



ECA Sinergia
ISSN: 2528-7869
revistaecasinergia@gmail.com
Universidad Técnica de Manabí
Ecuador

Velásquez Giler, César Augusto; Mendoza Cedeño, Álvaro Danny
Riesgos ergonómicos que afecta al trabajo empresarial en el hospital civil de Chone
ECA Sinergia, vol. 8, núm. 1, 2017, Enero-Junio, pp. 75-84
Universidad Técnica de Manabí
Ecuador

DOI: https://doi.org/10.33936/eca_sinergia.v8i1.786

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=588562208006>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

RIESGOS ERGONÓMICOS QUE AFECTAN AL TRABAJO EMPRESARIAL EN EL HOSPITAL CIVIL DE CHONE

ERGONOMIC RISKS AFFECTING BUSINESS WORK AT CHONE CIVIL HOSPITAL

Velásquez Giler César Augusto¹, Mendoza Cedeño Álvaro Danny¹

¹Pontificia Universidad Católica del Ecuador - Ecuador

e-mail: cvelasquez@pucc.edu.ec¹, dmendoza@pucc.edu.ec¹

Recibido: 17/03/2016

Aceptado: 12/05/2017

Código Clasificación JEL: G28, J83, J81

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo identificar los riesgos ergonómicos que afectan al trabajo empresarial, caso particular Hospital Civil de Chone, para determinar los factores ergonómicos y los índices de bienestar general como factores de riesgo laboral. Se incluyeron para el análisis a 40 profesionales de la salud que realizan atención directa al paciente internado. En cuanto a las técnicas, se hizo uso de la investigación de campo, descriptiva, documental y transversal, para la obtención de información específica del tema propuesto, de igual manera se utilizó el método inductivo-deductivo, mientras que el instrumento para la recolección de datos se manejó una matriz de evaluación de riesgos para registrar los factores ergonómicos, se tomó las siguientes áreas ocupacionales como muestra: enfermeros, auxiliares de enfermería, secretarías, identificando los principales factores de riesgos ergonómicos que se expone el capital humano del hospital en condiciones de trabajo no recomendables, disminuyendo la productividad del trabajo

Palabras clave: salud, bienestar, condiciones de trabajo, capital humano, productividad del trabajo.

ABSTRACT

The present study aims to identify the ergonomic risks that affect business work, particularly the Chone Civil Hospital, to determine the ergonomic factors and general welfare indexes as occupational risk factors. Forty one health professionals who provide direct care to the inpatient were included for the analysis. As for the techniques, field, descriptive, documentary and cross-sectional research was used to obtain information specific to the proposed topic, as well as the inductive-deductive method, while the instrument for the collection of Data was handled a risk assessment matrix to record the ergonomic factors, the following occupational areas were taken as sample: nurses, nursing auxiliaries, secretaries, identifying the main factors of ergonomic risks that exposes the human capital of the hospital in conditions of Work not recommended, decreasing labor productivity.

Key words: health, welfare, working conditions, human capital, labor productivity.



INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud estima que en América Latina y el Caribe sólo se notifican entre el 1% y el 5% de enfermedades ocupacionales, y que los trabajadores de los servicios hospitalarios están expuestos a una considerable variedad de riesgos. (OPS, 2003).

Por lo tanto la ergonomía es el estudio del trabajo en relación con su entorno, es decir donde el trabajador realiza sus labores diarias, el problema inmediato no se lo va a identificar en el primer año de labor, sino después de tres o cuatro años desempeñando la misma actividad física donde se nota, que su desempeño en el trabajo disminuye, (Canales & Pineda, 1994)

(Rosskam, 1997), expresa que existen diversos estudios que muestran la existencia de distintos tipos de riesgos que de forma directa o encubierta afectan a los profesionales que prestan servicios en el área de salud. En las investigaciones sobre el tema se expresa que además de los riesgos físicos, químicos, biológicos y ergonómicos, se debe incluir la medición de la satisfacción laboral, ya que se llegó a demostrar que un trabajador insatisfecho tiene mayor probabilidad de sufrir accidentes. La ergonomía en el trabajo adquiere relevancia cuando esta identifica las situaciones que causan un deterioro en la salud del empleado, y cuando existe la certeza en cuanto a causas que dificultan un desempeño excelente

Para identificar, interpretar y examinar las condiciones laborales y aplicar los principios de la ergonomía en el trabajo, los cambios en la postura de los colaboradores podrán cambiar el desempeño laboral, presentándola mediante la manipulación de una variable externa no comprobada, en condiciones rigurosamente controladas, con el fin de describir de qué modo o por qué causas se produce una afectación en la productividad del trabajo en el hospital.

En base a este contexto el objetivo del presente estudio es desarrollar una propuesta de solución a estos sistemas músculo - esqueléticos que hace que el trabajo disminuya en los empleados del hospital civil de Chone. En función de lo antes expuesto, la utilidad que generará el asentimiento de factores que inciden en el trabajo de los empleados es un cambio en las formas de desarrollar las labores físicas y manuales. A razón de las características tan especiales de la actividad que realiza cada empleado, y la forma de actuar, que de por si es muy diversa del hospital, por otra parte, teniendo en cuenta que los riesgos laborales ocupan un lugar relevante en los temas de salud pública, es necesario profundizar en los estudios que identifiquen los mecanismos genéricos de producción de riesgos y los principales factores participantes para establecer medidas de prevención. (Alonso, 1999).

El (Plan Nacional del Buen Vivir, 2013-2017), es el tercer plan a escala nacional, está nutrido de la experiencia de los dos planes anteriores, contiene un conjunto de 12 objetivos que expresan la voluntad de continuar con la transformación histórica del Ecuador, el Plan Nacional para el Buen Vivir está destinado a ser un referente en Latinoamérica, pues la región está viendo resultados concretos en el caso ecuatoriano. El éxito del gobierno depende de que sigamos esa hoja de ruta sin desviarnos, aunque nos topemos con obstáculos.

Las revoluciones que plantea esta hoja de ruta son: la equidad, el desarrollo integral, la Revolución Cultural, la Revolución Urbana, la Revolución Agraria y la Revolución del Conocimiento. Para identificar los riesgos ergonómicos que afectan al trabajo empresarial, caso particular Hospital Civil de Chone, se hace referencia al objetivo 9. Garantizar el trabajo digno en todas sus formas.

METODOLOGÍA

Investigación de Campo

En el presente estudio se identificaron y relacionaron los principales riesgos ergonómicos que afectan al desarrollo del trabajo en el Hospital Civil de Chone.

La institución seleccionada para la investigación fue el Hospital Civil de Chone y contó con la autorización del Departamento de Investigación y Proyectos de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Manabí.

El total de colaboradores (n=400), se incluyeron 40 profesionales de enfermería que realizan atención directa al paciente internado; también se incluyeron a los que no realizan atención a pacientes y se seleccionó entre la muestra a la mayoría que trabajan en otros departamentos, para poder establecer comparaciones sobre la existencia de medidas de prevención de los riesgos ergonómicos del hospital.

En la presente investigación fue bibliográfica porque se acudió a fuentes secundarias de datos para estructurar el marco teórico y de campo porque se recabó información en todo el hospital para conocer la realidad del problema, además se diseñó una matriz para la evaluación general de riesgos, dicha matriz cuenta con cuatro subdivisiones delimitadas, a los que se expone con frecuencia el personal hospitalario: físicos, químicos biológicos y manuales, determinando para cada riesgo un valor.

En cada tarea se especifican las de mayores riesgos, frecuencia de exposición, tomas de medidas de control y existencia o no de procedimientos escritos. El presente estudio está dirigido sólo a los riesgos ergonómicos, por lo tanto, se preguntó si el encuestado sufrió alguna enfermedad o accidente relacionado con el riesgo en cuestión y que especifique el tipo.

Se utilizó como instrumento de recolección de datos una “Matriz de evaluación de riesgos” creada por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene del Trabajo de España, modificada y adaptada al sector salud. Las variables seleccionadas para los riesgos ergonómicos fueron:

1. Movilización de pacientes.
2. Permanencia de pie más de 8 horas.
3. Sillas incómodas.
4. Inclinationes o torsiones relacionadas con posturas al sentarse.
5. Mirar hacia abajo para ver los papeles que están en el escritorio

En caso de que el personal manifieste haber estado expuesto, se registró si toma alguna medida para evitar accidentes o enfermedades producto de esta exposición y si tuvo alguna enfermedad o accidente relacionado con este riesgo.

