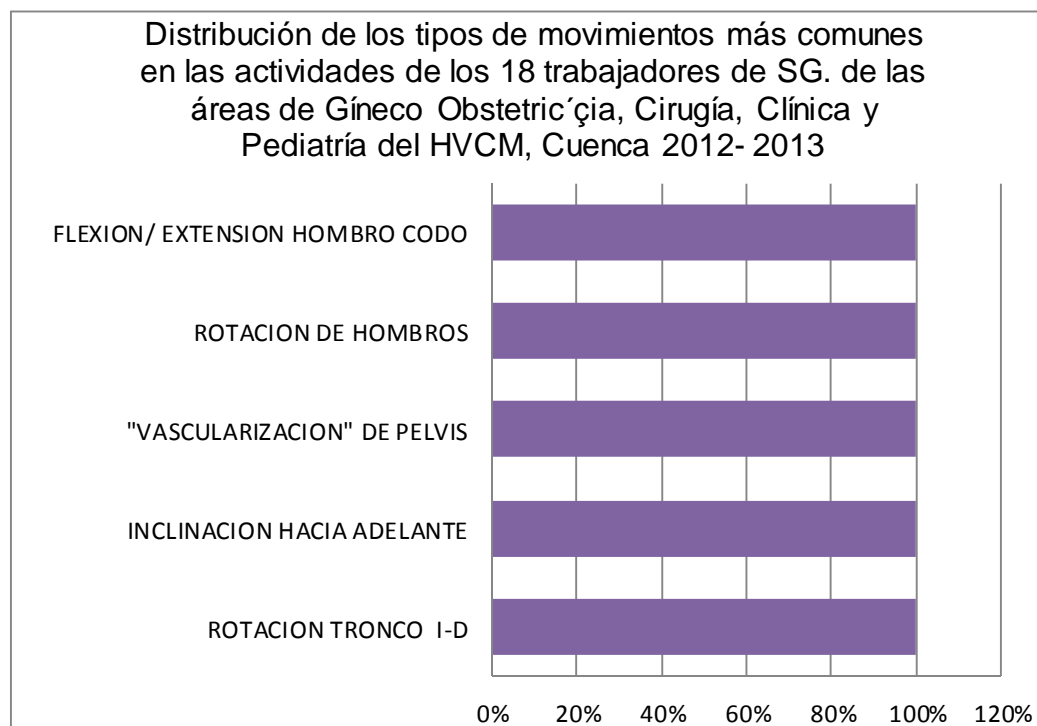


Tabla N° 42

Distribución de los Tipos de Movimientos más comunes en las Actividades por parte de los 18 trabajadores de Servicios Generales, de las áreas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2012 – 2013

MOVIMIENTOS	CANTIDAD PERSONAS	PORCENTAJES
ROTACIÓN DEL TRONCO IZQUIERDA - DERECHA	18	100%
INCLINACIÓN HACIA ADELANTE	18	100%
“VASCULARIZACIÓN” DE PELVIS	18	100%
ROTACIÓN DE HOMBROS	18	100%
FLEXIÓN/ EXTENSIÓN HOMBRO - CODO	18	100%

Gráfico N° 42



Fuente: Observación.

Realizado por: Los Autores



Análisis: En las actividades cotidianas los trabajadores en su totalidad realizan los siguientes movimientos rotan el tronco hacia el lado diestro e izquierdo para agarrar o alcanzar algo, cuando tienen que recoger algo de frente y que está en el piso o más bajo de la cintura, se inclinan hacia adelante, el momento del trapeado principalmente realizan el movimiento de “vascularización” de la pelvis, la rotación de hombros la hacen cuando limpian ventanas, paredes o puertas, para barrer ejecutan los movimientos de flexión/extensión del hombro y el codo fundamentalmente; es decir en todos estos movimientos debe aplicarse la mecánica corporal, situación que no ocurre.



5.3. TESTIMONIOS

**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

EXPOSICIÓN A PROCESOS PELIGROSOS LABORABLES DEL PERSONAL
DE SERVICIOS GENERALES DEL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DEL
HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO, CUENCA 2012

FORMULARIO DE PREGUNTAS PARA EL TESTIMONIO

OBJETIVO: Identificar los peligros a los que está expuesto el trabajador en su actividad física y mental

Edad: 37 años

Años de servicio: 2 años 6 meses

Sexo: M () F (X)

¿Podría usted relatar su experiencia como trabajadora de Servicios Generales en el Hospital Vicente Corral Moscoso considerando los peligros que ha encontrado y han perjudicado su salud física y mental?

“Cuando llegamos a trabajar en un solo día me dijeron las cosas que debía hacer, pero muy poco me hablaron de los accidentes de trabajo y de los procesos peligrosos, o sea se preocupan sólo de cómo debemos cumplir bien las tareas, pero no de cómo cuidar nuestra salud, pese a que es un hospital y tiene que ser prioridad también la salud de sus trabajadores.

Yo no he tenido accidentes de trabajo hasta ahora, pero si tengo mucho agotamiento y dolores en la espalda, las piernas, creo que es problemas o enfermedades de los músculos y los huesos, por las jornadas intensas y largas



sin descansos. Cuando salimos a votar los desechos, ese patio es irregular, tiene hoyos, lo que hace que los coches no rueden y toca empujar más fuerte, se caen a veces las fundas de basura, es como hacer doble viaje. Después que quitaron la alimentación y nos comenzaron a pagar, no teníamos donde servirnos los alimentos, traíamos de la casa y no tocaba comer en los cancelos a escondidas, al poco tiempo comencé a enfermarme y en forma repetida y constante de amigdalitis, en ese momento yo tenía un contrato a tiempo fijo, sin estabilidad; ahora que soy estable, como en los comedores de las auxiliares de enfermería y me enfermo menos.

Uno siempre escucha de pacientes con TB, VIH y otras enfermedades, pero lo único que hace es alejarse lo más rápido de esa sala o del paciente, sin pensar que por nuestras manos pasan la ropa sucia, los desechos comunes o contaminados de ese paciente, que por más lejos que estemos nos podemos contaminar si no usamos las respectivas prendas de protección, pero de manera correcta, esto no sabemos mucho, conocemos muy poco, no nos han capacitado por parte de la institución.

