Gobierno Bolivariano de Venezuela | Ministerio del Poder Popular para la Salud

Venezuela

IAES
"Dr. Arnoldo Gabaldon"
Instituto de Altos Estudios "Dr. Arnoldo Gabaldon"

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

Diagnostico de las condiciones de trabajo y perfil de salud de los trabajadores del Instituto Autónomo de Recolección de desechos del Municipio Girardot. (IARAGIR). Maracay Estado Aragua. (2007-2008).

Trabajo Especial de Grado, presentado como Requisito Parcial para Optar al Título de Especialista en Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral.

AUTOR: Médica Lilia R. Herrera de Pernía.
TUTOR: Dra. Evelin Escalona.

Maracay, 17 de Octubre del 2008.

Maracay, 17 de Octubre del 2008.

Ciudadano:
Presidente y demás Miembros
De la Comisión Coordinadora del Postgrado.
Instituto de Altos Estudios en Salud Pública
"Dr. Arnoldo Gabaldón"

La presente es para comunicarle, que en mi carácter de tutor he leído y analizado el Trabajo Especial de Grado Titulado: **Diagnostico de las condiciones de trabajo y perfil de salud de los trabajadores del Instituto Autónomo de Recolección de desechos del Municipio Girardot. (IARAGIR). Maracay Estado Aragua. (2007-2008).**

Realizado por el Ciudadano (a): **Lilia Rafaela Herrera de Pernía.**

C. I: **V- 4.227.399,** para optar al titulo de Especialista en: **Salud Ocupacional e Higiene del Ambiente Laboral** y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para su presentación y evaluación.

Atentamente,

Edelin Escalona

C. I: 4589848

Diagnostico de las condiciones de trabajo y perfil de salud de los trabajadores del Instituto Autónomo de Recaudación de tasas de aseo domiciliario, comercial, industrial e institucional del Municipio Girardot (IARAGIR), Maracay, Estado Aragua. (2007-2008).

Autor: Lilia Rafaela Herrera de Pernía.

Trabajo de Grado aprobado en nombre del Instituto de Altos Estudios en Salud Pública "Dr. Arnoldo Gabaldon", por el siguiente Jurado:

(PRESIDENTE)
Evelin Escalona
Nombres y Apellidos
C.I.: 4589848

(MIEMBRO)
Leopoldo Yanez
Nombres y Apellidos
C.I.: 4.455.813

(MIEMBRO)
JULIA RATTIA
Nombres y Apellidos
C.I.: 4.554.447

En la Ciudad de Maracay, de 17 de Octubre del 2008.

DEDICATORIA

Primeramente a Dios por darme la vida y la sabiduría para culminar mis estudios y siempre está guiando cada uno de mis pasos.

A mis padres que aunque están ausentes físicamente siempre los llevo presentes en mi corazón y mis pensamientos.

A mi esposo e hijos por el apoyo que me brindaron en los momentos que más los necesite.

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios por darme una familia como la tengo.

A mis padres por la educación que me dieron. A ellos les debo lo que soy.

A mi esposo e hijos por la confianza Incondicional. En especial a mi hijo Néstor mi más generoso agradecimiento.

A el Instituto de Altos Estudios "Dr. Arnoldo Gabaldón"mi más profundo agradecimiento por su influencia en mi Crecimiento profesional.

A mi tutora Dra. Evelin Escalona por darme los conocimientos requeridos en el trabajo de grado.

A mi amiga: Dra. Carolina Maldonado, por prestarme su valiosa colaboración cuando más la necesite.

A los gerentes del Iaragir, quienes gentilmente me permitieron realizar las entrevistas y otras informaciones adicionales.

A los trabajadores y las trabajadoras del Iaragir quienes me facilitaron su tiempo y valiosa información.

A la Alcaldía de Girardot por permitirme esta oportunidad de realizar mi postgrado.

INDICE GENERAL

DEDICATORIA.....i
AGRADECIMIENTO.....ii
TABLA DE CONTENIDO.....iii
LISTA DE CUADROS.....iv
LISTA DE GRAFICOS.....iv
RESUMEN.....v
INTRODUCCION.....1
CAPITULO I.
EL PROBLEMA
Planteamiento del problema.....5
Objetivo General.....9
Objetivos Específicos.....9
Justificación. 10
CAPITULO II
MARCO TEORICO
Antecedentes de la Investigación.....12
Bases Teóricas.....33
Bases Legales.....35
CAPITULO III
METODOLOGÍA
Tipo y diseño de Investigación.....38
Población y Muestra 38
Criterios de inclusión.....39
Técnicas de Recolección de datos.....39
Variables de estudio.....41
CAPITULO IV
Técnicas de Análisis de los Resultados 47
CAPITULO V
CONCLUSIONES
Conclusiones.....95
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....97
ANEXOS.....100

LISTA DE CUADROS Y GRAFICOS **PAG.**

1.- Distribución por sexo de los trabajadores del Instituto Autónomo de Recolección de tasas de aseo de la Alcaldía de Girardot. Maracay, Estado Aragua. Venezuela, año 2007-2008.....86

2.- Distribución por edad de los trabajadores del Instituto Autónomo de Recolección de tasas de aseo de la Alcaldía de Girardot. Maracay, Estado Aragua. Venezuela, año 2007-2008.....87

3.- Distribución de los accidentes laborales, según tiempo de servicio o Antigüedad Iaragir, 2007-2008.....88

4.- Distribución de los Accidentes laborales según oficio u ocupación en Iaragir, 2007-2008.....89

5.- Primeras once causas de Morbilidad llevadas por el Servicio Médico de Iaragir, Alcaldía de Girardot, años 2007-2008.....90

6.- Incidencia de Accidentes Reportados y No Reportados en Iaragir, Maracay, Estado, Aragua, 2007-2008.....92

7.- Días de ausencia por reposo médico, según sexo y año Iaragir, Maracay Aragua, 2007-2008.....93

8.- Trastornos músculo esqueléticas más frecuentes y porcentaje de trabajadores afectados. 2007-2008 94

RESUMEN

El Instituto Autónomo de Recaudación de tasas de aseo domiciliario, comercial, industrial e institucional del Municipio Girardot. (IARAGIR), es una empresa de servicios, su actividad principal en la de instrumentar planes y programas orientados a garantizar el mejoramiento de la calidad del entorno de la ciudadanía, a través de la prestación de servicios públicos concernientes a la recaudación de tasas de aseo domiciliario, comercial, industrial e institucional, barridos y protección del medio ambiente., con eficiencia y celeridad para satisfacer las necesidades y aspiraciones de la comunidad del Municipio Girardot.

El objetivo de la presente investigación fue hacer un diagnostico de las condiciones de trabajo y perfil de salud de los trabajadores y trabajadoras del Instituto para fomentar una cultura de salud y seguridad en el trabajo, promoción de la salud y la calidad de vida y de prevención de los accidentes y las enfermedades ocupacionales. Se plantea el presente estudio como un trabajo de investigación de tipo descriptivo apoyado en una investigación bibliografica y documental, con miras a mejorar las condiciones de trabajo de estos trabajadores.

Las técnicas de recolección de datos la constituyen la entrevista, basada en la aplicación del método Déparis, la población estuvo conformada por trabajadores de este instituto, administrativos, personal de los talleres, chóferes de camiones recolectores, aseadoras, Mecánicos, recolectores de desechos, ayudantes de los camiones, soldador y trabajadores del vertedero de San Vicente.

Como resultado se rediseña el espacio físico del Instituto y se programa una serie de recomendaciones con la finalidad de mejorar el desempeño y las condiciones laborales.

INTRODUCCION.-

El factor humano representa dentro del Instituto un elemento de suma importancia y por consiguiente para alcanzar un excelente desarrollo de las actividades laborales, debe procurar a estos trabajadores un medio ambiente de trabajo adecuado, con la finalidad de preservar la salud. En la Ley Orgánica del trabajo en el titulo IV de las condiciones de trabajo, Capitulo VI de la Higiene y Seguridad en el Trabajo, existen diferentes normas que regulan la aplicación de medidas preventivas para abordar los riesgos a que están expuestos los trabajadores en sus lugares de trabajo. Estas medidas buscan prevenir los riesgos laborales y promover la salud, mediante la identificación, evaluación y control de los riesgos y peligros asociados a la actividad productiva.

Pero la legislación por sí sola no basta para advertir y evitar los daños; se requiere que la empresa en este caso el Instituto Autónomo de Recolección de la Alcaldía de Girardot **(IARAGIR)** asuma desde el inicio de la actividad empresarial una conducta preventiva, evaluando la naturaleza de los riesgos de la actividad, así como las respectivas medidas preventivas que necesita aplicar, el principal factor de riesgo en salud laboral es la ignorancia o el desconocimiento del riesgo, la carencia de información así como la no participación de los trabajadores.

Los diferentes mecanismos de capacitación, difusión e información de los riesgos derivados del trabajo, así como la forma de prevenirlos resulta algo fundamental para el cumplimiento de la normativa y para el ejercicio de un trabajo seguro que garantice condiciones favorables para trabajadores y empleadores. Las condiciones y el medio ambiente de trabajo no están constituidos por fenómenos aislados, desconectados entre sí y sin relación con el resto de la vida del trabajador. Los peligros constituidos por instalaciones en mal estado o por el medio ambiente físico, malas condiciones de trabajo, largas jornadas de trabajo o las jornadas mal organizadas, ritmos de trabajo excesivos y remuneraciones dependientes del rendimiento son factores de riesgo para la ocurrencia de

accidentes y enfermedades del trabajo. Estas condiciones repercuten de manera directa en la calidad de vida laboral y familiar de las personas.

Con la realización de este trabajo el objetivo principal fue la realización de un diagnostico de las condiciones de trabajo y del perfil de salud de los trabajadores de este Instituto en la Alcaldía, que establezca criterios teóricos y prácticos con respecto al manejo de la información y la intervención y que permita la detección y atención oportuna de los accidentes laborales y enfermedades ocupacionales, para la detección precoz y la prevención de los factores de riesgo, como lo establece el artículo 36 de la Ley Orgánica de Prevención ,Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo **(Lopcymat).**

En salud ocupacional, especialmente los responsables de evaluar los riesgos principalmente son las empresas y los trabajadores, han buscado priorizar las acciones preventivas, mejorar el sistema de información, identificar y fortalecer la notificación de enfermedades relacionadas con el trabajo, así como lograr compresión de las enfermedades de origen ocupacional que afectan al trabajador.

La aprobación de la Reforma de la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo **(Lopcymat),** el Instituto Nacional de Prevención Salud y Seguridad Laborales **(Inpsasel),** tiene la competencia de elaborar el proyecto de normas técnicas que regularán la materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, tal como lo establece el **artículo 18, numeral 4** de la presente Ley.

La Dirección de Higiene, Seguridad y Ergonomía del Inpsasel se plantea la elaboración de estas normativas técnicas "que tienen como objeto llenar los vacíos técnicos que dificultan la aplicación práctica de la **Lopcymat**. Ahora las normas las van a realizar desde el Inpsasel con la intención de que los trabajadores puedan hacer las consideraciones al respecto, atendiendo el principio de participación establecido en la constitución y desarrollado en la Lopcymat", "Esta actividad

constituye una demostración de las líneas estratégicas que tiene el Inpsasel y el Ministerio del Trabajo, de fortalecer el sistema único de inspección del trabajo, mediante la coordinación de jornadas como estas. "Esperamos a través de esta actividad tener un papel de trabajo de las normas técnicas para poder sacarla en resolución ministerial y hacer de ella un uso obligatorio". **INSAPSEL, 2007.**

Es deber de la institución es hacer que se cumpla la ley y todos sus reglamentos, la promoción de un trabajo saludable, la prevención de accidentes y de las enfermedades laborales.En la actualidad existe gran interés por parte de los entes gubernamentales en la materia de salud y seguridad laboral, lo que permite que el numero de accidentes y enfermedades laborales sean reportados ,con la implementación y control de las leyes, normas y reglamentos como son Prevención y Medio Ambiente laboral y su reglamento **(LOPCYMAT)**, es de suma importancia que cada empresa o ente gubernamental cuente con un servicio de seguridad y salud laboral **(SSSL)** responsable de proveer seguridad y atención a los trabajadores . El objetivo primordial en este caso es promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores, la prevención de todo daño que afecte la salud de estos trabajadores, lo cual es establecido por la **LOPCYMAT.**

Esta investigación aporta información para que los trabajadores de este ente gubernamental como es la Alcaldía de Girardot se conduzcan en un ambiente de trabajo más seguro.

Es deber de la institución velar por el adecuado control de los accidentes laborales y enfermedades ocupacionales, proteger y asistir al personal en caso de ocurrencia de los mismos. Es de primordial importancia registrar no solo estos accidentes, si no también hacer un diagnostico de las condiciones de trabajo de estos trabajadores y registrar los aspectos positivos que puede ser favorables para la promoción de la salud en el ambiente de trabajo.

El trabajo esta estructurado en cinco capítulos:

- En el capitulo I, se presenta el Planteamiento del Problema, el Objetivo General, los Objetivos Específicos y la Justificación.
- En el Capitulo II, lo referente al Marco Teórico, Antecedentes de la Investigación, Bases Teóricas, Bases Legales.
- Capitulo III, corresponde a la Metodología, incluye Población y Muestra, Tipo y Diseño de la Investigación, Criterios de Inclusión y técnicas de Recolección de datos, y Variables del estudio.
- Capitulo IV, Resultados y Análisis.
- Por último se presentan las conclusiones y Recomendaciones.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la Organización de las Naciones Unidas **(ONU)**, las enfermedades laborales han adquirido más importancia que los accidentes, las mismas son responsables de 1,7 millones de muertes en el mundo, cuatro veces más que los accidentes. Anualmente se reportan aproximadamente 160 millones de casos nuevos de enfermedades profesionales. **(ISTAS, 2004)**

Los siniestros laborales representan un alarmante problema mundial, dejando secuelas y daños irreversibles y así como la reducción de la capacidad ocupacional.

Anualmente a nivel mundial las enfermedades y accidentes laborales cobran más de dos millones de vidas, las bajas y compensaciones económicas que se derivan de las mismas provocando perdidas millonarias, aproximadamente un millón doscientos cincuenta mil dólares anuales.

En Venezuela ocurren aproximadamente más de dos mil quinientas muertes anuales producto de los accidentes laborales. En vista de la necesidad de la existencia de una legislación que diera cumplimiento a los aspectos asociados a la Seguridad y Salud de los trabajadores, es por lo cuál se aprueba en el mes de julio del año 2005 la reforma de la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente del Trabajo, la cual contempla en el **Art. 73** la obligatoriedad de declarar los accidentes y enfermedades ocupacionales para generar una estadística y un modelo de seguimiento para la realización de las actividades correctivas y preventivas a las que haya lugar. Esta ley si bien es aplicada para todo el sector laboral, todavía se siente la necesidad de cambiar, prestar más atención al trabajador. El Reglamento de la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de trabajo **(LOPCYMAT)** en su **artículo 34,** establece la recolección, registro, de forma permanente y Sistemática de accidentes comunes,

de trabajo, enfermedades comunes, ocupacionales, resultados de los exámenes de salud practicados a los trabajadores, reposos, referencias, discapacidades y notificación de los factores de riesgo, procesos peligrosos y sus efectos en la salud.

Por otra parte para dar cumplimiento además a lo establecido en la **(LOPCIMAT)** en su **art. 39** que establece la creación de un Servicio propio de Seguridad y Salud de los trabajadores por parte del empleador. A través de este realizamos además la recolección continua de datos de salud y sus determinantes, para la toma de acciones preventivas y mantener un conocimiento actualizado de los riesgos, que afectan a esta población, hacer un diagnostico de las condiciones de trabajo de estos trabajadores, evaluando los riesgos y la susceptibilidad de la población en estudio, para formular medidas de control adecuadas y evaluando su efectividad.

En la mayoría de los entes públicos en este caso **la Alcaldía de Girardot,** del Estado Aragua, la autora manifiesta que se contrata el personal sin tomar en cuenta el perfil que debe cumplir un trabajador de acuerdo a las condiciones del trabajo que va a desempeñar, lo cual incide en el rendimiento laboral y forma parte de la ignorancia a lo establecido por la **LOPCYMAT,** convirtiendo al ente municipal en infractor de la misma, obviando las estrategias de competencias laborales en cuanto a las evaluaciones periódicas, la identificación y eliminación de los factores de riesgo con la consiguiente y necesaria creación de los grupos de riesgos.

Los registros médicos en el Servicio se hacen en un libro creado para esto, llevado diariamente, se hacen reportes semanales al fondo de protección e informes mensuales sobre la morbilidad llevada por el servicio médico que solo quedan archivados. En cuanto a la evaluación de los puestos de trabajo se va a comenzar a llevar acabo, es por eso que la autora selecciona este tema para realizarlo. Las medidas de control apenas se están comenzando a realizar, púes todavía no se ha registrado el Comité de salud seguridad e higiene laboral en esta

institución, donde los delegados no han recibido la debida capacitación en lo referente al caso.