Para este tipo de riesgo se registró si el personal del hospital manifiesta que en el lugar de trabajo existen procedimientos escritos para el accionar en caso de la exposición y simultáneamente que manifieste si se aplican las medidas pertinentes para evitar accidentes

Una vez recolectados los datos a través de la matriz de evaluación de riesgos, se agruparon los mismos por variables seleccionadas donde se determinó la cantidad de personal del hospital expuesto y no expuesto, así como la valoración del riesgo relativo o probabilidad de que aparezca un determinado daño en la salud.

Se determinó el número de personas que no toman medidas de control ante este riesgo y los factores de riesgos que no tienen procedimientos escritos de prevención. Los resultados obtenidos fueron ordenados y se presentan en forma sistemática donde se establecieron las valoraciones, cálculos de medidas y variables estadísticas

Técnicas de investigación

Encuesta.- También se utilizó el cuestionario de preguntas dirigida a los colaboradores del Hospital Civil de Chone, para medir el grado de satisfacción laboral, donde se agregaron factores sociodemográficos tales como edad, sexo, antigüedad en el empleo y grado de capacitación académica en enfermería.

Entrevista.- Es un método de la investigación que consiste en obtener información de las personas encuestadas mediante el uso de cuestionarios diseñados en forma previa, estará dirigida a la coordinadora de talento humano y al personal que sirvió para esta investigación del hospital, para conocer su opinión sobre los riesgos ergonómicos.

Se hará uso del método inductivo en primera instancia, a fin de presentar y acentuar los conceptos básicos del tema, para luego paulatinamente obtener una serie de generalidades en cada una de los tópicos a estudiar.

Las características sociodemográficas y educacionales de los encuestados fueron analizadas descriptivamente en términos de frecuencias para datos categóricos y valores de medias para los datos continuos. En el análisis sociodemográfico, los registros fueron clasificados en dos grupos de acuerdo al grado de capacitación: auxiliares de enfermería y enfermeros profesionales. En cada grupo se determinó la cantidad de personal de enfermería expuesto y no expuesto, valoración de riesgos relativos, riesgo atribuible porcentual, y se establecieron los intervalos de confianza respectivos.

En forma consecutiva, se hace uso del método deductivo en la resolución del proyecto de investigación sobre riesgos ergonómicos que afectan al desarrollo del trabajo empresarial en el Hospital Civil de Chone, haciendo uso de las generalidades obtenidas a la particularidad de cada uno de los problemas antes abarcados.

Se concentra exclusivamente en la recopilación de información en diversas fuentes pueden mencionar antecedentes relacionados con la investigación como bibliografías, monografías, trabajos anteriores relacionados con el tema, folletos, páginas web de internet y otras fuentes a bien utilizar.

1.- Investigaciones de campos.

2.- Vivencias con la realidad.

La ergonomía:

La ergonomía es una disciplina científico-técnica y de diseño que estudia la relación entre el entorno de trabajo (lugar de trabajo) y quienes realizan el trabajo (los trabajadores). (Llaneza, 2009)

Según (Nogareda, 2008), dentro del mundo de la preservación es una técnica preventiva que intenta adaptar las condiciones y organización del trabajo al individuo. Su finalidad es el estudio de la persona en su trabajo y tiene como propósito conseguir el mayor grado de adaptación entre ambos. Su objetivo es hacer el trabajo más eficaz y cómodo posible.

Por ello la ergonomía estudia al espacio físico de trabajo, ambiente térmico, ruidos, vibraciones, posturas de trabajo, desgaste energético, carga mental, fatiga nerviosa, carga de trabajo y todo aquello que pueda poner en peligro la salud del trabajador y su equilibrio psicológico y nervioso. En definitiva, se ocupa del confort del ser humano en el trabajo. (Zinchenko, 1995)

La ergonomía precisa disponer de datos relativos tanto a salud física, como social y mental, lo que implica aspectos relativos:

- Condiciones materiales del ambiente de trabajo (física)
- Contenido de trabajo (mental)

- Organización del trabajo (social) (Llaneza, 2009)

Según (OPS, 2003), los cambios que están ocurriendo en el mundo actual, han provocado que el 65% de las empresas cambien sus filosofías, al respecto del trabajo de sus colaboradores, y por ende, en los países desarrollados da como resultado que múltiples factores relacionados con la ergonomía en el trabajo o la forma de desarrollar cada trabajo, disminuya, obteniendo una productividad inferior.