¿Cómo se trató la enfermedad, tuvo el apoyo de las Autoridades del Hospital, de sus compañeros?

Aquí hay un gran problema, nadie reconoce que una amigdalitis o “infecciones de la garganta” puede ser por las deficiencias en la prevención de microorganismos en el trabajo, dicen que es por nuestro organismo que está débil, pero yo vi un reportaje que cuando hay estrés bajan las defensas del organismo, y en el hospital vivimos un alto nivel de presión, amenazas, vigilancias secretas; pero si además de esto se come alimentos a escondidas y en lugares no aptos, creo yo que puede ser una causa de las enfermedades.

También, cuando hablamos de los coches y los patios y que se hace mucho esfuerzo, nos agota y tengo molestias en la espalda, dicen que sólo uno se queja, que vaya al doctor para que me cure, de esta manera nos tratan, no hay apoyo de las autoridades con nuestra salud.



Otro ejemplo de esto fue cuando me realizaron una intervención quirúrgica, estando de turno me ingresaron y allí en vez de apoyarme, fueron a ver si era cierto o era mentira, porque me había retirado de mi lugar de trabajo, luego nadie me visito de la institución, ni la Trabajadora Social, sí unas pocas compañeras. Luego tuve problemas hasta para recuperar el subsidio económico del IESS y no me ayudaron. En la Institución deben mejorar los aspectos de solidaridad, debe ser una política a desarrollarse, hay mucho individualismo

¿Cómo cree usted que debería participar la institución para prevenir los problemas y promocionar la salud laboral? Y como deberían participar los trabajadores.

Tiene mucho que realizar, a pesar que es muy importante la entrega de las prendas de protección, creo que debe tener un departamento de salud laboral, donde la Trabajadora Social sea un apoyo en los accidentes, en las enfermedades, realice los trámites en forma completa, efectúe visitas domiciliarias, incluso no sólo cuando se está enfermo, sino para tener una visión de las condiciones extra laborales. Debe haber un reglamento de seguridad y salud laboral, con un profesional o grupo de personas dedicadas a la promoción, prevención, atención y rehabilitación, con una planificación de todo, con la respectiva capacitación y no sólo un curso de vez en cuando que no da resultado.

Nosotros no debemos sólo quejarnos, sino exigir y participar, poniendo de nuestro tiempo en forma activa y organizada, investigar por nuestra cuenta para poder aportar”.



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

EXPOSICIÓN A PROCESOS PELIGROSOS LABORABLES DEL PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES DEL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO, CUENCA 2012

FORMULARIO DE PREGUNTAS PARA EL TESTIMONIO.

OBJETIVO: Identificar los peligros a los que está expuesto el trabajador en su actividad física y mental

Edad: 40 años

Años de servicio: 15 años

Sexo: M (X) F ()

¿Podría usted relatar su experiencia como trabajador/a de Servicios Generales en el H.V.C.M. considerando los peligros que ha encontrado y han perjudicado su salud física y mental?

“En las actividades laborales que realizamos día a día nos encontramos con diversos peligros, pero lo que más nos preocupa es cuando las enfermeras o auxiliares de enfermería arrojan agujas en los tachos de los desechos sólidos, sin entender que nosotros corremos riesgos de sufrir “pinchazos”, y no saber siquiera si fue aguja contaminada o no, si es de un paciente con VIH o no, esa angustia nos afecta gravemente en el aspecto psicológico y físico. Cuando hacen las investigaciones porque estuvo la aguja en las fundas o recipiente de la basura, nadie sabe nada, los compañeros responsables se ponen hasta molestos.

Otro problema es cuando a uno le dan descanso médico por alguna enfermedad, en mi caso por dolor de la columna, afecciones musculares y de las extremidades, el tener que oír las burlas, críticas y hasta reclamos de compañeros, enfermeras y autoridades, apenas trabajan 2, 3, 5 años y ya



están enfermos, no como los trabajadores de antes, ellos no se quejaban, nunca presentaban certificados médicos.

¿Cómo se trató la enfermedad, tuvo el apoyo de las Autoridades del Hospital, de sus compañeros?

Es preocupante enterarse que se ha dado un accidente con corto punzantes de un compañero y pensar que mañana te puede ocurrir a ti, yo no recuerdo, ni he oído que las autoridades estén presentes o se preocupen de estos y de otros tipos de accidentes; la persona que te ayuda en ese momento es la Trabajadora Social del Sindicato, para realizar la respectiva denuncia e indicar que debo ir al médico, a que te vacunen en Infectología dependiendo el caso; pero luego de eso nadie se acuerda de ti, del problema que estas pasando, hasta los compañeros se olvidan. No hay un seguimiento, uno mismo tiene que ir o mandar a un familiar a dejar los certificados médicos, sólo allí se enteran si uno sigue vivo o ha muerto. En estos accidentes al realizar las investigaciones ocurre que todos se lavan las manos y aparece como si uno mismo se hubiera pinchado.

¿Cómo cree usted que debería participar la institución para prevenir los problemas y promocionar la salud laboral. Y como deberían participar los trabajadores?

En el caso de las autoridades y la institución deberían capacitar, pero creando el interés, motivando la participación; a través de publicidad, videos, dentro de una o dos horas de la jornada, además con testimonios de accidentes y consecuencias, con conferencistas que conozcan el tema, no sólo del IESS, porque ellos le dan la razón al empleador. Las autoridades deben cumplir con todas las leyes y reglamentos.

Nosotros debemos entender que la salud es lo primero, está por encima de todo; los salarios son muy importantes pero no es lo fundamental, exigir a las autoridades, al comité de seguridad y salud en el trabajo, a las organizaciones sindicales y participar de las capacitaciones, cumplir con el uso de las prendas de protección y los reglamentos”.



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

EXPOSICIÓN A PROCESOS PELIGROSOS LABORABLES DEL PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES DEL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO, CUENCA 2012

FORMULARIO DE PREGUNTAS PARA EL TESTIMONIO.