El Sistema, conforme al artículo 11 del Proyecto, garantizará el derecho a la salud, la protección a la maternidad, y **las contingencias de enfermedad profesional y accidentes de trabajo,** enfermedades y accidentes comunes, paternidad, invalidez, enfermedades catastróficas, discapacidad, necesidades especiales, riesgos laborales, pérdida del empleo, desempleo, vejez, viudez, orfandad, vivienda, cargas derivadas de la vida familiar y cualquier otra circunstancia susceptible de previsión social, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución vigente de la República Bolivariana de Venezuela.

En salud ocupacional, especialmente los responsables de evaluar los riesgos principalmente son los patronos y los trabajadores, se han buscado priorizar las acciones preventivas, mejorar el sistema de información, identificar y fortalecer la notificación de enfermedades relacionadas con el trabajo, así como lograr compresión de las enfermedades de origen ocupacional que afectan al trabajador.

Formulación del Problema

Luego del planteamiento del problema la autora del presente trabajo se formula las siguientes interrogantes:

- ¿Qué factores están presentes en el trabajo que explican el perfil de salud de los trabajadores de **IARAGIR**?
- ¿Qué cantidad de accidentes laborales y enfermedades ocupacionales ocurrieron durante el 2007 y primer semestre del 2008?
- Los trabajadores de **IARAGIR** realizan sus labores en condiciones riesgosas?
- ¿Existe la posibilidad de mejorar las condiciones laborales de Los trabajadores de **IARAGIR**?

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

Objetivo General.-

Realizar un diagnostico de las condiciones de trabajo y el perfil de salud de los trabajadores del Instituto el Instituto Autónomo de Recaudación de tasas de aseo domiciliario, comercial, industrial e institucional del Municipio Girardot. (**IARAGIR**).

Objetivos Específicos:

1. Caracterizar la población trabajadora del Instituto Autónomo de Recolección de Girardot. (**IARAGIR**) desde el punto de vista sociodemográfico.
2. Revisar la morbilidad prevalente, las enfermedades ocupacionales y los accidentes de trabajo durante el año 2007 – 2008.
3. Identificar las condiciones de trabajo peligrosas en los trabajadores de **IARAGIR**.
4. Proponer medidas correctivas que mejoren las condiciones de trabajo de los trabajadores de **IARAGIR**.

Justificación del estudio.

Actualmente el Instituto Nacional de Prevención, social y Seguridad laboral **(INPSASEL)** esta creando precedentes para que se cumpla fielmente la **(LOPCYMAT)** y su Reglamento parcial no solo en los entes privados, si no también en los Públicos, estos sectores desean tener datos confiables sobre salud ocupacional, deben incluirse programas de capacitación para la prevención de procesos peligrosos laborales y así disminuir los mismos. En el Instituto Autónomo de Recolección de Girardot **(IARAGIR)**, a través este proyecto podemos obtener la incidencia de accidentes laborales en este instituto, los factores laborales que propician la aparición de los mismos y poder a si tener una visión general sobre la realidad de la situación y adoptar medidas de prevención.

La mejor manera de estar atentos a las condiciones del sitio de trabajo es haciendo evaluaciones y caracterizaciones de los peligros.

Se debe garantizar a los trabajadores las mejores condiciones de seguridad, salud y bienestar y un ambiente laboral adecuado y propicio para el ejercicio pleno de sus facultades físicas y mentales, conllevar esfuerzos que conduzcan a la integración de políticas de promoción de la salud y la calidad de vida en el trabajo, de manera de fomentar una autentica cultura preventiva que permita entender al trabajo como un derecho humano fundamental. Por las razones antes planteadas se considera una prioridad.

CAPITULO II

MARCO TEORICO.

Reseña Histórica del Instituto Autónomo de Recaudación de Tasas de Aseo, Domiciliario, Institucional, Residencia e Industrial de Girardot. (IARAGIR)

Información del Instituto

Creación

El Instituto autónomo de Recaudación de Tasas de Aseo, Domiciliario, Institucional, Residencial e Industrial de Girardot **"IARAGIR"**, se crea en el mes de Diciembre del año 2005. Este instituto atiende a partir del mes de Abril del año 2006 no solo la recaudación, sino también la recolección, y disposición final de los desechos sólidos en el Municipio Girardot. Anteriormente estas funciones eran llevadas a cabo por Calimar, empresa Paramunicipal, que luego es privatizada para ser creada **IARAGIR.**

Misión

Ejecutar el servicio de Recolección y Recaudación de Aseo Urbano domiciliarios, Comerciales, Industrial, Institucional, terrenos particulares y ejidos del Municipio. Participar en el sancamiento ambiental y de salubridad con la finalidad de mejorar la calidad de vida de las Comunidades del Municipio Girardot.

Visión

Ejercer el rol protagónico en la Recolección y Recaudación del servicio de aseo Urbano, brindando atención inmediata a los sectores: Urbanos, Industriales y comerciales. Fortaleciendo su capacidad de servicio y productividad rentable. Su actividad esta orientada a la participación de la colectividad en la recaudación de las tasas por conceptos de aseo Urbano, Residencial, Comercial, Industrial e Institucional a través de las Cooperativas y parroquias.

Antecedentes de la investigación.-

Para la realización del presente estudio se tomo como base una serie de investigaciones relacionadas con el problema planteado, es decir, investigaciones realizadas anteriormente y que por su naturaleza y contenido tienen alguna vinculación con el objetivo de estudio, todas con el fin de obtener información en fuentes primarias y secundarias.

Rojas y Sqillante, (1999), realizan un estudio cuyo objetivo fue la identificación de los procesos peligrosos a los que están expuestos los trabajadores de una universidad venezolana como consecuencia de sus actividades laborales.

En dicho estudio se realizó un diagnóstico de las condiciones de exposición laboral de los trabajadores de una universidad venezolana, de sus potenciales procesos peligrosos y de sus causas, mediante un estudio de corte transversal, efectuado en 1999. Se tomo como muestra a 90 trabajadores de uno u otro sexo, pertenecientes a 24 áreas clasificadas como críticas por las autoridades de esta universidad. Aplicaron una encuesta de área y una personal. En donde investigaron características demográficas, historia clínica ocupacional, procesos peligrosos ocupacionales, uso de equipos de protección personal (EPP), conocimiento de riesgos laborales y hábitos. Se practicaron exámenes clínico-toxicológicos, entre otros. Se identificaron los principales procesos peligrosos químicos, físicos, biológicos, mecánicos, ergonómicos y psicosociales y el grado de riesgo por cada área. Se aplicaron medidas de tendencia central y de dispersión, así como también medidas de asociación y significancia estadística, pertinentes a cada caso.

Como resultados se obtuvo una correlación positiva, significativa entre la antigüedad en la universidad y el número de signos y síntomas referidos por los trabajadores, pero no entre estos últimos y la edad o el sexo. Se pudo apreciar que los síntomas en su mayoría resultaron no específicos.

Los autores concluyen que en la Universidad en estudio se presentan variados procesos potencialmente peligrosos en las diferentes áreas laborales debido a las características inherentes a su misión. Los mismos hacen las recomendaciones pertinentes para instaurar programas que den prioridad a las acciones preventivas, que lleven registros adecuados sobre siniestralidad laboral, morbilidad y mortalidad, y que permitan la detección temprana de enfermedades y accidentes ocupacionales.

De igual forma, Portillo García (2002), en su Tesis Doctoral "Análisis de eficiencia de la gestión de la prevención de riesgos laborales en el contexto de la gestión general de las PYMES en España"

La tesis de estos autores se estructura en tres fases interrelacionadas entre sí. En la primera fase, procedieron en primer lugar a fijar sus objetivos y finalidad, que se concretan en el diseño y desarrollo de herramientas de gestión bajo criterios de calidad total, de práctica aplicación en la PYME española y referidas al campo de la Prevención de Riesgos Laborales, tomando como base real de datos, como diagnóstico de gestión utilizaron una muestra representativa de 32 medianas y pequeñas empresas españolas ubicadas en el denominado eje atlántico gallego, pertenecientes a 7 sectores industriales (Auxiliar de Automoción, Auxiliar de la Construcción Naval, Construcción Naval, Granito, Madera, Pizarra y Textil-Confección), con un volumen anual de facturación de 78.500 millones de pesetas, un empleo directo de 4560 personas e inducido de unas 16.000 personas, referencias todas correspondientes al año 1996, y de potencial crecimiento sostenido, participantes todas ellas en el proyecto europeo QUALYMAN, en el marco de la iniciativa ADAPT, promovido por la Consellería de Industria e Comercio de la Xunta de Galicia y liderado por España e igualmente participado por Francia.

Los métodos utilizados por esto autores fueron entrevistas a distintos niveles de la empresa con el soporte de protocolos específicos realizados por

expertos de reconocida solvencia tanto de universidades como de empresas, españolas y francesas, sobre cinco subsistemas esenciales de la actividad empresarial: O+RRHH, Calidad, Innovación Tecnológica y de la Información y Comunicación, Prevención de Riesgos Laborales y Medio Ambiente, y constituye la base y punto de partida para el desarrollo de esta tesis, conjuntamente con un análisis comparado del estado del arte, destacando las fortalezas y debilidades de las metodologías existentes, y complementándolo con la exposición relativa a las tendencias de futuro.

En una segunda fase, de carácter analítico, el autor procedió al análisis estadístico de los resultados mediante la técnica de análisis factorial y al desarrollo y validación (por aplicación de los test de contraste de linealidad, normalidad y homocedasticidad) de una heurística propia conducente a la obtención de un indicador global de situación que refleje en una sola cifra el estado de situación de las empresas analizadas para cada una de las cinco áreas temáticas enunciadas y capaz de soportar por consiguiente, en la muestra objeto de estudio, las actuaciones del decisor.

Posteriormente procedieron a analizar los resultados obtenidos del estudio de la muestra, utilizando la técnica de Análisis por Envoltura de Datos (DEA) y seleccionando los modelos aditivo (forma envolvente) y radial con orientación de salida (formulación de Andersen-Peterson) lo que le ha permitido objetivar y priorizar las actuaciones sobre los subsistemas de la empresa que han mostrado mayores carencias.

Por ultimo en la tercera fase y a la vista de los resultados de la segunda fase, el autor procede al diseño y desarrollo de un novedoso Sistema Integrado de Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales (SIGPRL), bajo criterios de calidad, que ha denominado GESPREVEN y cuyo núcleo lo forma lo que el autor define como las "nueve herramientas básicas de gestión" y que concreta en los siguientes protocolos bajo criterios de calidad, que denomina Manuales de Procedimiento de Seguridad (MPS).

Su selección responde por una parte al control de las entradas externas e internas al sistema (trabajos contratados, adquisiciones, elementos críticos y causas básicas) y por otra al control sobre la propia actividad laboral (evaluación de condiciones de trabajo, toma de muestras, planes de emergencia, equipos de protección. La modelización que propone de integración de la Prevención de Riesgos Laborales en el primer nivel de la tecno estructura de la empresa, en igualdad de condiciones con la calidad, el medio ambiente y la producción, permite definir políticas eficientes a medio-largo plazo (planificación estratégica, mediante la elaboración de programas integrados de Prevención de Riesgos Laborales) así como priorizar y abordar las causas básicas de los actos y condiciones subestándar, para así poder gestionar con criterio anticipador y preventivo situaciones de riesgo a corto plazo, cuyo control resulta esencial para evitar las cuantiosas pérdidas que conlleva una deficiente gestión de la función Prevención de Riesgos Laborales y que en nuestro país supone según cifras promedio ofrecidas por la Administración 3 millones de pesetas / accidente en costes no asegurados, superando el total de costes por siniestralidad laboral en nuestro país los 2 billones de pesetas anuales, ambas referencias correspondientes al año 2000. El autor tras tratar los datos recogidos, cifra el coste medio no asegurado por accidente laboral para una empresa de tipo medio en 2,15 millones de pesetas / accidente.

Como refuerzo del sistema preventivo diseñado y con el fin de conseguir la mejora continua de la gestión y la consiguiente reducción de pérdidas, el autor propone la incorporación al sistema retributivo de la empresa de la función Prevención de Riesgos Laborales, mediante una formulación lineal que tiene en cuenta la implementación de objetivos, la valoración de resultados económicos de la empresa y la evaluación del desempeño, otorgando a cada uno de estos factores, los "pesos" que entiende como idóneos para el mejor desarrollo de la gestión empresarial , prestando particular atención y dotando de mayor peso a la evaluación del desempeño, como determinante de los modos de actuación, conductas y comportamientos, como elementos esenciales en la labor preventiva.

La formulación propuesta puede suponer incrementos anuales totales sobre el salario fijo de entre el 10 al 21 por ciento, lo que para una empresa de tipo

medio de unos cien empleados y tres niveles retributivos en su cadena de mandos situados en un abanico salarial entre 3 y 5 millones de pesetas anuales, supone para la situación de buen rendimiento incentivos anuales totales entre 450.000 y 750.000 pesetas / año, correspondientes a los niveles inferior y superior respectivamente.

Las metodologías y herramientas de gestión presentadas por el autor en este trabajo, dirigidas especialmente a empresas dotadas de suficiente capacidad de gestión, pretenden ser una aportación para modernizar la gestión de sus recursos humanos, dotándolas así de medios instrumentales que ayuden a incrementar su competitividad en el horizonte del siglo XXI.

Por otra parte el autor en el presente estudio concluye y demuestra la necesidad de enfatizar y mejorar la gestión de áreas muchas veces consideradas como periféricas (calidad, prevención de riesgos laborales, medio ambiente), cuya real incidencia para la competitividad de la empresa no se valora adecuadamente, y que sin duda constituyen pilares fundamentales para el denominado desarrollo sostenible.

Acevedo (2005), en su trabajo especial de grado para optar al Doctorado, titulado: Tesis Doctoral" Flexibilidad, División Sexual del Trabajo y Salud Laboral." Caso de una industria de alimentos. Maracay, 1999-2003. Esta investigación se define como un estudio de caso, con la escogencia del sujeto de estudio, pudiendo ser un individuo o un colectivo homogéneo. El objetivo de esta investigación para la autora es el estudio acerca del impacto de la flexibilidad del trabajo y las relaciones sociales de género en la salud de los trabajadores y trabajadoras del sector manufacturero, estudio que realiza en un sector de alimentos de Maracay, durante el periodo 1999 al 2003. Esta investigación se define como un estudio de caso, con la escogencia del sujeto de estudio, pudiendo ser un individuo o un colectivo homogéneo.

El abordaje metodológico empleado en esta investigación por la autora se sitúa en los paradigmas pospositivito y critico, estos son las implicaciones ontológicas, epistemológicas y metodológicas.

Aspecto Ontológico, el objeto de estudio que es la salud de los trabajadores y trabajadoras, lo ubica en la intersección de los cambios experimentados en el proceso de trabajo y la dinámica de de las relaciones sociales del genero. La salud laboral es entendida como un fenómeno complejo, Perqun se incluye expresiones biológicas, en su dimensión individual y colectiva, sociales psicológicas y sociales en su dimensión individual y colectiva.

Aspecto Epistemológico, la autora plantea aquí la relación investigador-objeto-sujeto de estudio es de observación de las condiciones en las que se desarrolla el proceso laboral y el diálogo con los actores del proceso que pretendemos investigar.

Plantea que el aspecto metodológico a utilizar es la fuente de datos, informantes, investigadores y técnicas.

Se encuentra que a pesar de la flexibilización de la organización del trabajo por parte de la empresa estudiada en los turnos, números de trabajadores, ritmo de trabajo, rotación y extensión de la jornada laboral, hay momentos en que hay más presión porque hay una exportación importante o un pedido urgente, al aumentar las necesidades de producción, los trabajadores y las trabajadoras deben realizar mayores esfuerzos con menor posibilidad de descanso/reposición y con importante desgaste a la salud, como quedo demostrado.

La autora concluye que las innovaciones Tecnológicas y Flexibilidad laboral contribuirían a desarrollar mayor competitividad.

La no aplicación de estrategias flexibles a los trabajadores y menos autoritarismo, los trabajadores manifiestan la presencia de un supervisor permanente en planta y ocasional de la gerencia de producción y de control de calidad es cada vez más estricta.

No hay trabajo sin riesgo. Para prevenir los daños a la salud es imprescindible que los trabajadores conozcan las características de su trabajo, los

riesgos presentes en el mismo, así como su peligrosidad y la manera de prevenirlos.

Yánes, (2007). En el articulo "El trabajo como determinante de la salud". Plantea que el estudio del proceso de trabajo y la salud no es una preocupación reciente. Desde el siglo pasado, y debido a los cambios que sobre las condiciones de vida y salud de los trabajadores generó la Revolución Industrial, diversos estudiosos identificados con la causa de los trabajadores, comenzaron a evaluar el impacto de la misma sobre la salud de la población trabajadora.

Desde esta época se plantea el conflicto entre dos maneras de abordar los problemas de la salud de los trabajadores. Una, que comenzaba a vislumbrar que los problemas de la salud de los trabajadores estaban vinculados a la manera como los trabajadores se insertaban en el proceso productivo; y la otra que centraba su acción en dos vertientes: la primera que privilegiaba la atención médica curativista, y la segunda, que consideraba al ambiente de trabajo en función de riesgos específicos, fundamentalmente los denominados factores de riesgos físicos y químicos.

