



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS EN SALUD PÚBLICA  
"DR. ARNALDO GABALDÓN"  
POSTGRADO EN SALUD OCUPACIONAL E HIGIENE DEL AMBIENTE  
LABORAL

DIAGNÓSTICO DE LAS CONDICIONES DE SALUD Y SEGURIDAD DE LOS  
TRABAJADORES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE LA EMPRESA  
CADAFE, ACARIGUA, REGIÓN 5, AÑO 2007.

Trabajo de Grado presentado como Requisito para  
Optar al Título de Especialista.  
En Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral

Tutor: Marcos Súnico

Autor: Aiglé Calles

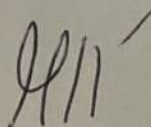
Maracay, 24 de Noviembre del 2008



Yo, Ingeniero Marcos Súnico, en mi carácter de Tutor del Trabajo de Especialización Titulado: DIAGNÓSTICO DE LAS CONDICIONES DE SALUD Y SEGURIDAD DE LOS TRABAJADORES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE LA EMPRESA CADAFE, ACARIGUA REGIÓN 5, AÑO 2007, presentado por la ciudadana: Aiglé Coromoto Calles. Titular de la cédula de identidad N° 5.946.869.

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

En Maracay a los 24 días del mes de Noviembre del año dos mil ocho

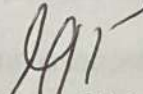


---

Ing. Marcos Súnico  
C.I.: 3.719.181

## ACTA VEREDICTO

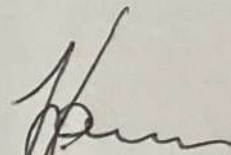
Nosotros, miembros del jurado designado para la evaluación del trabajo de Especialización titulado: **"DIAGNÓSTICO DE LAS CONDICIONES DE SALUD Y SEGURIDAD DE LOS TRABAJADORES DE LA DIRECCIÓN GENERAL, CADAFE REGIÓN 5, ACARIGUA, ESTADO PORTUGUESA, AÑO 2007"**, presentado por la ciudadana **AIGLÉ CALLES** cédula de identidad N° 5.946.869, para optar al título de Especialista en Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral, en el Servicio Autónomo Instituto de Altos Estudios "Dr. Arnoldo Gabaldon", consideramos que reúne los requisitos para ser considerado como **APROBADO**.



Marcos Súnico  
C.I. 3.719.181  
(PRESIDENTE)



María del Carmen Martínez  
C.I. 4.053.895  
(MIEMBRO)



Leopoldo Yanes  
C.I. 4.455.813  
(MIEMBRO)

En la ciudad de Maracay, el 14 de octubre de 2008

## AGRADECIMIENTO

Primero que nada doy gracias a Dios y a La Virgen de Coromoto por guiarme en este camino.

A mi madre, a mis hijos Alí y Tito por apoyarme y comprenderme.

A Carlos, por entenderme.

A mi amiga y compañera Julimar por acompañarme en todo momento.

A la Gerente de Recursos Humanos de la empresa CADAPE Región 5, Lic. Mary Carmen Weber por brindarme la oportunidad de realizar esta especialización y brindarme su apoyo en todo momento, a ella, muchas gracias.

A mis compañeros de estudios porque aprendí mucho de ellos.

Y a todos los profesores que me asesoraron en especial a mi tutor Ingeniero Marcos Súnico.

AIGLÉ

## LISTA DE CONTENIDO

	pp
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	i
<b>LISTA DE CONTENIDO</b> .....	ii
<b>LISTA DE TABLAS</b> .....	iv
<b>LISTA DE GRÁFICOS</b> .....	v
<b>RESUMEN</b> .....	vi
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>CAPÍTULO I</b>	
<b>EL PROBLEMA</b>	
Planteamiento de Problema.....	2
Objetivos de la Investigación	
Objetivo General.....	5
Objetivos Específicos.....	5
Justificación de la Investigación.....	6
Delimitación y Alcance de la Investigación.....	7
<b>CAPITULO II</b>	
<b>MARCO TEORICO</b>	
Antecedentes de la Investigación.....	8
Bases Teóricas.....	10
Riesgos asociados al trabajo.....	12
Clasificación de los factores de riesgos.....	14
Factores de riesgos asociados al trabajo de oficina.....	17
Factores de riesgos asociados a la carga física.....	17
Factores de riesgos asociados a la condiciones ambientales.....	21
Bases Legales.....	26
Reseña histórica de la empresa.....	26
Proceso productivo.....	29
Misión y Visión.....	31
Servicio de Salud de los trabajadores.....	32
Sistema de Variables.....	34

**CAPITULO III****MARCO METODOLÓGICO**

Tipo y diseño de la Investigación.....	37
Población y Muestra .....	37
Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	38
Descripción del instrumento.....	40

**CAPITULO IV****ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS**

Interpretación.....	42
Aplicación del instrumento .....	59

**CAPITULO V****CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

Conclusiones.....	64
Recomendaciones.....	67

<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.</b> .....	69
--	----

<b>ANEXOS.....</b> .....	72
--------------------------	----

Anexo A Consentimiento Informado .....	73
--	----

Anexo B Cuestionario.....	75
---------------------------	----

Anexo C Organigrama de la empresa. ....	82
---	----

Anexo D Glosario.....	83
-----------------------	----

LISTA DE GRÁFICOS  
LISTA DE TABLAS

GRÁFICO	pp
TABLA N°	pp
1 Operacionalización de Variables.....	34
2 Operacionalización de Variable.....	36
3 Distribución por sexo.....	42
4 Distribución por grupo etario.....	43
5 Distribución por nivel educativo.....	45
6 Distribución por antigüedad.....	47
7 Distribución por patologías.....	49
8 causas de reposos médicos .....	54
9 Relación mensual de reposos.....	55
10 Respuestas al cuestionario.....	63

## LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO		pp
1	Distribución por sexo.....	43
2	Distribución por grupos etarios.....	44
3	Distribución por nivel educativo.....	45
4	Distribución por años de servicio.....	46
5	Causas de ausencia por reposos.....	49

MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD  
INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS EN SALUD PÚBLICA  
"DR. ARNOLDO GABALDON"

**DIAGNÓSTICO DE LAS CONDICIONES DE SALUD Y SEGURIDAD DE  
LOS TRABAJADORES DE LA DIRECCIÓN GENERAL, CADAFE,  
ACARIGUA, REGIÓN 5, AÑO 2007.**

Autor: Aiglé Calles  
Tutor: Marcos Súnico  
Año: 2008

**RESUMEN**

El trabajo es una actividad humana que desde el punto de vista social da satisfacciones ya que el trabajo mejora la calidad de vida del trabajador y logra una estabilidad emocional, pero en los lugares de trabajo existen condiciones que pudieran poner en peligro su salud e incluso su vida. El objetivo de esta investigación es realizar un Diagnóstico de las Condiciones de Salud y Seguridad de los Trabajadores de la Dirección General de la Compañía Anónima de Administración y Fomento Eléctrico (CADAFE), el estudio fue de tipo descriptivo en el año 2007. La población estudiada fueron los 184 trabajadores que conforman la Dirección General sede de la Región 5 ubicada en Acarigua Estado Portuguesa. Se estudiaron los datos demográficos, como sexo, edad, años de servicio, nivel académico, motivo de consulta en el servicio médico, número de ausencias por enfermedades y los costos que generan estas ausencias. Para medir las condiciones de seguridad se utilizó un cuestionario tipo lista de chequeo de la Organización Panamericana de la Salud y Seguridad de los Trabajadores del sector salud: Manual para Gerentes y Administradores (Washington 2005), el cual se le aplicó a 25 trabajadores que se tomaron como muestra, y donde se evaluaron las condiciones del lugar de trabajo, prevención de incendio, iluminación y ventilación, señalización de riesgos, riesgos eléctricos, salidas de emergencia y condiciones ergonómicas. Con los resultados obtenidos se llegó a la conclusión que la población de trabajadores son adultos mayores y que en los últimos 4 años ha ingresado poco personal en la empresa, un alto porcentaje de trabajadores tienen más de 15 años de antigüedad y

académicamente están preparados pero sin oportunidad de ascensos, las condiciones de seguridad y salud no son las más adecuadas ya que hay existencia de factores de riesgos que ponen en peligro la salud y la seguridad laboral de los trabajadores, no hay salidas ni escaleras de emergencia, las primeras causas de enfermedades son los trastornos músculo-esqueléticos y las ausencias ocasionan pérdidas en la empresa ya que no hay un seguimiento de los trabajadores de reposos médico por lo que no se han implementados programas preventivos de seguridad y salud.

Palabras claves: Salud, Seguridad y Trabajo.

Autores: Ángel Carlos  
Teresa Mercedes Jiménez  
Abril 2008

#### ABSTRACT

Work is a human activity which leads from social point of view to a high production since as work improves worker life quality and reaches emotional stability. But there are conditions in the work areas that might see worker's health and even worker's life. The object of this investigation is to realize one diagnosis of General Management workers Health and Security Situation of Anonymous Company of Management and Electric Promotion, Companhia Anonima de Administraco e Promoco Elctrica (CADAPE), that study was developed kind of manuscript out in the year 2007. The studied population was 104 workers that comprise the General Management Region 5 Office located in residential state of Portuguese. They were studied demographic details, as the age, years of service, economic level, and consultation devices in the medical service. Number of absences by diseases and the data generated by these absences. For measuring security conditions are used one Agency name Workers Health and Safety Parliamentary Organization of workers and quality management and Administrators Handbook (Washington 2003), which was applied in 20 workers taken as sample and where they were registered cases of 100 conditions. The prevalent, frequent and dangerous for workers were electric shock, emergency exits and emergency exits. With the obtained results it was concluded that the percentage of workers are 40% women, 60% men. It has noticed that 60% of the population, a high percentage of workers has more than 10 years of service and essentially they are registered with the promotion's absence. The study is 100% with 100% of workers. The study results show that the most prevalent diseases are related to the musculoskeletal system and the most dangerous are the electric shock.

MINISTRY OF POWER FOR THE PEOPLE'S HEALTH  
INSTITUTE FOR SENIOR STUDIES IN PUBLIC HEALTH  
"DR. ARNOLDO GABALDON "

**DIAGNOSIS OF CONDITIONS FOR HEALTH AND SAFETY OF  
WORKERS OF THE GENERAL DIRECTION, CADAFE, ACARIGUA,  
REGION 5, 2007.**

Autor: Aiglé Calles  
Tutor: Marcos Súnico  
Año: 2008

### **ABSTRACT**

Work is a human activity which seen from social point of view gives satisfaction since as work improves worker life quality and reaches emotional stability, but there are conditions in the work areas that might risk worker's health and even worker's life. The object of this investigation is to realize one Diagnosis of General Management workers Health and Security Situation of Anonymous Company of Management and Electric Promotion, Compañía Anónima de Administración y Fomento Eléctrico (CADAFE), that study was descriptive kind of transverse cut in the year 2007. The studied population was 184 workers that conforms the General Management Region 5 Office located in Acarigua state of Portuguesa. They were studied demographic details, as sex, age, years of service, academic level, first consultation diseases in the medical service, number of absences for diseases and the costs generated by those absences. For measuring security conditions was used one health sector Workers Health and Security Panamerican Organization check list kind questionnaire: Managers and Administrators Handbook (Washington 2005), which was applied to 25 workers taken as sample, and where they were evaluated place of work conditions, fire prevention, lighting and ventilation, risk signpostings, electric risks, emergency exits and ergonomic conditions. With the obtained results it was concluded that the population of workers are adults and in the last 4 years it has entered little personal to the company, a high percentage of workers has more than 15 years of antiquity and academically they are educated but with no promotion's chances, the security and health conditions are not the most suitable since as there are risk factors that jeopardize worker's health and labor security, there are no emergency exits and stairs, the first diseases causes are skeletal-muscle disorders and the absences make loss to the

company since as there is no tracking of workers under medical rest because there are not security and health preventive programs implemented.

**Key words:** Health, Safety and Work.

## INTRODUCCIÓN

El trabajo es una actividad humana encaminada a conseguir el desarrollo mental y social del individuo mejorando su calidad de vida y generando una satisfacción personal, pero paradójicamente el trabajo genera riesgos cuando las condiciones laborales no son las más adecuadas y por ello ponen en peligro la salud del trabajador e incluso su vida. Es por ello que la salud de los trabajadores juega un papel trascendental y más aún con la promulgación de "la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo"(LOPCYMAT) donde entre otras cosas señala que se deben establecer normas y lineamientos que permitan garantizar a los trabajadores y trabajadoras, condiciones de seguridad, salud y bienestar en un ambiente de trabajo adecuado y propicio para el ejercicio pleno de sus facultades físicas y mentales, mediante la promoción del trabajo seguro y saludable, la prevención de los accidentes de trabajo y las enfermedades ocupacionales. Es aquí donde la salud ocupacional representa un aspecto importante porque su misión entre otras, es la de promoción y prevención de la salud de los trabajadores, es por ello que se plantea realizar un Diagnóstico de las Condiciones de Salud y Seguridad de los trabajadores que laboran en la sede administrativa de la Dirección General de CADAPE, Región 5, con el fin de conocer las posibles situaciones perjudiciales para su salud y las condiciones del entorno laboral que puedan incidir en el desenvolvimiento normal de su funciones.

## CAPITULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Parra, (2003)"Mediante el trabajo las personas acceden a una serie de cuestiones favorables para la manutención de un buen estado de salud. Una comunidad o un país mejoran el nivel de salud de su población cuando aseguran que todas las personas en condiciones de trabajar puedan acceder a un empleo que satisfaga no sólo sus necesidades económicas básicas, sino que llene también los otros aspectos positivos", pero en el lugar de trabajo existen factores que representan un riesgo para el bienestar de los trabajadores. Estos factores de riesgos pueden traer como resultado enfermedad, discapacidad, muerte y una disminución de la calidad de vida del trabajador y de su familia. El desarrollo de políticas y programas de prevención y control de riesgos ocupacionales son vitales para la protección de la salud de los trabajadores. Sin embargo, para poder tomar decisiones basadas en la evidencia, establecer cuales son las prioridades de salud y seguridad de los trabajadores de una empresa, o evaluar el impacto de las políticas y programas de prevención sobre la población en riesgo, es necesario contar con información que describa los factores de riesgos o condiciones peligrosas a que están expuestos los trabajadores, así como también el impacto de éstos en la salud. Es por ésta razón que conocer el estado de salud y seguridad de los trabajadores es imprescindible para poder

implementar medidas preventivas y establecer la vinculación causa-efecto entre los factores de riesgos laborales y los problemas de salud derivados de éstos. La posibilidad de disponer información sobre la salud de los trabajadores, constituye un instrumento de información para la buena práctica de programas preventivos de salud laboral cuyo principal objetivo es proveer de seguridad, protección y atención a los trabajadores en el desempeño de sus funciones.

Por otra parte Gómez, (2006) de La Universidad de Antioquia, Colombia define el diagnóstico de la situación de salud como: "la expresión sintética de la situación actual de un problema con base a determinados elementos que se observan y se analizan en forma de que tiende a un grado de precisión dependiente del mayor o menor número posible de variables que se estudien permitiendo formular políticas de salud, programación de actividades y distribución de los recursos, con la situación de salud descrita facilita la identificación de necesidades y prioridades en salud; y con el estado de salud se obtiene la descripción de las condiciones de salud medidas o no, de una persona o población, en un momento dado".

En la Dirección General de la empresa CADAPE, sede de la Región 5, no existen políticas preventivas de salud laboral, es por esta razón que surge la necesidad de realizar un diagnóstico de las condiciones de salud y seguridad de sus trabajadores debido a que por sus labores también están expuesto factores de riesgos ocupacionales y a los problemas de salud que se puedan

generar, para de esta manera tomar medidas correctivas que vayan en pro de la salud del trabajador.

Es de resaltar que estos trabajadores cumplen funciones solamente administrativas y tienen menos atención en los programas de notificación de factores de riesgos y prevención de accidentes, en comparación con el personal que labora en la parte operativa, como los linieros y operadores de redes eléctricas a quienes si se les lleva registros estadísticos de accidentes laborales y programas de preventivos, es debido a esto que surgen las siguientes interrogantes:

¿Existe en la empresa un estudio que permita caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de la población de trabajadores administrativos de La Dirección General de la empresa CADAPE, Región 5 de Acarigua, Estado Portuguesa?