OBJETIVO: Identificar los peligros a los que está expuesto el trabajador en su actividad física y mental

Edad: 48 años

Años de servicio: 11 años

Sexo: M () F (X)

¿Podría usted relatar su experiencia como trabajador/a de Servicios Generales en el H.V.C.M. considerando los peligros que ha encontrado y han perjudicado su salud física y mental?

“En mis años que vengo laborando en la institución, me doy cuenta cada vez y más claro del peligro a los accidentes de trabajo que podemos tener, por la presencia de los diversos procesos peligrosos; en el aspecto físico he tenido problemas de salud en mi hombro derecho, en varias ocasiones he tenido que acudir al traumatólogo para que me revisen por el intenso dolor, me han dado descanso por tres veces, me han realizado radiografías y prescrito medicación, a pesar de eso el dolor desaparece por un periodo, pero vuelve con el tiempo.

Hoy existe otro problema, que es la “persecución” que somos víctimas por parte de las autoridades máximas y de otras dependencias gubernamentales, hay funcionarios contratados como “servicio al usuario”, quienes se pasean por diversos lugares, tomando fotos, realizando reportes sobre nuestro accionar, esas informaciones llegan al Gerente y nosotros no tenemos ni conocimiento, ni oportunidades a defendernos, ahora se complica aún más el acoso laboral, todas nuestras historias personales están en el internet y conectadas a Quito,



para desde allí ser revisadas y plantear cualquier amonestación en contra de nosotros.

¿Cómo se trató la enfermedad, tuvo el apoyo de las Autoridades del Hospital, de sus compañeros?

El médico dice que esto se debió a una mala fuerza o exceso en levantar peso, que mis músculos y articulación no estuvieron preparados para realizar esa actividad, sin embargo jamás se denunció como accidente de trabajo, por desconocimiento y porque en esa época no conocíamos de estos derechos, en la actualidad laboro de esta manera, cuidándome de realizar movimientos bruscos y de no levantar peso que siento que me hace daño. Las autoridades ni han de saber de estas lesiones, el jefe del departamento me sugiere que me cuide y mis compañeros lamentan el problema.

¿Cómo cree usted que debería participar la institución para prevenir los problemas y promocionar la salud laboral. Y como deberían participar los trabajadores?

Deberían primero realizar una capacitación y difusión de los distintos procesos peligrosos, enseñarnos cómo evitar ser víctimas de los accidentes, indicarnos como debemos realizar los movimientos, el uso correcto de las prendas de protección, deben crear un departamento de seguridad laboral, con profesionales que trabajen no sólo en el control del cumplimiento de las tareas asignadas, sino también promoviendo la prevención.

El Seguro Social debe tener más vigilancia y control a nuestro empleador, cada año hacen la evaluación de cómo está el hospital, de lo que conocemos no tiene un buen puntaje, pero año a año se repite la historia y no le obligan a cumplir las deficiencias.

Los trabajadores sino conocemos los peligros a los que estamos expuestos, no le damos la importancia, muchas veces creemos que las enfermedades son por la edad, pero si supiéramos lo que se puede evitar y lo que nos puede pasar, vamos a participar activamente.



Análisis: De los tres testimonios, los mismos que por razones de seguridad y protección de los obreros se han omitido sus nombres y apellidos, señalan fundamentalmente los siguientes aspectos:

- Que han sufrido accidentes de trabajo o han visto que otros compañeros los han tenido, estos accidentes que se enmarcan en los procesos peligrosos mecánicos, ergonómicos y psicológicos.
- Que la institución no tiene una política, normas para actuar, apoyar y tratar a los que sufren estos accidentes; tampoco tiene un programa de promoción y prevención.
- El comité de seguridad y salud en el trabajo no tiene un rol protagónico.
- Entre compañeros son muy poco solidarios.
- La institución debe impulsar un programa de seguridad y salud laboral, debe contratar personal apto para que ejecute las acciones requeridas e implementarse la unidad de salud laboral.
- Las personas que tienen relación con los accidentes laborales en este momento, (Trabajadora Social) deben jugar un mejor papel de acuerdo a su responsabilidad.
- No existe capacitación y deben hacerlo urgentemente.
- Los trabajadores están dispuestos a participar en las acciones de seguridad y salud laboral.
- El departamento de Riesgos del Trabajo del IESS, debe actuar con un cambio en su concepción y asumir la atribución de sanción que tiene.
- Las organizaciones sindicales deben ser más contundentes en su accionar de defender la salud de los trabajadores.



CAPÍTULO VI

6. CONCLUSIONES

Para identificar los procesos peligrosos de los trabajadores de servicios generales de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría y elaborar el Programa de Seguridad y Salud Laboral se realizaron las observaciones directas a las distintas jornadas de cada uno de los obreros que están dentro de este estudio, se efectuó diálogos y conversaciones en funciones de los objetivos; la información se sintetizó en varios ítems de varias matrices, de lo cual se obtienen las siguientes conclusiones.

La información recopilada nos indica, que excepto los procesos peligrosos químicos, el resto de peligros están presentes en las diversas jornadas y actividades laborales de los trabajadores de servicios generales, por lo que su exposición y probabilidad a accidentes y enfermedades ocupacionales es elevado, que se pueden presentar en cualquier momento del transcurso de los años de su vida como obreros del hospital.

6.1. Los procesos peligrosos químicos no es que no estén presentes; sino que las medidas en la manipulación y las prendas de protección que se usan (guantes, mascarillas y gafas); les protegen de los líquidos desinfectantes y los vapores que emanan, además no tienen una alta toxicidad por que las cantidades que se emplean son bajas.