Existe un sustento científico en lo que hoy se conoce como el Modelo Médico, el cual identifica la enfermedad como el resultado de la acción de agentes específicos, que son los "riesgos", y su solución la centra en la acción curativa. Se analizan en la actualidad los problemas de salud desde la óptica del consumo y de las conductas o actitudes, y no de la producción ni de la actividad laboral (Breilh, 1994). Esta manera de analizar la realidad sanitaria de la sociedad, si bien permitió avances en la solución de los problemas de salud, sin embargo hoy día muestra severas limitaciones para dar respuesta a esa misma realidad. Se puede afirmar que a pesar de los avances de la ciencia médica, todavía permanecen como principales causas de mortalidad aquellas enfermedades consideradas como resueltas por esa misma ciencia; y por otra parte, a pesar del crecimiento de los servicios de salud, éstos no parecen resolver los problemas relevantes de salud de la población (Laurel y Noriega, 1989).

Soto y Mogollón. (2005). En el articulo "Actitud hacia la prevención de accidentes laborales de los trabajadores de una empresa de construcción metal mecánica". Los autores plantean, en cualquier accidente se han de distinguir tres aspectos importantes: el evento, las causas y las consecuencias.

De allí que la presente investigación tiene como objetivo estudiar la actitud hacia la prevención de accidentes laborales en una empresa Metalmecánica, en sus componentes cognoscitivo, afectivo y conductual.

De acuerdo con el nivel de análisis para cubrir los objetivos planteados, la investigación fue clasificada como descriptiva, de campo, no experimental, Transeccional.

En este sentido y particularmente en este estudio, la población estuvo representada por 50 trabajadores de la empresa. Por ser la población pequeña y de fácil acceso el investigador la tomó en su totalidad, por lo cual se procedió a la utilización del Censo Poblacional, prescindiendo de la técnica de muestro El instrumento que se utilizó, en esta investigación fue un cuestionario conformado por 30 categorías basado en el método por escala tipo lickert, donde por cada categoría o pregunta se presentaron cinco alternativas con puntuación 5 a 1 en orden descendente, denotando la máxima como muy de acuerdo y la mínima como en desacuerdo. Se realizó una prueba piloto con aplicación Test-Retest para la estimación de la confiabilidad del instrumento. Esta estimación arrojó como resultado un coeficiente de confiabilidad de 0,9694 que indicó la consistencia de las respuestas. Adicional a esto, este instrumento fue previamente validado por expertos en el área.

La estadística descriptiva se realizó a través del paquete estadístico SPSS - 11 para Windows, haciéndose un análisis cuantitativo de los datos. El principal Objetivo de aplicar dicho programa, es describir los datos, los valores y las puntuaciones obtenidas en la recolección de los datos.

Los autores pudieron observar que un 55,6 % de los trabajadores consideraron que la empresa les proporciona adiestramiento en el área de seguridad.

- Además de que un 51,1 % de los trabajadores expresó que las normas y procedimiento de seguridad son divulgadas por la empresa.

- Un 48,9 % señalo que los planes de seguridad son aplicados adecuadamente.
- Un 57,8 de los trabajadores consideró que la seguridad industrial es un objetivo exclusivo de la empresa.

En relación con la creencias de los trabajadores (desde el punto de vista laboral), un 53,4 % está consiente que tener falsas creencias en seguridad afectan la misma, y un 55,6 % piensa que estas creencias se forman de la experiencia laboral.

- Al determinar el componente afectivo de los trabajadores se obtuvo sobre la base a los datos obtenidos, que un 93,55% indicó que la motivación es un factor importante en el área laboral.

Para concluir los autores consideraron que:

1. La actitud hacia la prevención de accidentes laborales de los trabajadores de la empresa es muy favorable. La categoría que mas se repitió (moda = 5).
2. Se puede inferir por una parte, que la empresa posee políticas corporativas consistentes en materia de seguridad y prevención, sin embargo, hay categorías que necesitan un reforzamiento para alcanzar estándares superiores (meta de cero accidentes), siendo éstas: creencias, conducta preventiva y salarios.
3. Se hace necesario preparar un programa de ampliar el estudio hacia la prevención de accidentes y lograr la meta de cero accidentes en la Costa Oriental del Lago de Maracaibo.
5. Es necesario también realizar estudios alternativos de la actitud, tal como el enfoque expectativa, valor en el entorno de la seguridad y así lograr un instrumento de medición más completo.

Yánes (2002)." Límites de Exposición Ocupacional y Ambiental: una visión crítica." El Objetivo del presente trabajo para el autor fue intentar llegar a una aproximación crítica a la metodología para la definición de los límites de exposiciones tanto ambientales como ocupacionales para las sustancias químicas. A tal efecto, el trabajo fue dividido en dos partes. En la primera se hace una revisión de la evolución histórica y de las bases científicas de los límites de exposición ocupacional y ambiental. En la segunda parte se discute sobre las bases político-administrativas de los límites de exposición y se concluye con una reflexión sobre las limitaciones de estos valores.

Las diferencias más importantes encontradas entre los procesos para establecer los límites ocupacionales y los límites ambientales fueron: la población a riesgo, el tiempo de exposición y los medios y vías posibles de exposición (Lippmann, 1993; OMS, 1994). En relación a las características de los grupos expuestos, para la exposición ambiental consideraron tanto a la población general como a los grupos especiales o de alto riesgo -como es el caso de los grupos susceptibles (enfermos, niños o ancianos)-, mientras que el caso de los criterios de exposición ocupacional, éstos responden a una población teóricamente sana y en plena capacidad de trabajo. Sin embargo, esta última visión es cada vez mas cuestionada debido al reconocimiento del derecho al trabajo de todos los sectores de la población sin importar la condición física, sexo, ni cualquier otra diferencia (Ashford, 1994).

Para los criterios de exposición ambiental el tiempo de exposición es el tiempo de vida media esperado para la población general, y se consideran además todos los diferentes medios posibles de exposición (aire, alimentos, agua y ocasionalmente otros).

En relación a los criterios ambientales, existen dos modelos diferentes: los denominados Estándares Ambientales de Calidad de Aire -Nacional Ambient Air Quality Standards (NAAQS)-, y los Estándares de Emisiones. Los estándares ambientales de calidad del aire expresan los niveles de contaminantes permitidos para una sustancia en una determinada región. Los estándares de emisiones se refieren a los niveles de contaminantes aceptables en las emisiones de los fuentes móviles y estacionarias (Stern, 1977). Existen relativamente pocas NAAQS,

fundamentalmente para el Monóxido de Carbono, Ozono, Material Particulado, Plomo y Óxidos de Azufre.

Tanto para la exposición ambiental como para la ocupacional, existen estrategias de muestreo basadas en criterios estadísticos para determinar las concentraciones de exposición existentes (Leidel, Busch y Lynch, 1977).

Aunque los efectos sobre los otros organismos vivos no son explícitamente establecidos, existe una visión holística en la protección de la salud humana y la integridad del ambiente en los criterios de exposición ambiental (OMS, 1994). Tales concepciones han sido desarrolladas por algunas instituciones nacionales para la protección de la salud humana como es el caso de Health and Welfare Canadá (1992) y US EPA (1993).

Al analizar el desarrollo de los límites ambientales y los límites ocupacionales da la impresión que los límites ambientales son mas preventivos que los límites ocupacionales. Efectivamente, los estándares para la exposición ambiental tienen valores más bajos que los ocupacionales, sin embargo, esto no quiere decir que sean más preventivos que los ocupacionales. Los efectos de la exposición a pequeñas cantidades de sustancias tóxicas durante largos períodos de tiempo permanecen sin clarificar. La historia del tetra etilo de Plomo es una muestra de los problemas del establecimiento de los límites ambientales y sus consecuencias a largo plazo. Los defensores del uso de esta sustancia -las compañías GM, Du Pont y Esso y sus investigadores-, intentaron ocultar, con la complicidad de las agencias oficiales, información en relación al riesgo que ella iba a generar en el ambiente, para confundir a la opinión pública. A pesar de la oposición de importantes investigadores como Yandel Henderson y Alice Hamilton, entre otros, y la preocupación de amplios sectores de la sociedad, mediante toda suerte de artificios, lograron que el uso de esta sustancia fuera aprobada (Rosner y Markowitz, 1985). Cincuenta años más tarde, las consecuencias de la contaminación por plomo en el ambiente como consecuencia del uso de la gasolina con plomo han sido desastrosas y en muchos países se ha prohibido su utilización.

Una discusión similar a la que se generó en aquel entonces para el plomo, se plantea en la actualidad para el manganeso. En este sentido Mergler (1996) alerta sobre las consecuencias del uso masivo de los compuestos orgánicos del manganeso como antidetonante en la gasolina y sus posibles consecuencias sobre la salud de la población en general.

Para finalizar, el autor plantea algunas alternativas que han sido propuestas desde diferentes sectores y que a nuestra consideración representan vías posibles para el establecimiento de los límites de exposición. La primera es la integración de los límites ocupacionales y ambientales con prevalencia de los ambientales; la segunda propone el establecimiento de un porcentaje anual de reducción de los límites de exposición.

La integración de los límites ocupacionales y ambientales ha sido propuesta por el Departamento de Salud de New Jersey y consiste en la extrapolación, a partir de las dosis de referencia y las unidades de riesgo del Sistema Integrado de Información de Riesgos (IRIS), utilizando criterios adecuados de tiempo y rutas de exposición para determinar las guías de exposición ocupacional (Tarlac, 1990). La segunda alternativa, forzaría a los empresarios a integrar de una mejor manera la salud y la seguridad en su planificación económica y aplicar el principio de la higiene industrial de reducir la exposición tan bajo como sea posible (Sass, 1988).

Ruiz, Villavicencio y Flores. (2004), Realiza un estudio cuyo objetivo fue "Determinar los factores de riesgo que intervienen en los accidentes laborales del personal de Enfermería. Hospital "Fernando Vélez Paiz". Managua. Nicaragua. 2004.

El número de personas encuestadas para llevar a cabo este estudio fue de 101, conformados por Licenciadas en Enfermería, Enfermeras Profesionales y Auxiliares de Enfermería.

El grupo etáreo estuvo conformado por los grupos de edades de 20-24 años con 2 personas (2%), 25-29 años con 6 personas (6%), de 30-34 años, con 17 personas para un (16.8%). de 35 – 39 años, con 25 personas (24.8 %), de 40-44 años, 17 personas para un (18.8%), seguido del grupo de 45 – 49 años con 18 personas (17.8%), de 50-59 años con 16 casos (15.8%). La categoría profesional más representativa fue Auxiliar de Enfermería con 16 personas entre las edades de 35 a 39 años, para un (15.9%).

En relación al sexo, predominó el femenino con 87 personas (86.1%) y el sexo masculino con 14 personas representando el (13.9%).

En cuanto a la ubicación laboral de los recursos de Enfermería, el servicio de Emergencia le corresponden el 16.8%(17) siguiéndole en importancia el personal del servicio de U.C.I corresponde el (9.9%) 10 y recién nacido con el (9.9%) 10; el resto ubicado en los diferentes servicios del Hospital.

El (55.4%) 56 corresponde a la categoría Auxiliar de Enfermería, seguido de Licenciada en Enfermería con un (26.7%) 27 y Enfermera Profesional con un (17.8%) 18.

En cuanto a los años de laborales, se encontró que el personal tenía de 1 a 4 años a 45 personas, representando el (44.5%) , siguiéndole el grupo de 5 de 9 años con 17 personas, para un (16.8%) de 10 a 14 años, el (14%); el grupo de 1 a 11 meses con 13 personas para un (13%), de 15 a 19 años, con 10 personas para un (9.9%) el resto con más de 20 años de labores.

En cuanto a la exposición de los riesgos de trabajo se encontró que son los riesgos físicos a los que están más expuesto con 99 personas , representando el 98%; seguido de los biológicos con 97 personas para un 96% y los químicos con 5 personas con un 4.9%.

En relación a los riesgos físicos, se encontró que 90 personas estuvieron expuestas a iluminación inadecuada, siguiéndole en importancia el espacio laboral reducido para 87 personas con el 86.1%; al ruido estuvieron expuestas 69 personas, con el 68.3%.

En cuanto al riesgo químico el personal de enfermería expresó estar expuesto principalmente al cloro y al alcohol en un 93.1% (94), siguiéndole en importancia la exposición al talco con el 90.1%(91), látex con un 89.1% (90).

En relación a los riesgos biológicos se encontró que los recursos estuvieron expuestos a la sangre el 97.5%(98) siguiéndole las heces con el 92.1%(93), la orina con el 91.1%(92) y los tejidos con el 88.1% (89).

En relación a la exposición de los riesgo y categoría profesional se encontró que la Auxiliar de Enfermería fue la que más estuvo expuesta a los tres tipos de riesgos, siendo el biológico el más frecuente con un 55.4% (56) siguiéndole el físico con el 54.4% (55) y los químicos con el 53.5% (54), en importancia las Licenciadas en Enfermería estuvieron expuestas a los químicos con el 26.% (27) y en las Enfermeras Profesionales estuvieron expuestas a los físicos con el 17.8%(18).

En relación a la exposición de los riesgos según servicios se encontró que el servicio con más factores de riesgos químicos y biológicos fue la Sala de Emergencia con el 16.8%(17) cada uno de ellos; seguido del físico con el 15.8%(16). Los servicios con exposición a riesgos fueron los servicios de Recién Nacidos, U.C.I, con un (9.9%) 10 y Maternidad con el (8.9%), 9, con los tres tipos de riesgos.

En relación con la utilización de los medios de protección por el personal de Enfermería se encontró que el 99%(99) los utilizan.

En relación a los accidentes de trabajo sufridos por el personal de Enfermería el 85%(63) fueron durante su desempeño laboral y el 15%(11) fueron en el trayecto posterior a su desempeño, haciendo un total de 74 personas con algún accidente de trabajo durante su jornada laboral.

En relación a los servicio donde se presentaron los accidentes se encontró que el servicio de Emergencia fue donde se reportaron más accidentes de trabajo

con 19%(12), siguiendo en importancia el servicio de Recién Nacidos y U.C.I con 11.1% (7); Maternidad, Labor y Parto 9.5% (6).

Sobre el reporte de accidentes laborales el 81%(51) no lo reportaron, solo el 19%(12) si fueron reportados.

En relación con los tipos de accidentes sufridos según categoría profesional se encontró que las Auxiliares de Enfermería fueron las que más sufrieron pinchazos con 28 casos para un (44.4%), seguido de golpes con 26 casos para un 41.2%; salpicaduras con 18 casos con un (28.5%); cortaduras con 16 casos y un (25.3%); caídas con 14 casos (22.2%); las intoxicaciones y fracturas con 5 casos cada una, para un 7.9% respectivamente. La segunda categoría fue la Enfermera Profesional con los pinchazos en 7 casos para un (11.1%); siguiéndole los golpes con 5 casos para un (7.9%) y caídas con 2 casos para un (3.1%).

En salud pública el personal sanitario predominante por su característica de desempeño, con 24 horas de labores; es el personal de enfermería, conformado por enfermeras y auxiliares de enfermería, siendo la categoría auxiliar de enfermería la mayoritaria, manteniendo una relación de 3 auxiliares por 1 enfermera.

Es por ello que observo que el perfil mayormente expuesto a los riesgos y accidentes laborales es el personal auxiliar de enfermería. En el hospital que fue objeto de estudio se apreció que en los grupos etáreos de enfermería, las edades oscilan entre los 35 y 39 años, esta situación se observo también para el resto de los hospitales del país; siendo, la auxiliar de enfermería, las cuales son las que mayormente están expuestas a sufrir riesgos.

En la profesión de enfermería en su mayoría son del sexo femenino, situación similar se observa para el resto de los hospitales del país.

A pesar que hoy en día en muchos países se ha venido integrando el sexo masculino; se mantiene el predominando del sexo femenino.

Los recursos de enfermería se encuentran ubicados en los servicios de la ruta crítica como son emergencia, unidad de cuidados intensivos, recién nacidos, maternidad, etc.

Esto se explica por la importancia y la complejidad de los servicios y la característica del hospital, manteniéndose en mayor cantidad la auxiliar de enfermería por ser la categoría de mayor presencia, este comportamiento encontrado se debe a que estas dos categorías son las que brindan atención directa especialmente en la ruta crítica, sin embargo se observa que la auxiliar por ser numeraria en relación con las enfermeras y licenciadas son las que mayormente están expuestas a los riegos ya que se les han asignado funciones que no son de su competencia.

El personal estudiado manifestó que la institución les proporciona los medios de protección y que son utilizados por el personal, sin embargo los resultados refleja que existe un alto porcentaje de accidentes laborales, que el personal no utiliza las barreras de protección lo cual coincide con nuestro trabajo.

En la organización del trabajo los accidentes presentados son debido al uso inadecuado de las técnicas y procedimiento, el uso inadecuado de los medios de protección, estrés por sobre carga laboral, condiciones inadecuadas de infraestructuras (pisos, escaleras), etc.