¿Existe un Servicio de Salud y Seguridad donde se lleven programas preventivos que contribuyan a minimizar los factores de riesgos laborales en la población de trabajadores administrativos de La Dirección General de la empresa CADAPE, Región 5 de Acarigua, Estado Portuguesa?

¿Existen condiciones peligrosas para la salud y seguridad, por los cuales se hagan evaluaciones e intervenciones a fin de prevenir factores que puedan incidir en las labores normales de los trabajadores administrativos de La

Dirección General de la empresa CADAPE, Región 5 de Acarigua, Estado Portuguesa?

#### **OBJETIVO GENERAL:**

Realizar un Diagnóstico de las Condiciones de Salud y Seguridad de los trabajadores de La Dirección General de CADAPE, Región 5 año 2007, Acarigua, Estado Portuguesa.

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- ❖ Caracterizar a los trabajadores de La Dirección General de CADAPE, Región 5, Acarigua, Estado Portuguesa, año 2007 en cuanto a sexo, edad, nivel educativo y antigüedad en la empresa.
- ❖ Revisar los motivos de consultas de los trabajadores en el Servicio Médico de La Dirección General de CADAPE, Región 5 Acarigua, Estado Portuguesa del año 2007.
- ❖ Identificar las primeras causas de ausentismo laboral por enfermedades de los trabajadores administrativos de La Dirección General de CADAPE, Región 5 Acarigua, Estado Portuguesa
- ❖ Identificar los factores riesgos laborales a los que están expuestos los trabajadores administrativos de La Dirección General de CADAPE, Región 5 Acarigua, Estado Portuguesa.

**DELIMITACIÓN:****JUSTIFICACIÓN:**

En los actuales momentos cuando el Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laboral (INPSASEL) está exigiendo el fiel cumplimiento de la aplicación de La Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente Trabajo (LOPCYMAT) y su Reglamento Parcial, surge la preocupación en los empleadores de mejorar las condiciones de salud y seguridad de sus trabajadores y de esta manera prevenir enfermedades o accidentes laborales, y por consiguiente estar al día con las leyes que norman las condiciones de salud y seguridad en el trabajo para evitar sanciones del organismo gestor, es por ello que este estudio se justifica para poder detectar los problemas de seguridad y salud y propiciar la creación de programas preventivos que minimicen las condiciones peligrosas en el ambiente laboral.

**ALCANCE.**

Este trabajo propone presentar un diagnóstico de la situación de salud y seguridad de los trabajadores administrativos adscritos a La Dirección General, sede administrativa de La Región 5 de la empresa CADAPE, Acarigua, para que sirva de guía para investigaciones futuras.

**DELIMITACIÓN:**

**CAPÍTULO II**

Esta investigación se realizará en la Sede de la Región 5, ubicada en el edificio Máscolo calle 28 entre avenida Libertador y avenida 32 de Acarigua Estado Portuguesa año 2007, donde se llevan a cabo los procesos administrativos de todos los Estados que conforman la Región 5 (Cojedes, Barinas y Portuguesa)

## CAPITULO II

### MARCO TEÒRICO.

#### ANTECEDENTES.

Gómez (2004), en su trabajo de investigación tipo proyecto factible titulado "Diseño de un Programa Educativo sobre Salud e Higiene Ocupacional para el Personal Administrativo que labora en el Decanato de Medicina de la Universidad Lisandro Alvarado (UCLA) en Barquisimeto, Estado Lara". Realizó un diagnóstico donde se determinó la percepción y el conocimiento de los factores de riesgos de los trabajadores con relación a su entorno laboral, el estado de salud general de los mismos y la determinación de los riesgos y condiciones de trabajo en el ambiente laboral, la muestra fue representada por 151 trabajadores que conforman el 74,43% del total de la población. La metodología utilizada fue la aplicación de una encuesta y la inspección de los diferentes departamentos.

De los resultados obtenidos se determinó: Que el 42,4 % de los trabajadores expresó que las condiciones de aire, iluminación y espacio en su puesto de trabajo no son aceptable, el 64,9 % manifestó que sus actividades laborales eran rutinarias, el 47,1% consideró que su puesto de trabajo no estaba bien diseñado, 46,4% indicó que están expuestos a caídas y tropiezos, 48,3% manifestó que su trabajo exige esfuerzo, el 58,9% contestó que no les enseñan a reconocer y ser consciente de los posibles riesgos en el trabajo. En relación al estado de salud se concluyó que un 89,9% del personal resultó ser sanos y el 10,1% sospechoso o con tendencia a enfermarse por lo que se determinó las existencias de factores de riesgos

en los diferentes departamentos, tales como: físicos, químicos, biológicos, de seguridad, psicosociales e inadecuaciones ergonómicas.

El Instituto Nacional de Salud de Trabajo e Higiene Español (INSHT) (2000), Realizó en la población laboral de Navarra, España una encuesta de salud y condiciones de trabajo con los objetivos, entre otros de: Conocer la situación de salud, sentida por la población laboral de Navarra, estimar los factores del entorno laboral que están influyendo sobre la salud de las personas que trabajan en la comunidad Foral y caracterizar las exposiciones laborales más frecuentes a las que está sometida la población trabajadora. La muestra representativa del conjunto de personas que trabajan en la comunidad Foral, estuvo compuesta por 2546 trabajadores y trabajadoras, y se realizó en dos tiempos: para los asalariados de industria, construcción y servicios se utilizó el censo de empresas de alta en seguridad social en Navarra, y para agricultura se utilizó la base de datos de trabajadores del Régimen Especial Agrario, la cual cuenta con su propia Seguridad Social. Se aplicó un cuestionario de 112 preguntas, muchas de ellas de respuestas múltiples, referidas a condiciones de empleo, riesgos laborales percibidos, carga de trabajo doméstico y reproductivo y diversos componentes del estado de salud. El análisis de sus resultados ha sido objeto de diversas publicaciones, y en este trabajo se presentan solamente los datos que puedan ayudar al estudio. Se ha considerado que la persona expuesta a un factor de riesgo es aquella que lo está durante más de media jornada. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: Un 28% de las personas acudió al médico durante el

último año por un problema de salud relacionado con el trabajo, los factores de riesgos detectados fueron los ergonómicos y psicosociales que se destacan por su presencia en todos los procesos productivos.

### **BASES TEÒRICAS:**

En el 1946, La Organización Mundial de la Salud (OMS) conceptualizó a la salud como "un completo estado de bienestar físico, mental y social y no meramente la ausencia de enfermedad o incapacidad". Esta definición circunscribe a la salud dentro de un triángulo, siendo sus extremos las dimensiones físicas, mentales y sociales. Sin embargo, el concepto de salud debe tomar en cuenta al ser humano como un ser total, de este principio surgió el término de salud holística. La salud de la población ha sido objeto de muchos estudios, porque una población sana contribuye a una economía dinámica y genera menores problemas sociales, es por ello que la que la seguridad social es entendida y aceptada como un derecho que le asiste a toda persona de acceder, por lo menos a una protección básica para satisfacer estados de necesidad. En este ámbito la salud de los trabajadores juega un papel importante y sigue siendo un objetivo fundamental en las actividades de La Organización Internacional del Trabajo (OIT) como organización, una de sus mayores responsabilidades es reafirmar que la humanización del trabajo es un requisito básico para conseguir la justicia social, la paz, la seguridad, la salud, la promoción de los derechos humanos y de la democracia. Al compás de los espectaculares cambios políticos y

económicos que vienen sucediéndose desde principios del presente decenio, existe un renovado interés por el respeto de los derechos humanos fundamentales en el lugar de trabajo con el fin de prevenir enfermedades ocupacionales, con respecto a esto la OMS define estas enfermedades como "aquellas producidas a consecuencia del trabajo, que en general obedecen a la exposición continua de algunos agentes etiológicos presentes en el ambiente laboral que provocan alguna alteración en los trabajadores", estos conceptos establecidos por la OMS y la OIT estipula que una enfermedad es considerada como profesional u ocupacional cuando ha sido valorada por los médicos y se ha tenido en cuenta determinados aspectos imprescindibles como: Criterios clínicos, ocupacionales, higiénico, epidemiológicos, de laboratorio y legales.

Otras condiciones que son determinantes de la salud de los trabajadores son de origen organizacional como lo son las jornadas extensas de trabajo que puede resultar en fatiga del trabajador que se ve así expuesto a una mayor probabilidad de accidentarse, los excesivos niveles de supervisión y vigilancia pueden terminar por desconcentrar al trabajador en su tarea, otro factor importante es la claridad de las ordenes de trabajo y coherencia entre los distintos niveles de mando.

Tomando en cuenta las condiciones anteriormente descritas, la misión de los servicios de salud en el trabajo debe tener como meta el poder aportar a los trabajadores las herramientas y los recursos necesarios para crear,

mantener y mejorar el ambiente óptimo en la relación persona - trabajo, garantizando un nivel óptimo de bienestar y salud integral del individuo, dentro del contexto social en el cual se desenvuelve, las actividades relacionadas con la protección del trabajador, deben considerarse como parte de sus obligaciones básicas laborales y por tanto no representarán ningún costo para el trabajador.

### **FACTORES DE RIESGOS ASOCIADOS AL TRABAJO**

El conocimiento de los factores de riesgo presentes en el medio de trabajo debe ser obligatorio para todas las partes (empleador, trabajadores y servicio de salud ocupacional), con el propósito de potencializar las medidas preventivas, reconocer precozmente los peligros y diagnosticar oportunamente las enfermedades de origen profesional. Para garantizar la calidad de los servicios, éstos deben estar sometidos a parámetros de control y auditoría periódicos, que alerten posibles alteraciones y permitan implementar nuevas condiciones de mejoramiento continuo, teniendo en cuenta el papel primordial que representa el Servicio de Salud y Seguridad en una empresa, el convenio número 161 de la OIT (1985), define los servicios de salud en los trabajos como servicios investidos de funciones esencialmente preventivas y encargados de asesorar al empleador, a los trabajadores y a sus representantes acerca de los requisitos necesarios para establecer y conservar un medio ambiente de trabajo seguro y saludable que favorezca una salud física y mental óptima en relación con el trabajo y de la

adaptación de éste a las capacidades de los trabajadores. Según este convenio las funciones del servicio de salud en el trabajo son proteger y promover la salud de los trabajadores, mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, mantener la salud en la empresa en su conjunto mediante la prestación de servicios de salud en el trabajo a los trabajadores y asesoramiento especializado a la empresa acerca de conseguir el máximo nivel de salud y seguridad en beneficio de la comunidad laboral de la que forma parte. Por su parte la OMS, (2007) aprobó la adopción del "Plan de Acción Mundial sobre la Salud de los Trabajadores", vigente durante el periodo 2008-2017, en el que se pide a los Gobiernos y Administraciones Sanitarias de todos los países que incorporen políticas de atención primaria para combatir los factores de riesgos laborales, fomentar la protección y promoción de la salud en el lugar de trabajo e incentivar la mejora de las condiciones de empleo y de los sistemas de atención sanitaria entre los trabajadores. Este plan sobre la salud de los trabajadores incluye disposiciones para combatir el cáncer de origen profesional, llevar a cabo campañas para la erradicación de las enfermedades ocasionadas por el asbesto y fortalecer las medidas de cumplimiento. Llama a la participación de los trabajadores, los sindicatos, el personal de salud y demás personas para su puesta en marcha, centrándose en las necesidades de salud de los trabajadores. Esta iniciativa reconoce que "los trabajadores representan la mitad de la población del mundo y son quienes mayor contribución hacen al desarrollo económico y social". "Todos los trabajadores deben poder disfrutar

del más alto nivel posible de salud física y mental y de condiciones de trabajo favorables”

### **CLASIFICACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGOS LABORALES:**

Existen muchos criterios en cuanto a la clasificación de los factores de riesgos dependiendo de los autores y objetivos que se persigan en cada estudio. La siguiente clasificación es según La Asociación Argentina de Pequeña y Mediana Empresa:

#### **¿Qué es un Factor de Riesgo?**

Es un elemento, una característica, un fenómeno o una acción humana que involucra la capacidad potencial de provocar daño en la salud de los trabajadores, en las instalaciones locativas y en las máquinas y equipos.

#### **1. Factores de Riesgos Químicos:**

Lo constituyen aquellos elementos y sustancias que al entrar en contacto con el organismo por inhalación, absorción o ingestión provoquen intoxicación, quemaduras o lesiones sistémicas, de acuerdo al nivel de concentración y el tiempo de exposición, ejemplo: ácidos, asbesto, vapores, gases nocivos, detergentes alcoholes.

## **2. Factores de Riesgos Físicos:**

Lo integran aquellos factores ambientales que dependen de las propiedades de los cuerpos, que actúan sobre tejidos, órganos del cuerpo del trabajador y que producen efectos nocivos de acuerdo con la intensidad y tiempo de exposición de los mismos; ejemplo: ruido, vibraciones, iluminación inadecuada, humedad, temperaturas extremas.

## **3. Factores de Riesgos Biológicos:**

Todos aquellos agentes orgánicos animados o inanimados como los hongos, virus, bacterias, parásitos, pelos, plumas, polen etc. presentes en determinados ambientes laborales, que ocasionan enfermedades infectocontagiosas, reacciones alérgicas o intoxicaciones.

## **4. Factores de Riesgos Ergonómicos:**

Involucra aquellos agentes que tienen que ver con la adecuación del trabajo al hombre; ejemplo: sobreesfuerzos físicos, posturas inadecuadas, trabajos prolongados

## **5. Factores de Riesgos Psicosociales:**

Relaciona el ambiente de trabajo, las condiciones de organización y las necesidades y hábitos y demás aspectos personales del trabajador y su entorno social; ejemplo: turnos de trabajo inestables, ritmos impuestos de trabajo, conflicto de autoridad entre otras.

## 6. Factores de Riesgos Eléctricos:

Se refiere directamente a los sistemas eléctricos de las máquinas y elementos de uso diario por parte de los trabajadores, que pueden estar en mal estado y generar accidentes a las personas que las manipulan. Ejemplo: Equipos eléctricos sin conexión a tierra, empalmes eléctricos no técnicos, cableado defectuoso.

## 7. Factores de Riesgos Mecánicos:

Se relacionan con todos aquellos factores presentes en objetos, máquinas, equipos, herramientas que por falta de mantenimiento preventivo y/o correctivo, carencia de guardas de seguridad, falta de herramientas de trabajo y elementos de protección personal, pueden ocasionar accidentes laborales, ejemplo: máquinas y equipos sin anclaje, herramientas manuales defectuosas.

## 8. Factores de Riesgos Locativos:

Las características de diseño, construcción, mantenimiento y deterioro de las instalaciones locativas pueden originar lesiones a los trabajadores, incomodidades para desarrollar el trabajo o daños a los materiales de la empresa. Ejemplo: piso y barandas defectuosos, puertas en mal estado, techos defectuosos, falta de orden y limpieza.

## FACTORES DE RIESGOS RELEVANTES EN EL TRABAJO DE OFICINA

El trabajo de oficina implica el uso continuado de muebles, equipos informáticos, manejo de software, así como la exposición a determinadas condiciones ambientales de ruido, temperatura y humedad e iluminación, cuyo correcto diseño tiene una importante influencia sobre la comodidad, eficacia en el trabajo e incluso, sobre la salud de los trabajadores y trabajadoras, según la clasificación elaborada por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT), del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España estos factores de riesgos son:

### Factores de Riesgos relacionados con la carga física

En este apartado se pretende informar sobre los problemas músculo-esqueléticos asociados al trabajo de oficina, y sobre las relaciones fundamentales entre la aparición de molestias y las características del puesto de trabajo, agrupadas en: **entorno de trabajo, silla de trabajo, mesa de trabajo y ubicación del computador.**

#### Entorno de trabajo

Afecta negativamente cuando no hay espacio suficiente para moverse, ya que favorece las posturas estáticas o provoca posturas forzadas. Cuanto más estático y sedentario sea un trabajo, tanto más importante es que el entorno facilite los movimientos y los cambios de posturas.