Con respecto a los otros procesos peligrosos, indicamos lo siguiente:

6.2. En los físicos es la humedad, que a pesar de las protecciones esta no es suficiente, les falta a los obreros los impermeables o delantales de caucho, igualmente requieren de guantes con doble protección para disminuir la humedad; este ambiente húmedo con el paso del tiempo puede ser el causante de afecciones en la salud, y presentar problemas de infecciones de las vías respiratorias, reumatismos, artritis, artrosis y osteoporosis. Además se ha



evidenciado que en el desarrollo de las actividades algunos trabajadores expresan calor en exceso, esto se debe principalmente a las prendas de protección muy abrigadas, por lo que deben contar con ropa de trabajo ligera de algodón, no acrílicas en las horas de mayor intensidad laboral, pero también deben colocarse en determinados lugares ventiladores mecánicos.

6.3. En los procesos mecánicos, están expuestos principalmente a los accidentes laborales por cortaduras y/o pinchazos de los corto punzantes mal clasificados, subrayando que la presencia de los mismos es por el descuido del personal médico y de enfermería, este peligro no es continuo o se presenta durante toda la jornada, pero en cambio es uno de los más peligrosos, pudiendo llegar a ser letal, si se adquiere los virus como Hepatitis B, C o el VIH y complicado si es tétanos, tuberculosis, etc.

6.4. Con respecto a los procesos biológicos, estos se presentan al manipular la lencería sucia y los desechos sólidos contaminados, por fluidos y líquidos corporales, en el momento de cargar, transportar y descargar, ya que por descuidos apegan al cuerpo las fundas y bultos, contaminando sus prendas de protección, luego cuando terminan las tarea se retiran los guantes y se pone en contacto las manos con la ropa que quedo con microorganismos. Existe otro proceso peligroso que observamos cuando transportan las muestras de orina, heces, sangre o tejidos de pacientes al laboratorio, en ocasiones lo hacen sin guantes de manejo, todos estos peligros de agentes patógenos pueden lesionar la salud con infecciones bacteriológicas, de virus, hongos, etc.

6.5. En el caso de los procesos peligrosos ergonómicos, encontramos dos peligros para la salud; el uno hace referencia a las extensas jornadas, sean en una o doble jornada laboral, las mismas que llegan hasta 5 y 6 horas continuas, sin descansos cortos y de pie. El otro es referente a los coches, que no están con la estructura física adecuada para adaptarse al cuerpo del trabajador, sino el organismo del mismo tiene que acoplarse a esta herramienta, lo que es incorrecto; estos peligros llevan a lumbalgias, con el tiempo a hernias discales, asentamientos de vertebras y/o las distintas patologías musculo esqueléticas.



6.6. Finalmente el proceso peligroso psicosocial, expresado este con el acoso laboral, ante la amenaza de quedarse desempleados, por la política de externalización o supresión de sus puestos de trabajo, pero además por las supervisiones autoritarias, prepotentes del empleador y del Ministerio de Relaciones Laborales; provocando desesperación, angustia, estrés y ansiedad en los trabajadores, estas acciones del patrono son permanentes y cotidianas, el escenario se vuelve más complejo, ya que no existen actividades recreativas, deportivas o culturales que la institución ofrezca a sus trabajadores. Todo esto para salud de los obreros significará cuadros de trastornos intestinales, empeoramiento de enfermedades crónicas (diabetes e hipertensión), depresión, ansiedad, alcoholismo, etc.



6.7. PROGRAMA PARA LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, CURACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD LABORAL DE LOS TRABAJADORES DE SERVICIOS GENERALES DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO, CUENCA 2013 - 2015

INTRODUCCIÓN

Los procesos peligrosos laborales a los que están expuestos Los trabajadores de servicios generales del Hospital Vicente Corral Moscoso, no pueden resolverse únicamente con la instalación de “dispensarios de atención” para curar las enfermedades (esto es importante y parte de la solución), sino que debe atenderse el espacio laboral donde cumplen una parte de sus vidas, pues en los resultados de la investigación realizada se evidencia lo siguiente:

77,77% de los trabajadores son mujeres, 56% corresponde a aquellos entre 30 y 20 años, 50% trabajan en doble jornada, 67% trabajan sin descanso en la jornada, ello lleva a que la ingesta de alimentos (como refrigerio), lo hagan 39% en cuartos adaptados como “cafetería” en los servicios hospitalarios y 33% en los espacios donde se ubican los cancelas.

89% usan las mascarillas, 100% no usan el impermeable (delantal de caucho). En relación con los espacios de trabajo, pasillos, gradas, y salas se encuentran en buen estado bueno, mientras el patio se ha calificado como malo. Los pisos, gradas, herramientas de trabajo mayoritariamente se encuentran en adecuadas condiciones. La iluminación, ventilación, temperatura y ruido, se ubican dentro de los parámetros normales.

Todos los trabajadores no disponen de actividades recreativas, capacitación técnica; el 100% no aplican la mecánica corporal. En el manejo de los desechos todos lo hacen en base a normas, sin embargo en ocasiones se encuentran con material corto punzante. Las formas de supervisión mayoritariamente son adecuadas (amigables) aunque hay expresiones de represión y acoso laboral.



Por otro lado es imprescindible considerar el nivel de conocimientos y conciencia que poseen los trabajadores sobre promoción de la salud laboral, el papel mediador de la organización sindical y del Comité de Seguridad y Salud Laboral, así como las condiciones de vida (familia y entorno social), debido a que es un ser social integral, dialéctico, miembro de una comunidad, por lo que puede presentar diferentes formas de enfermedad y salud por lo tanto, de respuesta a los procesos peligrosos.

Además, la legislación específica para la promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud laboral no está debidamente difundida, agravándose esta situación cuando el Dispensario de atención no cumple integralmente con las funciones de la salud pública y laboral en particular.

Ante la obligación de medidas para disminuir la morbilidad, prevenir la presencia de casos graves o la mortalidad masiva por enfermedad laboral; por ser de derecho humano la vigencia plena del trabajo digno y la atención de salud, contemplados en la Constitución (Art. 42) cuyo texto explícitamente señala que “El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el **fomento de ambientes saludables** en lo familiar, **laboral** y comunitario, y la posibilidad de **acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud**, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia”; se propone el presente programa para la promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud laboral, destacando que le corresponde al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, la mayor responsabilidad, pues los trabajadores y le entregan mensualmente parte de su salario para el cuidado de la salud y bienestar.