Las áreas más afectadas del cuerpo del personal de enfermería en estudio fueron los dedos de las manos, esto se debe que la mayor manipulación la realizan con las manos y al no cumplir con las medidas de bioseguridad en las técnicas y procedimiento y la manipulación de los materiales corto punzante esta sujeta sufrir accidentes.

Los autores concluyen que en el presente estudio se encontró que los grupos etáreos que predominan son los de 35-39 años y 45-49 años; el sexo predominante en los recursos de enfermería ha sido el sexo femenino; la mayoría de los recursos de enfermería del estudio están conformados por auxiliares de enfermería las cuales son las que en las unidades de salud realizan la mayor parte del trabajo, estando ubicadas en su mayoría en el servicio de emergencia, UCI y Recién nacido; el periodo de tiempo en años de laborar es de 1 a 4 años, corresponde a 45 personas de 101 del estudio.

Se identificaron riesgos de trabajo a que está expuesto el personal de enfermería como físicos, químicos y biológicos; los riesgos físicos fueron a los

que mas estuvieron expuestos el personal de enfermería siendo estos la iluminación inadecuada y el espacio laboral reducido; los riesgos biológicos a que estaban expuestos los recursos de enfermería son la sangre, heces fecales y tejidos esto por que durante el proceso de trabajo el personal de enfermería realiza actividades de Canalización, limpieza de pacientes y asistencia al medico durante procedimientos quirúrgicos menores; los riesgos químicos a lo que mas se expusieron son el cloro y el alcohol siendo estas sustancias más utilizadas diariamente por parte del personal de enfermería en los procesos de desinfección.

En cuanto al conocimiento que tiene los recursos de enfermería del hospital en estudio sobre riesgos, los autores observaron que las licenciadas en enfermería tienen mejor conocimiento sobre lo que significa riesgo no así en lo que respecta a accidentes de trabajo y normas de bioseguridad; las auxiliares de enfermería tienen mejor conocimiento al respecto, debido que estas son las que realizan todos los procedimientos durante los proceso de trabajo de enfermería y son las que mas se accidentan. Los accidentes de trabajo que sufrieron los recursos de enfermería son los pinchazos, cortadura y salpicaduras esto debido a la naturaleza del personal en estudio como es la atención directa al paciente, en cuanto a la administración de medicamentos IM, IV, canalizaciones, asistencia en cirugías menores; los golpes y las caídas se producen por los espacios laborales reducidos en los ambientes de trabajo, a causa del crecimiento demográfico de la población y una falta de planificación efectiva por parte del sistema de salud para la atención de esta demanda incrementada de la población.

.

Yanés y Primera. (2006). En su trabajo titulado "Condiciones de trabajo y salud de los pescadores artesanales del occidente de Venezuela".
.Cuyo objetivo de la presente investigación es determinar la influencia de las condiciones de trabajo en el proceso salud-enfermedad de los pescadores artesanales de Villa Marina, Municipio Los Taques, Estado Falcón.

El autor manifiesta las condiciones de salud y trabajo de los pescadores artesanales del occidente de Venezuela, resulta verdaderamente novedoso tomando en consideración la casi total inexistencia de información sobre el tema,

por lo que rescatar el conocimiento derivado de la propia experiencia y la reflexión del grupo de pescadores resulta una premisa fundamental para este propósito. La participación de los trabajadores, además de permitir un intercambio dialógico de conocimientos entre trabajadores y técnicos, eleva las posibilidades de que se lleven a la práctica las recomendaciones y planteamientos para cambiar las condiciones de trabajo y prácticas de salud (Betancourt, 1995).

Es una investigación de tipo descriptiva donde se utilizan metodologías cualitativas y cuantitativas, utiliza de la entrevista semiestructurada, la observación participativa y la encuesta colectiva, donde se rescata y reconstruye el conocimiento a través de los aportes experiencias y vivencias de los pescadores y cuyo objetivo fue lograr una descripción de las condiciones de trabajo y el perfil de salud en el grupo de pescadores estudiados, y de manera complementaria, se utilizó la encuesta individual, la cual aporta información sobre problemas de salud, edad y antigüedad en el oficio.

Según datos aportados por la Secretaría de Desarrollo Agrícola del Estado Falcón, en el año 1998 la población de pescadores activos de la población de Villa Marina oscilaba entre 160 a 250 pescadores dependiendo de la temporada de pesca y según el mismo informe existen aproximadamente un total de 40 embarcaciones que componen la flota pesquera de esta población.

Instrumentos y Técnicas.

Los medios utilizados en el estudio por el autor para medir las variables consideradas en el mismo fueron las siguientes:

Entrevista Semiestructurada, Encuesta Individual y la Encuesta Colectiva.

Reconocimiento de las Condiciones Peligrosas de Trabajo:

Para el reconocimiento de las Condiciones Peligrosas de Trabajo, se utilizó la metodología de la encuesta colectiva propuesta por el Modelo Obrero Italiano.

Esta metodología privilegia el conocimiento que surge de la experiencia de los propios pescadores y la visión que ellos tienen de cómo estas condiciones afecta su salud, así como las estrategias por ellos utilizadas para protegerse.

Manifiesta que en el trabajo participaron 24 personas divididos en tres grupos de ocho participantes cada uno, para lo cual se realizaron reuniones de trabajo de dos días de duración por grupo. Es de resaltar que dos de los grupos conformados realizaban la pesca tipo calado y el tercer grupo realizaban pescas tipo lance.

Refiere y concluye el autor que entre las condiciones peligrosas a pesar de que la actividad pesquera se aprecia y es asumida por los pescadores artesanales como una actividad grata, ésta se desarrolla en un ambiente peligroso donde el pescador carece de los implementos necesarios para solicitar ayuda en caso de accidente. Se pudo evidenciar que la pesca artesanal es una actividad rudimentaria donde predominan los instrumentos artesanales y la baja productividad en el trabajo. Las condiciones de trabajo de los pescadores artesanales se caracterizan por la precariedad que se expresa en la falta de estabilidad laboral, la inexistencia de un salario mínimo, largas jornadas de trabajo, sitios de descanso insalubres, falta de asistencia del pescador y su familia.

Tomasina, Stolovas y Chaves. (2006). En estudios realizados de los accidentes laborales en el Hospital de Clínicas 1996-2006, en Uruguay.

Señalan el análisis de las Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (CYMAT) en los centros hospitalarios es de por sí técnicamente complejo y generalmente poco considerado.

Aunque parezca paradójico, las condiciones en que se actúan, resultan nocivas para el propio trabajador de la salud.

Los autores manifiestan los trabajadores hospitalarios habitualmente se encuentran expuestos a una importante variedad de factores de riesgo laborales, que pueden provocar accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales diversas, dependiendo del tipo de tareas que desempeñan y puesto de trabajo que ocupan.

El Hospital de Clínicas de Montevideo, es un hospital universitario de referencia nacional de mediana y alta complejidad, de aproximadamente 500 camas y más de 2000 funcionarios, en el que se asisten pacientes de todo el país.

Desde el año 2000 el Dpto. de Salud Ocupacional de Facultad de Medicina está estudiando los accidentes de trabajo ocurridos y notificados en el Hospital de Clínicas. Como antecedente existe la revisión realizada en el periodo 1996-1999.

Actualmente se cuenta con una base de datos de todos los accidentes laborales correspondientes al período 1996-2006. Los mismos manifiestan la necesidad de conocer la frecuencia y la tasa de incidencia de las exposiciones y las áreas del hospital donde ocurren accidentes laborales, la identificación de trabajadores con mayor riesgo de exposición. Es de suma importancia conocer los procedimientos asociados con mayor número de exposiciones, identificar los agentes causantes de las lesiones para la implementación de medidas de prevención y promoción.

El método utilizado por los autores para recolectar la información del accidente laboral, fue el formulario de notificación con el mismo formato confeccionado por las dependencias estatales.

El procesamiento, análisis y presentación de la información se realiza con el programa EpiInfo 2000.

Los resultados fueron, se notificaron 860 accidentes de trabajo, siendo el 2004, el año con mayor número de accidentes.

El mayor número de trabajadores accidentados, correspondió al sexo femenino (73 %). El grupo etáreo que presentó mayor número de accidentes fue el de 30 a 39 años seguido por el de 20 a 29 años.

Los Técnicos en Enfermería sufrieron 273 accidentes (31,8 %) y los Auxiliares de Servicios Generales 250 (29,1 %), lo que sumados constituye el 60,9 % del total para el período estudiado.

De los trabajadores accidentados, a los que se le registró la antigüedad en la notificación del accidente, el 21% pertenecía al grupo con antigüedad igual o menor de 1 año.

Predominaron las lesiones punzantes, contacto y cortantes.

El turno de trabajo de 6 a 12 horas fue en el que se produjeron mayor número de accidentes decreciendo progresivamente en la tarde y noche.

Los accidentes fueron más frecuentes los días lunes y viernes disminuyendo en forma progresiva en los días subsiguientes de la semana.

Los agentes que más frecuentemente se encontraron vinculados a los accidentes fueron: agujas (465), golpe contra objeto y suelo (161) y una importante variedad de agentes (107) que se incluyeron en otros.

El sitio del cuerpo más frecuentemente lesionado fue la mano (514), predominantemente la izquierda.

Con estos resultados se concluye y tomando en cuenta la información generada en la vigilancia de los accidentes laborales se orientaron acciones de capacitación hacia los trabajadores al ingreso de su actividad laboral.

Bases Teóricas

El ser humano es una unidad biológica, psicológica y social, influenciado por su herencia y el medio ambiente que lo rodea, por tanto la salud como la enfermedad dependen del equilibrio armónico entre el hombre, factores de riesgo, el ambiente laboral y el comunitario. La salud, es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no sólo la ausencia de enfermedades.

La industrialización y el trabajo han tenido consecuencias negativas para la salud de los trabajadores. Esos efectos se derivan directamente de la exposición a factores de riesgo, los cuales pueden ser físicos, químicos, biológicos y psicosociales, entre otros. Los factores de riesgo, aunados a los diferentes procesos en las industrias y a las características sociales e individuales del trabajador, condicionan el perfil de salud de la población laboral.

Entre las razones que justifican el patrocinio por parte de las empresas de los programas de promoción de la salud de los trabajadores figuran el bienestar de los individuos, es innegable que las condiciones de trabajo afectan en forma notable el estado de salud de tales individuos.

Todo el esfuerzo de hacer un diagnostico de las condiciones de trabajo a los trabajadores en la Alcaldía de Girardot debe conducir a la integración de las políticas de promoción de la salud y la calidad de vida en el trabajo, de prevención de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales, en todos los niveles de la empresa de manera de fomentar una autentica cultura que permita entender el trabajo como un derecho humano fundamental que debe ser desarrollado en condiciones que permita el desarrollo de todas las potencialidades, tanto físicas como morales y espirituales de estos trabajadores.

Cuando se visualiza el entorno socio-económico de estos trabajadores, podemos observar que el bajo nivel de ingreso, limitado por el valor de su hora de trabajo, lo obliga a desempeñar jornadas laborales que van más allá de su

capacidad física, por lo que su organismo se empieza a resentir a tempranas edades por la carga que implica tal esfuerzo físico. Es preocupante haber observado que el total de trabajadores perciben ingresos que están por debajo de la llamada cesta básica, limitando su capacidad adquisitiva.

Podemos observar el impacto que sobre la salud tiene el cumplimiento de las jornadas de trabajo, cuando nos encontramos que el trabajador promedia jornadas mensuales que superan en un 70 por ciento la jornada que estipula la Ley para el trabajador venezolano, y aún así no logra obtener ingresos que satisfagan las necesidades de su grupo familiar.

Toda actividad de trabajo, bien sea remunerada o no, tiene implícita la realización de actividades con el fin determinado de cumplir el objetivo propuesto. En diversas medidas, las actividades que se realizan implican cierto grado de riesgo, de tal forma que si este riesgo no es tomado en cuenta, puede, al transcurrir un lapso de tiempo, ocasionar lesiones o enfermedades que serán relacionadas ineludiblemente al proceso de trabajo. No hay actividad productiva que esté desligada de riesgos, y por consiguiente, no hay actividad en la que no se deba implementar mecanismos o procesos para evitar complicaciones posteriores. Por esto los investigadores en Salud Ocupacional y Medicina del Trabajo se han abocado a la tarea de tratar de describir, identificar y controlar el medio y condiciones en los que se desenvuelven los trabajadores, cualquiera que sea su actividad.

Las condiciones bajo las cuales los trabajadores deben desarrollar su actividad pueden determinar el impacto, y la magnitud del mismo, sobre su salud. Las condiciones de trabajo no deben ser limitadas nada más a las condiciones físicas que envuelven al puesto de trabajo o al trabajador; se debe tener en cuenta el ambiente socio-económico, el organizacional, el estado psico-social del trabajador, y aun más allá, el entorno familiar del trabajador, que puede en gran manera afectar la concentración y actitud hacia la actividad a desempeñar.

Bases Legales

En la actualidad, en todos los estratos de nuestra sociedad, se ha generalizado una conducta de corte legal, cuando ocurren eventos que se consideran lesivos al derecho, tanto individual como colectivo.

Por este sentido, es conveniente impulsar el conocimiento de la Constitución, leyes y reglamentos, cuyos articulados respaldan las acciones inherentes a resguardar y proteger la salud de nuestros trabajadores.

La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, establece el derecho a la salud y su protección, y respalda la seguridad de los venezolanos y de las personas que están bajo su territorio: A su vez contempla, los acuerdos internacionales suscritos, cuya celebración esta convenida con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la salud (OPS), como representantes de la Organización de las Naciones Unidas) ONU, y amparados por la Organización Internacional del Trabajo (OIT).

En efecto, en la Constitución Nacional de la Republica Bolivariana de Venezuela se han incluido derechos, como el resguardo y garantía a la salud.

Artículo 83:

"Todas las personas tienen derecho a la protección a la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la Republica".

Los contenidos de la carta magna, albergan los derechos de todos, sin discriminación, allí están incluidos, la comunidad, los trabajadores de cualquier índole y los pacientes. Es de hacer notar, que también se determina el deber de participar activamente en su promoción y defensa.

Artículo 87:

Se inician las consideraciones que expresan los derechos de los trabajadores, desde la relación laboral.

"Todo patrono o patrona garantizará a sus trabajadores o trabajadoras condiciones de seguridad, higiene y ambiente de trabajo adecuados. El Estado tomará medidas y creará instituciones que permitan El control y la promoción de estas condiciones.

Esta orientación, responde al planteamiento legal, de dar garantía al trabajador, sobre las condiciones del lugar donde realiza su actividad, a partir del enfoque de sus objetivos, se pueden identificar dos vertientes, una orientación, asesoría y control y, otra en calidad de capacitación, información y actualización.

Capitulo IV de la Higiene y Seguridad:

"El patrono deberá tomar las medidas necesarias para que el servicio se preste en condiciones de higiene y seguridad que respondan a los requerimientos de la salud del trabajador, en un medio ambiente adecuado del trabajo y propicio para el ejercicio de las facultades físicas y mentales. Se cuenta con otra Ley, que es más específica en torno a la situación laboral, cuyos planteamientos giran en favor de los trabajadores, conocida como la LOPCYMAT.

Artículo 1:

"El objeto de la presente ley es garantizar a los trabajadores, permanentes y ocasionales, condiciones de seguridad, salud y bienestar, en un medio ambiente de trabajo adecuado y propicio para el ejercicio de sus facultades físicas y mentales.

El artículo12 de la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y medio Ambiente de Trabajo (Lopcymat), promulgadas en el año 1986 expresa :" Se crea el Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales, con personalidad jurídica y patrimonio propio e independiente del Fisco Nacional a cuyo cargo

estará la ejecución de la política nacional sobre condiciones y medio ambiente del trabajo".

El gobierno nacional ha rescatado y actualizado la ley reseñada, con el propósito de atender a las exigencias de hoy, en cuanto a diseño, desarrollo y ejecución de la política en seguridad laboral, de allí que se ha configurado un grupo de profesionales, especializado en la inspección y control de las condiciones de trabajo y prevención de la accidentabilidad y enfermedades ocupacionales, dentro de un sistema nacional, con un formación técnico-científica, con el perfil requerido. Al respecto, son los responsables por: velar el cumplimiento de la normativa legal en el tema, asesoría en el área ocupacional para la creación de los Comités de Higiene y Seguridad Laboral (CHIS), promoción, educación e investigación a organizaciones, aplicación de sanciones a que hubiere lugar, principalmente.

CAPITULO III

METODOLOGIA

Tipo y Diseño de la investigación.

Para toda investigación es fundamental que los hechos y relaciones que establecen los resultados obtenidos tengan el grado máximo de confiabilidad y exactitud para lograr los objetivos planificados. Se requiere de una metodología o procedimiento ordenado que permita establecer lo significativo de los hechos y fenómenos en los cuales se centra el interés del investigador.

Esta investigación se ubica dentro de un estudio **descriptivo**, pues se utilizan métodos que permiten obtener los datos e información requerida en el lugar de los acontecimientos, según Sabino (1987), señala que una investigación de tipo descriptiva "es aquella que describe el fenómeno, su operación, pero sin ir al porque del fenómeno". (P.17).