### **Silla de trabajo**

Sus formas, dimensiones y la adecuada regulación de la silla afectan a la postura del tronco, a la movilidad de la espalda y a la movilidad de las piernas. La existencia de unos reposabrazos adecuados permitirá apoyar los brazos en determinadas tareas, aliviando la tensión muscular en los hombros.

### **Mesa de trabajo**

Muchos oficinistas culpan a su silla de las molestias musculares que padecen en su trabajo. En muchas ocasiones este juicio es erróneo. La mesa de trabajo es tanto o más importante que la silla para prevenir determinadas molestias, sobre todo las relativas a la zona del cuello y de los hombros, que son precisamente los problemas más frecuentes en las oficinas. Las dimensiones del tablero de la mesa determinan la posibilidad de distribuir adecuadamente los elementos de trabajo, especialmente el computador, evitando las posturas con torsión de tronco o giros de la cabeza. El espacio libre debajo de la mesa determina la posibilidad de aprovechar mejor la mesa y favorece la movilidad. Otras características de la mesa, como sus acabados, están relacionadas con cuestiones de seguridad (bordes y esquinas redondeadas, electrificación para evitar la existencia de cables sueltos, etc.). Finalmente, la existencia de determinados complementos puede mejorar mucho la funcionalidad y ergonomía de la mesa (reposapiés,

soportes para el monitor, superficies auxiliares, bandejas para documentación, etc.).

### Ubicación del computador.

La correcta colocación del computador sobre la mesa puede evitar una gran parte de los problemas posturales asociados a las tareas informáticas. Los principales problemas se asocian a las siguientes situaciones:

- Computador situado a un lado, de forma que se trabaja con torsión del tronco y giro de la cabeza. Provoca esfuerzos estáticos en la espalda y zona del cuello-hombros.
- Pantalla demasiado cerca de los ojos.
- Pantalla demasiado alta.
- Falta de sitio para apoyar las muñecas y los antebrazos mientras se teclea o se maneja el ratón.

Es evidente que en muchas ocasiones estos problemas se deben, sobre todo, a las reducidas dimensiones de la mesa o a la falta de espacio debajo, lo que obliga al trabajador a sentarse en una zona restringida de la mesa. En otros muchos casos, sin embargo, es relativamente fácil mejorar la comodidad mientras se trabaja colocando el computador de forma adecuada.

### **Problemas músculo-esqueléticos asociados al trabajo de oficina**

Los problemas de tipo músculo-esqueléticos asociados al trabajo de oficina, particularmente en las tareas informáticas, se deben a los siguientes factores: Movilidad restringida, asociada al trabajo sedentario, malas posturas asociadas tanto a la forma de sentarse (falta de apoyo en la espalda, posturas con la espalda muy flexionada), como a la posición de la cabeza-cuello (flexión o torsión del cuello al escribir o mirar la pantalla, respectivamente) y a la posición de los brazos y muñecas mientras se teclea (brazos sin apoyo, falta de sitio para apoyar las muñecas, desviación cubital de las manos al teclear). La conjunción de los factores (malas posturas mantenidas durante periodos de tiempo prolongados) determina la existencia de esfuerzos musculares estáticos. Este tipo de esfuerzos corresponden a pequeñas contracciones de diferentes grupos musculares, fundamentalmente de la espalda, cuello y hombros, contracciones que se mantienen de forma prolongada a lo largo de la jornada de trabajo. Aunque su nivel es lo suficientemente bajo para que los usuarios no los perciban, este tipo de pequeños esfuerzos es suficiente para provocar fatiga y dolores musculares, sobre todo en aquellas personas que llevan una vida sedentaria con poco ejercicio.

Además, la posición sentada supone una sobrecarga en la zona lumbar de la espalda, que está sometida a esfuerzos mecánicos superiores a los que se producen de pie. Este factor es importante en personas que ya

padecen lesiones de espalda pudiendo, incluso, contribuir a la aparición de alteraciones lumbares, junto con otros muchos factores ajenos al trabajo (fumar, vida sedentaria, cuidar niños pequeños, esfuerzos fuera del trabajo, etc.).

Finalmente, la posición sentada puede dar lugar a otros problemas de tipo circulatorio (entumecimiento de las piernas), debido a la presión del asiento en los muslos y corvas y a la poca movilidad de las piernas.

### **Factores de Riesgos relacionados con las condiciones ambientales**

Las condiciones ambientales de las oficinas que presentan un mayor impacto sobre el trabajo son las siguientes:

#### **Iluminación:**

Las tareas de oficina están ligadas a la lectura, tanto de documentos como de textos sobre la pantalla del computador; por tanto, se trata de tareas con altos requerimientos visuales en las que las condiciones de iluminación resultan muy importantes para prevenir molestias y problemas visuales. Insuficiente iluminación provoca grandes esfuerzos visuales. Para ello, debe disponerse de una perfecta disposición homogénea de luz difusa, reforzando con focos de iluminación las zonas más tenues. El problema más frecuente en las oficinas está relacionado con la aparición de reflejos en las pantallas de los computadores, asociados a la presencia de focos de luz directa, tanto

natural (ventanas), como artificial. Es necesario analizar la distribución de focos de luz con relación a los puestos de trabajo para evitar este tipo de problemas.

### **Temperatura de Confort:**

La regulación de los niveles calor/frío de los sistemas de climatización de las oficinas suele ser origen de disputas entre los trabajadores, a veces hay frío y otras calor. El problema se resuelve regulando la velocidad del aire y no subiendo la temperatura del termostato.

Otro problema relativamente frecuente es la falta de mantenimiento en las instalaciones, lo que da lugar a la acumulación de suciedad y gérmenes en las conducciones y filtros, incrementando el riesgo de irritaciones de los ojos y resfriados. Para evitarlo debe revisarse y limpiarse la instalación cada cierto tiempo.

### **Ruido:**

En la actualidad una buena parte del trabajo de oficina se desarrolla en locales más o menos grandes en los que trabajan varios oficinistas, o en despachos compartidos. En este tipo de locales se acumulan fuentes de ruido como son las impresoras, los teléfonos, fotocopiadoras, ventiladores de los equipos y las voces de las personas. El principal problema está asociado a las molestias e interferencias que se producen para concentrarse en el

trabajo o para mantener una conversación. En este sentido, la fuente de ruido más influyente es precisamente el de las conversaciones que se desarrollan alrededor. La disposición de materiales absorbentes del ruido en el techo, suelos o mamparas de separación es una solución muy efectiva.

### **Factores de Riesgos relacionados con aspectos psicosociales:**

Además de las relaciones físicas del empleado con su entorno de trabajo, cada vez están aumentando los problemas de tipo psicológico generadoras de malestares como el estrés, la monotonía o la falta de motivación en el trabajo. Las situaciones más comunes en las oficinas son: la repetitividad, monotonía e insatisfacción laboral, la excesiva presión de tiempos, el aislamiento social, la mucha demanda y la falta de control en la tareas son causantes de sobre carga mental.

## BASES LEGALES DE LA SALUD LABORAL

La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, (1999) establece el derecho a la salud y su protección. A su vez contempla, los acuerdos internacionales suscritos, cuya celebración está convenida con la OMS y OPS, como representantes de la ONU, y amparados por la Organización Internacional del Trabajo OIT, de allí se extrae lo siguiente:

"Los tratados, pactos y convenciones relativos a derechos humanos, suscritos y ratificados por Venezuela, tienen jerarquía constitucional y prevalecen en el orden interno, en la medida que contengan normas sobre su goce y ejercicio más favorable las establecidas en esta constitución y en las leyes..

Por su parte "La Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente del Trabajo" (LOPCYMAT) y su Reglamento Parcial, garantiza a los trabajadores la prevención, salud, seguridad y bienestar en el trabajo. Cualquier organización, sea esta una sociedad civil mercantil o de cualquier otra naturaleza está en la obligación de cumplir con lo establecido en la LOPCYMAT y su Reglamento.

Con respecto a los Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo la ley establece lo siguiente:

Artículo 39. "Los empleadores y empleadoras, así como las cooperativas y las otras formas asociativas comunitarias de carácter productivo o de servicio, deben organizar un servicio propio o mancomunado de Seguridad y Salud en el Trabajo, conformado de manera multidisciplinaria, de carácter esencialmente preventivo, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de esta Ley".

### **RESEÑA DE LA EMPRESA CADAFE:**

CADAFE, la empresa eléctrica del Estado Venezolano, es la más grande del país y suministra el servicio de electricidad a más de tres millones de usuarios. La Compañía Anónima De Administración y Fomento Eléctrico, CADAFE, fue creada en 1958 con el fin de optimizar la administración y la operación de las empresas de electricidad dependientes del Estado Venezolano que estaban repartidas en todo el país. Desde ese momento, desarrolló una infraestructura eléctrica en Generación, Transmisión y Distribución y logró un alto grado de electrificación en Venezuela, lo cual le permite atender, hoy en día a más del 80 por ciento del territorio nacional. Gracias a su presencia a nivel nacional, se ha hecho posible el funcionamiento de empresas vitales y estratégicas para el país, como la industria siderúrgica, metalmecánica, del aluminio, manufacturera, alimentos, petroquímica y telecomunicaciones, entre otras. Además, presta un servicio público, ya que suministra electricidad a hogares, hospitales, centros de enseñanzas, sistemas de protección, seguridad ciudadana, investigaciones

científicas, entretenimiento y alumbrado público, garantizando la calidad de vida de los venezolanos. Prácticamente está presente en todas las actividades del ser humano. En el mes de septiembre de 2005, la asamblea de accionistas de CADAFE acordó unificar la dirección funcional, administrativa y operativa de los entes de la Corporación, mediante la sustitución de los presidentes y juntas directivas de las filiales por el Presidente y Junta Directiva de CADAFE. En esa dirección, el Ejecutivo Nacional aprobó un Decreto que ordenó la fusión de CADAFE con sus filiales y dejó sin efecto el Decreto que disponía la privatización del Sistema Eléctrico de Monagas y Delta Amacuro. Al reunificarse CADAFE, se crearon nueve regiones para atender el servicio en todo el país, bajo un esquema de mayor flexibilidad operativa, desconcentración de su funcionamiento operativo y un control más eficiente.

CADAFE, a finales del 2007 pasó a convertirse en Filial de la Corporación Eléctrica Nacional, como es sabido, el Ejecutivo Nacional a través del Ministerio del Poder Popular para la Energía y Petróleo (MPPEP) resolvió reorganizar el Territorio Nacional para el ejercicio de la actividad de distribución de potencia y energía eléctrica, lo cual quedó establecido en la publicación de la Resolución 190 del MPPEP en la Gaceta Oficial N° 38.785 e fecha 31 de julio del 2007.

Las Regiones que actualmente están operativas son:

1. **Sucre – Anzoátegui – Cumaná**
2. **Monagas – Delta Amacuro - Maturín.**
3. **Guárico – Apure.**
4. **Aragua – Miranda – Maracay.**
5. **Barinas – Portuguesa – Cojedes – Acarigua.**
6. **Carabobo – Yaracuy – Valencia**
7. **Táchira – Mérida – Trujillo – San Cristóbal**
8. **Bolívar – Amazonas – Puerto Ordaz.**
9. **Falcón – Coro.**

Los procesos productivos y operativos que se realizan en la empresa eléctrica son:

- ✓ **Sistema de Generación:** el cual esta compuesto por centrales generadoras que transforman energía térmica o hidráulica en energía eléctrica.
- ✓ **Sistema de Transmisión:** es el conjunto de redes y líneas que transportan energía desde las centrales generadoras a la región en que están los consumos.
- ✓ **Sistema de Distribución:** conjunto de redes y equipos que alimentan directamente las instalaciones de los usuarios.

- ✓ **Sistema de Comercialización:** conjunto de actividades entre las cuales se pueden citar, instalación de medidores domésticos, industriales, agrícolas, etc., mediciones y facturación de consumos, así como también el cobro de la misma.

### PROCESOS ADMINISTRATIVOS DEL ÁREA DE ESTUDIO

El área de estudio es la sede de la Región 5 de la cual dependen administrativamente los Estados: Portuguesa, Barinas y Cojedes, esta investigación se realizará en el edificio de sede, el cual está ubicado en la ciudad de Acarigua, Estado Portuguesa. Cuenta con 184 trabajadores, los cuales 124 son de sexo femenino y 60 de sexo masculino. Cada Departamento o División cuenta con un Coordinador, un supervisor, analistas y una secretaria. Los procesos administrativos que se realizan en las diferentes áreas son las siguientes:

#### DIRECCIÓN GENERAL:

Ejercer la administración diaria de la empresa de conformidad con los estatutos y con las políticas, normas y procedimientos que establezcan la Junta Directiva, representa la empresa ante el público, fuerzas vivas y la oficina principal.

### **DIRECCION DE AUDITORIA INTERNA:**

Es la encargada de hacer valer el cumplimiento de la normativa legal e interna que rigen los procesos administrativos y técnicos en el país, así como las normas y lineamientos que emanan de La Casa Matriz y de las empresas regionales a través del control posterior que se aplica en cada unidad ejecutora del presupuesto de gastos e inversiones.

### **GERENCIA DE CONSULTORIA JURIDICA:**

Es un órgano asesor dentro de la Empresa pero dependiente directamente de Dirección General. Se encarga de asesorar y representar a la empresa en los aspectos legales y jurídicos que le sean requeridos, investigar el conjunto de normas legales aplicables al desenvolvimiento de los planes de la empresa, su vigencia, derogatoria, surgimiento de nuevas disposiciones, asesorar en materia legal al presidente de la empresa etc.

### **GERENCIA DE GESTIÓN HUMANA:**

Su principal función es de captar, mantener y desarrollar el recurso humano que permita optimizar continuamente la calidad del servicio y la imagen de la empresa en toda el área servida, haciéndola cada vez más competitiva, planifica, coordina y ejecuta los programas de inducción general y específico para el personal a fin de facilitar su pronta adaptación al cargo y a la empresa.

### **GERENCIA GESTIÓN SOCIAL:**

Es la encargada de planificar, organizar, dirigir y controlar los programas y proyectos sobre el medio ambiente en que se desenvuelve la empresa.

### **DIRECCIÓN DE OPERACIONES.**

Consolida el Sistema Eléctrico, garantiza la integración de las Coordinaciones en la asistencia a Las Gerencias Operativas, garantiza el alcance técnico entre La Casa Matriz y la Filial.

### **DIRECCIÓN DE FINANZAS:**

Es la Unidad que administra, asesora, dirige, controla, supervisa, coordina y registra operaciones de tipo económico y financiero que sus Gerencias ejecutan. Así como también estimular la rentabilidad y el buen manejo de los fondos financieros de las Empresas Filiales. Es la encargada de Elaborar el Presupuesto Regional.

### **MISIÓN Y VISIÓN DE LA EMPRESA.**

Según los estatutos de la empresa su Misión y su Visión son las siguientes:

**MISIÓN:**

“Somos una Empresa con trabajadores plenamente motivados, que presta servicio de energía eléctrica a sus clientes, con calidad y precios razonables además de tramitar la energía eléctrica hasta 115 Kv, distribuirla y comercializarla, para proveer al mayor número de suscriptores un servicio eléctrico de calidad, técnicamente confiable, que les proporcione una atención acorde con sus necesidades, con una rentabilidad adecuada, que les proporcione bienestar a sus trabajadores y que logre la mayor cobertura dentro de los Estados que conforman la Región 5.” (Sic)

**VISIÓN:**

“Ser para el 2011 una empresa del Sector Eléctrico auto sostenible, con clientes y trabajadores plenamente satisfechos y altos niveles de eficiencia, cuya calidad de servicio se haga merecedora del respeto y reconocimiento de todos nuestros clientes”.(Sic).