OBJETIVO

Implementar un programa de promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud laboral de los trabajadores de servicios generales del Hospital Vicente Corral Moscoso.



METAS

- Integración del 100% de trabajadores a los planes de promoción de la salud laboral: recreación, relajación, dibujo, lectura, juegos de salón.
- Planificación, implementación y evaluación de un programa de prevención de los procesos peligrosos para la salud laboral, con participación intersectorial e interinstitucional.
- Fortalecimiento del rol que cumple el Dispensario de Atención de Salud anexo al IESS, integrando acciones de promoción de la salud y de prevención de los procesos peligrosos en el hospital.

VALORES Y PRINCIPIOS PARA LA ACCIÓN

DERECHO A LA SALUD LABORAL

Como valor social expresado en la Constitución de la República, que obliga al Estado, a sus instituciones en este caso al Hospital. Vicente Corral Moscoso e Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, IESS, a garantizarlo, con dignidad, sin discriminación, con justicia, libertad y participación. Destacando el derecho a la atención de salud, necesaria, oportuna y a condiciones de vida saludables. Implica una conducta ética para respetar la salud y la vida de parte de los proveedores de servicios, en un área compleja como es un sanatorio.

SOLIDARIDAD: Comprende la unidad de intereses, propósitos y afinidades entre miembros de la institución para crear las condiciones necesarias hacia el mejoramiento de la salud y la equidad de todo el personal. Se ejerce a través de la participación activa de todos. Implica trabajar juntos para alcanzar objetivos y metas que individualmente no se podrán lograr. Para ello es importante establecer los intereses comunes, motivar y promover el trabajo colectivo.



RESPONDER A LAS NECESIDADES DE LOS TRABAJADORES: considerándolos como seres integrales y sociales, por lo tanto dando atención de salud a las dimensiones física, mental, emocional y social.

RESPONSABILIDAD HUMANA, SOCIAL Y LEGAL: Las entidades participantes garantistas del derecho a la salud laboral tienen y comparten sus responsabilidades de acuerdo a sus compromisos y obligaciones, rindiendo cuentas de sus actos, con transparencia en el grado y logro de la salud de las obreras y obreros y de la adecuación de los mecanismos para lograrla.

CALIDAD: Es el grado en el cual los servicios de salud del IESS incrementan la resolución de los problemas de salud y evitan los procesos peligrosos para la salud laboral con: efectividad, eficiencia, optimización, aceptabilidad, legitimidad y equidad. Es calidad técnica, humana y satisfacción de los funcionarios de la institución.

SOSTENIBILIDAD: Como capacidad de las instituciones estatales para satisfacer las necesidades de salud laboral del presente previendo las del futuro, a través del financiamiento económico, técnico y de personal, así como del empoderamiento de los trabajadores para el autocuidado y exigencia del derecho a la salud y condiciones de vida saludables.

INTERSECTORIALIDAD: Coordinación con las facultades de Ciencias de la Salud de las universidades, con los gobiernos locales y organizaciones no gubernamentales para la **implementación** de acciones en beneficio de la salud del personal que presta servicios de salud, particularmente para el mejoramiento de la eliminación de los desechos orgánicos, la educación en salud laboral y otras políticas públicas que influyen directamente en la salud.

PARTICIPACIÓN SOCIAL E INDIVIDUAL: Derecho y capacidad de los trabajadores y de su organización gremial a participar efectiva y responsablemente en las decisiones del cuidado de la salud y de los planes y programas en su implementación. Es una condición para ejercer la libertad, la



democracia, el control social sobre la acción pública, para garantizar la equidad, la efectividad y satisfacción. Es la participación para compartir la toma de decisiones en el cuidado de la salud, es decir el autocuidado de su salud y la búsqueda de la atención profesional, cuando lo necesita.

LÍNEAS ESTRATÉGICAS

- Socialización de los resultados de la investigación “Exposición procesos peligroso laborales del personal de Servicios Generales del Área de Hospitalización del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2012”, a los trabajadores, la organización sindical, el Comité de Salud y Seguridad Laboral y autoridades de la institución.
- Discusión y aprobación del Programa para su implementación y evaluación en el Comité de Salud y Seguridad Laboral. Definición del rol de cada sector.
- Gestionar ante el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social –IESS-, el cumplimiento de la Ley en el ámbito de la seguridad laboral, implementando y financiando el Programa de promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud laboral de los trabajadores del H. Vicente Corral M.
- Integración de una comisión de “salud laboral” en la organización sindical, como responsable y veedora de la aplicación de los planes de promoción y prevención.
- Implementación y evaluación del Programa de Salud Laboral.

ACCIONES

1. Constituir el Departamento o la Unidad de Seguridad y Salud Laboral, la que será la encargada y responsable de ejecutar el Programa.

Las obligaciones del Departamento de Seguridad y Salud Laboral, son las acciones relacionadas con las políticas de seguridad e higiene del



edificio, creación de un programa y planes sobre la seguridad, inspecciones periódicas programadas y no programadas, investigación de accidentes, preparación y motivación de los trabajadores, jefes y autoridades, identificación de procesos peligrosos, establecimientos de normas adecuadas que concuerden con las disposiciones legales, elaboración de métodos de capacitación y entrenamiento para el personal, aplicación de publicidad y promoción de campañas relacionadas con la seguridad, mejoramiento del sistema de comunicación y asesorías.

2. Diseños de Planes de Atención que Integren los Sigüientes Elementos:

PROMOCIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD LABORAL.

- ❖ Educación y capacitación sobre la temática y cultura general.
- ❖ Estimular actividades creativas sobre logotipo de la salud y seguridad laboral.
- ❖ Promover diversos actos culturales de pintura, literatura, música, etc.
- ❖ Incentivar actividades recreativas, aniversarios institucionales, fechas históricas, días de los trabajadores.
- ❖ Actos de solidaridad ante enfermedades, siniestros y calamidades.
- ❖ Cambios en la organización y división del trabajo, cargas horarias, turnos, descansos.
- ❖ Posibilidad de escuchar y ser escuchado, promover el dialogo y espacios de conversación.