Los estudios epidemiológicos descriptivos son muy útiles cuando el comportamiento actual de un problema es poco conocido, ellos responden a preguntas sobre tiempo, persona y lugar, ya que su alcance se centra en la caracterización del fenómeno, es **documental** pues hace uso de procedimientos escritos, documentos e informes suministrados por la empresa, **es de campo**, ya que el investigador se traslada al sitio donde ocurren los acontecimiento y se utiliza el enfoque cualitativo – cuantitativo.

Población y Muestra.

La población, que conforma y laboran en este Instituto el Instituto Autónomo de Recaudación de tasas de aseo domiciliario, comercial, industrial e institucional del Municipio Girardot. **(IARAGIR),** para es de **110 trabajadores,** entre personal administrativo y obreros (pintores, mecánicos, chóferes de las unidades, ayudantes recolectores de desechos, aseadoras, trabajadores Administrativos del vertedero).

La muestra, finalmente la muestra para realizar este estudio quedo conformada por **25 trabajadores,** para estudiar la población se reviso la distribución de la misma y se identificaron cuatro grupos homogéneos de trabajadores basados en el tipo de tarea que realizan.

Se caracterizo la población en cuatro grupos Homogéneos:

- **Grupo N° 1,** integrado por: un Supervisor de Operaciones, un Supervisor de Mantenimiento, dos Trabajadores de Control interno del Vertedero.
- **Grupo N° 2,** integrados por dos Mecánicos y un Soldador.
- **Grupo N° 3,** cinco Aseadoras.
- **Grupo N° 4,** cuatro Chóferes de las unidades Recolectoras, cinco Recolectores de desechos, cuatro Ayudantes Recolectores.

Los criterios de inclusión fueron: Trabajadores de ambos sexos masculino y femenino, mayores de 18 años, incluyen personal administrativo, y obreros (chóferes, recolectores de desechos, mecánicos, trabajadores del vertedero, aseadoras), y que fueran personal fijo.

Métodos, Técnicas e Instrumentos utilizados.

- **Entrevistas:** Se realizó la entrevista a cada uno de los 25 trabajadores, se utilizó el método **Deparis,** es un método de diagnostico precoz participativo de los riesgos profesionales, aborda la mayoría de los aspectos de la situación de trabajo y permite llegar a un plan de acción a corto, mediano y largo plazo. No se trata de un método diagnostico, un análisis mas especifico y exhativo debe ser tomado en cuenta. La evaluación se hace señalando en términos absolutos:

Se ha determinado prescindir de un puntaje numérico en su lugar ha sido escogido un sistema figurativo e intuitivo de colores y sonrisas:

Semáforo Verde: Situación completamente satisfactoria ☺

Semáforo amarillo: Situación mediana y ordinaria, para mejorar si es posible. 😐

Semáforo Rojo: Situación insastifactoria, susceptible a ser peligrosa. Para mejorar necesariamente, debe ser analizada con prioridad. ☹

- **Observaciones.**

La misma cubre todos los aspectos de los riesgos que son observables por la persona que realiza la entrevista, observación de la situación de trabajo, croquis, lugares y señalamientos de donde se encuentran los productos químicos, puestos de trabajo, señalizaciones, medidas de seguridad adoptadas para la manipulación, ventilación, medidas de protección personal, señalizaciones y medidas de emergencia, etc.

- **Revisión de los archivos.**

Los datos se recopilaron de las siguientes fuentes de información: las historias medicas, datos del libro de morbilidad llevado por el Servicio Médico, Reportes llevados por el personal de enfermería, datos aportados por la Gerencia de Recursos Humanos sobre ausentismo laboral por reposo médico y accidentes laborales reportados y no reportados por el Comité de Higiene y Seguridad.

Una vez recopilados todos los datos, se clasificaron y se transcribieron en una base de datos, se procedió a organizarla, tabularla, y se representó en tablas, gráficos y cuadros de frecuencia y porcentaje.

Variables de estudio

Se obtuvieron datos de las variables demográficas como son edad, sexo, ocupación, antigüedad, ausentismo laboral, morbilidad diaria llevadas en la consulta médica, Reportes llevados por personal de enfermería, accidentes laborales reportados y no reportados información aportada a través de la oficina de Recursos humanos de la Alcaldía, de la nomina de trabajadores, también por las historias medicas llevadas por el servicio medico, reportes del Servicio de Higiene y Seguridad, (Ver cuadro N°1).

Operacionalización de las variables

Cuadro N°1

Objetivo	Variable	Definición Conceptual	Tipo de Variable	Indicador	Instrumento
Caracterización de la población trabajadora	Edad	Tiempo que una persona ha vivido desde su nacimiento	Cuantitativa discontinua	Años cumplidos	Datos obtenidos Recursos Humanos Alcaldía
	Sexo	Son características anatómicas, biológicas y fisiológicas que diferencian al hombre y mujer	Cualitativa Nominal dicotómica	Total de hombres y de mujeres	Revisión de registros Recursos Humanos
	Antigüedad en el trabajo	Años de servicio en el sitio de trabajo	Cuantitativa continua	Numero de años de servicio.	Datos obtenidos Recursos Humanos Alcaldía
	Ocupación	Actividad en que uno emplea el tiempo	Cualitativa Nominal	Estadísticas	Datos obtenidos Recursos Humanos Alcaldía
Morbilidad	Morbilidad de Accidentes laborales	Un accidente laboral es el que sucede al trabajador durante su jornada laboral o bien en el trayecto al trabajo o desde el trabajo a su casa	Cuantitativa nominal	Numero de casos reportados y no reportados, hombres y mujeres	Datos obtenidos por el Comité de Higiene y Seguridad laboral

	Morbilidad de Enfermedades ocupacionales	**Alteración de la salud producida a consecuencia del trabajo**	**Cuantitativa nominal**	**Numero de casos reportados, hombres y mujeres**	**Datos obtenidos por Oficina de Recursos Humanos**
	Morbilidad, Enfermedades más frecuentes incluyendo Músculo esqueléticas	**Primeras diez patologías reportadas**	**Cuantitativa Nominal**	**Números de casos reportados por el Servicio Médico**	**Datos obtenidos por el Servicio Médico**
	Días de Ausentismo Laboral	**Ausencia de su trabajo**	**Cuantitativa Nominal**	**Estadísticas**	**Datos aportados por Recursos humanos**

Aspectos Éticos.

Cada trabajador fue informado de los Objetivos de la investigación y se le presentó una carta de Consentimiento Informado para que autorice ser incluido en el estudio.

Observaciones Preliminares

Se realizaron observaciones preliminares, acudiendo a los lugares de trabajo, ver el ambiente y el proceso de trabajo, se hizo entrevista realizada por la autora, revisiones bibliograficas, así como también revisión y el análisis de la morbilidad llevada por el Servicio Médico, datos aportados por la gerencia de Recursos humanos y por el Comité de Higiene y Seguridad de la institución.

Revisión de archivos de Historias Médicas

Los datos se recopilaron de las siguientes fuentes de información: las historias clínicas, datos del libro de morbilidad llevado por el Servicio Médico, Morbilidad llevada por el personal de enfermería, datos aportados por la Gerencia de Recursos Humanos sobre ausentismo laboral por reposo médico, accidentes laborales reportados y no reportados por el Comité de Higiene y Seguridad.

Una vez recopilados todos los datos, se clasificaron y se transcribieron en una base de datos, se procedió a organizarla, tabularla, y se representó en tablas, gráficos y cuadros de frecuencia y porcentaje.

Se obtuvieron datos de las variables como son edad, sexo, ausentismo laboral, morbilidad diaria llevadas en la consulta médica, morbilidad llevada por personal de enfermería, A través de la oficina de Recursos humanos de la Alcaldía, de la nomina de trabajadores, también por las historias medicas llevadas por el servicio medico, reportes del Servicio de Higiene y Seguridad.

Método, Técnicas de análisis e Instrumentos.-

Aplicación del Método DÉPARIS

En la entrevista realizada a los trabajadores utilizando el **Método Déparis**, estrategia **Sobane, 2006**, se hizo una serie de preguntas al trabajador involucrado y a sus superiores inmediatos para identificar los problemas sobre la situación de trabajo cotidiana. Las preguntas se formularon de manera clara, sencilla, con voz de conversación.

Se informo y pidió el consentimiento informado a los Directores y a los trabajadores sobre los objetivos de este estudio, se informo al Comité de Higiene y Seguridad. Se entrevisto al grupo en sus sitios de labores. Se evaluaron aspectos sobre condiciones de trabajo.

Procedimiento de utilización.

1. Información sobre los objetivos perseguidos y el compromiso de tener en cuenta los resultados de los estudios y reuniones.
2. Acuerdo de Comité de Higiene y Seguridad de los trabajadores.
3. Definición de un pequeño grupo de puestos formando un conjunto de una situación de trabajo.
4. Elección de un coordinador por la dirección con el común acuerdo de los trabajadores.
5. Conformación de un grupo de trabajo.
6. Reunión del grupo en un local libre de interferencias y cerca de los puestos de trabajo.
7. Explicación de los objetivos de la reunión y su procedimiento.
8. discusión de cada punto, concentrándose en todos los aspectos observados, dedicar tiempo a lo que se debe hacer para mejorar la situación de trabajo, por quién y cuando, en caso de requerir buscar asesoría de un especialista en prevención, determinar costos de las medidas de mejoramiento y propuestas.

9. Después de la reunión, síntesis del coordinador.
10. Presentación de los resultados a los participantes, revisión y complementación.
11. Finalización de la síntesis.
12. Presentación a la Dirección y a los órganos competentes.

CAPITULO IV

RESULTADOS

Análisis de Resultados y recomendaciones sugeridas por el trabajador.

Grupo Homogéneo N° 1.-

Descripción de la Actividad Laboral: El grupo de trabajadores, conformado por:

- **Supervisor de Operaciones**, quién realiza funciones Administrar y Gerenciar, garantizar la operatividad de las tareas, de los equipos, Supervisar y evaluar la implementación de nuevas tareas a aplicar, la Implementación de nuevas actividades, Supervisar el trabajo de el personal a su cargo.
- **Supervisor de Mantenimiento,** su labor está relacionada muy estrechamente en la prevención de accidentes y lesiones en el trabajador, ya que tiene la responsabilidad de mantener en buenas condiciones, las maquinarias y herramientas, equipos de trabajo, lo cual permite un mejor desenvolvimiento y seguridad evitando en parte riesgos en el área laboral.
- **Trabajadores de control interno.** (Analista y Secretaria Ejecutiva III), está representado por el conjunto de políticas y procedimientos establecidos para proporcionar la seguridad de la Institución. En el Control Interno descansan las actividades y operaciones de la empresa, es decir, que las actividades de producción, distribución, financiamiento, administración, entre otras son regidas por el control interno.

Foto N°1. Entrevista trabajador Control interno Vertedero



Foto N°2. Entrevista Supervisores

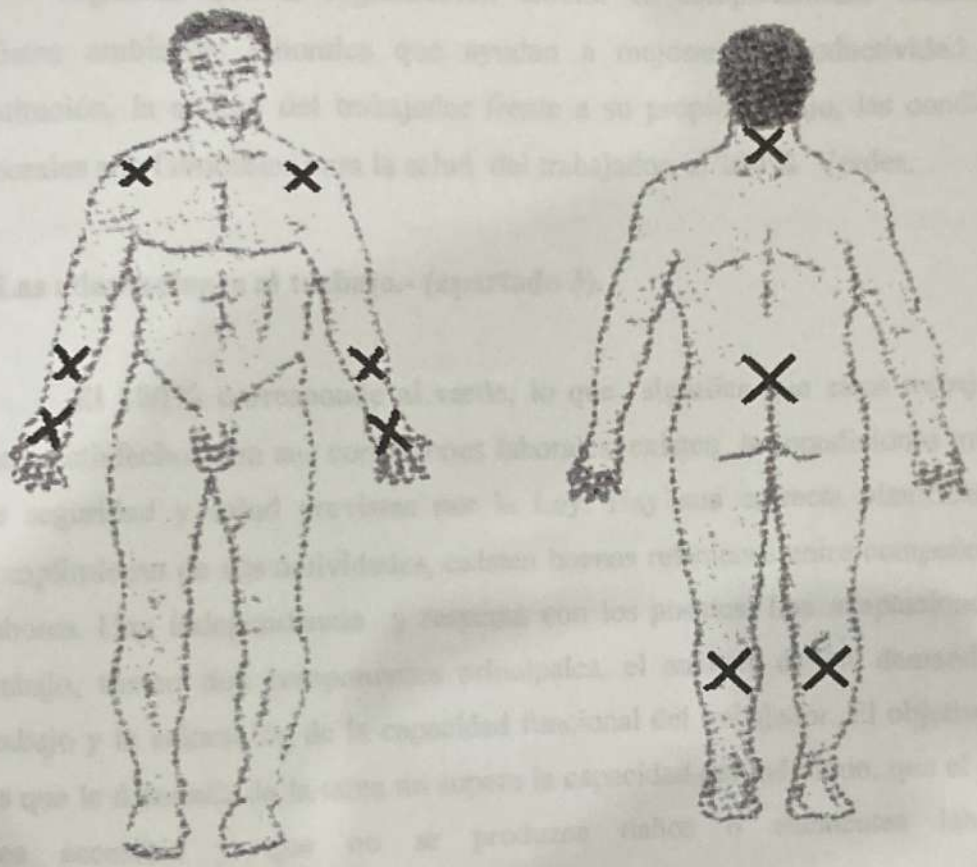


Grupo Homogéneo N°1. Resultados Método Déparis.

1.-Locales y Áreas de Trabajo: Constan de cuatro oficinas, baños limpios, pisos de cerámica, se realiza higiene y mantenimiento diariamente. A pesar de esto no existe la colaboración por parte de los trabajadores en mantener el orden y la limpieza. Los accesos a las áreas de trabajo, algunas áreas de fácil absceso, directos y suficientemente amplios (> 80 cm.), en el caso de las oficinas. Las vías de circulación, por donde transitan personas y vehículos, cuyas características son: Amplias, aunque no están bien delimitadas con líneas y señalizaciones. Hay espacio disponible para el estacionamiento de los Vehículos, áreas demarcadas, señalización de puestos. Escritorios y sillas no adaptados a cada trabajador., archivos ordenados, en buen estado y conservación.	**Bueno:** Permite el desarrollo óptimo de las Actividades. ☺
2.-Organización del Trabajo: Estas áreas se considera clara y satisfactoria, existen las condiciones mínimas de seguridad y salud previstas por la Ley. Las actividades se planifican a tiempo y los trabajos son entregados a tiempo, se comunican entre ellos mismos, a través de teléfonos y de radios. Existe independencia con los puestos vecinos.	**Bueno:** Permite el desarrollo optimo de las Actividades ☺
3.-Accidentes de Trabajo: Existe la posibilidad de accidente en estos trabajadores, se han reportado caídas, raspaduras, esguinces, aunque en un número inferior de casos. Estos trabajadores reportan mayormente trastornos de tipo ergonómicos	**Bueno:** Permite el desarrollo de las actividades. ☺
4.-Riesgos Eléctricos y de Incendio: La mayoría de las instalaciones eléctricas no cumplen con los requisitos mínimos exigidos, existen pocos extintores, insuficientes para el área, algunos con vencimientos de su fecha de recarga.	**Deficiente:** Dificulta el desarrollo laboral 😐
5.- LOS COMANDOS Y SEÑALES	**No se valoro**
6.-Material, Herramientas y Máquinas de trabajo: entre estas podemos mencionar computadoras, las mismas en buenas condiciones, operantes, se les realiza mantenimiento regularmente.	**Bueno:** Permite el desarrolloActividades. ☺
7.-Las Posiciones de trabajo.-Se observo repetición de las mismas faenas, desplazamientos, flexiones, elevaciones cuando levantan carpetas de los estantes y archivos.	**Deficiente:** Dificulta el desarrollo laboral. 😐
8.- Esfuerzos y Manipulaciones de Cargas: Medianos esfuerzos, con desplazamientos moderados y repetidos, con torsiones de las muñecas, esfuerzos de las manos con torsiones de muñecas, golpes de las manos por el uso de Mouse, en cuanto a carga, levantar cajas donde hay expedientes requieren de un gran esfuerzo.	**Deficiente:** Dificulta el desarrollo laboral. 😐

9.-Iluminación: existen iluminación a través lámparas, las cuales algunas están inoperantes, ventanas provistas de persianas donde hay iluminación natural a través de ellas, podemos observar reflejos y deslumbramiento sobre las mesas.	**Deficiente:** Dificulta el desarrollo laboral 
10.- Ruido: Las conversaciones se pueden llevar sin dificultad. No hay ruido que sobrepase los niveles establecidos (85Db).	**Bueno:** Permite el desarrolloActividades 
11.- Higiene Atmosférica: dentro de las instalaciones no se perciben malos olores, no así en los patios donde los camiones recolectores son estacionados y los mismos están cargados de basura descompuesta lo que produce malos olores y contaminación ambiental.	**Deficiente:** Dificulta el desarrollo laboral. 
12.- Ambientes Térmico	**No se valoro**
13.- Las Vibraciones.-	**No se Valoro**
14.- Autonomía y Responsabilidades individuales: Laboran en exceso, horas extras que muchas veces no se les reconoce, cuando se enferman no tienen quien los reemplacen, no rotan, sus compañeros asumen su trabajo cuando están ausentes.	**Deficiente:** Dificulta el desarrollo laboral 
15.-El contenido del Trabajo.- El trabajo muchas veces no esta acorde con sus conocimientos, hay inseguridad, son cargos de libre remoción y nombramiento por eso aceptan estas condiciones.	**Deficiente:** Dificulta el desarrollo laboral 
16.- Presiones del tiempo.- Son muchas las veces que laboran fuera de su horario establecido, incluso se quedan laborando hasta altas horas de la noche, días feriados y fines de semanas para cumplir las metas en el tiempo establecido.	**Deficiente:** Dificulta el desarrollo laboral 
17.- Relaciones de trabajo con colegas y superiores: son satisfactorias, aunque algunas veces han tenido diferencias con los dirigentes sindicales.	**Bueno:** Permite el desarrollo actividades 
18.- Ambiente Psicosocial: manifiestan que los salarios que perciben no son los merecidos, no tienen desarrollo personal y profesional, tampoco reciben incentivos por sus labores.	**Malo:** No permite el Desarrollo de actividades. 
19.-Zonas de dolor en el esquema corporal: Los supervisores refieren que por permanecer mucho tiempo desplazándose de un lugar a otro, hacer movimientos repetido, sienten dolores en: 1.- Miembros inferiores 2.- lumbares 3.- hombros y cuello. En cuanto a los trabajadores de control interno (Analista y secretaria), por permanecer la mayor parte del tiempo sentados refieren presentar: 1.- dolores lumbares 2.- dolores en manos, muñecas 3.- brazos 4.- hombros 5.- cuello o nuca	

Ubicación de los síntomas de dolor o fatiga en Trabajadores Varones. Grupo Homogéneo N°1. IARAGIR, Maracay, 2007-2008.