## **SERVICIO DE SALUD DE LOS TRABAJADORES DE LA DIRECCIÓN GENERAL, CADAFE REGIÓN 5.**

La empresa cuenta con un Servicio Médico adscrito a la División de Bienestar Social, departamento que se encarga de velar se cumplan las cláusulas de los convenios de trabajo en cuanto a los beneficios sociales y de salud de los trabajadores, como por ejemplo planificar el campamento vacacional de los hijos de los trabajadores, dotación de uniformes, medicinas, seguros de hospitalización y maternidad (HCM), dotación de lentes correctivos, jubilaciones, condecoraciones, entre otras. Cuenta con dos médicos, uno que cumple funciones administrativas (jefe de servicio médico) y otro que pasa la consulta todos los días con horario administrativos, que aparte de atender a los trabajadores atiende a los familiares de los trabajadores amparados por La Convención Colectiva. La empresa no cuenta con un Servicio de Salud y Seguridad Laboral (SSSL) como lo establece la ley, motivo por el cual los trabajadores acuden a consultas curativas y no preventivas, tampoco cuenta con una enfermera en la plantilla de personal. En conversación con los trabajadores manifestaron que hay una Gerencia de Seguridad pero actualmente se encarga de la seguridad de las instalaciones y de los equipos, cuentan con un programa de control estadístico de registros de accidentes, pero del personal operativo (linieros, técnicos, operadores) de todas las zonas adscritas a la Región 5 (Cojedes, Portuguesa y Barinas)

pero para el personal administrativo no hay ningún tipo de registros. La Norma Covenin 2274 (Comisión Venezolana de Normas Industriales) vigente desde 1997 establece los requisitos para la conformación y funcionamiento de los Servicios de Salud Ocupacional en el Trabajo, la cual seguirá vigente hasta que el Instituto Nacional de Prevención, Seguridad y Salud Laboral (INPSASEL) apruebe la Norma Técnica del funcionamiento de los Servicios de Seguridad y Salud Laboral (SSSL) actualmente en discusión.

Inspección de la empresa CENAFE en cuanto a sus características socio-demográficas	Edad	El tiempo que permanece dentro su reglamento	Edad en años organizados por grupos etarios
	Nivel educativo	El grado de instrucción desde primaria hasta la universidad	Primaria, bachiller, técnicos, superiores y profesionales
	Análisis	Tiempo laborando en la empresa desde su ingreso	Tiempo en años de servicio

## OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Tabla 1A

Objetivo específico	Variables	Definición conceptual	Indicador
Caracterizar a la población de trabajadores de la empresa CADAFE en cuanto a sus características socio-demográficas	Sexo	Es la diferencia de género entre hombre y mujer	Masculino y Femenino
	Edad	El tiempo que transcurre desde su nacimiento.	Edad en años organizados por grupos etarios
	Nivel educativo	El grado de instrucción desde primaria hasta la universidad	Primaria bachiller, técnicos superiores y profesionales
	Antigüedad	Tiempo laborando en la empresa desde su ingreso.	Tiempo en años de servicio

Tabla 1B

## Operacionalización de las variables.

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Indicador
Revisar las causas de consultas realizadas por los trabajadores en el Servicio Médico. Año 2007.	causas de Consulta	Son las veces que asisten los trabajadores por enfermedad al servicio médico	Número de Veces que va al servicios médico a consultarse

Tabla 1C Operacionalización de las variables.

Objetivo específico	Variables	Definición conceptual	Indicador
Identificar las primeras causas de ausentismo laboral por enfermedades de los trabajadores administrativos de Cadafe, Región 5, año 2007	Ausentismo	Ausentismo: Los días que se ausenta el trabajador por reposos médicos de sus labores habituales	Nº de veces (días) que se ausenta
	Enfermedad	Enfermedad: cualquier patología que presente el trabajador por lo que se ausenta	Tipo de enfermedad.

## CAPÍTULO III

## Operacionalización de las variables.

Tabla 2 Tipo de investigación.

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Indicador
Identificar los factores de riesgos a que están expuestos los trabajadores administrativos de la empresa Cadafe, Región 5	Factores riesgos laborales	Factores de Riesgos: Es la característica que incrementa la posibilidad que le suceda algún accidente o enfermedad al trabajador al realizar sus labores.	Cuestionari o Aplicado a los trabajadores  Condiciones de trabajo.

### CAPITULO III RECOLECCIÓN DE DATOS

#### MARCO METODOLÓGICO

##### **Diseño y tipo de investigación:**

Esta investigación se ubica dentro de la modalidad de investigación tipo descriptiva de corte transversal, ya que su objetivo es la de describir las condiciones de salud y seguridad de los trabajadores de la Dirección General, sede administrativa de la Región 5 de la Empresa CADAPE, en el periodo correspondiente desde enero a diciembre del año 2007.

##### **Población y Muestra.**

La Dirección General sede de la Región 5 de CADAPE, cuenta con una población de 184 trabajadores, para seleccionar la muestra de la población se tomaron 25 trabajadores los cuales se considera una muestra representativa por ser su trabajo homogéneo el cual consiste en la utilización de procedimientos administrativos para realizar su proceso de trabajo, se seleccionaron aleatoriamente visitando sus respectivas unidades de trabajo, se les entregó un ejemplar del cuestionario y se les explicó en qué consistía y la manera de responderlo.

## TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

### Revisión Documental:

La recolección de datos para esta investigación se utilizó la técnica de la revisión documental cuya fuente fueron:

- Registros de datos de trabajadores llevados en la División de Nómina
- Registros de las consultas realizadas a los trabajadores llevadas en el Servicio Médico.
- Registros de morbilidad llevadas en el Servicio Médico.
- Revisión de los registros por reposos médicos suministrados por la División de Bienestar Social.

Para registrar las patologías obtenidas mediante la revisión de la morbilidad se clasificaron las enfermedades por sistema como a continuación se describen:

**Trastorno músculo-esquelético: (TME)** Incluyen cervicalgias, dorsalgias, lumbalgias, artropatías, traumatismos, esguinces y osteoporosis.

**Enfermedades Oftalmológicas:** Conjuntivitis, disminución de la agudeza visual, síndrome del ojo seco.

**Gastropatías:** Gastritis, colonopatías, hepatopatías, hemorroides, diarreas, estreñimientos, parasitosis.

**Ginecológica:** Enfermedad inflamatoria pélvica, leucorrea, dolor pélvico, trastornos menstruales, metrorragias, controles ginecológicos, patologías de mamas, post partos.

**Dérmicas:** Dermatitis alérgica, micosis, dermatitis todas las causas.

**Enfermedad Respiratoria:** Bronquitis, disneas, bronco- espasmo,

**Patologías ORL:** Otitis, sinusitis, vértigo, faringitis, rinitis, amigdalitis.

**Neuropatías:** Cefaleas, insomnio, neuritis todas las causas.

**Cardiovasculares:** Hipertensión, várices, arritmias, hipotensión, dislipidemias.

**Otras:** Aquí se incluyeron las enfermedades menos consultadas: hematológicas, nefrológicas, odontológicas, síndromes virales.

### LISTA DE CHEQUEO

Otra técnica para obtener los datos fue la utilización de un instrumento de medición o lista de chequeo tipo cuestionario.

EL cuestionario utilizado para la recolección de datos que sirvieron para medir las condiciones de seguridad de los trabajadores fue la Herramienta número 11 del Manual para Gerentes y Administradores, Washington (2005), de la Organización Panamericana de la Salud y Seguridad de los Trabajadores del Sector Salud.

## DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO:

El instrumento utilizado fue una lista de verificación tipo cuestionario elaborado por la Organización Panamericana de la Salud y Seguridad que se utiliza para medir las condiciones generales de seguridad e higiene de los trabajadores y consta de 21 apartados (ver anexo B), para esta investigación se emplearon 7 apartados que son aplicables a la empresa, los cuales son los siguientes:

### 1. Lugares de trabajo:

Este apartado mide las condiciones de los lugares de trabajo, ejemplo: locales adecuados para las tareas que se realizan en ellos, orden y limpieza, escaleras, techos, paredes (27 ítems).

### 2. Prevención y extinción de incendio:

Se evalúan los locales con riesgos con riesgos de incendios, sistemas de detección y extinción de incendios, uso y mantenimiento de equipos de extintores, toma de agua para los bomberos. (20 ítems).

### 3. Sistema eléctrico:

En este apartado se mide la existencia de mantenimiento de los equipos eléctricos y de las instalaciones eléctricas, el buen estado de los tomacorrientes, brekers, enchufes. (17 ítems)

### 4. Señalización:

Se evalúa las señales de peligro, puertas de salidas de emergencias, donde hay extintores. (7 ítems)

### 5. Salidas de emergencia:

Este apartado se realiza una evaluación de las salidas de emergencias, si están bien señaladas, si se encuentran debidamente iluminadas, cantidad de salidas, si están libres de obstáculos y si existen escaleras de emergencias. (7 ítems)

### 6. Iluminación y ventilación:

Se evalúan la iluminación de las áreas de trabajo, de la presencia de reflejos, los tonos de luz, la ventilación. (10 ítems)

### 7. Ergonomía:

Se realiza una evaluación de la distancia de los equipos usados, si las mesas y las sillas se adecuan al operario, si se realizan movimientos repetitivos, si se hacen estudios para minimizar la fatiga. (15 ítems)

## CAPITULO IV.

## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

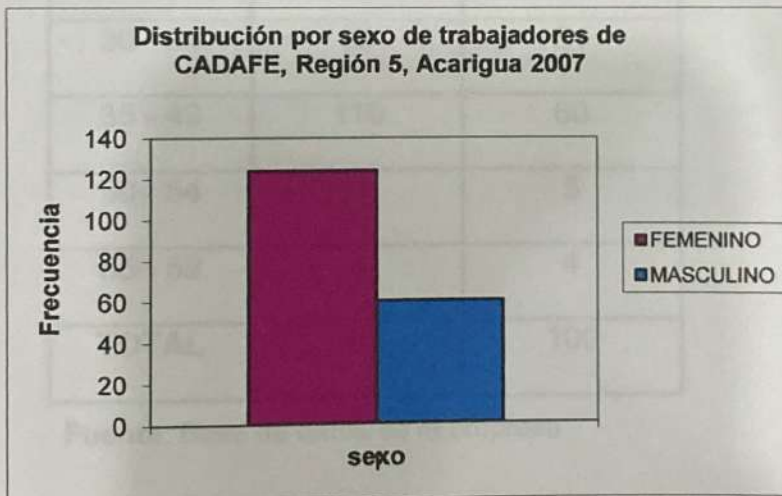
Tabla 3

Distribución de trabajadores por sexo de  
La empresa CADAFE, Acarigua año 2007

SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
FEMENINO	124	67
MASCULINO	60	33
TOTAL	184	100,00

Fuente: Base de datos de la empresa

Gráfico 1



Fuente: tabla 3

## INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DEMOGRÁFICOS

La población de trabajadores de la Dirección General de la Empresa CADAPE, Acarigua, se encontró una población conformada por 184 trabajadores distribuidos en 124 de sexo femenino lo que representa el 67 % y 60 trabajadores de sexo masculino que representa el 33 %, se evidencia que la población femenina es más numerosa que la masculina.

Tabla 4

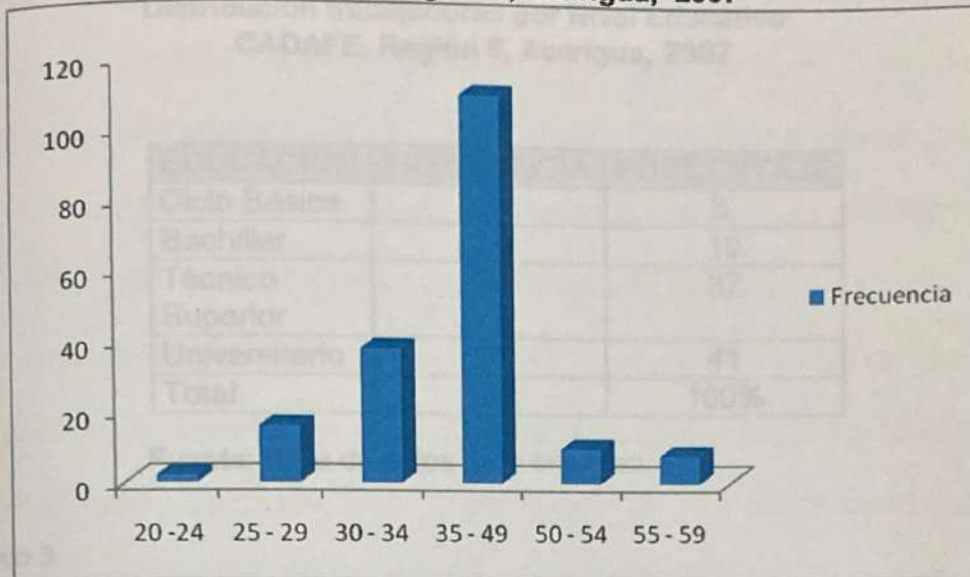
**Distribución trabajadores por grupos etarios, CADAPE, Región 5, Acarigua, 2007**

GRUPO ETARIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
20 -24	2	1
25 - 29	16	9
30 - 34	38	21
35 - 49	110	60
50 - 54	10	5
55 - 59	8	4
<b>TOTAL</b>	<b>184</b>	<b>100</b>

Fuente: Base de datos de la empresa

Gráfico 2

**Distribución trabajadores por grupos etarios,  
CADAPE, Región 5, Acarigua, 2007**



Fuente: Tabla 4

En la tabla y gráfico anterior se plasma la distribución de los trabajadores por grupo etario observándose que la edad entre 35 y 49 ocupa un 60% y le sigue la de 30 a 34 con un 21% sumando estos porcentajes se tiene un 81% de trabajadores que son adultos mayores, es decir que la empresa hay poco trabajadores jóvenes

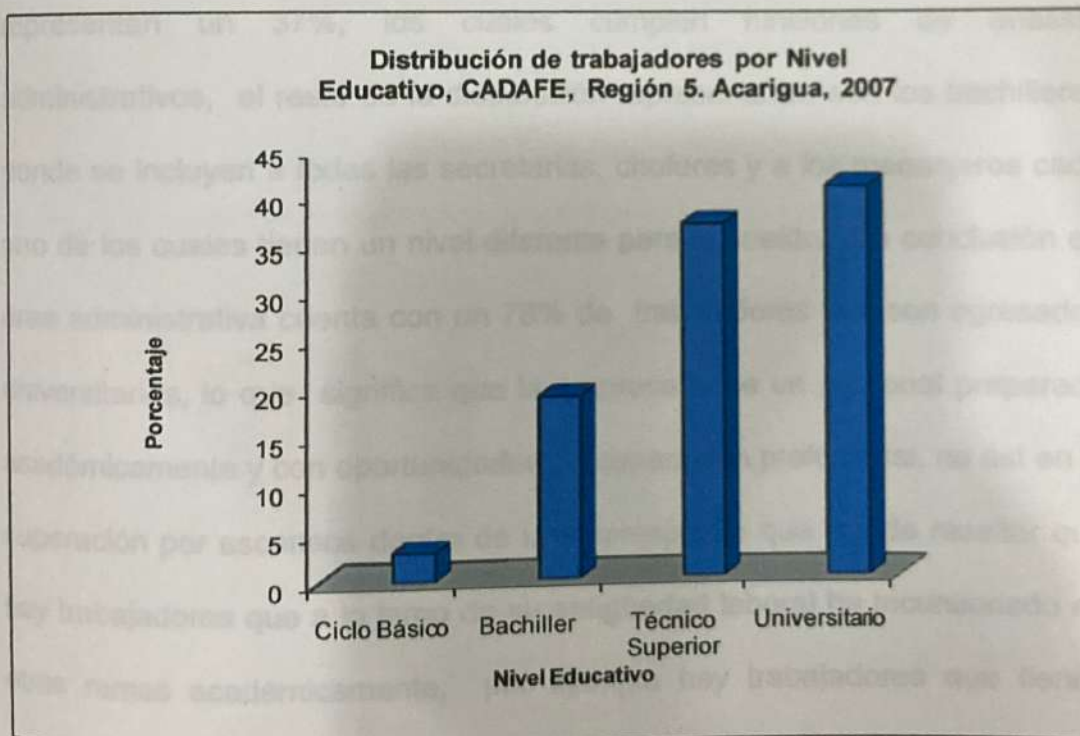
Tabla 4

**Distribución trabajadores por Nivel Educativo  
CADAFE, Región 5, Acarigua, 2007**

EDUCACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ciclo Básica	6	3,
Bachiller	34	19
Técnico Superior	69	37
Universitario	75	41
Total	184	100%

**Fuente:** Base de datos de la empresa.

Gráfico 3



**Fuente:** Tabla 5

## NIVEL EDUCATIVO:

En la empresa la distribución del nivel educativo se ubica por las escalas del sistema educativo Nacional, es decir desde primaria hasta universitarios. Existe otra clasificación para calcular el sueldo de los trabajadores y es por niveles ascendente que van desde el 7 hasta el nivel 32, es por ello que la distribución por nivel educativo es la siguiente: El 41% representa a los profesionales universitario a este grupo se anexan todos aquellos trabajadores que son egresados de cualquier universidad y en la empresa tienen el cargo de profesional 1, profesional 2, etc. dependiendo de las funciones que realizan, les siguen los técnicos superiores universitarios que representan un 37%, los cuales cumplen funciones de analista administrativos, el resto de la distribución representativa son los bachilleres donde se incluyen a todas las secretarias, choferes y a los mensajeros cada uno de los cuales tienen un nivel diferente para el sueldo. En conclusión en área administrativa cuenta con un 78% de trabajadores que son egresados universitarios, lo que significa que la empresa tiene un personal preparado académicamente y con oportunidades de superación profesional, no así en la superación por ascensos dentro de la empresa, ya que es de resaltar que hay trabajadores que a lo largo de su antigüedad laboral ha incursionado en otras ramas académicamente, por ejemplo hay trabajadores que tienen cargo de analista administrativos y ya están graduados de abogados o

licenciados en administración o contaduría entre otras, pero como no tienen el cargo siguen cumpliendo sus funciones de analista.