Cabe recalcar que un trabajador es más productivo, cuando la empresa lo asigna a trabajar en la función que le corresponde o le guste realizar. En ese proceso reviste real importancia la capacidad de crear sobre lo que se ha ejercido alguna responsabilidad, la diversidad cultural ha hecho también que cambien la seguridad e higiene laboral en el trabajo en términos generales.

La información en el trabajo consiste en la instrucción impartida a los empleados, primero en la capacitación que estos deben tener en lo va a realizar e indicarles cómo se realiza el trabajo, es preciso recabar información de la salud de la persona que se va a contratar. Todo ello, además de evitar posibles sanciones y contratiempos al centro hospitalario.

Clasificación de la ergonomía:

Para llevar a cabo funciones tan variadas, la ergonomía se ha diversificado en las siguientes ramas:

- Ergonomía geométrica
- Ergonomía ambiental
- Ergonomía temporal (Quinatoa & Palomino, 2013)

Ergonomía geométrica:

Estudia a la persona en su entorno de trabajo, prestando especial atención a las dimensiones y características del puesto, así como a las posturas y esfuerzos realizado por el trabajador.

Por lo tanto, tiene en cuenta su bienestar tanto desde el punto de vista estático (posición del cuerpo: de pie, sentado etc.; mobiliario, herramientas...) como desde el punto de vista dinámico (movimientos, esfuerzos etc.) siempre con la finalidad de que el puesto de trabajo se adapte a las características de las personas. (Redondo, Tejado, & Rodríguez, 2005)

Ergonomía ambiental:

Es la rama de la ergonomía que estudia todos aquellos factores del medio ambiente que inciden en el comportamiento, rendimiento, bienestar y motivación del trabajador. Los factores ambientales que más frecuentemente van a condicionar el confort en el trabajo son: el ruido, la temperatura, la humedad, la iluminación, las vibraciones, etc.

Un ambiente que no reúne las condiciones ambientales adecuadas, afecta a la capacidad física y mental del trabajador. (Uriarte, 1995)

Ergonomía temporal

Consiste en el estudio del trabajo en el tiempo. Nos interesa, no solamente la carga de trabajo, sino como se distribuye a lo largo de la jornada, el ritmo al que se trabaja, las pausas realizadas, etc. Estudia pues, el reparto del trabajo en el tiempo en lo que se refiere a:

- o La distribución semanal, las vacaciones y descanso semanal.
- o El horario de trabajo (fijo, a turnos, nocturno, etc.).

o El ritmo de trabajo y las pausas.

Para un diseño ergonómico del puesto de trabajo hay que considerar:

- La carga física del trabajo en relación con las capacidades del individuo
- La carga adicional debida a las condiciones ambientales.
- El método y el ritmo de trabajo.
- La posición del cuerpo, los movimientos y esfuerzos.
- Los espacios de trabajo.
- El diseño y situación de los mandos y controles.
- La cantidad y calidad de la información tratada.
- El número y distribución de pausas a lo largo de la jornada.
- La posibilidad de modificar el orden de las tareas, cambiar de postura etc. (Quinatoa & Palomino, 2013)

Existen muchas situaciones que están enmarcadas en riesgo ergonómico, pero no son descubiertas sino hasta que alguien le pregunta que hace normalmente en su trabajo, bajo esta premisa abordaremos ciertos riesgos que ocasionan una baja en la productividad laboral. (Cazamian, 1996)

- Una mala posición al sentarse
- La altura de la pantalla del computador
- La altura de la silla en relación al teclado no es el adecuado
- Los espacios libres y los movimientos que realiza para completar su trabajo
- Las pausas que se realiza normalmente en su jornada laboral
- La carga física del trabajo
- El estrés al que está sometido el trabajador

Identificación del Riesgo Ergonómico.

Puesto de trabajo:

- Espacio y estabilidad en el área de trabajo

El espacio del puesto debe estar adaptado a la altura de los trabajadores de forma que permita una postura estable y cómoda. (Ramírez, 2001) No se trabajará en posturas forzadas por causa de ausencia de espacio.

Desde la fase de diseño ha de preverse el espacio necesario para que el trabajador desarrolle su trabajo de manera cómoda y eficaz. Posteriormente el mantenimiento del orden y espacio suficientes en el lugar de trabajo es fundamental para evitar problemas como acumulación de materiales, recorridos, tiempo de perdido que directamente alteren la calidad y productividad. (Llaneza, 2009)

- Espacio para el paso simultaneo en dos direcciones.

Los pasillos permanecen libres de obstáculos.

Se realiza un solo tránsito de personas, el pasillo tendrá un mínimo de 125 cm de ancho para permitir el paso simultáneo.

1. Riesgos ergonómicos en hospitales:

En un centro de salud se desarrolla un proceso de trabajo donde se convergen distintas tareas, algunas tienen relación y otras no.

Es así que tenemos pacientes, visitantes, personal médico, enfermeros, laboratoristas, profesionales no médicos, farmacéuticos expuestos a riesgos propios de las instituciones de salud.

Ahora bien, no solo el personal que está en contacto directo con pacientes afronta estos riesgos específicos, sino que todo el personal que trabaja en la institución,

pero para nuestro estudio se tomaron 8 personas de cada sector estudiado (Redondo, Tejado, & Rodríguez, 2005)

Un 85% de los problemas ergonómico son derivados de la carga física de trabajo, es decir, los denominados trastornos musculoesqueléticos (TME), suelen aparecer cuando el trabajador empieza a tener una sedentaria e igual forma de vida, de actuar, y actuar mecánicamente sin pretender cambiar su ritmo de vida, en un inicio la lesión tal vez puede ser pequeña e inofensiva, lo que puede transformarse en daño permanente si no se lo trata a tiempo, estas lesiones pueden aparecer según la actividad que se esté realizando, aunque por lo general se localizan en las extremidades superiores (mano, muñeca – brazo – hombro – cuello y en la espalda, en el coxis por una mala posición al sentarse. En estas lesiones intervienen muchos factores de riesgo relacionados generalmente con el trabajo, y hace que el trabajador disminuya su ritmo laboral perjudicando a la institución hospitalaria

Identificación de riesgos

Los métodos para la identificación, análisis y evaluación de riesgos son una herramienta muy valiosa para abordar con decisión su detección, causa y consecuencias que puedan acarrear, con la finalidad de eliminar o atenuar los propios riesgos, así como limitar sus consecuencias, en el caso de no poder eliminarlos.

Identificación objetiva. Diagnóstico, establecimiento e individualización de los factores de riesgo de la organización o empresa con sus respectivas interrelaciones.

Identificación cualitativa. Diversas técnicas estandarizadas que facilitan la identificación del riesgo tales como:

- a) Análisis preliminar de peligros
- b) Qué ocurriría si (whatif)
- c) Listas de comprobación (Checklist)
- d) Análisis de seguridad en el trabajo (JSA)
- e) Análisis de peligro y operatividad (AOSPP)
- f) Análisis de modos de fallo, efectos y criticidad (AMFEC)
- g) Mapa de riesgos

Planificación del SGA. Consiste en la formulación de un plan de acción que evite posibles sintomatología musculoesqueléticas, pudiendo ser:

- o Identificar los aspectos ambientales de la actividad y productos del centro hospitalario, así como la ocurrencia de descargas o emisiones accidentales debidas a fallas que provocan impactos ambientales y evaluar su alcance (global, regional o local).

- o En el caso de las emisiones accidentales debe ponderarse su severidad y frecuencia posibles. Tener presente que la ubicación geográfica juega un papel importante si el hospital civil de Chone, se encuentra en un área ambientalmente sensible (escasez de recursos hídricos, atmósfera muy contaminada, vientos predominantes, etc.).

- o Difundir al personal del Hospital Civil de Chone los marcos legales y otros requisitos ambientales aplicables a las actividades del hospital civil de Chone. Definir los criterios de desempeño ambiental del centro hospitalario, los cuales constituyen el punto de partida para fijar los objetivos y metas del centro hospitalario.

- o No obstante, en el caso que el marco legal no exista o no satisfaga los requerimientos del hospital, pueden aplicarse otros requisitos ambientales incluso más rigurosos. Los mismos pueden surgir de normas emanadas del ministerio de salud.

- o Establecer los objetivos y metas ambientales. Los objetivos son expresiones de compromiso tales como minimizar la generación de residuos en el origen y los impactos ambientales asociados con la actividad de la organización. Las metas, por su parte, son logros concretos y cuantificables referidos a los indicadores de desempeño ambiental

seleccionados

Equipos de protección personal (EPP).

Los EPP comprenden todos aquellos dispositivos, accesorios y vestimentas de diversos diseños que emplea el trabajador para protegerse contra posibles lesiones. Los equipos de protección personal (EPP) constituyen uno de los conceptos más básicos en cuanto a la seguridad en el lugar de trabajo y son necesarios cuando los peligros no han podido ser eliminados por completo o controlados por otros medios. Los Equipos de protección personal (EPP), son los que ayudan al empleado a mitigar el impacto que pueda tener en un trabajo

Clasificación de los EPP's.

a) Existirá un diagnóstico de necesidades de uso de EPP

b) Existirá un programa que entre otros puntos incluya:

- Procedimientos de Selección
- Procedimientos de Adquisición, distribución y mantenimiento
- Procedimientos de supervisión en la utilización del EPP
- Evaluación del programa de uso de EPP

RESULTADOS

En la tabla N° 1 se presenta la población estudiada por grupo de edad y sexo, de los 40 encuestados, el 65 % (n=26) eran mujeres y el 35 % (n=14) eran varones.

Tabla 1. Personal del Hospital Civil de Chone por grupo de edad y sexo.

Edades	Masculino		Femenino	
	F	%	F	%
20 – 29	2	5,00	3	7,50
30 – 39	4	10,00	9	22,50
40 – 49	5	12,50	10	25,00
50 – 59	3	7,50	4	10,00
Total	14	35,00	26	65,00

Fuente: Hospital Civil de Chone, 2015

Elaboración: Mendoza Cedeño & Velásquez Giler

En la tabla 2 se refleja la media de edad del grupo que fue de 40.675 años, con un intervalo de edad situado entre 20 años y 59 años.

Tabla 2. Personal del Hospital Civil de Chone por media de edad.

Edades	F	%	x.m.	f.xm.	
20 – 29	5	12,50	24,5	122,5	
30 – 39	13	32,50	34,5	448,5	
40 – 49	15	37,50	44,5	667,5	
50 – 59	7	17,50	55,5	388,5	
Total	40	100,00		1627	40,675 años.

Fuente: Hospital Civil de Chone, 2015

Elaboración: Mendoza Cedeño & Velásquez Giler

En la tabla 3, Exposición a riesgos ergonómicos, riesgos relativos y significancia, referente a “Movilización de pacientes” se determina que un 80% de los colaboradores expuestos a este trabajo, no toman medidas de control para evitar que el riesgo cause daño.

Tabla 3. Exposición a riesgos ergonómicos, riesgos relativos y significancia estadística.

#	Tareas de riesgos en personas	Expuestos	Toma de medidas de control para evitar que el riesgo cause daño			
			Si	%	No	%
1	Movilización de pacientes.	30	6	20	24	80
2	Permanencia de pie más de 8 horas.	25	0	0	25	100
3	Diseño de sillas incómodas.	25	0	0	25	100
4	Inclinaciones o torsiones relacionadas con posturas al sentarse.	20	3	15	17	85
5	Mirar hacia abajo para ver los papeles que están en el escritorio	20	5	25	15	75

Fuente: Investigación de campo, 2015

Elaboración: Mendoza Cedeño & Velásquez Giler

DISCUSIÓN

En la tarea de riesgos de personas # 2, “Permanencia de pie más de 8 horas”, expresa que el 100% de los colaboradores expuestos no toman medidas de control, en virtud de ello varios de estos colaboradores sufre de hinchazones de piernas y pie.

En la tarea de riesgos de personas #3, “Diseño de sillas incómodas”, manifiesta que el 100% de los colaboradores expuestos, no toma medidas de control para evitar que el riesgo cause daño, en tanto si la silla de trabajo no está lo suficientemente ergonómica, el colaborador tiende a sufrir molestias en la columna, dependiendo el trabajo que tiene que desarrollar, es la dolencia.

En el punto 4, “Inclinaciones o torsiones relacionadas con posturas al sentarse”, el 85 % de los colaboradores expuestos no toma medida de control, la particularidad en esta tarea tiene que ver con la comodidad al sentarnos, por ejemplo: nos sentamos al filo de la silla con las piernas estiradas, en un inicio las dolencias no aparecen pero con el tiempo, las dolencias aparecerán y se creará que es debido a la edad u otra particularidad, y terminamos con una lumbalgia.

En el punto 5, “Mirar hacia abajo para ver los papeles que están en el escritorio” en esta tarea de riesgos de personas, los colaboradores expresaron en un 75% no toman medidas de control para evitar riesgos ergonómicos, por ejemplo: si una secretaria no tiene la pantalla a la altura de sus ojos, con el tiempo esta persona va a sufrir de problemas en el cuello, y hombros, lesiones músculo tendinosas (LMT)

En este estudio un 90% porcentaje de los colaboradores desconocen la existencia de procedimientos escritos de prevención de riesgos ergonómicos en el lugar de trabajo.

CONCLUSIONES

El personal del Hospital Civil de Chone está propenso a cualquier tipo de riesgo sea ergonómico, pero para nuestro estudio se estableció 4 apartados ergonómicos, y es deber del centro hospitalario capacitar y dotar la implementación necesaria para disminuir el riesgo que pueda tener los colaboradores.

El personal administrativo del Hospital está propenso a tener problemas ergonómicos por estar expuestos continuamente a realizar trabajos sin el debido cuidado por ejemplo al estar en contacto con enfermedades infecto contagiosas puede adquirirlas

en el caso de no tener la debida protección y el mal uso de instrumentos tecnológicos existentes en el lugar pueden ocasionar otra consecuencia perjudicial para la salud

Los funcionarios que trabajan en instituciones con alto riesgos ergonómicos como los hospitales deben tener la indumentaria debida para evitar enfermedades o epidemias, por ende debe capacitarse al momento de contratar un nuevo colaborador para evitar accidentes ergonómicos, que pueden prevenirse con los debidos conocimientos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alonso, C. (1999). Estudio de las posibles relaciones entre el ausentismo laboral y el grado de insatisfacción profesional en la administración pública. MAPFRE, 21-36.

Canales, F. H., & Pineda, E. L. (1994). Metodología de la Investigación: Manual para el desarrollo de personal de salud (2da ed.). Washington, E. U. A.: Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud.

Cazamian, P. (1996). Tratado de Ergonomía. Madrid: Eudema S.A.

Jastrzebowki, W. (1857). Compendio de Ergonomía o de la ciencia del trabajo basada en verdades tomadas de la naturaleza. Obtenido de <http://maria-vinasco.blogspot.com/2011/10/ergonomia.html>

Llaneza, F. (2009). Ergonomía y psicología aplicada: manual para la formación del especialista. Valladolid: LEX NOVA.

Nogareda, S. (2008). Ergonomía. Obtenido de <http://www.oect.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/NTP/NTP/Ficheros/1008a1019/ntp-1029w.pdf>.

OPS), O. P. (2003). ESTRUCPLAN ON LINE.

Plan Nacional del Buen Vivir. (2013-2017). Objetivos Nacionales para el Buen Vivir.

Quinatoa, E. J., & Palomino, J. G. (2013). PLAN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES Y ERGONÓMICOS EN LOS TALLERES DEL GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE PASTAZA. RIOBAMBA: ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO.

Ramírez, C. (2001). Ergonomía y productividad. México: Noriega Limusa.

Redondo, A., Tejado, M. Á., & Rodríguez, B. (2005). RIESGOS ERGONÓMICOS DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL PUESTO DE TRABAJO DE LOS HOSPITALES. Buenos Aires: ISN.

Roskam, E. (1997). Prevención de las lesiones y enfermedades profesionales a través de la ergonomía.

Uriarte, P. (1995). Condiciones de trabajo y desarrollo humano en la empresa. Madrid: McGraw-Hill Interamericana.

Zinchenko, V. M. (1995). Fundamentos de Ergonomía. Moscú: Progreso.