Imágenes tomadas de Escalona y col (2002). La Ergonomía como herramienta para trabajadores y trabajadoras.
Ediciones de la Universidad de Carabobo. Venezuela.

Análisis de Resultados y recomendaciones sugeridas por el trabajador.

Grupo Homogéneo Nº 1.

Organización General (Apartados 1 y 2)

Significa que la organización laboral es completamente satisfactoria, Existen ambientes laborales que ayudan a mejorar la productividad de la Institución, la actitud del trabajador frente a su propio trabajo, las condiciones laborales son favorables para la salud del trabajador, el **100%** Verdes.

Las adaptaciones al trabajo.- (apartado 3).

El 100% corresponde al verde, lo que significa que estos trabajadores están satisfechos con sus condiciones laborales, existen las condiciones mínimas de seguridad y salud previstas por la Ley. Hay una correcta planificación y cumplimiento de sus actividades, existen buenas relaciones entre compañeros de labores. Hay independencia y respecto con los puestos. Las adaptaciones del trabajo, tienen dos componentes principales, el análisis de las demandas del trabajo y la valoración de la capacidad funcional del trabajador. El objetivo final es que la demanda de la tarea no supere la capacidad del individuo, que el puesto sea accesible y que no se produzca daños o accidentes laborales.

Seguridad (apartado 4).

El 100% de los casos fue valorado como amarillo, nos. indica que, debemos estar vigilantes, se ubican en unas condiciones medianas y ordinarias, indicativo de que tenemos que mejorar, vigilar las condiciones laborales, por que esto nos indica que de no hacerlo podemos caer en condiciones no seguras de trabajo, aumentar los riesgos laborales y por consiguiente los accidentes. Debe haber la prevención antes de que se produzca el accidente. Para ello se identifican, en principio, los peligros existentes en los puestos de trabajo, observar

directamente y de forma ordenada, las instalaciones y procesos productivos para evaluar los riesgos de accidente presentes.

Herramientas y Medios Directos de Trabajo (Apartados 5, 6, 7, 8,9).-

Podemos observar tres indicadores amarillos, que representan el 75% y un verde que representan el 25%. Indicativo de estar vigilantes, ya que las condiciones laborales de estos trabajadores son medianamente satisfactorias, Herramientas y maquinas de trabajos en regulares condiciones, no existen diseños ergonómicos en las sillas, escritorios y archivos .No se hace mantenimiento constante a los equipos de trabajo, cuando estos se vuelven inoperantes se interrumpe el trabajo.

Factores Físicos de Ambiente (Apartados 10, 11, 12,13, 14).

Dos amarillos y un verde, esto corresponde al 66,66% verde y 33,33% amarillo, observamos una situación mediana y ordinaria, que lo recomendable sería mejorar si es posible. El ruido de los camiones recolectores muchas veces causa molestias, al igual que los malos olores que estos desprenden

Factores Psicoorganizacionales (Apartados 15, 16,17 y 18).

Dos amarillos, un verde y un rojo, o sea 50% y 25% y 25%, el trabajo es diverso, muchas veces deben sustituir a otro trabajador que este ausente y sumar este trabajo con el que él realiza. Trabajan fuera del horario establecido, incluso a altas horas de la noche. Algunas oportunidades son victimas de los sindicatos, estos echan toda la responsabilidad en ellos, incluso son amenazados con parar las cuadrillas si no aceptan sus requerimientos. Realizan tareas técnicas complejas toman decisiones. Desempeñan funciones con un alto grado de autonomía, iniciativa y responsabilidad.

Factores de riesgos músculo- esqueléticos (Apartado 19).

Rojo 100%, se pudo observar que estos trabajadores están sometidos a constantes movimientos de desplazamientos, repetitivos monótonos, con horarios no respetados, indicativo de que estamos ante la presencia de una situación insastifactoria, susceptible de ser peligrosa, se deben tomar las medidas necesarias al respecto.

Recomendaciones:

- La creación de un Servicio de Salud Ocupacional e Higiene Industrial, con carácter multidisciplinario, que dé prioridad a las actividades preventivas y donde se lleven adecuados registros sobre siniestrabilidad laboral, morbilidad y mortalidad, que permitan la detección temprana de enfermedades y accidentes laborales.
- Los principales problemas detectados fueron: la carencia de condiciones ergonómicas en sillas y mesa de trabajo, mala ubicación de los equipos informáticos y permanencia prolongada en una misma postura.
- Se proporcionó posibles soluciones a los problemas detectados y la información mínima necesaria para prevenir, en lo posible, los principales riesgos laborables ocasionados en el trabajo de oficinas, aún en ausencia del mobiliario y el equipamiento ergonómico recomendado en este trabajo
- Proporcionar un área de trabajo adecuada para el personal.
- Establecer un programa educativo sobre los potenciales efectos adversos del ambiente laboral, así como las medidas de prevención y de atención de urgencias, con el objetivo de mantener un ambiente de trabajo saludable establecer estrategias que permitan sensibilizar tanto a los patronos como a los trabajadores para que adopten medidas de prevención y control de riesgos establecidos por las instituciones encargadas y responsables de la salud de los trabajadores.
- Tener en cuenta el diseño ergonómico del puesto de trabajo y actuar sobre los equipos (mesas, sillas, ordenadores, maquinaria, materiales, etc.) para

adaptar el mobiliario a la distancia de alcance del individuo y a sus características personales (edad, estatura, etc.), favoreciendo que se realice el trabajo con comodidad y sin necesidad de sobreesfuerzos.

- Conocer cuáles son las posiciones y posturas de trabajo y equipamiento para puestos de oficina recomendables para prevenir enfermedades profesionales lesiones músculo-esqueléticas derivadas del trabajo.

Aplicación del Método Déparis en trabajadores Grupo Homogéneo N° 2.

Descripción de la Actividad Laboral: El grupo de trabajadores, conformado por:

- **Dos mecánicos**, los cuales se ocupan del manejo, reparación y mantenimiento de las maquinas.
- **Un soldador**, trabajador que se ocupa de soldar o de unir piezas metálicas después del oxicorte por acción de calor y así hacer estructuras de metal.

Foto N° 3: Mecánico



Foto N° 4: Soldador



Grupo Homogéneo N° 2. Resultados Método Deparis.

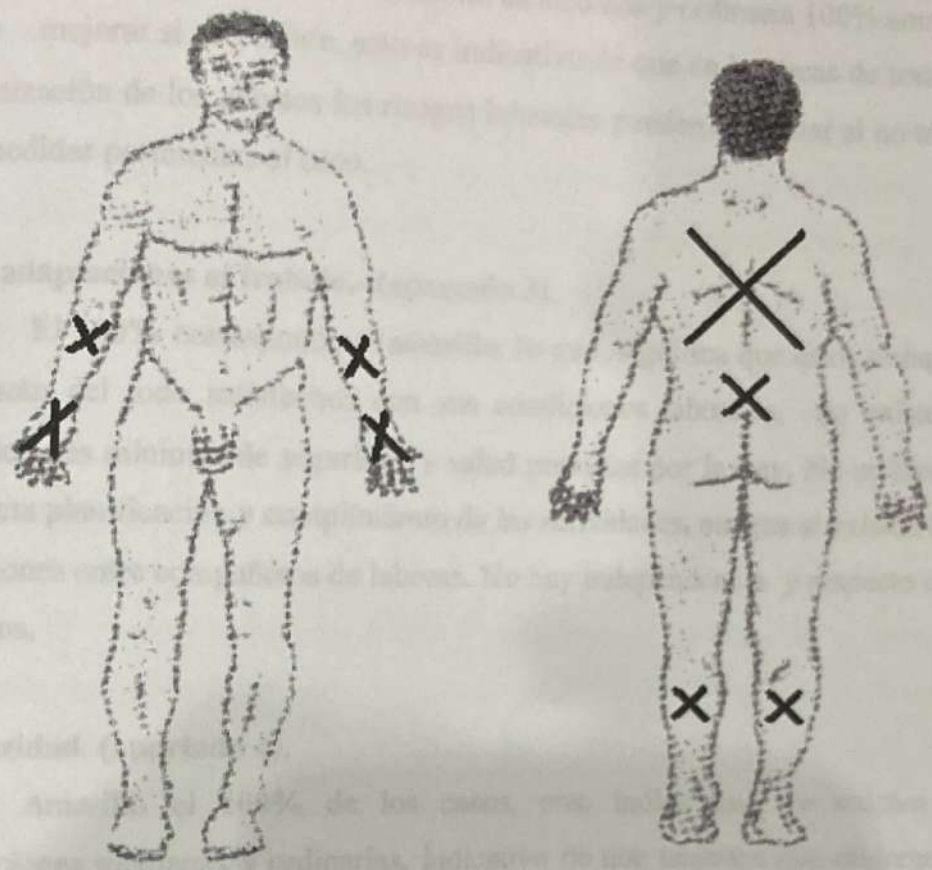
1.-Locales y Áreas de Trabajo: Constan de un galpón de 750mts3 cada uno, con baños en regulares condiciones, piso rustico deteriorado en su mayor parte, se realiza higiene y mantenimiento diariamente. Todos colaboran con mantener el poco orden y la limpieza. Algunas áreas de fácil absceso, directos y suficientemente amplios (> 80 cm.), Las vías de circulación, por donde transitan personas y vehículos, cuyas características son: Amplias, aunque no están bien delimitadas con líneas y señalizaciones. Hay espacio disponible para el estacionamiento de los camiones, hay presencia de materiales y escombros que imposibilitan el libre paso a otras zonas del galpón, áreas demarcadas, señalización de puestos para los camiones recolectores. Escritorios y sillas no adaptados a cada trabajador., archivos desordenados, en regular estado y conservación.	**Deficiente:** Dificulta el desarrollo laboral
2.-Organización del Trabajo: Existen condiciones mínimas de seguridad y salud previstas por la Ley. Las actividades se planifican a tiempo pocas veces, pero hay obligatoriedad de entregar los trabajos a tiempo, hay mucha dificultad para comunicarse entre ellos mismos, se comunican con las oficinas a través de teléfonos y de radios. No existe independencia con los puestos vecinos, se utiliza las áreas sean o no las asignadas.	**Deficiente:** Dificulta el desarrollo laboral
3.-Accidentes de Trabajo: Los vestidos de trabajo y Equipos de Protección Personal (EPP) , algunos adaptados, disponibles, utilizados, mantenidos, no existe la colaboración por parte de los trabajadores en el uso de EPP (mascara, gafas, guante), al igual de la responsabilidad que tienen los supervisores de hacer cumplir con esto. La mayoría de los trabajadores de los talleres no tienen seguridad de las operaciones, Se han reportado heridas, raspaduras, fracturas, cortadas, pinchadas, quemadas, debidas a la ausencia de garantías, y seguridad cuando realizan sus labores estos trabajadores reportan mayormente trastornos de tipo ergonómicos.	**Deficiente:** Dificulta el desarrollo laboral
4.-Riesgos Eléctricos y de Incendio: Las instalaciones eléctricas en su mayoría no cumplen con los requisitos mínimos exigidos, señalización, protección. Los materiales inflamables u explosivos. • Existe un almacenamiento no acorde con la dimensión del espacio y las características de los materiales, Cantidad, de los mismos almacenamiento, ventilación, suministro y señalización. Las medidas de lucha ante una emergencia. • Existen extintores, aunque los mismos no son suficientes para toda el área, algunos vencieron su fecha de recarga. Las consignas en caso de incendio: No existen planos ni señalizaciones de evacuación, alerta, alarmas, vías y salidas de emergencia, puntos de reencuentro, simulaciones de evacuación. La señalización: No existen señalización de salidas ni de entradas e iluminación de emergencia, en caso de presentarse un incendio. Nunca se han llevado a cabo simulacros para el caso de accidentes.	**Deficiente:** Dificulta el desarrollo laboral
5.- Comandos y Señales:	**No se valoro**

6.-Material, Herramientas y Máquinas de trabajo: Las herramientas de trabajo como son Martillos, pinzas, máquinas fijas, portátiles, móviles, en su mayoría no reúnen las condiciones, se encuentran deterioradas. Aunque si están adecuadas para cada operación. El mantenimiento: Se hace regularmente. Se le realiza mantenimiento regular y revisión técnica completa cada año cuando debería realizarse mas continúo. Se retiran en caso de problemas o daños. Para el buen uso (seguridad y eficacia) de los materiales y máquinas no se les da capacitación a los trabajadores para conocer su funcionamiento y utilidad.	**Deficiente:** Dificulta el desarrollo laboral 😐
7.- Trabajo Repetitivo: Se pudo observar la repetición de las faenas continuamente. Existen posiciones desfavorables prolongadas o frecuentes en estos trabajadores. Los trabajadores de los talleres, mayormente permanecen sentados o de cuclillas, agachados. Trabajo mayormente en posición de pie, durante la jornada no presentan molestias, pero refieren que al llegar a sus casas presentan mucho dolor, inflación y fatiga, además de molestias para los movimientos.	**Malo:** No permite el Desarrollo de actividades ☹
8.- Esfuerzos y Manipulaciones de Cargas: Esfuerzos bruscos e importantes con desplazamientos rápidos o repetidos, esfuerzos de las manos: grandes, con torsiones de muñecas, frecuencia de golpes con el talón de la mano Las cargas: Son muy pesadas, (líquidos, tamaño de los recipientes, levantamientos de maquinarias pesadas) agarre y deposito no esta a la altura de la cintura, si no por encima de la cintura, hay mucha inclinación y torsión del tronco, las cargas son transportadas a medianas y largas distancias. No existen ayudas mecánicas para las cargas pesadas o inestables. La fatiga y dolores en el cuerpo al final de la jornada laboral la mayoría de los trabajadores la manifiestan.	**Malo:** No permite el Desarrollo de actividades ☹
9.-Iluminación: Muy poca: no es suficiente para ver los detalles del trabajo. Se observa reflejo, y deslumbramiento sobre las mesas, las superficies metálicas, las ventanas. Existe visión directamente de las fuentes luminosas. No existe uniformidad de la iluminación. La vista al exterior hay Iluminación natural a través de las ventanas, algunas luminarias limpias, Lámparas y/o tubos defectuosos los mismos no son reemplazados regularmente. Los trabajador esta de frente, de espaldas a la ventana o a una fuente luminosa.	**Deficiente:** Dificulta el desarrollo laboral 😐