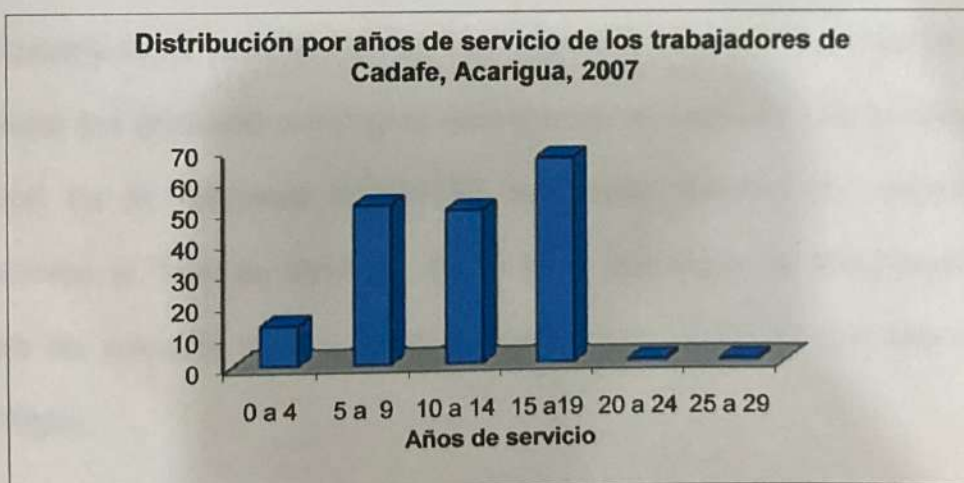
Tabla 6

**Distribución trabajadores por años de servicio,  
CADAFE, Región, año 2007**

AÑOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
0 - 4	13	7,6
5 - 9	52	28
10 - 14	50	27
15 -19	67	36,4
20 - 24	1	0,5
25 - 29	1	0,5
TOTAL	184	100

Fuente: Base de datos de la Empresa.

Gráfico 4



Fuente: Tabla 6

**ANTIGÜEDAD:**

En el gráfico anterior se puede observar en lo que respecta a los años de servicio de los trabajadores de la empresa (antigüedad) el 36% de los trabajadores se ubica entre los 15 y los 19 años de servicio, se puede evidenciar también que el 7% representan los trabajadores que se ubican entre los 0 y 4 años lo cual significa que han ingresado pocas personas a la Dirección General de la empresa en los últimos 4 años y en lo que concierne a los trabajadores con 20 o más años de servicio el porcentaje es muy bajo, es debido a que son trabajadores que han sido trasladados de otras zonas para la Dirección General.

**MORBILIDAD:**

Como siguiente paso se analizaron las hojas de morbilidad correspondiente al periodo Enero - Diciembre del año 2007, lo cual permitió identificar las primeras patologías que afectan al personal de la Dirección General de la empresa (CADAPE) así como también las veces que consultaron al Servicio Médico. En la tabla que sigue se desglosará las causas de consulta y el número de veces que asistieron por esa causa (patología).

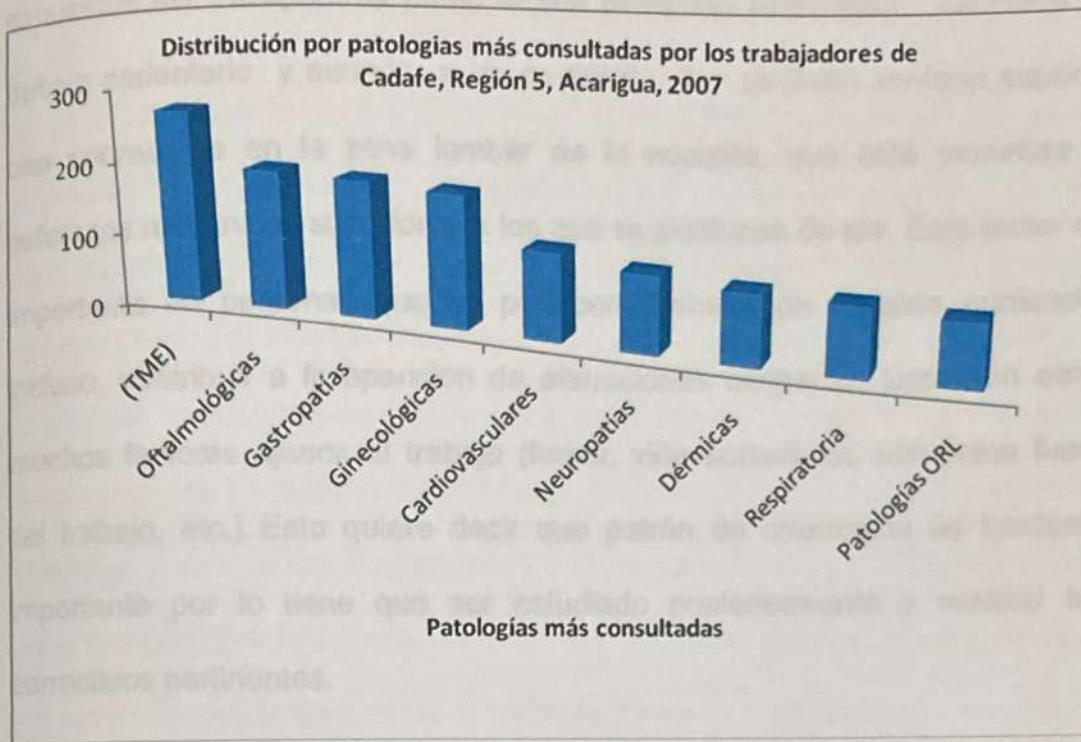
Tabla 7

Distribución por patologías y número de veces que consultaron los trabajadores de Cadafe, Región 5 al Servicio Médico, año 2007.

PATOLOGIAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Músculo esqueléticas (TME)	265	16
Oftalmológicas	190	11
Gastropatías	186	11
Ginecológicas	181	11
Cardiovasculares	120	7
Neuropatías	106	6
Dérmicas	97	6
Respiratoria	94	6
Patologías ORL	85	6
Otras	315	19
<b>TOTAL</b>	<b>1639</b>	<b>100%</b>

Fuente: Hoja de morbilidad del Servicio Médico año 2007

Gráfico 5



Fuente: Tabla 7

### Causas de consultas de los trabajadores:

Las consultas realizadas a los trabajadores y las enfermedades diagnosticadas no se discriminan el laborales o no laborales debido a que el Servicio Médico es un área curativa y no se llevan registros de enfermedades laborales.

En el gráfico anterior se puede observar que la primera causa de consulta de los trabajadores son los trastornos músculo-esqueléticos con un total de 265 consultas con un porcentaje de 16%, es decir que de cada 100 consultas

16 son por trastornos músculo-esqueléticas, las condiciones a que están expuestos los trabajadores como lo son movilidad restringida, asociada al trabajo sedentario y aunado a las posturas por posición sentada supone una sobrecarga en la zona lumbar de la espalda, que está sometida a esfuerzos mecánicos superiores a los que se producen de pie. Este factor es importante en personas que ya padecen lesiones de espalda pudiendo, incluso, contribuir a la aparición de alteraciones lumbares, junto con otros muchos factores ajenos al trabajo (fumar, vida sedentaria, esfuerzos fuera del trabajo, etc.). Esto quiere decir que patrón de ocurrencia es bastante importante por lo tiene que ser estudiado posteriormente y realizar los correctivos pertinentes.

La segunda causa de consulta son las patologías oftalmológicas, esto también es importante porque unos de los factores de riesgos que presentan los trabajadores de oficina son los problemas visuales. La pantalla es una fuente de luz que incide directamente sobre el ojo del operador, provocando, luego de exposiciones prolongadas el típico cansancio visual, irritación y, cefalea, visión borrosa y síndrome de ojo seco. En vista que los trabajadores gozan de una cláusula de la convención colectiva donde se les dota de lentes correctivos una vez al año, se consultó con el Departamento encargado de la dotación de lentes y se constató que la empresa en el año 2007 dotó de lentes correctivos a 113 trabajadores es decir al 61% del total de los trabajadores esto aunado a la edad de los trabajadores que el 69%

está por encima de los 35 años y la edad es un factor negativo para la agudeza visual.

La tercera son las enfermedades gástricas. Según Gómez (2006), en su investigación "Estudio de estrategias para tratar la tensión en los trabajadores" comenta "la tensión ocasionada en el lugar de trabajo se refleja en enfermedades físicas: Alteraciones como úlcera gástrica, dermatitis y problemas cardiovasculares, son las más comunes; sin embargo, estos inconvenientes se pueden detectar con anticipación si se reconocen algunos síntomas como: poca disposición hacia el trabajo, falta de comunicación entre los compañeros, dolor de cabeza y malestar gástrico continuos". Los trabajadores están expuestos a trabajos donde la demanda de trabajo es continua.

La cuarta son las enfermedades de origen ginecológicos esto es porque el 67% de la población trabajadores son de sexo femenino.

La quinta enfermedad más consultada fueron las cardiovasculares. Según el último informe del Ministerio de Protección Social y la Secretaria Distrital de Salud de 2007 (Colombia) la principal causa de muerte en personas que trabajan dentro de un entorno de sedentarismo y estrés, los problemas cardiovasculares entre ellos hipertensión arterial, infarto de miocardio y arritmias, generados por el sedentarismo. Según el último informe del Ministerio de Protección Social y la Secretaria Distrital de Salud

de 2007(Colombia), la principal causa de muerte en personas que trabajan dentro de un entorno de sedentarismo y estrés, los problemas cardiovasculares entre ellos hipertensión arterial, infarto de miocardio y arritmias, generados por el sedentarismo. La mayoría de trabajos de oficina exigen estar sentado hasta ocho horas frente a un computador, por lo cual sus movimientos son mínimos. Las malas costumbres que nacen por el sedentarismo sumado a la falta de tiempo generan que no lleven una vida activa y que los trabajadores sean vulnerables a este tipo de enfermedades cardiovasculares. La mayoría de trabajos de oficina exigen estar sentado hasta ocho horas frente a un computador, por lo cual sus movimientos son mínimos. Las malas costumbres que nacen por el sedentarismo sumado a la falta de tiempo generan que no lleven una vida activa y que los trabajadores sean vulnerables a este tipo de enfermedades cardiovasculares.

Las demás enfermedades también hay que hacerles seguimientos para llevar un registro detallado de todas las enfermedades y hacer comparaciones que pudieran ayudar al trabajador a saber cual es la etiología de su enfermedad.

### AUSENCIAS POR REPOSOS MÉDICOS:

Al analizar los registros de ausencia laboral por enfermedades de los trabajadores de la Dirección General de CADAPE, Región 5 se obtuvieron los siguientes resultados:

Causas de reposos de trabajadores de CADAPE, 2007

Tabla 8

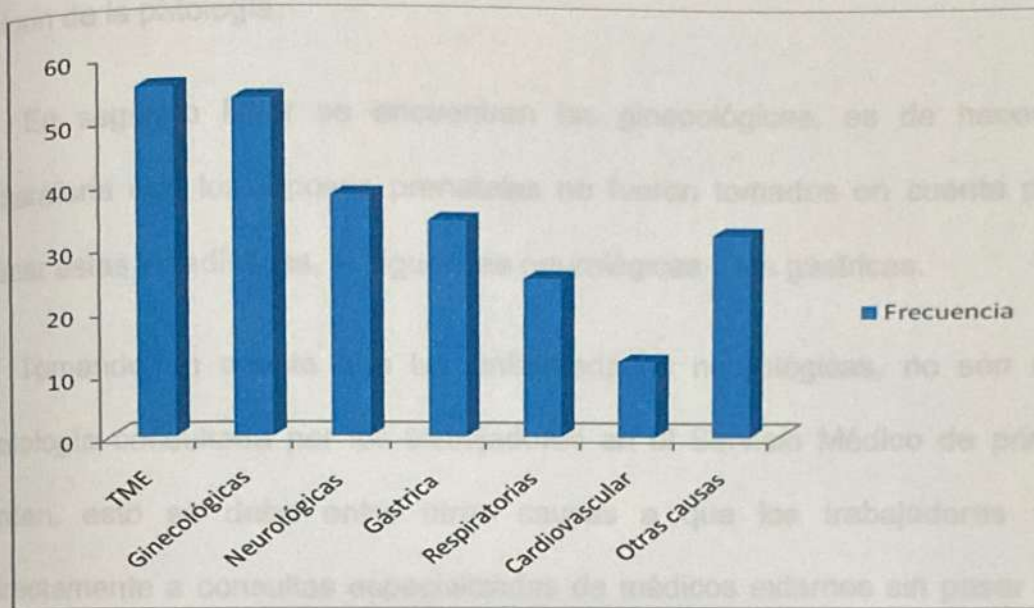
Causas de reposos de trabajadores de CADAPE, 2007

PATOLOGIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Músculo esqueléticos	55	22,09
Ginecológicas	53	21,29
Neurológicas	38	15,26
Gástrica	34	13,65
Respiratorias	25	10,04
Cardiovascular	12	4,82
Otras causas	32	12,85
Total	249	100

Fuente: Registros en la empresa

Gráfico 5

### Causas de reposos de trabajadores de CADAPE, 2007



Fuente: Tabla 8

### CAUSAS DE AUSENTISMO POR REPOSOS MÉDICOS

Las causa de ausentismo laboral por enfermedades en los trabajadores de la empresa cadafe en primer lugar se encontraron las enfermedades musculo-esqueléticas lo cual coincide con la primera causa de consulta de los trabajadores en el Servicio Médico, en estos registros tampoco se

discriminan las patologías de origen laboral de las comunes y tomando en cuenta las estadísticas reportadas por el Instituto Nacional Prevención, Seguridad y Salud Laboral (INPSASEL) los trastornos músculo-esqueléticos fueron la primera causa de enfermedades laborales en año 2006 con un porcentaje de 76,5% esto da una visión para tomar medidas para saber el origen de la patología.

En segundo lugar se encuentran las ginecológicas, es de hacer la aclaratoria que los reposos prenatales no fueron tomados en cuenta para sacar estas estadísticas, le siguen las neurológicas y las gástricas.

Tomando en cuenta que las enfermedades neurológicas, no son una patología consultada por los trabajadores en el Servicio Médico de primer orden, esto se debe entre otras causas a que los trabajadores van directamente a consultas especializadas de médicos externos sin pasar por el Servicio Médico, según este detalle, va a permitir considerar este problema de salud, en cuanto a que hay que tener un registro de patologías de trabajadores más idóneo para no tener fuera de control a estos trabajadores que no pasan por el Servicio Médico. Ya que estos Datos fueron tomados de los registros que se llevan para el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS) para la cancelación de los mismos a la empresa, datos que no están disponible en el Servicio Médico.