- ❖ Empezar áreas para realizar ejercicios físicos en el centro de trabajo, adecuar gimnasio, canchas, etc.

PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD LABORAL.

- ❖ Educación y capacitación sobre la importancia y lo que es la prevención y la protección.
- ❖ Organización comités paritarios mixtos, además comisiones sobre aspectos concretos, ejemplo selección de uniformes y prendas de protección.
- ❖ Exámenes de pre-empleo, periódicos durante la vida laboral y productiva, de reingreso en caso de accidentes o enfermedades profesionales y los exámenes pos- empleo.
- ❖ Inmunizaciones de acuerdo a los requerimientos del medio y cumpliendo de los esquemas establecidos.
- ❖ Estimular al cumplimiento de Leyes y Reglamentos en Seguridad y Salud Laboral, en particular con la dotación y vigilando el uso de las prendas de protección.
- ❖ Control de la higiene personal y del centro de trabajo, de los canceles y duchas.
- ❖ Estimular e incentivar las medidas y acciones de protección, con reconocimientos a las personas que se destacan con incentivos intelectuales.
- ❖ Estudios de las condiciones de trabajo y cumplimiento de las normas de seguridad



- ❖ Estudios, investigaciones y vigilancia epidemiológica incluyendo a la salud mental
- ❖ Facilitar la estructuración y funcionamiento de los comités paritarios en forma permanente, dotándole de las condiciones logísticas en todos sus aspectos.

RECUPERACIÓN DE LA SALUD

- ❖ Elaboración historia clínico-laboral y digitalizarla.
- ❖ Exámenes especiales para constatar la evolución de la salud.
- ❖ Curaciones y/o primeros auxilios.
- ❖ Interconsulta con la especialidad requerida,
- ❖ Certificados médicos de incapacidades o de cambios de actividad.
- ❖ Psicoterapia, aplicando la persuasión y confidencialidad.

REHABILITACIÓN DE LA SALUD

- ❖ Visitas domiciliarias con Trabajo Social y el equipo de salud requerido.
- ❖ Recomendaciones de reubicación laboral, las mismas que sean atendidas oportunamente.
- ❖ Interconsultas requeridas con el especialista.
- ❖ Reinserción social, brindándole confianza, volviéndole a presentarle al trabajador en el departamento o área de labores.
- ❖ Sesiones individuales y retroalimentación



6.8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Betancourt O. Salud y Seguridad en el Trabajo, OPS/OMS – FUNSAD Quito 1999.
2. Molina C. Oficio IESS - Dirección de Riesgos del Trabajo del Azuay 2012
3. Merchán M. y otros. Condiciones Laborales y de Salud de los Docentes del Ecuador. UNE, Quito 2012.
4. Merchán M. y otros. Condiciones Laborales y de Salud de los Docentes del Ecuador. UNE, Quito 2012
5. Betancourt O. Procesos Peligrosos en los Trabajadores de la Salud, CEAS/OPS 1999
6. Betancourt O. Procesos Peligrosos en los Trabajadores de la Salud, CEAS/OPS 1999.
7. IESS. Guía para la Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales. Abril 2010, Quito Ecuador.
8. Betancourt O. Procesos Peligrosos en los Trabajadores de la Salud, CEAS/OPS 1999.
9. Betancourt O. Salud y Seguridad en el Trabajo, OPS/OMS – FUNSAD Quito 1999.
10. Betancourt O. Salud y Seguridad en el Trabajo, OPS/OMS – FUNSAD Quito 1999.
11. Betancourt O. Salud y Seguridad en el Trabajo, OPS/OMS – FUNSAD Quito 1999.
12. Breilh J. Nuevos conceptos y Técnicas de Investigación. Guía Pedagógica para un Taller de Metodología, Centro de Estudios y Asesoría en Salud (CEAS), Quito. Ecuador 1995.
13. Betancourt O. Salud y Seguridad en el Trabajo, OPS/OMS – FUNSAD Quito 1999.
14. Betancourt O. Salud y Seguridad en el Trabajo, OPS/OMS – FUNSAD Quito 1999.



15. Betancourt, O. Logroño, M. Buitron, B. Ramirez, G. Atención Primaria en Salud y Seguridad en el Trabajo. MSP, Segunda Edición, Diciembre 2009.
16. [http://es.escrib.com/doc3494357/11-mecanica corporal.](http://es.escrib.com/doc3494357/11-mecanica%20corporal)
17. [http://es.escrib.com/doc3494357/11-mecanica corporal.](http://es.escrib.com/doc3494357/11-mecanica%20corporal)
18. [http://es.www.wikipedia.org/wiki/desinfectantes.](http://es.www.wikipedia.org/wiki/desinfectantes)
19. [www.ramosmejia.org.ar/s/inf/recomend/desinf.htm.](http://www.ramosmejia.org.ar/s/inf/recomend/desinf.htm)
20. [http/WWW.hvcm.gov.ec](http://WWW.hvcm.gov.ec)
21. [http/WWW.hvcm.gov.ec](http://WWW.hvcm.gov.ec)
22. [http/WWW.hvcm.gov.ec](http://WWW.hvcm.gov.ec)
23. [http/WWW.hvcm.gov.ec](http://WWW.hvcm.gov.ec)



6.9. BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

1. Buitrón B., Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Salud Ambiental, Programa de Salud Ocupacional, Atención Primaria en Salud y Seguridad del Trabajo Sanitario, 2 Ed., Quito diciembre 2009.
2. Comunidad Andina, Consejo Consultivo Laboral Andino, Instituto Laboral Andino, Estrategia Iberoamericana de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2010 – 2013, Lima – Perú.
3. Corporación Nacional de Telecomunicaciones, Seguridad y Salud en el Trabajo, Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo, Quito – Ecuador 2012.
4. <http://docenciaenenfermeria.blogspot.com/2010/05/mecanica-corporal>.
5. <http://wwwdefinicionabc.com/generaldesinfectante.php>.
6. http://wwwbiologia.edu.ar/microgeneral/micro-ianes/19_micro.html.
7. <http://wwwbuenastareas.com/ensayos/conceptodesinfeccion-antiseptica>.
8. <http://wwwdiversidadmicrobiana.com/index.php>.
9. Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Dirección del Seguro General y Jefatura de Riesgos del Trabajo, Guía Básica de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo, Tipos de Riesgos Laborales, Riobamba Ecuador, Octubre 2008.
10. Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Seguro General de Riesgos del Trabajo, Reglamento de Seguridad y Salud de los Trabajadores y Mejoramiento del Ambiente de Trabajo, Decreto Ejecutivo 2393, R.O. 565 1986.
11. Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Dirección del Seguro General de Riesgos del Trabajo, Sistema de Administración de Seguridad y Salud en el Trabajo, Quito – Ecuador, Julio 2007.



12. Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Seguro General del Trabajo, Reglamento para el Sistema de Auditoría de Riesgos del Trabajo “SART”.
13. Instituto Laboral Andino, Revista Sindical: Salud, Trabajo y Medio Ambiente, año 6 No. 13, Lima – Perú, Diciembre 2011.
14. Ministerio de Salud Pública, Control y Mejoramiento de la Salud Pública Salud Ambiental, Reglamento “Manejo de los Desechos Infecciosos para la Red de Servicios de Salud en el Ecuador”.
15. Molina Garcés S., Vásconez Zárate N., Ministerio de Salud Pública, Proceso Control y Mejoramiento de la Salud Pública “Manual de Normas de Bioseguridad para la Red de Servicios de Salud en el Ecuador”.
16. Organización Panamericana de la Salud (2005). Planeamiento Hospitalario para desastres, “Guía para la elaboración del Plan de Seguridad Institucional de Establecimientos de Salud”.
17. Vaca M., Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Control y Mejoramiento de la Gestión de los Servicios de Salud, “Manual de Lencería Hospitalaria”, Quito septiembre 20
18. Varios Autores, Manual de la Enfermería, Cultural S.A – Madrid – España, 2010.



ANEXOS

ANEXO 1

UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA

**EXPOSICIÓN A PROCESOS PELIGROSOS LABORALES DEL PERSONAL
DE SERVICIOS GENERALES DEL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DEL
HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO, CUENCA 2012**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nosotros/as Wilson Alvarracín Arias, Maritza Piña Masapanta y Flor Siguenca Cordero, estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas, nos encontramos realizando nuestra tesis sobre Exposición a Procesos Peligrosos Laborales del Personal de Servicios Generales del Área de Hospitalización del Hospital Vicente Corral M., previo la obtención del título de Licenciado y Licenciadas en Enfermería.

Esta investigación se desarrollará en el período julio a diciembre del 2012, por lo que solicitamos a usted forme parte de la misma como sujeto de estudio, para el efecto se ha programado lo siguiente:

1. Responder un cuestionario de Conocimientos, Actitudes y Prácticas en las actividades laborales.
2. Responder una Encuesta sobre los Procesos Peligrosos.
3. Permitir la observación de las actividades laborales que realiza en su jornada.

Una vez que ha comprendido todo el proyecto, libre y voluntariamente autoriza a los mencionados estudiantes, para que le consideren como parte de esta investigación,



Queda claro que el presente proyecto no representa riesgos de afectación o daño a su persona, ni a terceros, tampoco le significará costos económicos a usted. La información que se recolecte será confidencial y quedará sólo entre los investigadores.

Al estar de acuerdo libre y voluntariamente proceda a firmar el presente consentimiento informado.

Nombre:

Trabajador/a



ANEXO 2

**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA**

EXPOSICIÓN A PROCESOS PELIGROSOS LABORABLES DEL PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES DEL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO, CUENCA 2012

FORMULARIO DE OBSERVACIÓN DEL PROCESO DE TRABAJO.

OBJETIVO: Descubrir el proceso de trabajo del personal de servicios generales de las áreas de Gineco Obstetricia, cirugía, Clínica y Pediatría del HVCM.

INSTRUMENTO: Mediante la investigación los investigadores descubrirán el proceso de trabajo que cumple el personal de servicios generales en una jornada laboral de 8 horas.

DIAGRAMA ESPACIAL

1.- Áreas, espacios y puestos de trabajo:

Gineco Obstetricia -----	Cirugía -----
Clínica -----	Pediatría -----
2.- Gradas-----	Corredores-----
Salas -----	Patios -----
3.- Limpieza -----	Mensajería-----
Traslado de pacientes -----	Traslado de Medicamentos -----
Traslado de lencería-----	Traslado de Desechos -----

DIAGRAMA DE BLOQUES

1.- Fases del trabajo:

a).- Orientación de las asignaciones de trabajo -----
b).- Limpieza de las áreas y espacios -----
c).- Reporte de lo realizado -----
d).- Mensajería y/o traslado -----
e).- Reporte de lo realizado -----



DIAGRAMA DE FLUJO

1.- Objetos y medios de trabajo:

Paciente ----- Equipos y materiales utilizados -----
Desechos sólidos ----- Pisos -----

2.- Medios de trabajo:

Camillas ----- Coches-----
Sillas de ruedas----- Escobas -----
Trapeador ----- Soluciones para la limpieza -----

3.- Tiempo de Trabajo:

4 horas ----- 8horas ----- 12 horas-----

4.- Intensidad del trabajo:

Leve ----- Moderado ----- Intenso -----

5.- Vigilancia y Control del Trabajo:

Amigable----- Pasiva ----- represiva -----

6.- Calidad del trabajo:

Cumple la asignación ----- Cumple el horario -----



ANEXO 3

UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA
EXPOSICIÓN A PROCESOS PELIGROSOS LABORABLES
DEL PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES DEL ÁREA
DE HOSPITALIZACIÓN DEL "H. V. C." CUENCA, 2012

FORMULARIO DE OBSERVACIÓN DE LAS CONDICIONES DE LOS
INSTRUMENTOS DE TRABAJO Y LA EXPOSICIÓN A LOS PROCESOS PELIGROSOS

OBJETIVO: Describir los tipos de Procesos Peligrosos presentes en el ambiente Laboral del personal seleccionado

INSTRUCTIVO: La recolección de la información se realizará mediante la observación directa, realizado por los tres actores de la investigación, en el lugar de trabajo de los obreros de Servicios Generales de las áreas de Ginecología, Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría; durante la jornada de trabajo de 06H00 a 14h00 o de 6h00 a 12h00 y de 14h00 a 16h00.

Nombres y Apellidos													
Edad:		Sexo:	M		F		Departamento:						
Utiliza los Vestidores		Horas			Áreas			Frecuencia de la			Tiempo de		
y/o Canceles		Trabajo			Que Limpia			Limpieza			Descanso		
Si	No	Nº Mañana	Nº Tarde	Corredor	Salas	Gradas	Mañana	Tarde	M/T	Si	No	Toma Refri.	



Donde Toma Refrigerio		Realiza Lavado de Manos Antes de Tomar Refrigerio	
Comedor	Otros	Si	No

Existe Supervisión en el trabajo			
Persona o Institución	Supervisión Represiva	Supervisión Pasiva	Supervisión Amigable
Jefe inmediato SG.			
M.R.L. (Ministerio de relaciones Laborales)			
Otras Autoridades MSP			

Utiliza Prendas de Protección						Lavados de Manos			Uso de Mascarilla			Uso de Guantes			Condiciones de Piso			Condiciones de Paredes			Condiciones de Puertas		
Mandil		Zapatos		Impermeables		1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
Si	No	Si	No	Si	No																		

1=	Nunca	1=	Nunca	1=	Nunca	1=	Malo	1=	Malo	1=	Malo
2=	A veces	2=	A veces	2=	A veces	2=	Bueno	2=	Bueno	2=	Bueno
3=	Siempre	3=	Siempre	3=	Siempre	3=	Muy Bueno	3=	Muy Bueno	3=	Muy Bueno

Muy Bueno: Calificación sobre el 71%

Bueno: Calificación entre 60 y 70%

Malo: Calificación inferior al 50%

A Veces: Esporádicamente realizan una acción o actividad.

Siempre: Uso de una acción o actividad constante.

Nunca: No se realiza ninguna acción ni actividad alguna



Condiciones de las Camillas			Condición de las Sillas de Ruedas			Condiciones de Los Coches			Condiciones de las Herramientas de Limpieza			Espacio de Circulación Peatonal	
1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	Amplio	Estrecho

1= Malo 1= Malo 1= Malo 1= Malo
 2= Bueno 2= Bueno 2= Bueno 2= Bueno
 3= Muy Bueno 3= Muy Bueno 3= Muy Bueno 3= Muy Bueno

Existe la Clasificación De Desechos Sólidos		Pisos y Gradas Resbalosos		Existe Ruido Alto		Iluminación en áreas de Trabajo		Temperat. Ambiente		Radiación		Extractores		Ventilación	
Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No

Muy Bueno: Calificación sobre el 71%
 Bueno: Calificación entre 60 y 70%
 Malo: Calificación inferior al 50%
 Si: Hacen un procedimiento o actividades.
 A Veces: Realizan esporádicamente una acción o actividad.
 Siempre: Uso de una prenda de protección, una acción o actividad constante.
 Nunca: No realiza ninguna acción, ni actividad alguna.



Realizan Actividades			Realizan Actividades		Existe Capacitación Institucional en			Hay Capacitación Técnica			Aplica la Mecánica	
Recreativas en la Institución			Deportivas Institucionales		Procesos Peligrosos			En Manejo de Equipos			Corporal	
SI	No	Cuales	Si	No	SI	No	Cada qué Tiempo	Si	No	Cada qué Tiempo	Si	No

Qué Movimientos realiza en el Trabajo					Qué Cantidad de Peso Levanta Regularmente (Kg)		Que desinfectante /antiséptico utiliza en la Limpieza						Aplica Normas y Técnica con el Manejo de Desinfectantes		
1	2	3	4	5			Desinfectantes			Antisépticos			Guantes	Mascarilla	Cant.
							Cloro	Virko	Kalipto	Jabón	Detergente	Alcohol			

1. Rotación del tronco I. a D: Movimientos de la cintura para un lado y otro.
2. Inclinación hacia adelante: Doblarse para el frente.
3. “Vascularización” de Pelvis: Movimientos en el trapeado.
4. Rotación del hombro: Limpiar ventanas, paredes, puertas, etc.
5. Flexión/extensión /Hombro y codo: Movimientos para barrer.



Anexo 4.

Cuenca, 22 de febrero del 2011

Dr. Miguel Peñafiel Ochoa

COORDINADOR DE LA GESTION TECNICA HOSPITALARIA

Presente.-



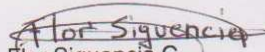
Reciba un cordial y atento saludo de quienes suscribimos la presente, nos dirigimos a usted para solicitarle apoyo y autorización al desarrollo de nuestra Tesis de Grado, previo a la obtención del Título de Licenciados en Enfermería. El título de la misma es "Procesos Peligrosos en el personal de Servicios Generales de las Áreas de Gineco Obstetricia, Cirugía, Clínica y Pediatría del "Hospital Vicente Corral Moscoso".

Nuestro protocolo se sustenta en los objetivos de determinación de Procesos Peligrosos existentes en las actividades de Servicios Generales, cuáles han sido los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales en este personal. En las conclusiones y recomendaciones plantearemos como aplicar algunas normativas, capacitación y material literario acerca del tema para beneficio del personal y la Institución.


En nuestra investigación se aplicara la observación, entrevista y encuesta al personal de Servicios Generales de las áreas antes mencionadas, siendo esta la colaboración de los compañeros. La institución contribuirá con la información estadística y la bibliografía del Hospital.

Conocedores de su espíritu de colaboración y apoyo a los temas investigativos, estamos seguros de que nuestra petición será atendida favorablemente, nos suscribimos de usted.

Atentamente.


Flor Sigüencia C.

INVESTIGADORA


Wilson Albarracín A.

INVESTIGADOR


Maritza Piña M.

INVESTIGADORA