10.- Ruido: En los talleres: no hay facilidad de hablar y comunicarse, normalmente a una distancia de 1 metro. Los EPP protectores auditivos, casco, muchas veces no están disponibles y no son utilizados cuando es necesario, en los talleres es casi imposible oír y conversar. Las máquinas o instalaciones ruidosas no son bien mantenidas y tapadas para minimizar el ruido, por esto ocasiona un ruido intenso que impide comunicarse. Este volumen de ruido excesivo interfiere en la actividad mental provocando fatiga, irritabilidad y dificultad de concentración.	**Malo:** No permite el Desarrollo de actividades. ☹
11.- Riesgos químicos y biológicos: Los riesgos químicos y biológicos: Se realiza irregularmente inventarios de los productos disponibles y actualizados. La documentación sobre los riesgos disponibles no se lleva. La formación sobre los procedimientos y los riesgos no se lleva. El procedimiento se realiza de manera inadecuada. En caso de incidentes (derrame, estallido), ellos mismos tratan de solucionar. El etiquetado: Algunos productos y químicos se encuentran en recipientes adecuados y bien etiquetados, pero la mayoría no. Las provisiones: Productos tóxicos, corrosivos, inflamables, no se encuentran almacenados en locales adecuados, aislados y señalizados todos están mezclados. Existen señalizaciones sobre prohibición de fumar. Existen duchas, lavamanos, baños, bien ubicados y en buen estado. Los EPP, Guantes, máscaras, gafas, vestidos, adecuados, disponibles y utilizados algunas veces por los trabajadores. Las vacunas: Cada tres meses se realizan campañas de Inmunizaciones a estos trabajadores. La higiene: La mayoría de los trabajadores comen en sus lugares de trabajo, no existe un comedor. En los baños y ciertas áreas se puede observar la presencia de mohos y hongos. La renovación del aire: Suficiente, pero no es fresco ni agradable de respirar, hay malos olores, esto en los talleres y el patio, las oficinas debido a que poseen aires acondicionado, se encuentran cerradas y estos malos olores no penetran. Los fumadores no existen zonas fumadores bien ubicadas y señalas como áreas de fumadores.	**Malo:** No permite el Desarrollo de actividades ☹
12.- Ambientes Térmicos.- La presencia de temperaturas elevadas en estas áreas, la ventilación que tienen es la natural a través de las ventanas.	**Malo:** No permite el Desarrollo de actividades. ☹
13.- Vibraciones: pueden sentirse vibraciones continuas por los movimientos de las maquinarias y los camiones compactadores.	**Malo:** No permite el Desarrollo de actividades. ☹

14.- Autonomía y Responsabilidades individuales: Laboran en exceso, horas extras que muchas veces no se les reconoce, cuando se enferman no tienen quien los reemplacen, no rotan, sus compañeros asumen su trabajo cuando están ausentes.	**Deficiente:** Dificulta el desarrollo laboral
15.-El contenido del Trabajo.- El trabajo muchas veces no esta acorde con sus conocimientos, hay inseguridad, son cargos de libre remoción y por eso aceptan estas condiciones.	**Deficiente:** Dificulta el desarrollo laboral
16.- Presiones del tiempo.- laboran fuera de su horario establecido por cumplir las metas en el tiempo y horario establecido.	**Deficiente:** Dificulta el desarrollo laboral
17.- Relaciones de trabajo con colegas y superiores: son satisfactorias, aunque algunas veces han tenido diferencias con los dirigentes sindicales.	**Deficiente:** Dificulta el desarrollo laboral
18.- Ambiente Psicosocial: manifiestan que los salarios que perciben no son los merecidos, .no tienen desarrollo personal y profesional. Los factores de riesgo psicosocial en la salud de los trabajadores son importantes. Por ello se hace necesario instaurar medidas de prevención primaria eficaces con el fin de evitar o reducir el nivel de exposición a estos factores de riesgo. Ello requiere la vigilancia de la salud de los trabajadores expuestos a estos factores.	**Deficiente:** Dificulta el desarrollo laboral 
19.- Zonas de dolor en el esquema corporal : Los mecánicos manifiestan manipular frecuentemente cargas pesadas, tener posturas forzadas, permanecer mucho tiempo de pie, agachados y acostados debajo de los vehículos, esto les ocasiona frecuentemente dolores en 1.- Región lumbar 2.- Región dorsal 3.- piernas 4.- hombros 5.- Manos y Muñecas El Soldador manifiesta pasar muco tiempo de pie, siente más dolor en: 1.- Región lumbar 2.- Piernas 3.- Hombros 4.- Brazos 5.-Manos muñecas	

Ubicación de los síntomas de dolor o fatiga en Trabajadores varones. Grupo Homogéneo N°2. IARAGIR, Maracay, 2007-2008.



Imágenes tomadas de Escalona y col (2002). La Ergonomía como herramienta para trabajadores y trabajadoras.
Ediciones de la Universidad de Carabobo. Venezuela

Análisis de Resultados y recomendaciones sugeridas por el trabajador.

Grupo Homogéneo Nº 2.

Organización General (Apartados 1 y 2)

Significa que la situación laboral es mediana y ordinaria 100% amarillo, se debe mejorar si es posible, esto es indicativo de que en las áreas de trabajo y la organización de los puestos los riesgos laborales pueden aumentar si no tomamos las medidas pertinentes al caso.

Las adaptaciones al trabajo.- (apartado 3).

El 100% corresponde al amarillo, lo que significa que estos trabajadores no están del todo satisfechos con sus condiciones laborales, no existen las condiciones mínimas de seguridad y salud previstas por la Ley. No se lleva una correcta planificación y cumplimiento de las actividades, aunque si existen buenas relaciones entre compañeros de labores. No hay independencia y respecto con los puestos.

Seguridad (apartado 4).

Amarillo el **100%** de los casos, nos. indica que, se existen unas condiciones medianas y ordinarias, indicativo de que tenemos que mejorar, esto nos pone en alerta parta estar vigilante de las condiciones laborales, ya que nos indica que de no hacerlo podemos caer en condiciones inseguras de trabajo, y aumentar los riesgos de accidentes.

Herramientas y Medios Directos de Trabajo (Apartados 5, 6, 7, 8,9).-

Podemos observar tres indicadores amarillos, que representan el 60% y dos rojos que representan el 40%. Indicativo de que se debe mejorar, ya que las condiciones laborales de estos trabajadores son insatisfactorias, Herramientas y maquinas de trabajos en regulares condiciones.

Factores Físicos de Ambiente (Apartados 10, 11, 12,13 y 14).

Cuatro rojos que representa el 80% y un amarillo que representa el 20%, trabajar con productos que son tóxicos o pueden dañar la salud, es decir la percepción de los riesgos puede producir mayor ansiedad y estrés, y esta situación repercute en el rendimiento y en el bienestar psicológico del trabajador. En estos trabajadores observamos una situación insastifactoria, susceptible de ser peligrosa. Necesariamente se debe mejorar los factores fisicos del ambiente. A pesar de esto son trabajadores que con o sin responsabilidad de mando, realizan funciones con un contenido medio de actividad intelectual y de interrelación personal, con poca autonomía en su trabajo. Realizan funciones que suponen la integración, coordinación y supervisión de gerentes superiores, pero esto no es la realidad.

Factores Psicoorganizacionales (Apartados 15, 16,17 y 18).

El 100% amarillo, indicativo de Situación mediana y ordinaria, para mejorar si es posible. Hay difilcutad en el desarrollo óptimo de las actividades laborales, cualquier ausencia al trabajo determinará que no se perciba la cesta de alimentación, lo que los afecta y muchas veces aun estando enfermos acuden a sus trabajos. Lo ideal debería ser que el trabajador planificara su trabajo. La autonomía contribuye al sentimiento de responsabilidad del trabajador para con los resultados de su tarea. Si el trabajo proporciona al trabajador autonomía y responsabilidad, mayor será la probabilidad de que perciba que tiene control sobre el mismo. La falta de control, como un control excesivo y una responsabilidad alta, pueden llevar a situaciones de estrés.

Factores de riesgos músculo- esqueléticos (Apartado 19).

En el caso de estos trabajadores, concluimos que su situación e totalmente insastifactoria, existen las condiciones para que estos trastornos se hagan presentes, necesariamente se deben tomar los correctivos al respecto para que se de un desarrollo optimo de sus actividades laborales.

Recomendaciones:

- Cumplir con los requisitos mínimos señalados en la legislación venezolana (LOPCYMAT), en materia de prevención de riesgos laborales.
- El diseño de programas de vigilancia periódica con la intención de prevenir, identificar, evaluar y controlar los diferentes riesgos presentes en cada una de las áreas laborales, con el fin de evitar el efecto negativo sobre la salud de los trabajadores, deberá incluir examen pre empleo periódico, monitoreo ambiental y biológico, estudios ergonómicos de los puestos de trabajo y cumplimiento de las normas establecidas de higiene y seguridad laboral.
- Se recomienda la participación activa de los trabajadores y trabajadoras del instituto para la promoción, vigilancia, formación y aplicación efectiva de las Normas de Seguridad y de Salud del trabajo.
- Investigar todas las lesiones producidas, incluidos los accidentes laborales por sobreesfuerzo y las enfermedades profesionales músculo esqueléticos, y aplicar las medidas correctoras necesarias.
- Desarrollo y ejecución de programa de Higiene y Seguridad, asegurando de ésta manera el cumplimiento de la normativa legal vigente en la materia, iniciándose los procedimientos con la notificación de riesgos al personal de nuevo ingreso, dejando constancia escrita en el expediente de cada trabajador. La dotación de uniformes y equipos de protección personal adecuados al riesgo de exposición; en especial a los soldadores.

- Utilizar herramientas manuales de diseño ergonómico que cuando se sujetan permiten que la muñeca permanezca recta con el antebrazo o, por ejemplo, herramientas eléctricas que no produzcan vibraciones.
- Recurrir a nuevos equipos o procedimientos de trabajo para reducir exigencias físicas (maquinarias adecuadas, herramientas en buenas condiciones de uso, etc.).

- Actuar sobre la gestión de la organización, planificando métodos más seguros de trabajo y mejorando la relación entre el tiempo de trabajo y las pausas o los turnos de rotación.

Aplicación del Método Déparis en trabajadores del Grupo N° 3.

Descripción de la Actividad Laboral: El grupo de trabajadoras, conformado por:

- **Aseadoras o trabajadoras de la limpieza**, un total 5 mujeres entrevistadas, una aseadora es la encargada de hacer la limpieza, mantener en buenas condiciones de salubridad las instalaciones. Son trabajadores que con o sin responsabilidad de mando, realizan sus funciones con las instrucciones y autonomía. Realizan funciones que son coordinadas y supervisadas por superiores.

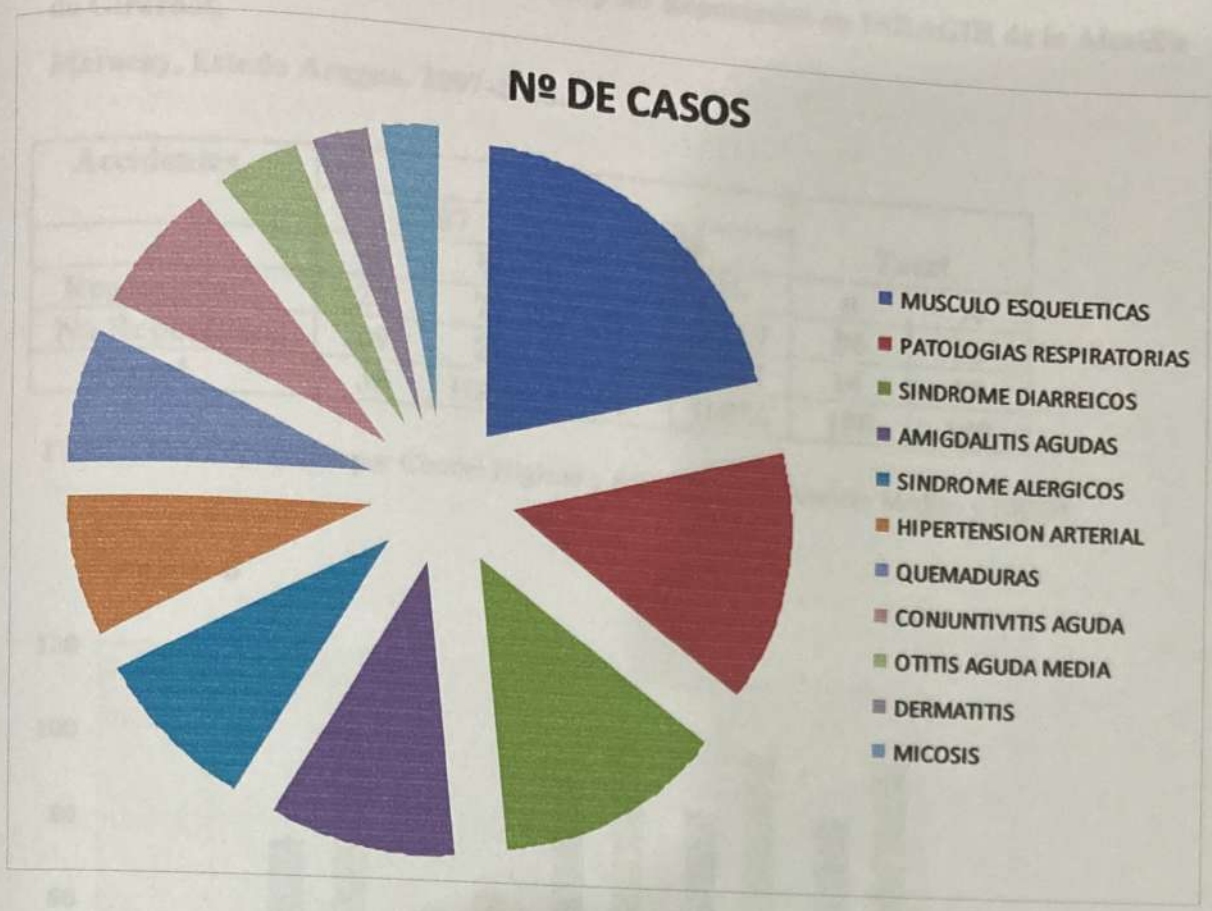
Foto N°5. Aseadora o de limpieza



Grupo Homogéneo N°3. Resultados Método Deparis

1.-Locales y Áreas de Trabajo: Estas trabajadoras laboran realizando limpieza de las oficinas, no incluye los galpones ni otras áreas como el patio del estacionamiento, son trabajadoras que se les administra equipos de protección personal, muchas veces no lo utilizan, se distribuyen sus labores en varios sectores, oficinas, archivos, baños de los diferentes de departamentos. Se les admin. Los materiales e insumos necesarios para realizar la limpieza.	**Deficiente:** Dificulta el desarrollo laboral
2.-Organización del Trabajo: Las condiciones mínimas de seguridad y salud, se aplican a estas trabajadoras previstas por la Ley. Las actividades se planifican a tiempo.Entre ellas se organizan, redistribuyen las faenas, rotan, existe buena relación entre ellas mismas.	**Bueno:** Permite el desarrollo actividades 
3.-Accidentes de Trabajo: Los vestidos de trabajo y Equipos de Protección Personal (EPP),algunas veces adaptados, disponibles, utilizados, mantenidos, se les manifiesta la obligatoriedad de utilizar estos equipos de EPP (mascara, gafas, guante), al igual de la responsabilidad que tienen los supervisores de hacer cumplir con esto. Estas trabajadoras utilizan diversos productos químicos para realizar las limpiezas. Las trabajadoras no utilizan calzados de seguridad y se han reportado accidentes por caídas, consultan frecuentemente por trastornos de tipo ergonómicos.	**Deficiente:** Dificulta el desarrollo laboral
4.- Los riesgos eléctricos y de incendio.-	**No se valoro**
5.- Comandos y Señales: .	**No se valoro**
6.-Material, Herramientas y Máquinas de trabajo: Las herramientas de trabajo fijas, en su mayoría no reúnen las condiciones, se encuentran deterioradas, e inoperantes., los carros para pasar coleto se encuentran en mal estado.	**Deficiente:** Dificulta el desarrollo laboral
7.- Trabajo Repetitivo: Estas trabajadoras repiten las faenas continuamente. Movimientos repetitivos y desplazamientos. Es numeroso el público que acude a nuestras instalaciones. Existen posiciones desfavorables prolongadas. Trabajo mayormente en posición de pie, presentan mucho dolor, inflación y fatiga, además de molestias para los movimientos.	**Malo:** No permite el Desarrollo de actividades.
8.- Esfuerzos y Manipulaciones de Cargas: Esfuerzos de las manos. Levantan cargas, los carros de las mopas. con torsiones de muñecas	**Deficiente:** Dificulta el desarrollo laboral

Grafico 5



Fuente: Datos obtenidos de los libros de Morbilidad llevados por el Servicio Médico, 2007-2008.

Análisis:

Podemos observar que hay una alta frecuencia de enfermedades músculo esquelético, se puede pensar que esto pudiera esta vinculado con las altas exigencias, la intensificación de los ritmos de trabajo, levantamiento de cargas. También se observo incremento en las enfermedades respiratorias, relacionadas con procesos de pinturas, soldaduras, productos químicos utilizados por estos trabajadores.

Cuadro N°7.

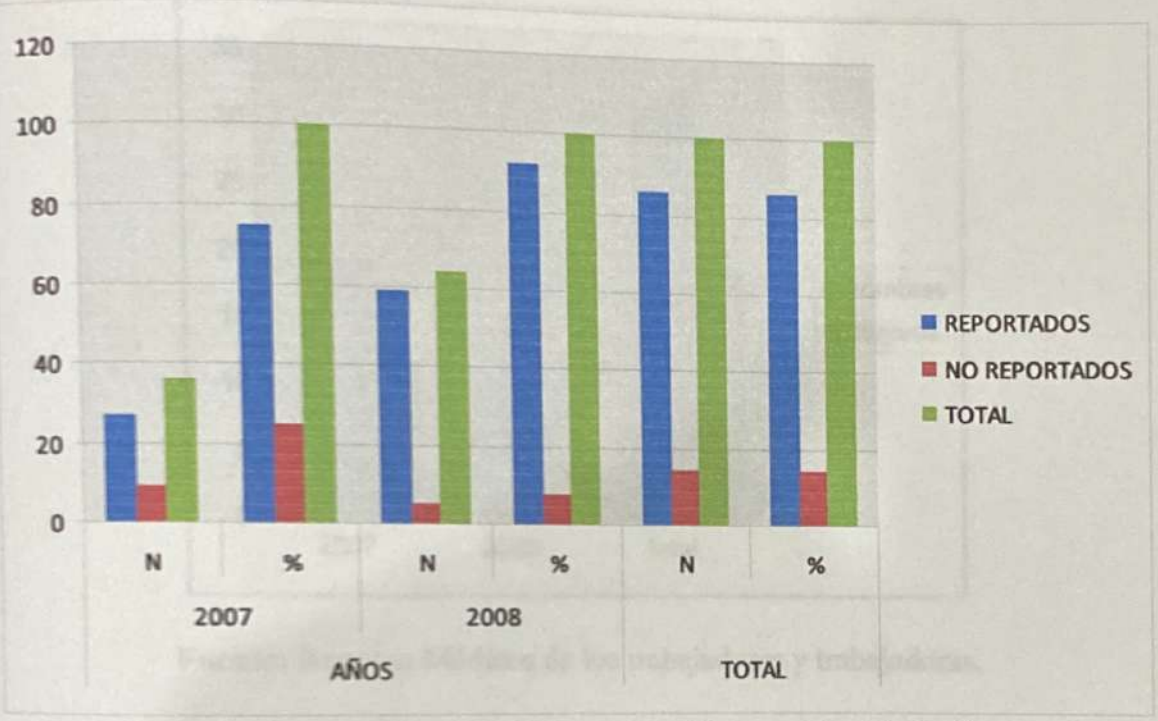
Frecuencia de Accidentes Reportados y no Reportados en IARAGIR de la Alcaldía de Girardot.

Maracay, Estado Aragua. 2007-2008.-

Accidentes	AÑOS				Total	
	2007		2008			
	n	%	n	%	n	%
Reportados	27	75	59	92,19	86	86
No Reportados	09	25	5	7,81	14	14
Total	36	100%	64	100%	100	100

Fuente: Datos aportados por Comité Higiene y Seguridad, por Servicio Médico y RRHH

Grafico 6



Fuente: Datos aportados por el Comité de Higiene y Seguridad, por el Servicio Médico y RRHH.

Análisis:

Podemos observar que en este Instituto en el año 2007 el 75% de los accidentes laborales fueron reportados a Insapsel, de igual manera en lo que va del primer semestre del año 2008 se han reportado a Insepsel el 92,19% de los mismos.

Objetivo N° 2

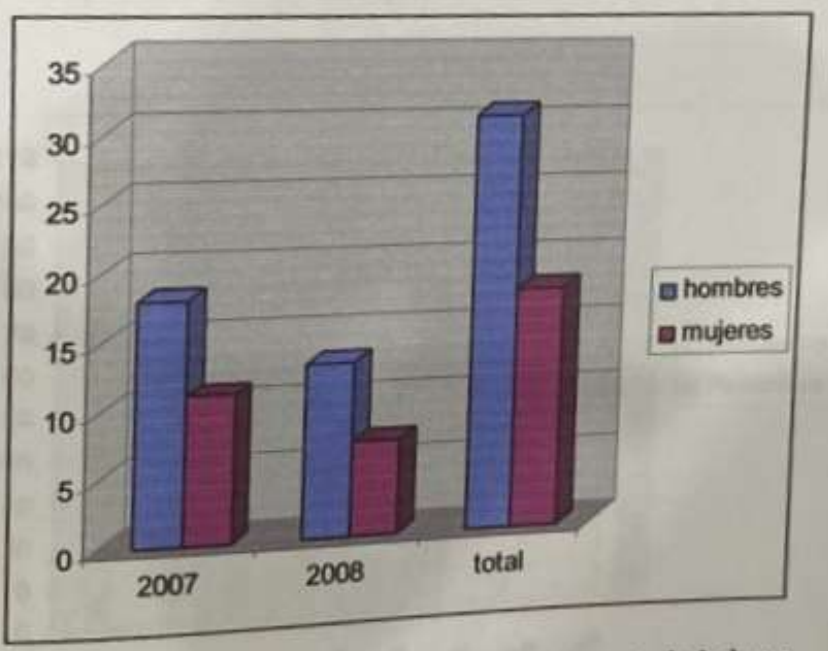
Cuadro N°8.

Días de ausencia por reposo médico, según sexo y año. En el Instituto Autónomo de Recolección de tasas de Aseo. Maracay, Aragua. (2007-2008)

AÑO	Hombres	% Hombres	Mujeres	% Mujeres	Total
2007	18	58,06	11	61,11	29
2008	13	41,94	7	38,89	20
Total	31	100 %	18	100%	49

Fuente: Reposos Médicos de los trabajadores y trabajadoras.

Grafico 7



Fuente: Reposos Médicos de los trabajadores y trabajadoras.

Análisis:

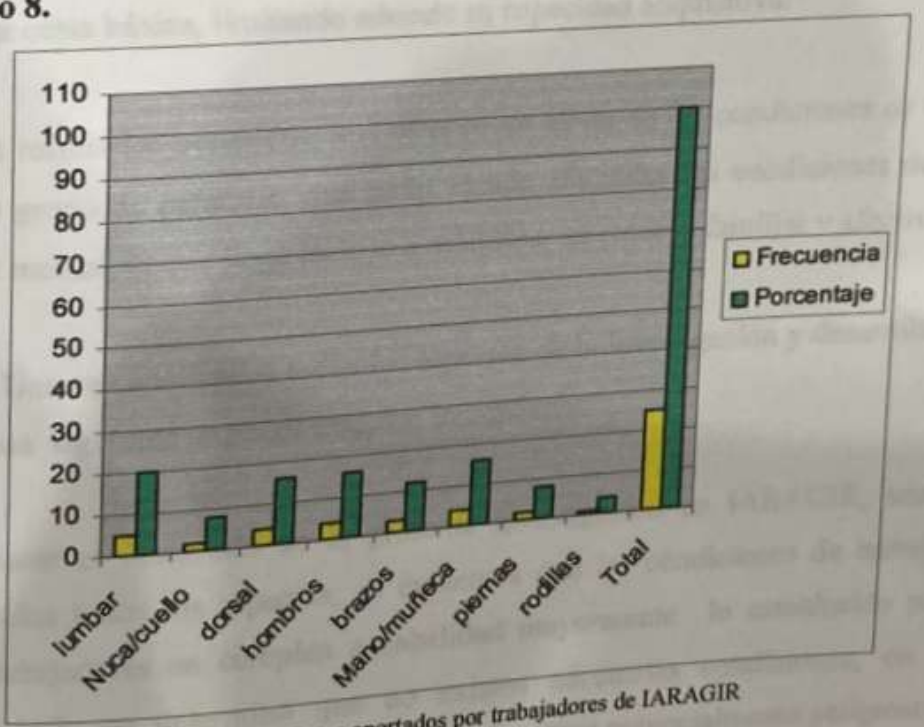
Se puede observar en este grafico que los hombres tienen más días de ausencia por reposo médico tanto en el año 2007, como en el primer semestre del 2008 que las mujeres, esto relacionado directamente con las condiciones de trabajo, estas ausencias corresponden a 62,07% del año 2007 y 65,00% del primer semestre del 2008 para los hombres y 37,93% año 2007 y 35,00 primer semestre del 2008 para las mujeres.

Cuadro N° 9.
Trastornos músculo esqueléticas más frecuentes y porcentaje de trabajadores afectados. 2007-2008

Trastornos músculo esqueléticos	Frecuencia	Porcentaje
lumbar	5	20
Nuca/cuello	2	8
dorsal	4	16
hombros	4	16
brazos	3	12
Mano/muñeca	4	16
piernas	2	8
rodillas	1	4
Total	25	100

Fuente: Datos aportados por los trabajadores de IARAGIR

Gráfico 8.



Fuente: Datos aportados por trabajadores de IARAGIR

Análisis:
Se puede observar que el mayor número de casos fue a nivel lumbar, seguida de las lesiones en hombro, dorso y mano/muñeca, por último las rodillas en estos trabajadores.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES

Luego de haber revisado todas las características propias del grupo de trabajadores es innegable que las condiciones de trabajo afectan en forma notable el estado de salud de estos trabajadores. Cuando se visualiza el entorno socio-económico de estos nos damos cuenta que las condiciones de los lugares donde laboran, el bajo nivel de ingreso, desempeñar jornadas laborales que van más allá de su capacidad física, es por lo que su organismo se empieza a resentir a tempranas edades por la carga que implica tal esfuerzo físico. Es preocupante observar que el total de trabajadores tienen ingresos que están por debajo de la llamada cesta básica, limitando además su capacidad adquisitiva.

Los resultados obtenidos, nos ofrecen un alerta de las condiciones de trabajo de este grupo de personas, que están viendo afectadas sus condiciones de salud física y mental, lo que llega incluso a modificar su entorno familiar y afectivo.

Una vez analizados todos los aspectos de la investigación y desarrollada la propuesta siguiente se puede concluir lo siguiente:

Durante el desarrollo de la presente investigación en IARAGIR, una vez dilucidados todos los aspectos, se evidencia que las condiciones de trabajo de estos trabajadores no cumplen a cabalidad mayormente lo establecido por la LOPCIMAT, se determinó que no existen adecuadas condiciones, en esta Institución estudiada se presentan variados procesos potencialmente peligrosos en las diferentes áreas laborales por las características inherentes de su misión.

Las patologías referidas son inespecíficas y por lo tanto difíciles de asociar con un proceso en particular, ya que por temor a perder su fuente de empleo, no existe sinceridad en notificar la mayoría de los accidentes.

Solo hasta el año 2007 es cuando se comienza a registrar y notificar los accidentes de la forma como lo establece la ley, ya que no existía un Programa de Seguridad y Salud Ocupacional y no se llevan debidamente los registros que pudieran asociarse con la exposición ocupacional.

Por último, es importante señalar que esta investigación proporciona una vía de solución a la problemática planteada, desarrollando las propuestas de que los procesos sean encaminados en beneficio de los objetivos institucionales y logrando optimizar las condiciones laborales de estos trabajadores.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Acevedo, Doris. (2005). En su trabajo especial de grado para optar al Doctorado, titulado: Tesis Doctoral" ***Flexibilidad, División Sexual del Trabajo y Salud Laboral." Caso de una industria de alimentos. Maracay, 1999-2003.***

Alay, Amdy. (2002-2005). En su tesis Doctoral "***Diagnostico de las Condiciones Socio económicas, Morbilidad y Accidentabilidad ocupacional de la población laboral. Barcelona. Puerto La Cruz***".

Escalona, Sánchez y González. (2007). Estrategias participativas en la identificación de la carga de trabajo y problemas de salud en docentes de escuelas primarias. *Salud de los Trabajadores v.15 n.1 .Maracay.*

Escalona, E. (2000). Factores de riesgos ocupacionales y consideraciones de género en los estudios epidemiológicos de las lumbalgias. *Salud de los trabajadores. 8:1 Maracay, Venezuela. 51-76.*

Fernández, Chaves y Spotón. (2003). **Trastornos Músculo esqueléticos de origen laboral por movimientos repetitivos.**

Fernando T, Nurit S, & Elizabeth C.
Docentes Investigadores del Departamento de Salud Ocupacional.
Facultad de Medicina, Universidad de la República (UDELAR). Uruguay.
Estudios de los accidentes laborales en el Hospital de Clínicas 1996-2006

García y Gadea, (1999). **Estimación de la mortalidad y morbilidad por Enfermedades laborales en España.**

Ley Orgánica de Prevención Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo **(LOPCYMAT)** Gaceta Oficial 3.850. 18 de Julio de 1986. República de Venezuela.

Malchaire, J. (2006). Guía de **Diagnostico Participativo de los Riesgos** (DEPARIS IV). Université Catholique de Louvain.

Migllalith, G. (2005). En su trabajo especial de grado para optar a Especialidad, Titulado: ***"Diagnostico Situacional del Proceso de acreditación y certificación en Seguridad en el Trabajo. Dto. Capital.***

Peña, Manuel, Representante OPS/OMS. Lima, (2006). **Perfil de salud de Las Mujeres y los Hombres en el Perú 2005.**

Portillo, García (2002). Artículo publicado en la revista: Industria y Minería. Nº 348 junio 2002 del Consejo Superior de Colegios Oficiales de Ingenieros de Minas de España. Tesis Doctoral "***Análisis de eficiencia de la gestión de .prevención de riesgos laborales en el contexto de la gestión genera de la PYMES en España.***

Portillo R, Bellorín M, Sirit Y y Acero C. (2007). **Perfil de Salud de los Trabajadores de una Planta Procesadora de Olefinas del Estado Zulia, Venezuela.**

Rodríguez, J, (2000). **Perfil de salud y condiciones de trabajo en personal masculino de enfermería en un servicio ambulante de emergencias. Barquisimeto, Estado Lara.**

Rojas y Squillante, (1999). En su trabajo especial de grado, para optar a maestría, titulado ***"Condiciones de trabajo y salud de una Universidad venezolana"*** Venezuela.

Ruiz, Villavicencio y Flores. En Tesis para Optar al Titulo de Maestros en Salud Pública titulado ***"Factores de riesgo que interviene en los accidentes laborales en el personal de. Enfermería, hospital Fernando Vélez Páiz, Managua, año 2004."***

Sabino, C. (1989). **El Proceso de la investigación**, Caracas, editorial Limusa, México.

Serrano, Caballero y Valero, **Trastornos músculo esqueléticos relacionados con las condiciones de trabajo de estibadores y operadores de equipos montacargas** en El Puerto, La Habana. Rev. Cubana Salud Trabajo 2005; 6(1)

Soto M y Mogollón E. Actitud hacia la prevención de accidentes laborales de los trabajadores de una empresa de construcción metal mecánica. Volumen 13 Nº 2 Julio-Diciembre 2005. *Revista Salud de los Trabajadores.*

Yánes, L. Límites de Exposición Ocupacional y Ambiental: una visión crítica. Volumen 10 N° 1 y 2, Año 2002. *Revista la Salud de los Trabajadores.*

Yánes, L. "El trabajo como determinante de la salud. Leopoldo Yánes, (2007). Volumen11, N° 1, año 2007. *Revista Salud de los trabajadores.*

Yanés L y Primera C. Condiciones de trabajo y salud de los pescadores artesanales del occidente de Venezuela. Volumen 14 Nº 2, Año. *Revista Salud de los Trabajadores.*

Vega, S (2006), **NTP 657: Los trastornos músculo-esqueléticos de las mujeres (I): exposición y efectos diferenciales.**

ANEXOS

Consentimiento Informado

Ciudadano:
Guillermo Calzada
Superintendente de Iamagir
Su despacho.-

Por medio del presente documento respetuosamente me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su consentimiento informado a través del formulario anexo, el cual consiste en la realización de una entrevista a un grupo de trabajadores, el estudio del mismo tiene como objetivo: hacer un Diagnostico de las condiciones de trabajo y perfil de salud de los trabajadores y trabajadoras del Instituto Autónomo de Recaudación de tasas de Aseo Domiciliario de la Alcaldía de Girardot de Maracay, Estado Aragua.

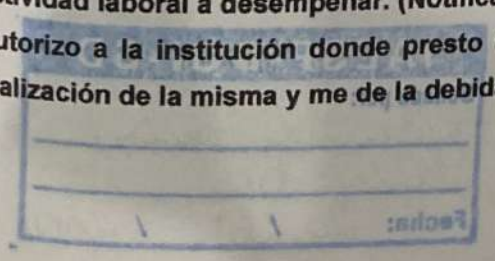
Fecha.----------

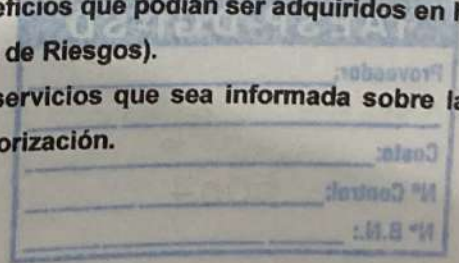
Trabajador:

Yo, ----------, Cédula de Identidad Nº----------
------ de profesión _____autorizo y doy mi consentimiento para que se me realice entrevista relacionada con información de las Condiciones laborales de este Instituto.

Los objetivos de esta entrevista son :----------

------Por lo tanto en forma consciente y voluntaria doy mi consentimiento para que se me realice la misma.
Teniendo conocimiento de los riesgos y beneficios que podían ser adquiridos en la actividad laboral a desempeñar. (Notificación de Riesgos).
Autorizo a la institución donde presto mis servicios que sea informada sobre la realización de la misma y me de la debida autorización.





_____ _____

Entrevistado Entrevistador