## DÍAS DE AUSENCIA POR REPOSOS

Con respecto a los días por ausentismo se sumó el total de días de ausencia de todos los trabajadores dando como resultado 3078 días de ausencia, estos dividido por 365 días que tiene un año común da como resultado 8 años, para sacar el total de días de ausencia en un año laboral que es al que se le resta los sábados, domingos, feriados y vacaciones da un total de 15 años no laborados. El promedio de sueldo de los trabajadores en el año 2007 fue de Bs (F)1500,00 dividido entre 30 días que trae el mes es igual a Bs (F) 50,00 diarios, multiplicado por los 3078 días de la suma total de ausencias de los trabajadores da como resultado un total de Bs (F) 153.900,00 lo cual significa pérdidas tanto para la empresa como para La Nación porque el Seguro Social después del tercer día de reposo de un trabajador es cancelado en dinero a la empresa, a esto se suma lo que se le paga al suplente y lo que se da a ambos en cestatikest.

Es por esta situación que se tiene que estudiar a fondo la causa de estas ausencias y crear medidas para la reinserción oportuna de estos trabajadores de reposo. En vista que el Servicio Médico no se llevan las estadísticas por reposos médicos ni días perdidos por este concepto, esto es una gran limitante para comprender la magnitud de dichas ausencias porque como se mencionó anteriormente estos registros no están disponibles en el área de Servicio Médico.

Relación Mensual de Días de Reposo de trabajadores de  
CADAFE; Acarigua, Región 5 2007

Meses	N° de trabajadores de reposo	Total días por reposos	Promedio días no laborados al mes
Enero	15	189	13
Febrero	12	169	14,08
Marzo	17	350	20,59
Abril	15	268	17,87
Mayo	21	246	11,71
Junio	25	307	12,28
Julio	15	248	16,53
Agosto	13	181	13,92
Septiembre	20	268	13,4
Octubre	20	264	13,2
Noviembre	25	361	14,44
Diciembre	14	227	16,21
<b>TOTAL</b>	<b>212</b>	<b>3078</b>	<b>14,5</b>

Fuente: Base de datos de la empresa

## APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO.

Para evaluar las condiciones de higiene y Seguridad se aplicó un instrumento elaborado por la Organización Panamericana de la Salud y Seguridad de los Trabajadores del sector salud que consiste en una lista de chequeo que se utilizó para evaluar y diagnosticar las condiciones de trabajo de los trabajadores y del cual se aplicaron los apartados que a continuación se enumeran, es de hacer la salvedad que el cuestionario se adaptó a la empresa.

Las respuestas falsas se consideran un peligro potencial, las verdaderas y no aplica señalan ausencia de peligro o riesgo controlado.

## RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Resultado de la aplicación de la lista de chequeo (herramienta N° 11 el manual de salud y seguridad.)

- 1) **LUGARES DE TRABAJO:** El 49% de los trabajadores consideró que los locales son inadecuados para las tareas que se realizan en ellos, algunos departamentos no hay espacio suficientes para colocar la impresora, la fotocopidora, el fax, lo que ocasiona falta de espacio físico, los módulos donde están ubicado cada trabajador no tiene la

separación de 2 metros entre el uno y el otro, carecen de filtros de agua y colocan los botellones para que agarren el agua por lo que tienen que hacer un esfuerzo físico, no se tiene un horario de limpieza por lo que refieren que cuando están trabajando son interrumpidas sus labores por el personal de limpieza, no están seguros si las instalaciones que el edificio pueda soportar la acción de fenómenos naturales (meteorológicos y sísmicos).

2) **PREVENCIÓN Y EXTINTORES DE INCENDIO:** El 60 % de los trabajadores refieren que cuentan con alarmas detectoras de incendio, pero no le hacen mantenimiento periódico, se tienen extintores pero no en cantidad suficiente y el personal no está debidamente entrenado para utilizarlos, los extintores no se le realizan mantenimiento por lo que están completamente sucios y no se sabe si están en buen estado.

3) **SISTEMA ELÉCTRICO:** El 45% de los encuestados manifestó que no existe un mantenimiento adecuado de las instalaciones eléctricas el la mayoría de los departamentos están en malas condiciones, los tomacorriente están deteriorados. En algunos departamentos hay instalaciones temporales, los cables no están debidamente empotrados y a veces están amarrados o guindando.

separación de 2 metros entre el uno y el otro, carecen de filtros de agua y colocan los botellones para que agarren el agua por lo que tienen que hacer un esfuerzo físico, no se tiene un horario de limpieza por lo que refieren que cuando están trabajando son interrumpidas sus labores por el personal de limpieza, no están seguros si las instalaciones que el edificio pueda soportar la acción de fenómenos naturales (meteorológicos y sísmicos).

2) **PREVENCIÓN Y EXTINTORES DE INCENDIO:** El 60 % de los trabajadores refieren que cuentan con alarmas detectoras de incendio, pero no le hacen mantenimiento periódico, se tienen extintores pero no en cantidad suficiente y el personal no está debidamente entrenado para utilizarlos, los extintores no se le realizan mantenimiento por lo que están completamente sucios y no se sabe si están en buen estado.

3) **SISTEMA ELÉCTRICO:** El 45% de los encuestados manifestó que no existe un mantenimiento adecuado de las instalaciones eléctricas el la mayoría de los departamentos están en malas condiciones, los tomacorriente están deteriorados. En algunos departamentos hay instalaciones temporales, los cables no están debidamente empotrados y a veces están amarrados o guindando.

- 4) **SEÑALIZACIÓN:** El 65% de los trabajadores coincidieron que en la empresa no existen señalización para salidas de emergencias porque carece de puertas de salidas y escaleras de emergencia, no hay avisos donde se señale el peligro existente.
- 5) **SALIDAS DE EMERGENCIA:** El 94% de los trabajadores coincidieron que en el edificio Sede de la Dirección General no existen salidas ni escaleras de emergencia por lo tanto no existe señalización para tal fin.
- 6) **ILUMINACIÓN Y VENTILACIÓN:** El 54% de los entrevistados dijeron que las actividades que se realizan necesitan iluminación artificial y se requiere de agudeza visual para trabajar. En las mayorías de las áreas no hay suficiente ventilación, nunca se ha realizado una medición de iluminación, no se cuenta con un programa de mantenimiento de luminarias, por lo que hay muchas de ellas quemadas y otras sin la tapa.
- 7) **ERGONOMIA:** El 77% de los trabajadores manifestaron que no disponen de mesas adecuadas para colocar la computadora, la mayoría de los trabajadores las tiene sobre el escritorio, los trabajadores no cuentan con sillas ajustables de acuerdo al tamaño del operario (ergonómicas), no se realizan estudios para minimizar el

esfuerzo requerido en la realización de tareas, ni tampoco para buscar posiciones correctas y minimizar la fatiga, los trabajadores realizan muchos movimientos repetitivos y mantienen la misma postura por varias horas al frente del computador el algunos departamentos presentan deficiencia de luz.

Desde el punto de vista organizacional, en la empresa no se implementan programas de prevención de riesgos laborales, no hay formación en Salud y Seguridad Laboral para los trabajadores, existe un Comité de Higiene y Seguridad el cual no cumple con las disposiciones de la ley, en cuanto a reuniones periódicas y según la LOPCYMAT tiene la responsabilidad de participar en la elaboración, aprobación y puesta en marcha de los programas de Seguridad y Salud en el Trabajo lo cual no se cumple. El departamento de Seguridad estructuralmente está aislado del Servicio Médico lo que dificulta que se trabaje en forma mancomunada, en cuanto al sitio de trabajo se tiene que implementar medidas de seguridad como por ejemplo realizarle mantenimientos a los extintores, crear una salida de emergencia con su escalera y colocar las señalizaciones respectivas, realizarles mantenimiento a las instalaciones eléctricas para evitar tener cables sueltos y enchufes y tomacorrientes dañados y mantener a los trabajadores cómodos en sus puestos de trabajo.

**Tabla 10**

Total de respuestas por apartados suministradas por los trabajadores, luego de la aplicación del instrumento.

Apartados que conforman el cuestionario	Total de Preguntas por cada apartado	Respuestas Falsas por cada apartado	Respuesta verdaderas y no aplica por cada apartado	% de respuestas falsas por cada apartado	% de respuestas Verdaderas y No aplica
Lugares de Trabajo	675	331	344	49%	51%
Prevención y extinción de incendio	500	298	202	60%	40%
Sistema Eléctrico	175	218	55	66%	36%
Señalización	175	113	65	86%	14%
Salidas de emergencia	175	165	10	94%	6%
Iluminación y Ventilación	250	136	114	54%	46%
Ergonomía	375	290	85	77%	23%

## CAPITULO VI

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### CONCLUSIONES:

Una vez que se han hecho los pasos para estudiar las condiciones de Seguridad y Salud se llegan a las siguientes conclusiones:

- ❖ Los trabajadores de la empresa el 67% son mujeres y el resto son hombres, el 69%, son tienen una edad promedio de 39 años por lo que en la empresa la mayoría de trabajadores son adultos mayores, el 63% de los trabajadores tienen una antigüedad en la empresa entre 10 a 19 años de labor. El 78% de los trabajadores tiene estudios universitarios, es decir están preparados académicamente pero las posibilidades de ascensos son escasas.
- ❖ Las primeras causas de enfermedades por las que consultaron al Servicio Médico fueron los trastornos músculo-esqueléticos. Estudios realizados indican que posturas inadecuadas, movimientos repetitivos, entre otros, conlleva a un alto riesgo de desordenes músculo-esqueléticos por lo que se tiene que hacer un estudio de las condiciones de trabajo de cada persona en su puesto de trabajo, para verificar las condiciones de trabajo, igualmente las consultas realizadas por patologías oftalmológicas se le tienen que hacer un

seguimiento, estudios indican que estar mucho tiempo al frente del computador originan problemas visuales, a esto hay que sumarle las edades de la mayoría de los trabajadores que también es un factor de riesgo. Las enfermedades más consultadas en el Servicio Médico fueron los trastornos musculo esqueléticos, que según estadísticas del INPSASEL estas ocupan el 76%. Por otra parte la misma patología de trastornos músculo - esquelético ocupa la primera causa de ausencia por reposo médico en el personal.

- ❖ Los reposos por enfermedad llevó a los trabajadores de reposo a ausentarse un total de 3078 días lo que da un promedio por trabajador de 177 días inactivo en el año 2007.
- ❖ La empresa no cuenta con un Servicio de Salud y Seguridad como lo establece la LOPCYMAT y su Reglamento Parcial, no lleva estadísticas sobre accidentes y enfermedades laborales de los trabajadores administrativos, el Departamento de Seguridad no lleva en sus estadísticas ningún accidente laboral acaecido en la empresa a estos trabajadores.
- ❖ Los riesgos a que están expuestos los trabajadores evidenciados por ellos mismos, con la aplicación del cuestionario tipo lista de chequeo fueron: Mala iluminación, problemas de climatización, espacios inadecuados, posiciones disergonómicas, movimientos repetitivos, peligro de incendio, riesgo eléctrico, esfuerzo físico, estas condiciones ponen en riesgos la salud y la vida del trabajador. La empresa carece

de salidas y escaleras de emergencia, así como también mantenimiento oportuno de los extintores de incendio.

- ❖ El departamento de Seguridad está aislado del Servicio Médico, no se realizan análisis de puestos de trabajo, no se hacen evaluaciones de las condiciones de trabajo, no existe un plan de prevención de riesgos laborales, los trabajadores no cuentan con formación en salud ocupacional ni prevención de riesgos, no hay personal asignado para realizarle mantenimiento a los extintores de incendio, existen los delegados de prevención pero estos no realizan reuniones periódicas como lo establece la ley.

## RECOMENDACIONES.

En virtud que la empresa no está cumpliendo con la normativa laboral, se recomienda:

- ❖ Incentivar las posibilidades de ascenso para aquellos trabajadores que se hayan preparados académicamente bien sea en su área o en otras.
- ❖ Realizar un seguimiento continuo y sistemático de las primeras causas de enfermedades laborales.
- ❖ Realizar registros de los reposos médicos de los trabajadores para llevar un control del ausentismo por enfermedad.
- ❖ Proponer la creación del Servicio de Seguridad y Salud de los trabajadores.
- ❖ Realizar análisis de los puestos de trabajo, verificar las condiciones y buscar minimizar los riesgos a que están expuestos por ejemplo: realizar mantenimiento periódico de los extintores de incendio, realizar mantenimiento de las instalaciones eléctricas, crear escaleras y salidas de emergencia.
- ❖ Realizar los trámites para integrar el departamento de Seguridad al Servicio Médico y de esta manera trabajar más unificados en la

tarea de mantener las condiciones de salud y seguridad de los trabajadores en forma optima.

- ❖ Cumplir con los lineamientos de la LOPCYMAT, y su Reglamento y en pro del buen desenvolvimiento de los trabajadores en su ambiente de trabajo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- 1.- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999). Caracas.
- 2.- Comisión de Normas Industriales (1997) (Covenin) *Servicios de Salud Ocupacional en Centros de Trabajo*. N° 2274.
- 3.- Comisión de Normas Industriales (1997) (Covenin) *Programa de Higiene y Seguridad Industrial*. N° 2260.
- 4.- Gómez, A. (2006). *Estudio de estrategias para tratar la tensión en los Trabajadores*. [www.universia.net.co/investigacion/destacado/estudio](http://www.universia.net.co/investigacion/destacado/estudio)  
Consultada el 01 de Septiembre 2008
- 5.- Hernández, C. (2003). *Diagnóstico del clima de seguridad en el Hospital Universitario "Dr. Antonio María Pineda" de Barquisimeto; Mayo –Julio 2002*. Trabajo para optar al grado de especialista en salud e higiene Ocupacional, escuela de medicina Universidad Lisandro Alvarado, Barquisimeto Venezuela.
- 6.-Hernández, R. (2002). *Procedimiento para la Verificación*. *Diagnóstico Vigilancia de la Salud Laboral*. La Habana

- 7.- Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laboral/estadísticas/  
[www.inpsasel.gov.ve](http://www.inpsasel.gov.ve). Citada el 06 de Mayo 2008.
- 8.- Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo  
2005. Caracas.
- 9.- Ministerio de sanidad. Servicio autónomo IAESP. "Dr. Arnoldo Gabaldón".  
(2005) *Manual para la elaboración trabajos de grado  
Especialización, maestrías y tesis doctorales* (versión preliminar).  
Maracay: IAESP. "Dr. Arnoldo Gabaldón
- 10.- Olivera, M.(2005) *Determinar los riesgos laborales y la aplicabilidad de  
las Normas de bioseguridad en el personal de la unidad de anatomia  
patológica del hospital universitario "Antonio M. Pineda. Barquisimeto  
enero-noviembre 2004. Universidad Lisandro Alvarado.  
Barquisimeto. Venezuela.*
- 11.- Organización Panamericana de la Salud y Seguridad de los trabajadores  
Del sector Salud (2005). *Manual para gerentes y administradores.*
- 12.- Parra, M. (2003) *Conceptos básicos en salud laboral.* Organización  
Internacional del Trabajo, oficina internacional del trabajo.

- 13.- Pellejero, E. (2000). *Diagnostico de Salud Laboral de Navarra 1997- España*. <http://www.cfnavarra.es/INSL/doc/Diagnostico99.pdf> Citada el 10 de Julio del 2008.
- 14.- *Reglamento Parcial de Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo*. (2005). Caracas.
- 15.- *Reglamentos de las Condiciones de Higiene y Seguridad en el Trabajo*. 1973. Caracas
16. *Servicios e Higiene en el Trabajo*, d. d. (2000). *Riesgos Laborales Asociados al Trabajo de Oficina*. España. 2008 [www.gestiopolis.com/recursos](http://www.gestiopolis.com/recursos). Consultada el 01 de Julio del 2008.
- 17.- Yáñez L. (2003) *El trabajo como determinante de la salud. Salud Trabajadores*.

ANEXO A

Fecha: 24 de Noviembre del 2008

CONSENTIMIENTO INFORMADO

INFORMACIÓN AL TRABAJADOR

Querido trabajador: Soy integrante de esta empresa y en mi calidad de miembro me encuentro realizando la Especialización de Salud Ocupacional y Vigilancia del Ambiente Laboral en el Instituto de Alta Especialidad de Salud Pública "Américo Cabellón" ubicado en la Ciudad de Mérida, por lo que estoy realizando un Diagnóstico de la Situación de Salud y Seguridad de los Trabajadores de la División General de la empresa. Necesito su colaboración en su colaboración por favor y de esta manera obtener información necesaria para la realización de esta investigación. Debo decir que su participación es voluntaria, y de participar puede decidir abandonar su participación cuando lo desee.

# ANEXOS

Los datos obtenidos con su firma confidencial y serán utilizados solo para investigación.

Firma: \_\_\_\_\_

ANEXO A

Acarigua, 24 de Noviembre del 2008

CONSENTIMIENTO INFORMADO

**CONSENTIMIENTO INFORMADO.****INFORMACIÓN AL TRABAJADOR:**

Estimado trabajador: Soy trabajadora de esta empresa y en los actuales momentos me encuentro realizando la Especialización de Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral en el Instituto de Altos Estudios de Salud Pública "Arnaldo Gabaldón". Ubicado en la Ciudad de Maracay, por lo que estoy realizando un Diagnóstico de la Situación de Salud y Seguridad de los Trabajadores de la Dirección General de la empresa. Por lo cual necesito de su colaboración para la aplicación de un cuestionario y de esta manera obtener información necesaria para la realización de esta investigación. Debe saber que su participación es voluntaria, y de participar puede decidir abandonar su participación cuando lo desee.

Los datos obtenidos son de forma confidencial y serán utilizados para fines de investigación.

Autora: \_\_\_\_\_

**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

YO, \_\_\_\_\_,

Hago constar que he leído la hoja de información que me ha entregado la autora de ésta investigación titulada "DIANÓSTICO DE LAS CONDICIONES DE SALUD Y SEGURIDAD DE LOS TRABAJADORES DE LA DIRECCION GENERAL DE LA EMPRESA C.A.D.A.F.E. ACARIGUA, PORTUGUESA" y comprendo que mi participación es voluntaria, por lo tanto me puedo retirar cuando así lo desee, por lo que estoy de acuerdo y me presto para participar libremente en éste estudio.

FECHA: \_\_\_\_\_

FIRMA DEL TRABAJADOR: \_\_\_\_\_

AIGLÉ CALLES

## CUESTIONARIO.

Estimado compañero:

Estoy haciendo la especialización en Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral en el Instituto de Altos Estudios de Salud Pública, ubicado en Maracay, estado Aragua, les realizaré este cuestionario en miras de hacer un **Diagnóstico de la situación de Salud y Seguridad de nuestros trabajadores.**

Las repuestas son de tipo informativo y de carácter confidencial.

## INSTRUCCIONES.

1. Se incluyen preguntas para responder falso, verdadero y no aplica
2. Marcará con una "X" la presencia o ausencia del lo que se quiere saber. Las falsas implican un **riegos potencial para los trabajadores y las verdaderas y las no aplica es que no existe el peligro o riesgo está controlado.**

Gracias.

Atentamente:

Lic. Aiglé Calles.

Parte 1 LUGARES DE TRABAJO Verdadero Falso No aplicable	FALSO	V Y N AP
1.1 Los locales de trabajo son adecuados para las tareas que se realizan en ellos	14	11
1.2 Cumplen con los requisitos mínimos de superficie y ubicación	16	9
1.3 Presentan orden y limpieza en general	18	7
1.4 Se tiene definido un horario para las labores de limpieza en el área de trabajo	10	15
1.5 La cantidad de basureros es la adecuada para las necesidades del establecimiento.	12	13
1.6 Los basureros se encuentran distribuidos adecuadamente	18	7
1.7 Se mantiene el piso libre de objetos en todo momento	12	13
1.8 La superficie del piso no es resbalosa	10	15
1.9 Los pisos disponen de sistemas de drenaje con rejillas, coladeras, o cualquier otro medio seguro que permita el mantenimiento y evite el estancamiento de líquidos	14	11
1.10 Se clasifican continuamente los materiales presentes en el área de trabajo (necesario e innecesario)	18	7
1.11 Todos los objetos se encuentran apilados adecuadamente	19	6
1.12 Los pasillos, áreas de trabajo y de almacenamiento son adecuados y están debidamente delimitados	10	15
1.13 Existe espacio suficiente entre las máquinas e instalaciones	10	15
1.14 Se tiene demarcado el piso con franjas de color amarillo de 10 a 15 cm. de ancho	18	7
1.15 Las superficies de trabajo están libres de desniveles	20	5
1.16 El patio cuenta con protecciones, señalizaciones o avisos de seguridad e higiene, allí donde existan Zanjas, pozos, aberturas o desniveles	19	5
1.17 Las escaleras fijas y portátiles y las plataformas cumplen con los requisitos mínimos de diseño y construcción	8	17
1.18 Las escaleras de mano se utilizan adecuadamente	6	19
1.19 Las plataformas están construidas con materiales adecuados y cuentan con barandillas y plintos	15	10
1.20 Las aberturas en los pisos cuentan con barandillas	8	17
1.21 Se tiene una altura mínima de 2,5 m del piso al techo	10	15
1.22 La superficie libre mínima por trabajador es de 2 m <sup>2</sup>	13	12
1.23 Los techos y paredes cuentan con las características de seguridad para soportar la acción de fenómenos naturales (meteorológicos y sísmicos)	12	13
1.24 El material del techo y paredes es impermeable, no tóxico y resistente	10	15
1.25 El techo y las paredes tienen recubrimiento o aislamiento térmico que disminuye la transmisión de calor	11	18
1.26 Los techos y las paredes están libres de producir deslumbramiento a los trabajadores	7	18
1.27 En las paredes se utilizan tonos mates, que no producen alteración en el comportamiento	8	17
<b>Total= 27 x 25= 675</b>	<b>(345+344) = 675</b>	<b>345 (49%) 344(61%)</b>

Parte 2. PREVENCIÓN Y EXTINCIÓN DE INCENDIOS Verdadero Falso No aplicable	FALSO	V Y NAP
2.1 Los locales con riesgo de incendio están aislados de los restantes del centro de trabajo	14	11
2.2 Los locales en los que se utilizan sustancias combustibles, están contruidos con materiales adecuados y resistentes al fuego	16	9
2.3 Los residuos combustibles se depositan en recipientes cerrados e incombustibles y señalizados	18	7
2.4 Se cuenta con sistemas de Detección de incendios	10	15
2.5 Se cuenta con sistemas de Extinción de incendios	12	13
2.6 Se tienen extintores adecuados según la clasificación establecida en la norma	18	7
2.7 La cantidad de extintores es suficiente en relación con el riesgo en la empresa	17	8
2.8 El personal está entrenado en el uso del equipo de combate de incendios	10	15
2.9 Se ubican y distribuyen de manera correcta en relación con la fuente de riesgos	14	11
2.10 Están ubicados de manera visible y se les encuentra bien señalados	20	5
3.11 Se encuentran libres de obstáculos de tal manera que se permita un libre acceso a ellos	19	6
2.12 Cuando se usan se recargan o se reemplazan inmediatamente	16	9
2.13 Se tiene establecido un ente externo o un empleado del servicio de salud encargado de realizar la inspección a los extintores	19	6
2.14 La persona encargada cuenta con la debida capacitación para realizar esta labor	8	17
2.15 Se inspecciona mensualmente	20	5
2.16 Las instrucciones de manejo sobre la placa del extintor son legibles y están a la vista	20	5
2.17 Se mantiene documentado un registro de las inspecciones realizadas a los extintores	8	17
2.18 Existen tomas de agua para los bomberos	9	16
2.19 Los extintores están debidamente cargados, compresionados y libres de suciedad	15	10
2.20 Existen rótulos que indican la prevención y peligro de incendio.	15	10
<b>Total= 20 x 25= 500      (298+202) = 500</b>	<b>298(60%)</b>	<b>202(40%)</b>

Parte 3 SISTEMA ELÉCTRICO Verdadero Falso No aplicable	FALSO	V Y NAP
3.1 Existe un mantenimiento adecuado que evita el recalentamiento de la maquinaria	3	22
3.2 Los motores y equipos eléctricos tienen conexiones en tierra	15	10
3.3 El sistema eléctrico se encuentra en óptimas condiciones, con lo que se evita la aparición de cortocircuitos	15	10
3.4 Las instalaciones eléctricas están en buenas condiciones, incluidas las cajas de distribución.	20	5
3.5 Está ausente cualquier tipo de instalaciones temporales o improvisadas	18	7
3.6 Los tomacorrientes, caja brek o uniones de cables están en buen estado	19	6
3.7 Los motores, tableros eléctricos y cajas de interruptores están libres de suciedad	18	7
3.8 Se evita tener cajas de sistemas eléctricos descubiertas	10	15
3.9 Los cables en contacto con materiales inflamables se encuentran debidamente cubiertos	14	11
3.10 Se cuenta con lámparas a prueba de chispas	5	25
3.11 Se tienen definidos los períodos de revisión del sistema eléctrico	15	10
3.12 Las líneas conductoras de energía eléctrica se encuentran perfectamente protegidas y aisladas	11	14
3.13 Las celdas o compartimentos donde se instalen transformadores, interruptores, cuadros de distribución se encuentran convenientemente dispuestos y protegidos con el objeto de evitar todo contacto peligroso	10	15
3.14 Cuando se realizan revisiones o reparaciones del sistema se toman las medidas necesarias (se desconecta la corriente, y se vela por que nadie la conecte)	20	5
3.15 Todos los enchufes tienen su correspondiente valor a tierra	12	13
3.16 Todos los interruptores utilizados son de tipo cerrado y a prueba de riesgo	13	12
<b>Total= 16 x 25= 400    (218 + 182) = 400</b>	<b>218(55%)</b>	<b>182(45%)</b>

<b>Parte 4 SEÑALIZACIÓN Verdadero Falso No aplicable</b>	<b>FALSO</b>	<b>V Y NAP</b>
4.1 Se colocan letreros de aviso en la maquinaria y equipo fuera de servicio por reparación y mantenimiento	20	5
4.2 Las puertas y salidas de emergencia están señalizadas en los lugares donde se requiera	21	4
4.3 Las tuberías, recipientes y tanques con sustancias peligrosas cuentan con rótulos adecuados	15	10
4.4 Hay letreros y/o otros medios de aviso para restringir el acceso de personal ajeno a determinadas áreas de trabajo peligrosas	14	11
4.5 Hay letreros de aviso en los que se indican los riesgos presentes en las áreas de trabajo	16	9
4.6 Las instalaciones especiales y servicios auxiliares(extintores, duchas de emergencia, etc.) están indicados mediante letreros u otras señales	12	13
4.7 Las señales están situadas en lugares fácilmente observable	15	10
<b>Total= 25 x 7=175 ( 133+62)= 175</b>	<b>113(65%)</b>	<b>62(35%)</b>
<b>Parte 5 SALIDAS DE EMERGENCIA Verdadero Falso No</b>	<b>FALSO</b>	<b>V Y NAP</b>
5.1 La planta cuenta con salidas de emergencia debidamente identificadas	23	2
5.2 La cantidad de salidas de emergencia es adecuada	24	1
5.3 Se encuentran debidamente iluminadas	23	2
5.4 Se abren y giran fácilmente en dirección correcta hacia afuera	24	1
5.5 Están libres de obstáculos	24	1
5.6 Son debidamente anchas como para que permitan el paso en caso de evacuación	24	1
5.7 Existen escaleras de emergencia	23	2
<b>Total = 7 x 25= 175 (165 +10) = 175</b>	<b>165 (94%)</b>	<b>10(6%)</b>

### Parte 6. ILUMINACIÓN Y VENTILACIÓN

6.1 Las actividades desarrolladas no requieren iluminación artificial	FALSO	V Y NAP
6.2 No se requiere agudeza visual para desarrollar las labores	23	2
6.3 Se tiene suficiente luz para la realización de las tareas	20	5
6.4 Se miden los niveles de iluminación	18	7
6.5 El ambiente de trabajo está libre de cualquier tipo de reflejo por superficies brillosas	20	5
6.6 El tono de la luz es confortable desde el punto de vista de la visión	10	15
6.7 Se cuenta con un programa de mantenimiento de las luminarias	10	15
6.8 El sistema de color y contraste es adecuado	18	7
6.9 La planta cuenta con la debida ventilación	15	10
6.10 No existen focos de calor o elementos que ejerzan influencia sobre la temperatura ambiente o la humedad	13	12
<b>Total= 10 x 25 = 250 ( 159 + 91 ) = 250</b>	<b>159 (64%)</b>	<b>91(36%)</b>

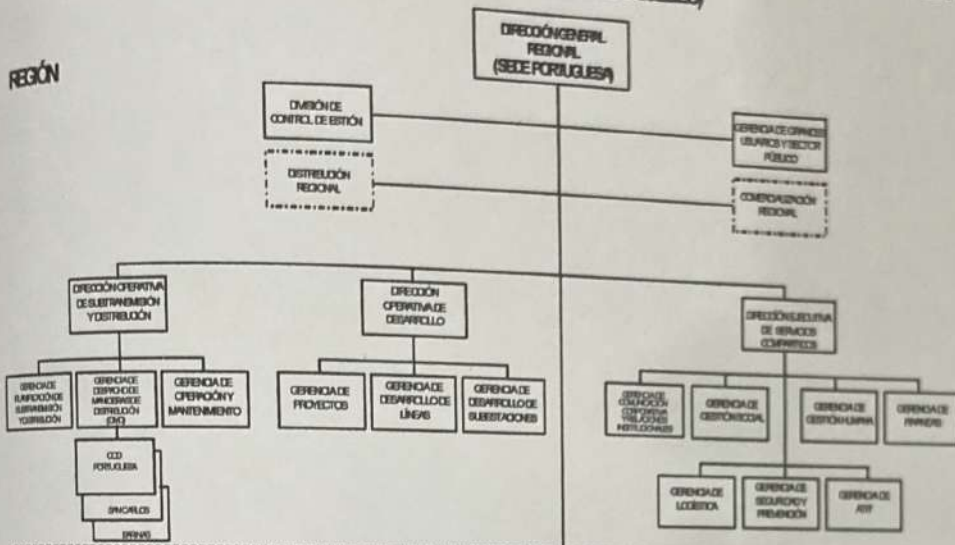
<b>Parte 7 ERGONOMIA</b>		
	<b>FALSO</b>	<b>V Y NAP</b>
7.1 Los productos, las partes y herramientas se mantienen a una distancia que permite alcanzarlos fácilmente	18	7
7.2 El trabajo con cajas se adecúa a la altura del operario	18	7
7.3 Se dispone de mesas y estantes inclinados, que permiten una labor y esfuerzo menores	20	5
7.4 Se realiza el trabajo a una altura conveniente para el operario(a la altura del codo)	20	5
7.5 Se han realizado estudios para minimizar el esfuerzo requerido en una tarea	22	3
7.6 Se han realizado estudios para buscar la posición correcta para cada labor	23	2
7.7 Se han realizado estudios para reducir las repeticiones sucesivas	23	2
7.8 Se han realizado estudios para minimizar la fatiga	22	3
7.9 Se han realizado estudios para minimizar la presión directa (palma de la mano, muslos y antebrazos)	23	2
7.10 Se cuenta con sillas y mesas de trabajo ajustables de acuerdo al tamaño del operario	20	5
7.11 No se realizan labores en las que el trabajador utiliza o mantiene la misma postura	23	2
7.12 Se cuenta con el espacio suficiente para cada elemento y fácil acceso a cualquier cosa que se necesite	23	3
7.13 Se mantiene un ambiente confortable en la planta (limpieza, iluminación y ventilación)	13	12
7.14 No se presentan deficiencias de luz o sombras que oculten detalles de su trabajo	12	13
7.15 No existe pobre contraste entre el puesto de trabajo y el fondo.	10	15
<b>Total = 15 X 25 = 375 (290 + 85 ) 375</b>	<b>290 (77%)</b>	<b>85(23%)</b>

# ORGANIGRAMA DE LA EMPRESA.

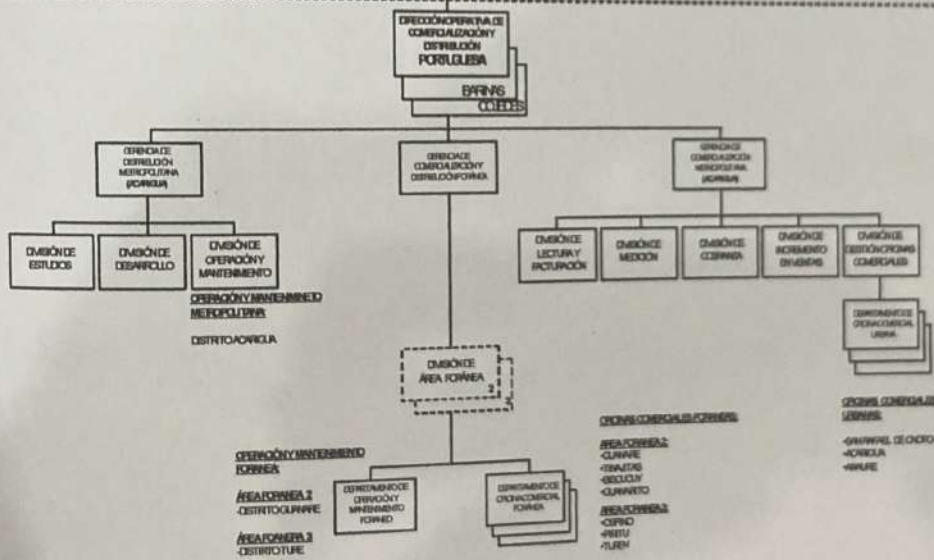
MODELO ORGANIZACIONAL APROBADO  
COMERCIALIZACIÓN Y DISTRIBUCIÓN REGIONES  
(PORTUGUESA/ BARINAS/ COJEBES)

R.U.D. 2005-11-24 DEL 15-11-2005  
R.U.D. 2007-07-07 DEL 13-03-2007

REGIÓN



ZONA



## GLOSARIO

**ACCIDENTE DE TRABAJO:** Se entiende por accidente de trabajo, todo suceso que produzca en el trabajador o la trabajadora una lesión funcional o corporal, permanente o temporal, inmediata o posterior, o la muerte, resultante de una acción que pueda ser determinada o sobrevenida en el curso del trabajo, por el hecho o con ocasión del trabajo. (Artículo 69, Lopcymat).

**AMBIENTE:** Es el lugar físico y biológico donde viven el hombre y los demás organismos.

**AMBIENTE DE TRABAJO:** Es el conjunto de condiciones que rodean a la persona que trabaja.

**AUSENTISMO:** Según El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (España) es la ausencia al trabajo de la persona que lo realiza, ya sea por enfermedad o por causas variadas y diferentes (sociales, familiares, administrativas, etc.). Dicho de otra forma, es la diferencia entre el tiempo contratado y el tiempo trabajado (siempre y cuando este último sea inferior al primero), lo que es igual al tiempo perdido.

**BIENESTAR SOCIAL, ACTIVIDADES:** Las actividades de Bienestar social tienen como fin mejorar la calidad de vida de la población trabajadora y su familia, a través de actividades deportivas, recreativas, culturales, planes para la adquisición de vivienda, préstamos y becas para la educación formal, la educación continua para la familia y, en general, todas aquellas actividades que tiendan a promover la salud, mejorando sus condiciones extra laborales.

**CARGAS DE TRABAJO:** Las cargas de trabajo se dividen en: carga física y carga mental o psicosocial. La carga física se refiere a los factores de la labor que imponen al trabajador un esfuerzo físico; generalmente se da en términos de postura corporal, fuerza y movimiento e implica el uso de los componentes del sistema osteo - muscular. La carga mental o psicosocial está determinada por las exigencias cognoscitivas y psico-afectivas de las tareas o de los procesos propios del rol que desempeña el trabajador en su labor. Con base en las cargas laborales se mide la calidad del ambiente del trabajador y con la adecuada planificación del ambiente del trabajo, se logra disminuirlas.

**CONDICIONES DE SALUD:** Son el conjunto de variables objetivas y subjetivas de orden fisiológico y sociocultural que determinan o condicionan el perfil socio demográfico y de morbi-mortalidad de la población trabajadora. En su elaboración deben intervenir, además del personal de salud ocupacional, otras dependencias de la empresa encargadas de las acciones

de bienestar social, con el fin de orientar en forma integral sus programas. Este diagnóstico se obtiene a través de un proceso de recopilación y análisis de la información sobre los perfiles socio-demográficos y de morbi-mortalidad de la población trabajadora y la opinión directa de los trabajadores sobre sus condiciones (signos y síntomas) a partir de las experiencias cotidianas en su entorno de trabajo, al igual que sobre los hábitos que influyen sobre su bienestar y seguridad, a través de instrumentos como el auto reporte, encuestas, entre otros.

**CONDICIONES DE TRABAJO:** Son el conjunto de variables subjetivas y objetivas que definen la realización de una labor concreta y el entorno en que esta se realiza e incluye el análisis de aspectos relacionados como la organización, el ambiente, la tarea, los instrumentos y materiales que pueden determinar o condicionar la situación de salud de las personas.

**DEMARCAION Y SEÑALIZACION:** La señalización se entiende como la herramienta de seguridad que permite, mediante una serie de estímulos, condicionar la actuación del individuo que la recibe frente a unas circunstancias que pretende resaltar, es decir, mantener una conciencia constante de la presencia de riesgos. Para que la señalización sea efectiva y cumpla su finalidad en la prevención de accidentes, debe atraer la atención de una forma clara y contener un buen mensaje para que pueda ponerse en práctica. La Demarcación de las áreas de trabajo, circulación de materiales, conducción de fluidos, almacenamiento y vías de evacuación, debe hacerse

de acuerdo con las normas contempladas en la legislación vigente. Por ello, la demarcación de áreas de trabajo, de almacenamientos y de circulación debe hacerse teniendo en cuenta los flujos de producción y desplazamiento de materiales con líneas amarillas de 10 cms de ancho.

**DIAGNÒSTICO DE CONDICIONES DE SALUD:** Es el proceso de recopilación y análisis de información sobre los perfiles socio-demográficos y de morbi-mortalidad de la población trabajadora y la opinión directa de los trabajadores sobre sus condiciones (signos y síntomas) a partir de las experiencias cotidianas en su entorno de trabajo, al igual que sobre los hábitos que influyen sobre su bienestar y seguridad, a través de instrumentos como el auto-reporte, encuestas, entre otros.

**ENFERMEDAD PROFESIONAL - EP:** Se considera Enfermedad Profesional todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador.

**ERGONOMÍA:** Orienta al análisis de la actividad hacia un encadenamiento de acciones consecuentes y lógicas acordes con las capacidades y necesidades del trabajador y de la empresa. Su propósito fundamental es procurar que el diseño del puesto de trabajo, la organización de la tarea, la disposición de los elementos de trabajo y la capacitación del trabajador estén de acuerdo con este concepto de bienestar, que supone un bien intrínseco

para el trabajador y que además proporciona beneficios económicos para la empresa.

**EVACUACIÓN:** Es el conjunto de procedimientos y acciones mediante las cuales se protege la vida e integridad de las personas en peligro al llevarlas a lugares de menor riesgo. Sus fases son: detección, alarma y evacuación. Las acciones prioritarias en una evacuación son: retirar a las personas, orientarlas, auxiliarlas, evitar el pánico y vigilar las instalaciones.

**EVALUACIÓN DE RIESGOS:** Proceso dirigido a estimar la magnitud de aquellos riesgos que no hayan podido evitarse obteniendo la información necesaria para que el empresario esté en condiciones de tomar una decisión apropiada sobre la oportunidad de adoptar medidas preventivas y, en tal caso, sobre el tipo de medidas que deben adoptarse.

#### **EVALUACIÓN DEL PROCESO DEL PROGRAMA DE SALUD**

**OCUPACIONAL:** Es la acción de medir el desarrollo del Programa de salud Ocupacional, comparar resultados con criterios establecidos en un período definido y analizar los factores que determinan el logro total o parcial de las metas previstas. Se realiza mediante la verificación de resultados obtenidos a través de la eficiencia (Cómo se alcanzaron los objetivos) y la eficacia (alcanzar objetivos). Esta evaluación se debe realizar sobre el Panorama de

riesgos, los procesos de inducción y capacitación, las inspecciones generales a las instalaciones, los programas de mantenimiento preventivo, las normas y procedimientos establecidos, los programas contra incendios, señalización y demarcación, cantidad de accidentes ocurridos en determinado periodo y sobre las actividades de saneamiento.

**EVALUACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE SALUD OCUPACIONAL:** Los resultados muestran el grado de efectividad o impacto que las acciones del programa de salud ocupacional han tendido sobre las condiciones de trabajo y salud de la comunidad laboral, en un periodo dado. Esta evaluación se hace a través del análisis sobre el comportamiento de la proporción de expuestos a factores de riesgo con grado de riesgo superior a 1 o grado de peligrosidad alta. De igual forma, se mide la variación en el tiempo de los índices de accidentalidad y ausentismo y las proporciones de incidencia y prevalencia de morbilidad profesional, entre otros. Para tales efectos se comparan los resultados obtenidos al final del periodo anterior con los del periodo evaluado. Para las entidades competentes, los indicadores de mayor valor serán los índices de frecuencia y severidad de los accidentes, las tasas de ausentismo, enfermedades profesionales y cumplimiento del programa. Las autoridades de vigilancia y control establecerán el grado de ejecución del programa de salud ocupacional con base en el cumplimiento de requerimientos, normas y acciones de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial.

**EXAMEN DE INGRESO O PREOCUPACIONALES:** Los objetivos de los exámenes de ingreso son: Establecer la capacidad física y emocional de un aspirante para realizar un trabajo determinado; Evaluar la salud general del trabajador; Elevar el nivel de satisfacción en el trabajador, ubicándolo en el puesto adecuado a sus condiciones físico – mentales; Elaborar una historia clínica ocupacional que sirva además para posteriores evaluaciones y Disminuir la rotación de personal, la accidentalidad (frecuencia y severidad) y el ausentismo de origen médico.

**EXAMEN DE RETIRO:** Evalúa la salud del trabajador en el momento de retirarse de la empresa. El departamento de recursos humanos de la empresa debe informar al trabajador y al médico, en forma escrita acerca del examen. Debe realizarse dentro de los cinco primeros días hábiles después del retiro, ya que se presume que el trabajador se retiró en perfectas condiciones de salud.

**EXÁMENES PERIODICOS O DE CONTROL:** Su objetivo es hacer prevención, diagnóstico precoz y tratamiento de condiciones de la salud asociadas al trabajo. Estos exámenes se realizan para precisar los efectos de la exposición a factores de riesgo, la capacidad de desempeño del trabajador en su puesto y las patologías de tipo común que predominan según variables como edad, sexo y raza. Mínimo se deben realizar una vez al año, según programas de vigilancia epidemiológica.

**FACTORES DE RIESGOS:** Es la existencia de elementos, fenómenos, ambiente y acciones humanas que encierran una capacidad potencial de producir lesiones o daños materiales y cuya probabilidad de ocurrencia depende de la eliminación o control del elemento agresivo. Se clasifican en: Físicos, químicos, mecánicos, locativos, eléctricos, ergonómicos, psicosociales y biológicos. Su identificación acertada y oportuna, contando con la experiencia del observador, son elementos que influyen sobre la calidad del panorama general de agentes de riesgo. Se deben identificar los factores de riesgo, en los procesos productivos, en la revisión de los datos de accidentalidad y las normas y reglamentos establecidos.

**FACTORES PSICOSOCIALES:** "Los factores psicosociales en el trabajo consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte, y por otra parte, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su satisfacción personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud, rendimiento y la satisfacción en el trabajo". Informe del comité mixto OIT/OMS sobre medicina del trabajo, Novena Reunión, Ginebra 1.984. Estos factores tienen la potencialidad de actuar sinérgicamente en la generación de los accidentes. Los determinantes de los factores psicosociales son mentalidad, motivaciones, interrelaciones humanas y factores intrínsecos.

**HIGIENE INDUSTRIAL:** Es el conjunto de actividades destinadas a la identificación, evaluación y control de los factores de riesgo del ambiente de trabajo que puedan alterar la salud de los trabajadores, generando enfermedades profesionales. Su campo cubre los ambientes laborales mediante el panorama de factores de riesgo tanto cualitativo como cuantitativo, así como el estudio de la toxicología industrial.

**HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL:** Documento en el que se consigna el historial médico del trabajador y los factores de riesgo a los que estuvo expuesto en oficios anteriores. Debe realizarse con el examen de ingreso y reevaluarse cada año con los exámenes periódicos de salud o al retirarse el empleado de la empresa. Debe tener dos copias, una para la empresa y otra para el trabajador.

**INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL:** La incapacidad permanente parcial se presenta cuando el afiliado a riesgos profesionales, como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, sufre una disminución parcial, pero definitiva, en algunas de sus facultades para realizar su trabajo habitual. Ejemplo: La pérdida de cualquier miembro o parte del mismo, que implique una pérdida de capacidad laboral mayor al 5% pero inferior al 50%.

**MEDICINA DEL TRABAJO:** Es el conjunto de actividades de las ciencias de la salud dirigidas hacia la promoción de la calidad de vida de los trabajadores a través del mantenimiento y mejoramiento de las condiciones de salud. Estudia la relación Salud-Trabajo, iniciando con el examen de pre-empleo, pasando por los exámenes de control periódico, investigaciones de la interacción salud con los ambientes de trabajo, materias primas, factores de riesgo psicosocial y en ocasiones actividades de medicina preventiva como control de Hipertensión, vacunación contra el Tétano y prevención cáncer ginecológico.

**POLÍTICA DE SALUD OCUPACIONAL:** Es la directriz general que permite orientar el curso de unos objetivos, para determinar las características y alcances del Programa de Salud Ocupacional. La política de la empresa en esta materia, debe tener explícita la decisión de desarrollar el Programa de Salud Ocupacional, definir su organización, responsables, procesos de gestión, la designación de recursos financieros, humanos y físicos necesarios para su adecuada ejecución. El apoyo de las directivas de la empresa al Programa se traduce en propiciar el desarrollo de las acciones planeadas y estimular los procesos de participación y concertación con los trabajadores a través de la conformación y funcionamiento del Comité Paritario de Salud Ocupacional u otras estrategias de comunicación (auto reportes, carteleras, buzón de sugerencias, etc.). Esta política deberá resaltar

el cumplimiento de las normas legales. Debe estar escrita, publicada y difundida.

**PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL:** El programa de salud ocupacional es la planeación, organización, ejecución y evaluación de una serie de actividades de Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo, Higiene y Seguridad Industrial, tendientes a preservar mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores en sus ocupaciones y que deben ser desarrolladas en la empresa o contratados con una entidad que preste tales servicios reconocida por el Ministerio de Salud para tales fines. Es necesario que las personas asignadas sean profesionales especializados en salud Ocupacional, tecnólogos en el área o en su defecto personas que acrediten experiencia específica en Salud Ocupacional y educación continua no formal.

**RIESGOS QUÍMICOS:** Son los riesgos que abarcan todos aquellos elementos y sustancias que al entrar en contacto con el organismo por cualquier vía de ingreso pueden provocar intoxicación. Las sustancias de los factores de riesgo químico se clasifican según su estado físico y los efectos que causen en el organismo. Estos son: Gases y Vapores, aerosoles, partículas sólidas (polvos, humos, fibras), partículas líquidas (nieblas, rocíos), líquidos y sólidos.

**SALUD:** Completo estado de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad (OMS, 1948).

**SEGURIDAD EN EL TRABAJO:** Conjunto de técnicas preventivas que estudian las condiciones materiales que ponen en peligro la integridad física de los trabajadores. Conjunto de procedimientos y recursos aplicados a la eficaz prevención y protección de los accidentes.

IAESP-DG-RSD
Fecha por:
Fecha:

IAESP-DG-RSD
Proceder:
Fecha:
1º. E.M.: