



UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS

ESCUELA DE NEGOCIOS

MAESTRIA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD

**PLAN DE GESTIÓN DE ERGONOMÍA LABORAL PARA EL CENTRO DE
SALUD A. SANTA CRUZ IESS**

DOCENTE

Dr. Jorge Bejarano Jaramillo

AUTOR

Hernán Alberto Manjarrez Vásquez

2022

TABLA DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I	2
REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA ...	2
ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL	2
1.1 Introducción	2
1.2 Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial	6
1.2.1 Estructura Administrativa, Financiera y operativa	6
1.2.2 Oferta y demanda de servicios	8
1.3 Planteamiento del Problema	13
1.4 Justificación del planteamiento del problema	14
1.5 Objetivos General y específicos del plan para la prestación de servicios	15
1.6 Oportunidades de mejora para la prestación de servicios	15
CAPITULO II	17
JUSTIFICACION Y APLICACIÓN DE METODOLOGIA CUALITATIVA PARA LA REALIZACION DEL PLAN DE PRESTACION DE SERVICIOS	17
2.1 DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD	17
2.1.1 Gestión Gerencial de la Dirección.....	18
2.1.2 Gestión Estratégica de Marketing	19
2.1.3 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos	19
2.1.4 Gestión Financiera.....	20
2.1.5 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística.....	20
2.1.6 Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones	21
2.1.7 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización	21
CAPITULO III	22
PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	22
3.1 PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	22
3.1.1 Análisis del Entorno Social	22
3.1.2 Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter)	24

3.1.3 Análisis FODA	25
3.1.4 Cadena de Valor de la organización	27
3.1.5 Planificación Estratégica.....	27
3.2 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL	29
3.2.1 Gestión Gerencial de la Dirección.....	29
3.2.2 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos	30
3.2.3 Gestión Financiera.....	32
3.2.4 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística.....	33
3.2.5 Gestión de Tecnologías de la Información y comunicaciones	34
3.2.6 Gestión de los Servicios de Clínica y /u Hospitalización	35
CAPITULO IV	36
EVALUACION E IMPLEMENTACION INTEGRAL DE GESTION GERENCIAL .	36
4.1 Limitaciones Y/o Restricciones en la Gestión Gerencial	36
4.2 Conclusiones y Recomendaciones	37
GLOSARIO.....	38
BIBLIOGRAFÍA	40
ANEXOS.....	44

RESUMEN EJECUTIVO

En el Centro de Salud A Santa Cruz IESS, ubicado en la provincia de Galápagos, se ha identificado que el personal administrativo como de salud están sometidos a constantes riesgos ergonómicos en el desempeño de sus labores diarias.

Este proyecto tiene como objetivo principal el desarrollar un Plan de Gestión de Ergonomía Laboral, donde a través del Planeamiento Estratégico y la aplicación de algunos análisis como por ejemplo el FODA, logramos observar realmente como afectaba el entorno interno en dicha institución y así percibir de manera más clara la problemática existente. Además, el árbol de problemas fue clave a la hora de determinar en sí, cuál era el problema en realidad que aquejaba a los funcionarios de la unidad.

Por tanto, se presentaron las debidas propuestas y soluciones con diferentes actividades en el ámbito Gerencial, administrativo, financiero, operativo, comunicacional y de servicios clínicos, que ayudaran de alguna manera a mitigar los efectos causados por los riesgos laborales y así disminuir los trastornos musculoesqueléticos.

ABSTRACT

In the Santa Cruz IESS Health Center A, located in the province of Galapagos, it has been identified that administrative and health personnel are subjected to constant ergonomic risks in the performance of their daily tasks.

The main objective of this project is to develop a Work Ergonomics Management Plan, where through strategic planning and the application of some analyzes such as the SWOT, we were able to really observe how the internal environment in said institution was affected and thus perceive in a way the existing problem more clearly. In addition, the problem tree was key in determining what the problem really was that afflicted the officers of the unit.

Therefore, the proper proposals and solutions were presented with different activities in the managerial, administrative, financial, operational, communicational and clinical services fields, to somehow mitigate the effects caused by occupational risks and thus reduce musculoskeletal disorders.

INTRODUCCIÓN

El presente plan de gestión de Ergonomía laboral está establecido en cuatro capítulos, en el capítulo I se identificará el Análisis Ambiental situacional de Gestión Gerencial donde podremos apreciar su Oferta y Demanda de Servicios, como también la demanda de servicios insatisfecha, el Planteamiento del Problema, Objetivos General y Específicos, además de sus Oportunidades de Mejora para la Prestación de Servicios.

En el capítulo II se verán reflejadas las Propuestas y Justificación de Alternativas de Solución, el Diagnóstico de Servicios en la Unidad de Salud en todas sus áreas que va desde la Gerencia de Dirección hasta los Servicios de Clínica y/u Hospitalización.

El capítulo III corresponde a la Propuesta de Solución, a través del Planeamiento Estratégico con sus respectivos análisis existentes, su Planificación Estratégica y el Plan de Gestión Gerencial en todas sus áreas.

Finalmente, en el capítulo IV se plasmarán las limitaciones, conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO I

REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL

1.1 Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la Salud Ocupacional como “una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores mediante la prevención y el control de enfermedades, accidentes y la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo” (OMS, 1995).

La salud ocupacional tiene una íntima relación entre el diagnóstico y prevención de enfermedades ocupacionales con base en el control de dos variables; el hombre y su entorno laboral. Mientras que la higiene laboral procura lograr que las condiciones de trabajo sean saludables e higiénicas (Ramírez, Peña y Tejada, 2020).

Adicional analizando sobre la higiene laboral, según (Ramírez et al., 2020) consiste en normas y procedimientos cuyo objetivo principal es proteger la integridad física y mental del empleado previniendo los riesgos de salud relacionados con la actividad de su trabajo y el ambiente físico en el que este labora.

Para estos autores la higiene laboral tiene como objetivos específicos:

- Establecer un ambiente físico y mental ideal para la empresa.
- Contar con planes de concientización y prevención de enfermedades profesionales.
- Eliminar las causas de las posibles enfermedades, así como las áreas insalubres que puedan existir.
- Disminuir los efectos causados por el trabajo de personas enfermas o portadoras de enfermedades.

- Controlar el ambiente de trabajo a través de mantenimiento de salud de los empleados.

Estos conceptos tienen concordancia con lo señalado por (Silva et al.,2020) sobre las condiciones laborales que afectan la salud del trabajador como factores de riesgo ocupacional, las tareas o actividades en el trabajo, las demandas psicosociales y otras condiciones.

Para la Organización Panamericana de la Salud (2010) “La exposición a condiciones y entornos laborales inseguros e insalubres es un tema en muchas partes del mundo. A nivel mundial, los tres problemas más comunes de salud ocupacional son el dolor de columna vertebral, hipoacusia y pérdida de la audición (16%), y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (13%)”.

Las Organizaciones continuamente están en la búsqueda de disminuir el impacto negativo de la ejecución repetitiva de una tarea dentro de sus labores, por lo cual una de las practicas más representativas es la Ergonomía laboral, definida como “los conocimientos y prácticas orientados a adaptar el trabajo a las características anatómicas, fisiológicas y psicológicas de las personas trabajadoras para mejorar su productividad y eficiencia sin afectar el bienestar o la salud” (Guerrero, 2017, p.27).

Mientras que otro autor define a la Ergonomía como una ciencia la cual estudia la mejor manera de diseñar y planear los puestos de trabajo, adaptándolos con el individuo, esto con el involucramiento de otras disciplinas para mejorar las condiciones de trabajo en la empresa, y su calidad, obteniendo así un mejor desempeño laboral (Navas,2018).

Este concepto tiene relación con la definición dada por el Instituto Sindical de Trabajo, ambiente y salud (2015) que señala que La Ergonomía laboral es la adaptación del trabajo a la persona; es decir que la persona no tiene que adaptarse a la actividad o tarea sino que esta tiene que adaptarse a la persona que la realiza, en resumen se puede decir que cuando existen estas adaptaciones se realizan de mejor manera la tareas, en conjunto, un buena relación entre el trabajo y los

recursos materiales y trabajadores puede representar una actividad laboral buena, disminuyendo los riesgos laborales.

Cuando se adapta el trabajo a la persona, las tareas se realizan de manera más agradable, amena, rápida y segura. Una buena relación entre trabajo, herramientas y trabajadores significará una buena actividad laboral, manifestándose en un porcentaje bajo de riesgos laborales. Los factores de riesgo ergonómico son las condiciones laborales que muestran las exigencias físicas y mentales que el esfuerzo le impone al trabajador, y que aumenta la posibilidad de que se realice un daño. Este daño puede ocasionar una mala calidad de vida en el trabajador y por consiguiente aumenta el ausentismo laboral (ISTAS,2015).

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social(IESS), a través del Seguro General de Riesgo de Trabajo (SGRT), hace referencia de las causas indirectas que afectan el desarrollo del trabajo, como o pueden ser: la deficiente supervisión y liderazgo (40,5%), la tensión mental y psicológica (22,5), tensión física o fisiológica (21,6); describiendo la interrelación de los factores de riesgo psicosociales como las posibles causas de la afectación mental física y mental de los trabajadores (IESS,2019).

Así mismo, los factores ergonómicos como riesgo tienen una estrecha relación con las lesiones del sistema musculo esquelético generada por las excesivas exigencias de las actividades laborales. Indiscutiblemente por las posturas, el movimiento repetitivo, fluido y extenso provocan dolor y afectación a distintas regiones anatómicas. Además de lo que podría generar el estrés por las pésimas condiciones en el lugar de trabajo (Mendoza, 2018).

Según la OMS (2019) señala que los trastornos musculoesqueléticos son un conjunto de lesiones inflamatorias o degenerativas que abarcan 150 diagnósticos en el aparato locomotor, que afecta a músculos, articulaciones, tendones, ligamentos y nervios, puede generar desde traumatismos repentinos y de corta duración (fracturas, esguinces, distensiones) o enfermedades crónicas que pueden causar incapacidad permanente.

El organismo humano soporta con frecuencia cargas biomecánicas que se aproximan a los límites de las propiedades mecánicas del tejido blando. En el caso de los agentes biomecánicos de estrés de bajo nivel las pruebas no son tan definitivas. Es un hecho reconocido que los factores individuales pueden influir en el grado de riesgo de determinadas exposiciones. El historial clínico previo, por ejemplo, se considera uno de los principales factores que contribuyen al desarrollo de los trastornos musculoesqueléticos (Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, 2000, pag.3).

Una de las maneras de prevenir estos trastornos musculo esqueléticos (TME) es mediante la ergonomía laboral, es decir realizar prácticas de monitoreo, control, evaluación de las actividades y adaptación en el trabajo, esto siempre acompañado de una correcta gestión de la salud y seguridad del laboral, basados en la comprensión de los TME, ya que estos conocimientos permitirán tener una planificación a largo plazo (Castillo y Trillo, 2019).

Es importante indicar que las lesiones ocupacionales tienen repercusiones económicas, tanto en las empresas como en las economías de los países; un ejemplo es Ontario, Canadá, donde se calcula que se gastan aproximadamente \$2500 millones al año en lesiones ocupacionales en el sector de la salud, clasificándose así este sector como el segundo más alto de lesiones con tiempo perdido en 15 sectores de Ontario (Almost et al., 2018).

Estos datos guardan relación con lo manifestado por la Organización Internacional del Trabajo (2019) Los costos económicos de las enfermedades y lesiones profesionales, que están relacionadas con el trabajo, aumentan de manera exponencial, las cifras señalan que los días perdidos por enfermedades o accidentes representan cerca del 4 por ciento del PIB mundial.

Mientras que en Reino Unido, Alemania y Países Bajos los trabajadores con trastornos musculoesqueléticos relacionados con el trabajo representa del 21 % al 28 % de todos los días de baja laboral por enfermedad (datos del 2017 y 2018), cifras que son representativas, y un problema para la sociedad en general, sin embargo las intervenciones oportunas pueden disminuir este problema , mediante

cambios en la organización, capacitaciones en principios de ergonomía, adaptaciones en el trabajo entre otras.

Finalmente es importante entender que es la seguridad laboral, y para ello revisaremos el concepto de Ramírez, Peña y Tejada (2020) como un conjunto de medidas técnicas educativas, médicas y psicológicas que son utilizadas la para prevención de accidentes. Así como la práctica de medidas preventivas que permitirán la eliminación de las condiciones inseguras del ambiente, con la instrucción o persuasión de las personas que apliquen practicas preventivas. Lo cual es de gran importancia para el desarrollo de las actividades de manera satisfactoria en el trabajo.

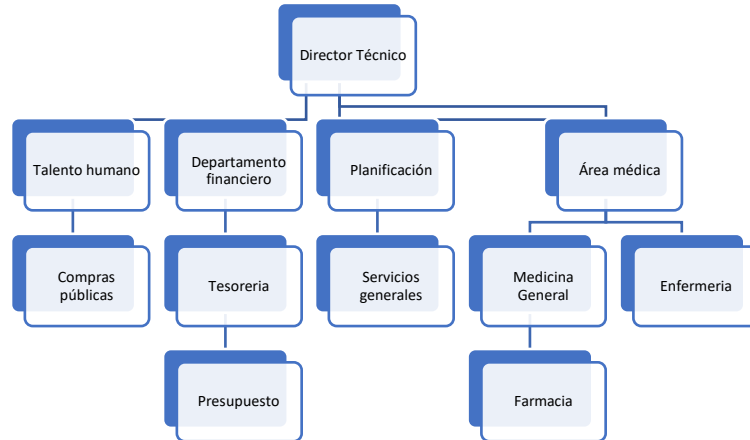
Así mismo estos autores manifiestan que la Seguridad Laboral consiste en la confianza o situación que ha cubierto un riesgo y su aplicación va dirigida a evitar accidentes y que pueden existir diversos tipos de seguridades como ; seguridad financiera, seguridad social y seguridad física es importante considerar que la seguridad financiera y social juegan un rol fundamental porque propician el ambiente agradable en la cual el trabajador desea estar y lo compromete a cuidar de ese ambiente a través de la seguridad física (Ramírez, Peña y Tejada 2020).

1.2 Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial

1.2.1 Estructura Administrativa, Financiera y operativa

El Centro de Salud A Santa Cruz, es un establecimiento que pertenece al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), con una estructura organizacional que se ve reflejada por un organigrama que comprende desde la alta Gerencia, director técnico, departamento financiero, talento humano, planificación, tesorería, área médica y servicios generales.

Figura 1: Organigrama Funcional del Centro de Salud A Santa Cruz IESS, 2022



Fuente: IESS Santa Cruz

Este centro de salud está dirigido por un director técnico que debe cumplir con un requisito fundamental, el de ser médico, para poder ejercer este cargo de libre remoción. Además, parte de su tiempo laboral debe estar destinado a la atención de medicina general, es decir, cumple las dos funciones.

Es importante conocer que la persona responsable de talento humano cumple también las funciones de responsable de compras públicas.

En total, existen 5 funcionarios que conforman la estructura administrativa en el Centro de salud A santa Cruz IESS.

La estructura financiera del Centro de Salud A Santa Cruz se compone básicamente de dos grandes grupos presupuestarios que son el Grupo de Gastos (51) o denominado Gastos de Personal y el Grupo de Gasto (53) denominado Gastos de Bienes y Servicios de consumo.

El área financiera se compone de:

- Un responsable financiero, responsable de presupuesto y el tesorero

Los trasposos o movimientos financieros se los realiza a través de la herramienta eSigef, por este medio se efectúan los pagos a los distintos proveedores.

Toda adquisición de determinado bien o servicio tiene su debido proceso con especificaciones técnicas que deben seguir las mismas de aquellas que derivan en una certificación presupuestaria, compromiso del dinero y por último el devengado o pago de este.

El Centro de Salud A Santa Cruz maneja un presupuesto autónomo, que es determinado por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social a nivel central, en ciudad de Quito, mismo que para el periodo 2022 es de \$1.090.851,00.

1.2.2 Oferta y demanda de servicios

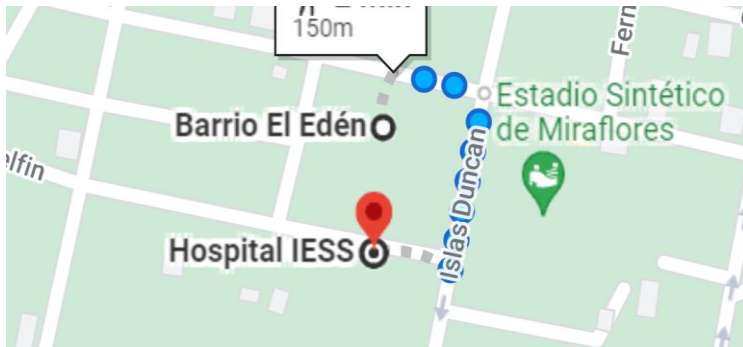
1.2.2.1 Análisis Geoespacial y Geopolítico

El Centro de Salud A Santa Cruz, se encuentra en la parroquia Puerto Ayora, cantón Santa Cruz, a una distancia de 1050 km del Ecuador Continental, forma parte del Archipiélago de Galápagos siendo la segunda más grande y representa el 16% del territorio Provincial. Se ubica en la parte central de la región insular, tiene un área de 98.555 hectáreas, con una superficie de 7844 km², extensión territorial de 1794 km² y 8.5(Hab/Km²) de densidad poblacional.

En Santa Cruz existe una población residente habitual de 15.701 personas, equivalente al 62,2% de la población provincial, con 8.000 hombres y 7.701 mujeres. (INEC,2015)

El centro de salud A Santa Cruz se encuentra Tipificada como Centro de Salud nivel 1, tipo A, forma parte de la Red de Servicios de Salud del Ecuador RPIS, por su ubicación estratégica en el Archipiélago.

Figura 2: Ubicación Centro de Salud A Santa Cruz IESS.



Fuente: Google Maps, 2022

1.2.2.2 Oferta de Servicios

Los servicios que se ofrecen son de consulta externa y están acorde a lo establecido por la Autoridad Sanitaria, para un centro de salud A.

Tabla 1: Servicios del IESS A Santa Cruz

Pediatría	
Medicina general	
Medicina Familiar	
Odontología	
Enfermería	
Rayos x	
Farmacia	
Rehabilitación física	
Laboratorio clínico	

Elaborado por: Autor, 2022

Fuente: IESS Santa Cruz

Tabla 2: Producción por Grupo de Edad ciclo de Vida- 2021

Edad	Hombre	Mujer
Menos de 1 año	1,502	1,902
De 1 a 4 años	6,466	6,932
De 5 a 9 años	9,813	13,366
De 10 a 14 años	11,912	11,746
De 15 a 19 años	8,094	8,521
De 20 a 39 años	66,990	62,095
De 40 a 64 años	88,024	97,496
Mayor igual a 65 años	28,584	25,848
Total	221.385	227.906

Fuente: IESS Santa Cruz

Podemos observar que la mayor producción se encuentra en las edades de 40-64 años y más en mujeres que en hombres, en segundo lugar, se encuentra las edades comprendidas de 20-39 años, al contrario, es mayor en hombres que en mujeres. Pero en la producción total la facturación de las mujeres es mayor que los hombres con un total de 227.906.

El Centro de salud A Santa Cruz posee dos bloques de edificios, uno que está destinado para consulta externa y toda la parte administrativa y otro bloque exclusivo para la atención de Rehabilitación física donde cuenta con todos los equipos de electroterapia de última generación y un gimnasio terapéutico completo. Además, brinda también el servicio de Rayos X digitalizado, que son pocos en la isla Santa Cruz, esto le otorga un plus importante ya que, para la categoría que se encuentra el centro no hubiese sido posible, por tanto, falta poco para cumplir con todas las exigencias y de esa manera pueda subir de nivel dicho centro.

1.2.2.3 Población Atendida

Durante el año 2021 se atendieron 19.978 pacientes, de los cuales 9.973 (49%) fueron hombres y 10.205 (51%) fueron mujeres.

Tabla 3: Población atendida - 2021

Establecimiento	Hombres	Mujeres	Total
Centro de salud A Santa Cruz	9.773	10.205	19.978
Total	9.773	10.205	19.978

Fuente: IESS Santa Cruz

Como podemos observar en la tabla la población atendida fue mayor en mujeres que en hombres.

Tabla 4: Población atendida por grupo de Edad Ciclo de Vida – 2021

Edad	Hombre	Mujer	Total
Menos de 1 año	123	146	269
De 1 a 4 años	468	450	918
De 5 a 9 años	535	678	1.213
De 10 a 14 años	580	597	1.177
De 15 a 19 años	362	434	796
De 20 a 39 años	2.746	2.823	5.569
De 40 a 65 años	3.631	3.961	7.592
Mayor igual a 65 años	1.328	1.116	2.444
			19.978

Fuente: IESS Santa Cruz

Los pacientes que fueron atendidos en mayor porcentaje oscilan entre edades de 40 a 65 años, seguido de la población de 20 a 39 años, en ambos casos el número de mujeres es superior al de hombres.

Tabla 5: Población atendida por especialidad - 2021

Especialidad	Hombre	Mujer	Total
Pediatría	703	783	1.441
Medicina preventiva	591	289	880
Medicina general	3.867	4.351	8.218
Medicina familiar	1.976	2.094	4.070
Odontología	1.487	1.729	3.216
Consulta médica asistida	1.149	1.004	2.153
Total	9.773	10.205	19.978

Fuente: IESS Santa Cruz

Sin lugar a duda, el servicio de mayor asistencia de la población atendida por especialidad fue el de medicina general, en segunda instancia el servicio de medicina familiar y odontología. En todos los casos anteriores predominaron las mujeres con respecto a los hombres al ser beneficiados de dichos servicios.

Tabla 6: Cantones y comunidades del área de afluencia al servicio del Centro de salud A Santa Cruz IESS.

Cantones	Parroquias Urbanas	Parroquias Rurales
Santa Cruz	Puerto Ayora	Bella Vista, Santa Rosa, Camote, Cascajo
Isabela	Puerto Villamil	Tomas de Berlanga
Floreana	Puerto Velazco Ibarra	

Fuente: IESS Santa Cruz

Considerando la ubicación geográfica de la Isla Santa Cruz y que en los cantones de Isabela y Floreana no cuenta con Centro de Salud IESS, los usuarios del Centro de Salud A. Santa Cruz IESS provienen de las parroquias de dichos cantones.

Cabe indicar que las principales causas de morbilidad en el centro de salud A Santa Cruz IESS son las siguientes:

- Enfermedades del sistema digestivo.
- Enfermedades del sistema urinario
- Diabetes mellitus
- Trastornos mentales y comportamiento

Estas enfermedades afectan más a mujeres que hombres en su mayor porcentaje.

Para mayor detalle se puede observar la tabla completa de las causas de morbilidad según el sexo (ver anexo I).

1.2.2.4 Demanda de Servicios Insatisfecha

Se llama demanda insatisfecha a aquella agenda que no ha sido cubierta en el mercado y que puede ser cubierta, al menos en parte, es decir, la cantidad de pacientes que intentaron obtener una cita en el servicio de salud y no lo lograron.

Se la realizó a través del Call Center, observándose que la población en general requiere en gran cantidad de atenciones principalmente de odontología, seguido de Medicina General, Pediatría, Ginecología, Medicina Interna y Psicología.

Estas demandas insatisfechas en las especialidades antes descritas son cubiertas en un máximo de 24 horas, a excepción de Ginecología y Psicología que por nuestro nivel de complejidad una vez atendidas en la unidad son derivadas a la especialidad del Ministerio de Salud Pública y son solventadas en un tiempo promedio de 48 horas.

1.3 Planteamiento del Problema

Los trastornos musculoesqueléticos más comunes en los servicios de salud de nuestro país son las afecciones de la columna vertebral, provocados por movimientos repetitivos y posturas mantenidas en el tiempo. Se ha identificado que, en el Centro de Salud A Santa Cruz IESS, hace algunos años atrás se realizó una

inadecuada distribución física de los servicios de salud, lo que ha causado que el personal operativo tenga que adaptarse a espacios reducidos e incómodos para efectuar y cumplir con sus jornadas de trabajo, sumado a esto; la ausencia de acciones preventivas, la falta de manuales o directrices que permitan a los servidores tener mayor conciencia sobre higiene postural. Todo ello ha afectado la salud de los funcionarios, el desempeño laboral, la disminución de su productividad, la calidad del servicio y sobre todo la agudización de los trastornos musculoesqueléticos que podrían conllevar al ausentismo laboral, perjudicando de manera directa a los usuarios que requieren dicho servicio.

Luego de realizar la lluvia de ideas y el árbol de problemas con su respectivas causas y efectos, podemos mencionar algunos problemas que detectamos en el personal del Centro de Salud A Santa Cruz, entre ellos tenemos: Aumento de trastornos musculoesqueléticos, Inadecuada distribución de mobiliario, infraestructura reducida, inexistente plan ergonómico en la unidad y déficit de gestión gerencial. Luego de aplicar la matriz de selección/priorización, el problema central identificado es el Aumento de los Trastornos Musculoesqueléticos, afectando a todo el personal de la unidad tanto administrativo como operativo, el mismo que tiene origen desde el año 2020, es importante destacar que las principales causas que conllevaron a dicho problema fue la inapropiada distribución física de las diferentes áreas de trabajo, el mobiliario inadecuado y la ausencia de acciones ergonómicas preventivas. Lo cual ha conllevado a disminuir la productividad, la calidad del servicio y la desmotivación del todo el personal.

1.4 Justificación del planteamiento del problema

La elaboración de este plan de gestión de Ergonomía laboral beneficiará al personal operativo del Centro de salud A Santa Cruz, dado que en la actualidad no existe un proyecto de esta índole. Es importante destacar que los trastornos musculoesqueléticos son la causa más frecuente de las enfermedades en la salud ocupacional, generando impacto en la economía de los países, y afectando la calidad de vida de los trabajadores. Sin embargo, este plan será un aporte que

permitirá a los tomadores de decisión poseer instrumentos técnicos de mejoras sustanciales en pro de los servidores de salud, lo que se verá reflejado en la disminución de los trastornos musculoesqueléticos, mejoras en las condiciones de trabajo, y consecuentemente contribuirá a la calidad del servicio ofertado. De manera que no solo se beneficiará a la institución, sino que también al personal de salud, y a la comunidad afiliada e hijos hasta los 18 años.

1.5 Objetivos General y específicos del plan para la prestación de servicios

Objetivo general

Elaborar un plan de Ergonomía Laboral para disminuir los trastornos musculoesqueléticos en el personal del Centro de salud A Santa Cruz (IESS).

Objetivos Específicos

- Disminuir las causas de los trastornos musculoesqueléticos en el personal del Centro de Salud A Santa Cruz.
- Plantear mejoras en las condiciones físicas en los puestos de trabajo de los servidores.
- Minimizar los esfuerzos físicos mediante la divulgación de medidas preventivas ergonómicas durante la ejecución de sus actividades.

1.6 Oportunidades de mejora para la prestación de servicios

- Que el personal de salud brinde un servicio de calidad con calidez.
- Mejorar el desempeño en las actividades o funciones de los trabajadores.
- Lograr la optimización laboral. - Alcanzar una satisfacción laboral.
- Que el personal goce de una adecuada salud física y mental.

Matriz de evaluación de alternativas estudiadas

UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS ESCUELA DE NEGOCIOS MAESTRIA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD Plan de Gestión Gerencial para la Prestación de Servicios de Salud en una Unidad de Salud Pública o Privada MATRIZ DE EVALUACION DE ALTERNATIVAS DE SOLUCION					
PROBLEMA	CAUSA	EFEECTO	DESAFIOS	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	UNIDAD DE GESTIÓN RESPONSABLE
Aumento de los trastornos musculoesqueléticos	Mobiliario inadecuado	Disminución en la productividad	Asignaciones presupuestarias para mobiliario adecuado	Mobiliario adecuado para los servidores del centro de Salud A Santa Cruz IESS	Unidad Financiera y Dirección Técnica
	Inapropiada distribución física de los servicios de salud	Agudización en las afecciones musculoesquelética	Distribución física acorde a las necesidades de los usuarios y profesional de salud	Análisis de distribución acorde a los servicios brindados	Director Técnico
	Ausencia de acciones ergonómicas preventivas	Ausentismo laboral	Aplicación de medidas preventivas difundidas	Campañas de difusión de higiene postural.	Unidad de Talento Humano
Notas: Se presentan alternativas de soluciones al problema principal identificado. Fuente: IESS- Santa Cruz Elaboración: Hernán Manjarrez Fecha: 13/02/2022					

Las alternativas de soluciones se basan fundamentalmente en capacitar al personal tanto administrativo como de salud en Ergonomía Laboral, en conocer a profundidad cuan beneficioso sería aplicarlo en su entorno de trabajo, realizar un análisis de

distribución de acuerdo con los servicios brindados y de esta manera cumplir con los objetivos requeridos.

CAPITULO II

JUSTIFICACION Y APLICACIÓN DE METODOLOGIA CUALITATIVA PARA LA REALIZACION DEL PLAN DE PRESTACION DE SERVICIOS

2.1 DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD

Tamaño de la muestra

Al tratarse de una investigación cualitativa con alcance descriptivo, hemos seleccionado el muestreo por conveniencia, la cual es una técnica de muestreo no probabilística, donde las personas seleccionadas, son claves informantes que se encuentran en un entorno accesible y con la predisposición necesaria para colaborar con el desarrollo del proyecto que estoy realizando.

Unidad de análisis

Es cada una de las personas seleccionadas como informantes claves, que colaboraran durante el desarrollo del proyecto.

Herramienta de investigación cualitativa

La herramienta seleccionada para desarrollar el proyecto, es a través de la entrevista semiestructurada, donde se formularán preguntas abiertas tanto al personal administrativo como al personal de salud en el centro de Salud A Santa Cruz IESS.

Recolección de datos

Estos datos se obtendrán por medio de una entrevista individual semiestructurada, que constara de cinco preguntas abiertas, las cuales serán las mismas para todo el personal seleccionado y se le brindara el tiempo necesario para establecer a

manera de conversación las respuestas de las mismas. Todas las preguntas estarán dirigidas con el tema central como lo es la Ergonomía Laboral.

Por consiguiente, Las preguntas que formulamos para la entrevista son las siguientes:

- 1.- ¿Qué significa para usted la ergonomía laboral?
- 2.- ¿Cuáles considera usted que son los principales riesgos ergonómicos dentro de las actividades que usted desempeña en el centro de Salud IESS?
- 3.- ¿Considera usted que dichos riesgos han repercutido de alguna manera en su salud? Explique.
- 4.- ¿Ha informado a sus superiores (Director o responsable de área), sobre dichos riesgos, que medida han tomado al respecto?
- 5.- ¿De qué manera piensa usted que se podrían disminuir o eliminar dichos riesgos ergonómicos, desde su respectiva área?

Ver anexo III.

2.1.1 Gestión Gerencial de la Dirección

El Centro de Salud A. Santa Cruz, cuenta con un Director Técnico, el mismo que cumple las funciones de gerencia del Centro y brinda el servicio de medicina general, siendo sus funciones coordinar las actividades y servicios, en el 2020 se dispuso una nueva distribución de equipos y mobiliarios de algunas de las áreas, sin embargo, estas asignaciones de espacios se realizaron sin un análisis de puesto previo, por lo cual el área de odontología y otras se vieron afectadas.

Al consultar a los entrevistados si comunicaron a sus superiores sobre las novedades o incomodidades, solo un entrevistado manifestó poner en conocimiento los factores de riesgos ergonómicos, esto podría deberse a la falta de comunicación o confianza a la hora de tomar acciones, o al tipo de liderazgo de la entidad.

2.1.2 Gestión Estratégica de Marketing

Actualmente el Centro de Salud A. Santa Cruz IESS, no cuenta con redes de comunicación propias como Facebook, Instagram o twitter, únicamente dirigen sus comunicaciones a través de la oficina central. Este centro cuenta con funcionario encargado del servicio al cliente y de comunicación social, sin embargo, al momento de realizar las campañas informativas sobre la ergonomía laboral, se lo haría por medios de comunicación interna, como charlas, infografías, y artes, es importante dar a conocer estos temas sensibles y que afectan la salud y rendimiento de los servidores, dado a que en el momento de las entrevistas se pudo evidenciar que existe desconocimiento o falta de claridad en algunos servidores sobre el alcance que puede tener la salud ocupacional y la higiene postural en el personal tanto administrativo como operativo.

2.1.3 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

En el Centro de Salud A. Santa Cruz IESS existen 17 funcionarios, de los cuáles 13 son profesionales de la salud, y 4 administrativos.

De los datos levantados se pudo evidenciar que se ha trabajado poco en el tema de ergonomía laboral, esto podría deberse a las exigencias propias de los puestos de trabajo, como las metas que el personal de salud debe cumplir; como ejemplo el servicio de medicina general debe atender 32 pacientes al día, es decir, un paciente cada 15 minutos. Lo cual podría ser perjudicial para la salud de los profesionales de salud, debiendo establecerse pausas activas al menos por 10 minutos, 3 veces al día y obviamente no solo en el personal de procesos sustantivos, sino también el personal administrativo que se encuentran en postura sedente por mucho tiempo y que al final del día la mayoría de los entrevistados reportan afecciones musculoesqueléticas principalmente de la columna vertebral.

El mobiliario sin lugar a duda debe ser renovado, ya que en su mayoría han cumplido su ciclo de vida útil y no responde a las exigencias de las posturas mantenidas en

el tiempo, como también muchas de ellas no poseen un soporte a nivel cráneo cervical y no son regulables en altura.

Pero en sí, lo fundamental es concentrarnos en la educación, la capacitación y la actualización en el tema de salud ocupacional de donde se deriva la ergonomía laboral, que es y será la clave para iniciar un proceso de cambio y reestructuración donde los funcionarios se sientan a gusto ejecutando sus labores sin estrés, sin presiones y que puedan brindar un servicio con calidad y calidez.

2.1.4 Gestión Financiera

Se deberán gestionar los recursos necesarios, a través de una partida presupuestaria, luego que esta sea asignada se procederá a realizar capacitaciones en salud ocupacional con énfasis en ergonomía laboral. Además, se realizarán los procesos pertinentes para la compra de nuevo mobiliario, donde se incluyan sillas o sillones ergonómicos, escritorios, accesorios para manejo de la computadora como son los pad, mouses, entre otros. Todo esto bajo la autorización de la gerencia y presentando la debida justificación de la compra. Sin embargo, el presupuesto es bajo debido a que la producción ha caído considerablemente, la cual podría deberse a la pandemia actual o por un tema en la administración que no ha demostrado los mejores resultados.

2.1.5 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

Esta gestión está íntimamente relacionada con el tema financiero, porque al no contar con un presupuesto específico es difícil lograr el abastecimiento y la logística necesaria. Por tanto, dentro de la asignación presupuestaria anual no se ha considerado la compra o el abastecimiento de nuevo mobiliario ni mucho menos de accesorios ergonómicos que puedan ser útiles en el momento de la utilización o manejo de la computadora y evitar así riesgos laborales como es el caso del síndrome del túnel carpiano, lumbalgias y cervicalgias.

Aunque se podría conseguir un incremento del presupuesto a través de una partida presupuestaria donde se generen los recursos destinados a dicha adquisición.

2.1.6 Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones

Tanto en el Centro de Salud A Santa Cruz, como a nivel nacional se trabaja con el sistema AS-400, que es utilizado con el fin de registrar las historias clínicas o anamnesis de los pacientes, sus distintos diagnósticos, los exámenes de laboratorio, resultados de rayos x, tratamientos de rehabilitación física, medicación y la aplicación de procedimientos ambulatorios existentes. También se lo utiliza para llevar el control y estadística de las atenciones a todos los usuarios afiliados y sus hijos e hijas hasta los 18 años, además se puede generar todo el proceso de facturación y producción de los distintos servicios de salud, es decir, lo manejan tanto el personal administrativo como el de salud.

Por otra parte, surge la idea de implementar una nueva tecnología, mediante relojes inteligentes que deben ser programados para avisar en un tiempo prudencial a todo el personal que se deben realizar pausas activas de 10 minutos, por lo menos 3 veces al día.

2.1.7 Gestión de los Servicios de Clínica y/u Hospitalización

Por ser un Centro de Salud A, no se realizan procedimientos quirúrgicos de ninguna índole, como tampoco no aplica a la hospitalización de ningún usuario, ya que se manejan procedimientos netamente ambulatorios.

En el área de enfermería es donde se atienden la mayoría de los procedimientos de baja complejidad y también fue afectado de alguna manera por la inadecuada distribución de equipamiento y mobiliario, considerando que además es un espacio reducido para realizar múltiples actividades en los dos campos. Aquí las enfermeras juegan un rol importante porque además de sus responsabilidades en la atención de salud, también se les designa trabajo administrativo.

En este sentido, en el transcurso de unas horas las funcionarias que trabajan en dicho espacio, comienzan a sentir o percibir dolor a nivel de espalda media y alta, que se va acentuando cada vez más al finalizar su jornada laboral. De manera que es elemental la mejor distribución y organización del área, como la renovación del mobiliario.

CAPITULO III

PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

3.1 PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

3.1.1 Análisis del Entorno Social

Tabla 7: Análisis PESTEL

POLITICOS	ECONOMICOS
<ul style="list-style-type: none"> - Inestabilidad de las autoridades tanto locales como nacionales. - Políticas adoptadas por el gobierno. - Influencia de los grupos políticos de poder. - Normativas implementadas de la dirección general. - Politización institucional. - Cambios de gobierno. 	<ul style="list-style-type: none"> - Recorte presupuestario. - Realidad económica del país. - Inflación. - Crisis económica mundial. - Estabilidad económica. - Influencia del producto interno bruto (PIB). - Flujo económico local.
SOCIALES	TECNOLOGICOS
<ul style="list-style-type: none"> - Edades de la población afiliada. - Cultura de la población. - Insatisfacción de los afiliados. - Costumbres y hábitos de la población. - Creencias de la población - Nivel de educación de la población 	<ul style="list-style-type: none"> - Innovación de nuevas tecnologías. - Mejoras en la Conectividad. - Equipos tecnológicos caducos. - Velocidad baja del servicio de internet.
ECOLOGICOS	LEGALES

-
- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">- Políticas ecológicas implementadas.- Situación demográfica.- Cambio climático.- Conciencia social ecológica. | <ul style="list-style-type: none">- Cambios en las leyes de la seguridad Social y salud laboral.- Implementación de decretos y resoluciones por pandemia covid-19.- Limitación para ejecutar y acatar las normas actuales.- Demandas legales por incumplimiento de la ley.- Procesos legales que involucra personal de salud. |
|---|---|
-

Elaborado por: Autor

Fuente: IESS Santa Cruz

Como se puede evidenciar en el análisis PESTEL realizado, existen varios factores externos que pueden influir tanto positiva como negativamente a nuestro proyecto, por lo cual es de vital importancia considerar el impacto que estos puede causar; con especial énfasis en el entorno político, socioeconómico y legal.

3.1.2 Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter)

NEGOCIACIÓN DE LOS CLIENTES: El poder de negociación de los clientes es baja, dado que el Instituto de Seguridad Social IESS solo posee este Centro de salud A en Santa Cruz, y no existen clínicas privadas de atención, por lo cual los afiliados deben ser atendidos en este Centro .

NEGOCIACIÓN DE LOS PROVEEDORES: El poder de negociación del Centro de Salud A. IESS con los proveedores es bajo, ya que los procesos del estado se publican en sistemas gubernamentales por los cuales son adjudicados a quienes ofertan los precios mas bajo.

FUERZA 3: AMENAZAS DE ENTRADAS DE NUEVOS COMPETIDORES:
Al ser el único Centro de salud del IESS en Santa Cruz es poco probable que se incorpore un nuevo centro dado el número de afiliados existentes y el limitado presupuesto designado.

SERVICIOS SUSTITUTIVOS:
La atención de servicios sustitutos para enfermedades es poco probable puesto que la mayoría de enfermedades requieren ser tratados con base en evidencia científica y la utilización de farmacos , y no se registran centros homeopáticos privados en la isla

Fuerza 5: RIVALIDAD ENTRE LOS COMPETIDORES : La red pública Integral de salud trabaja con derivaciones, por lo cual la competencia entre ellos es baja, sin embargo se debe fortalecer la imagen institucional y brindar servicios de calidad y calidez a los usuarios.

Elaborado por: Autor, 2022

Fuente IESS Santa Cruz

Del análisis realizado los poderes de negociación no se encuentran en los clientes, dado a que es el único centro médico de salud del IESS en Santa Cruz, así mismo el nivel de negociación de los proveedores es bajo debido a que pertenece al servicio público y al no existir otras opciones dificulta que los servicios sean sustituidos o que exista una fuerte rivalidad con otros competidores que pertenecen a la red pública integral de salud.

3.1.3 Análisis FODA

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none"> - Cuenta con presupuesto propio para gestionar el plan de Ergonomía laboral. - Pese a su nivel posee una variada cartera de servicios. - Equipamiento moderno en rehabilitación física para brindar el servicio a los afiliados y personal propio. - El personal conoce todos los procesos y funciones que debe desempeñar, así se facilitará al ejecutar el plan de ergonomía laboral. - Equipamiento digital en laboratorio clínico y rayos X. - Atención domiciliaria a grupos vulnerables con enfermedades preexistentes. - Apoyo a los afiliados con charlas y promoción de salud preventiva y Riesgo laboral. - Utilización del sistema AS-400, para atención al usuario. 	<ul style="list-style-type: none"> - Déficit de liderazgo de la dirección técnica. - Escasa capacitación de la mayoría del personal. - Ausencia de Financiamiento para gasto corriente. - Dependencia de la matriz. - Disminución en la facturación-producción. - Inadecuada distribución de mobiliario y equipamiento en diferentes áreas. - Mobiliario obsoleto y no acorde a las necesidades del personal. - Insuficiente personal médico. - Selección de talento humano sin cumplir con perfil adecuado. - Escases de insumos y medicinas.
OPORTUNIDADES	AMENAZAS

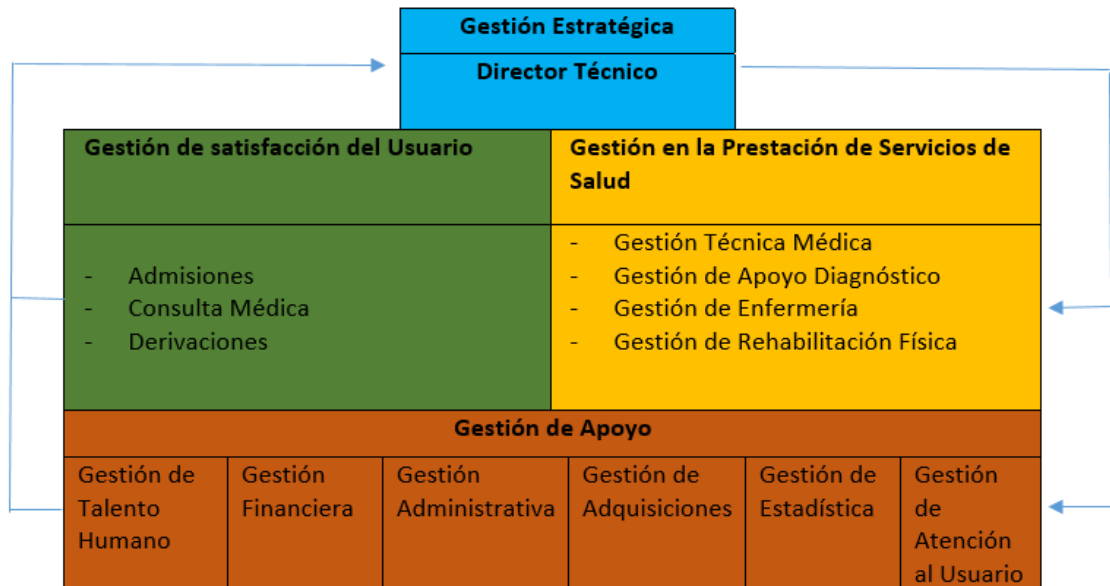
<ul style="list-style-type: none"> - Alianzas estratégicas con instituciones locales como: GADS Santa Cruz y Consejo de Gobierno de Galápagos. - Convenios con Organizaciones no gubernamentales(ONG). - Intervención o apoyo de la empresa privada. - Cambio de administración y replanteamiento de nuevas estrategias de planeación. - Establecer excelente relación de trabajo con los involucrados en la red pública integral de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> - Reducción del presupuesto. - Retraso en los procesos administrativos que manejan desde planta central. - Institución politizada e inestabilidad de las autoridades. - Reclamos de parte de los afiliados que exigen servicio de calidad (Insatisfacción) - Difícil accesibilidad para que usuarios de otras islas reciban el servicio de salud. - Dificultad en procesos para servidores externos de salud. - Tarifa de procedimientos a nivel nacional no acorde con la realidad de la región insular. - Pandemia COVID-19. - Crisis económica a nivel mundial (Inflación).
--	--

Elaborado: Autor 2022

Fuente: IESS Santa Cruz

En base al análisis FODA realizado se concluye que para el éxito de este proyecto son importantes las alianzas estratégicas tanto con instituciones públicas como privadas y ONG, las mismas que facilitaran la implementación del plan de ergonomía laboral, mediante capacitaciones, implementación de mobiliario adecuado para cada puesto de trabajo.

3.1.4 Cadena de Valor de la organización



Elaborado: Autor 2022

Fuente: IESS Santa Cruz

3.1.5 Planificación Estratégica

Las intervenciones y los servicios del centro de salud A responden al plan estratégico institucional del IESS, que se presenta a continuación.

Misión

El IESS tiene la obligación de proteger a la población urbana y rural, con relación de dependencia laboral o sin ella, contra las contingencias de enfermedad, maternidad, riesgos de trabajo, discapacidad, cesantía, invalidez, vejez y muerte, en los términos que consagra la Ley de Seguridad Social.

Visión

El IESS se encuentra en una etapa de transformación, sustentado en la Ley de Seguridad Social vigente, convertirá a esta unidad en una aseguradora moderna y técnica con personal calificado que atenderá con eficacia, eficiencia, calidad y

calidez a toda persona que solicite los servicios y prestaciones que ofrecemos en el cantón y provincia.

Valores

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) es una entidad pública descentralizada, creada por la Constitución Política de la República, dotada de autonomía normativa, técnica, administrativa, financiera y presupuestaria, con personería jurídica y patrimonio propio, que tiene por objeto indelegable la prestación del Seguro general obligatorio en todo el territorio nacional.

Los colaboradores del Instituto Ecuatoriano de seguridad Social (IESS), en el cumplimiento de sus competencias, funciones, atribuciones y actividad se regirán por los principios de lealtad, eficiencia, probidad, responsabilidad, confidencialidad, imparcialidad, integridad y respeto.

Objetivos Institucionales

Desarrollar y diferenciar conceptualmente la Atención Primaria de la Salud (APS), de los niveles de atención, de complejidad, de los niveles de Prevención y precisar claramente la promoción de la salud, de la prevención de enfermedades, analizando su perfil epidemiológico dentro de nuestro nivel de complejidad garantizando calidad y seguridad al paciente.

La prevención se define como las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de los factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida.

Principios Éticos

Permiten alcanzar los resultados que la unidad quiere lograr, pero de forma que nos lleve a resultados productivos en el futuro, reflejado en la efectividad. Estos son independientes de nosotros, los cuales se identifican los siguientes:

Calidad: Brindar una atención que merece el afiliado y beneficiario.

Calidez: Otorgar una atención o servicio y que se sientan satisfechos de la prestación recibida.

Excelencia: Búsqueda constante de la calidad en la prestación de servicios de salud hacia la población del cantón y la provincia.

Políticas

Establecer y garantizar la sostenibilidad de las actividades de cuidado humano con enfoque de derechos y de género.

Garantizar el derecho a la salud, la educación y al cuidado integral durante el ciclo de vida, bajo criterios de accesibilidad territorial y cultural.

Garantizar el acceso a la seguridad social de todas las personas.

Concentrar el esfuerzo individual y colectivo en la satisfacción de las necesidades de los afiliados, con atención oportuna, asequible e integral, con carácter de derecho universal.

Fuente: Datos IESS Santa Cruz 2022

3.2 PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

El presente Plan de Gestión de Ergonomía laboral tiene como propósito central el de disminuir los trastornos musculoesqueléticos, el cual tendrá una duración de un año, que iniciará en junio 2022 y concluye en junio del 2023.

3.2.1 Gestión Gerencial de la Dirección

Actividades e indicadores de Gestión por Áreas

Actividad

Ejecutar reuniones mensuales para facilitar el seguimiento al plan de Gestión de Ergonomía laboral.

Indicador

NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FORMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACION	META
Numero de Reuniones	Número	$\frac{\text{reuniones realizadas}}{\text{reuniones planificadas}}$	Registros Reuniones	12

Actividad

Elaborar un manual de ergonomía laboral para el Centro de salud A Santa Cruz.

Indicador

NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FORMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACION	META
Porcentaje de elaboración Manual Ergonomía Laboral para el Centro de salud A. Santa Cruz	Porcentaje (%)	$\frac{\text{Manual de ergonomía laboral elaborado}}{\text{Manual de ergonomía laboral planificado}} \times 100$	Documento del Manual Ergonomía Laboral elaborado	1

Actividad

Designar un comité paritario de Seguridad y Salud Ocupacional para el seguimiento de las actividades planificadas.

Indicador

NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FORMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACION	META
Designación de comité paritario de SSO	Número	$\frac{\text{Comité paritario conformado}}{\text{Comité paritario planificado}}$	Acta de conformación de comité paritario	1

3.2.2 Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

Actividad

Realizar capacitación y actualización en Ergonomía Laboral con la finalidad de disminuir los riesgos de afecciones o trastornos musculoesqueléticos.

Indicador

NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FORMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACION	META
Porcentaje de personal capacitado en Ergonomía Laboral	Porcentaje (%)	$\frac{\text{número de personal capacitado}}{\text{Total de personal planificado}} \times 100$	Registro de Asistencia	17

Actividad

Efectuar pausas activas de 10 minutos, al menos 3 veces al día, con el objetivo de realizar ejercicios de movilidad y estiramientos, evitando así riesgos laborales.

Indicador

NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FORMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACION	META
Porcentaje de pausas activas realizadas mensualmente	Porcentaje (%)	$\frac{\text{número de pausas activas realizadas}}{\text{numero de pausas activas planificadas}} \times 100$	Registro de Talento humano	66

Actividad

Adquirir mobiliario acorde al puesto de trabajo para disminuir desordenes musculoesqueléticos.

Indicador

NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FORMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACION	META
Porcentaje de Mobiliario adquirido	Porcentaje (%)	$\frac{\text{número de mobiliario adquirido}}{\text{número de mobiliario planificado}} \times 100$	Actas de Entrega	10

3.2.3 Gestión Financiera

Actividad

Ejecución del presupuesto asignado para el Plan de Gestión de Ergonomía Laboral.

Indicador

NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FORMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACION	META
Porcentaje del presupuesto ejecutado	Porcentaje	$\frac{\text{Presupuesto Ejecutado}}{\text{Presupuesto asignado}} \times 100$	Cédula presupuestaria	90%

Actividad

Elaboración de presupuesto para adquisición de mobiliario ergonómico

Indicador

NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FORMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACION	META
Presupuesto para adquisición de mobiliario	Número	$\frac{\text{Proformas receptadas}}{\text{Proformas solicitadas}}$	Documento de presupuesto realizado	1

Actividad

Asignar presupuesto para la implementación del Plan de Ergonomía Laboral.

Indicador

NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FORMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACION	META
Asignación presupuestaria	Porcentaje (%)	$\frac{\text{Presupuesto asignado}}{\text{Presupuesto requerido}} \times 100$	Cédula Presupuestaria	90%

Presupuesto

Rubro de presupuesto para implementación del Plan de Gestión de Ergonomía laboral en el Centro de Salud A Santa Cruz IESS.

Tabla 8: Presupuesto para implementación del Plan de Gestión de Ergonomía Laboral

Descripción	Cantidad	Valor unitario	Total
Capacitación al Personal	12	100	1200
Sillas Ergonómicas	16	500	8000
Mouse Ergonómicos	10	80	800
Pad para Mouse	10	10	100
Papelería	12	5	60
Mantenimiento	1	500	500
Total			13.660

Elaborado por: Autor,2022

3.2.4 Gestión Operativa, Abastecimiento y Logística

Actividad

Adquirir de mobiliario acorde al puesto de trabajo.

Indicador

NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FORMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACION	META
Porcentaje de mobiliario ergonómico adquirido	Porcentaje (%)	$\frac{\text{número de mobiliario adquirido}}{\text{número de mobiliario planificado}} \times 100$	Acta de entrega	90%

Actividad

Mejorar la distribución de equipos e inmuebles adquiridos.

Indicador

NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FORMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACION	META
Plan de mejora en distribución de mobiliario	Número	$\frac{\text{Plan de distribución de mobiliario elaborado}}{\text{Plan de distribución de mobiliario planificado}}$	Documento del plan de distribución	1

Actividad

Efectuar el mantenimiento preventivo y correctivo del mobiliario adquirido para evitar el pronto deterioro de este.

Indicador

NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FORMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACION	META
Mantenimiento de mobiliario adquirido	Número	$\frac{\text{mantenimiento realizado}}{\text{mantenimiento planificado}}$	Registro de mantenimiento	1

3.2.5 Gestión de Tecnologías de la Información y comunicaciones

Actividad

Ejecutar campañas audiovisuales de prevención de riesgos laborales y minimizar trastornos musculoesqueléticos.

Indicador

NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FORMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACION	META
Porcentaje de campañas audiovisuales de prevención de Riesgo Laboral	Porcentaje (%)	$\frac{\text{número de campañas audiovisuales realizadas}}{\text{número de campañas audiovisuales planificadas}} \times 100$	Registro del contenido audiovisual	90%

Actividad

Fusionar el sistema AS-400 con el área de Medicina Ocupacional y Rehabilitación Física para ejecutar un mejor trabajo mancomunado que brinde resultados óptimos.

Indicador

NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FORMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACION	META
Fusión del sistema AS-400	Número	$\frac{\text{fusión del sistema AS - 400 ejecutado}}{\text{fusión del sistema AS - 400 planificado}}$	Registro del sistema	1

Actividad

- Mejorar la velocidad de conexión del internet en el Centro de salud A Santa Cruz.

Indicador

NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FORMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACION	META
Porcentaje de mejora de velocidad en la conexión	Porcentaje	$\frac{\text{velocidad de internet mejorada}}{\text{velocidad de internet requerido}} \times 100$	Contrato de Suscripción	90%

3.2.6 Gestión de los Servicios de Clínica y /u Hospitalización

Actividad

Planificar la redistribución del personal de acuerdo con su perfil para evitar riesgos laborales en el personal de la unidad.

Indicador

NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FORMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACION	META
Porcentaje de redistribución de personal acorde a su perfil	Porcentaje (%)	$\frac{\text{numero de talento redistribuido}}{\text{Total de personal del centro de salud}} \times 100$	Registro de redistribución	90%

Actividad

Elaborar análisis ergonómico del puesto de trabajo en el personal administrativo y de salud con la finalidad disminuir los trastornos musculoesqueléticos.

Indicador

NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FORMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACION	META
Análisis Ergonómico de puesto de trabajo	Número	$\frac{\text{formularios levantados}}{\text{formularios planificados}}$	Lista de formularios	17

Actividad

Ejecutar el levantamiento de fichas ergonómicas de todo el personal del Centro de Salud A Santa Cruz IESS.

Indicador

NOMBRE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FORMULA DEL INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACION	META
Fichas levantadas del personal	Número	$\frac{\text{fichas levantadas}}{\text{fichas planificadas}}$	Registro de fichas	17

CAPITULO IV

EVALUACION E IMPLEMENTACION INTEGRAL DE GESTION GERENCIAL

4.1 Limitaciones Y/o Restricciones en la Gestión Gerencial

Existen algunas limitaciones en la elaboración de este Plan de Gestión, a continuación, mencionamos las más importantes:

- El desinterés de parte de las autoridades involucradas del IESS.

- Que no exista la predisposición y voluntad de talento humano en apoyar el proceso o aplicación del plan de Gestión.
- La crisis económica a nivel nacional y la deuda que tiene el estado con el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS).
- Escasa asignación presupuestaria para desarrollar el plan de Gestión.
- Retraso en la adquisición de mobiliario adecuado para el personal, según su puesto de trabajo.
- La aparición de una nueva variante de COVID-19 que sea más letal para el ser humano.

4.2 Conclusiones y Recomendaciones

4.2.1 Conclusiones

Una vez que se ha culminado con el proyecto final de titulación se evidencian las siguientes conclusiones:

- El Plan de Gestión de Ergonomía Laboral beneficiará a todo el personal tanto administrativo como de salud, para disminuir o prevenir los trastornos musculoesqueléticos.
- El 90% de los funcionarios reportaron que presentan afecciones en columna vertebral, debido a posturas mantenidas en el tiempo o movimientos repetitivos.
- Se ha identificado una distribución inadecuada de equipamiento y mobiliario sin breve análisis Ergonómico.
- Se pudo evidenciar la inexistencia de un plan de Ergonomía Laboral dentro de la institución, lo cual no aportado de ninguna manera a que los servidores puedan prevenir los diferentes riesgos laborales.
- Este Plan de gestión será presentado a las autoridades competentes, con la finalidad de que en uso de sus facultades apruebe y ejecute el mismo.
- La disminución de los desórdenes musculoesqueléticos mejorará la condición física y mental de los funcionarios, generando así una mayor producción y una atención con calidad y calidez a los usuarios.

4.2.2 Recomendaciones

- Concientizar a todos los funcionarios de los riesgos laborales existentes, a través de charlas informativas de prevención de trastornos musculoesqueléticos.
- Aplicar pausas activas al menos 3 veces en el día.
- Adquirir nuevo mobiliario lo más ergonómico posible que brinde confort en el personal.
- Incentivar al personal a la práctica de actividad deportiva en sus tiempos libres.
- Comunicar a sus superiores en caso de presentar recurrencia en alguna patología musculoesquelética, para realizar un breve análisis Ergonómico del puesto de trabajo o a su vez realizar los cambios necesarios para el bienestar del trabajador.
- Instruir a los servidores en el manejo adecuado y técnico del equipamiento e inmuebles que utiliza en su lugar de trabajo.
- Organizar charlas de nutrición para recibir una adecuada alimentación y evitar el sobrepeso.

GLOSARIO

Salud Ocupacional: Se define como una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores mediante la prevención y el control de enfermedades, accidentes y la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo.

Higiene Laboral: Consiste en normas y procedimientos cuyo objetivo principal es proteger la integridad física y mental del empleado previniendo los riesgos de salud relacionados con la actividad de su trabajo y el ambiente físico en el que este labora.

Ergonomía: Es una ciencia la cual estudia la mejor manera de diseñar y planear los puestos de trabajo, adaptándolos con el individuo, esto con el involucramiento

de otras disciplinas para mejorar las condiciones de trabajo en la empresa, y su calidad, obteniendo así un mejor desempeño laboral.

Ergonomía laboral: Es la adaptación del trabajo a la persona; es decir que la persona no tiene que adaptarse a la actividad o tarea, sino que esta tiene que adaptarse a la persona que la realiza.

Trastornos musculoesqueléticos: son un conjunto de lesiones inflamatorias o degenerativas que abarcan 150 diagnósticos en el aparato locomotor, que afecta a músculos, articulaciones, tendones, ligamentos y nervios, puede generar desde traumatismos repentinos y de corta duración (fracturas, esguinces, distensiones) o enfermedades crónicas que pueden causar incapacidad permanente.

Pausa Activa: se define como una serie actividades físicas desarrolladas en el entorno laboral, con una duración continua mínima de 10 minutos que incluye ejercicios de fortalecimiento muscular y el mejoramiento de la flexibilidad, con el fin de disminuir trastornos músculo esqueléticos.

Factores de riesgo: Son aquellos que provoca algún riesgo de accidente de trabajo, enfermedad profesional u ocupacional y que ocasionan efectos a los trabajadores.

Servicios de salud: comprende las estrategias para prestar los servicios de salud, que se encuentran o no integradas en un sistema de salud. Este aspecto es controlable por el hombre.

Ambiente de trabajo: es el conjunto de condiciones que rodean a la persona que trabaja y que directa o indirectamente influyen en su salud y en la calidad de vida.

Salud en el trabajo: Es el conjunto de las actividades de salud dirigidas hacia la promoción de la calidad de vida de los trabajadores, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, la rehabilitación, readaptación laboral y la atención de las contingencias derivadas de los accidentes de trabajo y de las enfermedades

profesionales (ATEP), a través del mantenimiento y mejoramiento de sus condiciones de vida.

La Seguridad: es un estado deseable de las personas frente a los riesgos, la graduación de ese estado de la persona y su entorno depende de los criterios propios a la hora de adoptar las medidas para llegar al objetivo.

Riesgo ocupacional: es la posibilidad de sufrir un accidente o enfermedad en el trabajo y durante la realización de una actividad laboral no necesariamente con vínculo contractual.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. Prevención de los trastornos musculoesqueléticos de origen laboral. Revista de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. [revista en Internet] 2000; 3. Disponible en: <https://osha.europa.eu/es/publications/magazine/3>.
- 2) Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. Prevención de los trastornos musculoesqueléticos de origen laboral. Revista de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. [revista en Internet] 2000. [acceso 30 de abril de 2015]; 3. Disponible en: <https://osha.europa.eu/es/publications/magazine/3>.
- 3) Almost, J. M., VanDenKerkhof, E. G., Strahlendorf, P., Caicco Tett, L., Noonan, J., Hayes, T., ... Silva e Silva, V. (2018). A study of leading indicators for occupational health and safety management systems in healthcare. *BMC Health Services Research*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3103-0>.
- 4) Castillo M. J. A. y Trillos Ch, M. C. (2019). Desórdenes músculo esqueléticos asociados al trabajo: evaluación ergonómica y clínica del cuadrante superior. Bogotá, Colombia, Editorial Universidad del Rosario. Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/udla/124380?page=29>.
- 5) Castillo M., J. A., & Trillos Ch., M. C. (2019). *Desórdenes músculo esqueléticos asociados al trabajo. Evaluación ergonómica y clínica del cuadrante superior*.

- 13) Mendoza Villanueva de Cáceres, J. B. (2018). Riesgos ergonómicos y desempeño laboral del profesional de enfermería en los centros maternos infantiles de la DIRIS Lima Norte, 2017 [Tesis inédita de Maestría]. In Universidad César Vallejo.
<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/20994>
- 14) Mitchell, C. (s/f). OPS/OMS. Recuperado el 31 de enero de 2022, de Pan American Health Organization / World Health Organization website:
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1527:workers-health-resources&Itemid=1349&limitstart=2&lang=es.
- 15) Navas Cuenca, E. (Coord.) (2018). Salud laboral de los trabajadores (2a. ed.). Málaga, Editorial ICB. Recuperado de
<https://elibro.net/es/ereader/udla/113199?page=17>.
- 16) Navas Cuenca, E. (Coord.) (2018). Salud laboral de los trabajadores (2a. ed.). Málaga, Editorial ICB. Recuperado de
<https://elibro.net/es/ereader/udla/113199?page=17>.
- 17) Organización Panamericana de la Salud
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1527:workers-health-resources&Itemid=1349&limitstart=2&lang=es.
- 18) Ramírez, M. Peña, A. M. M. y Tejada Betancourt, L. (II.) (2020). Seguridad laboral y salud ocupacional. Universidad Abierta para Adultos (UAPA). Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/udla/175898?page=36>.
- 19) Ramírez, M. Peña, A. M. M. y Tejada Betancourt, L. (II.) (2020). Seguridad laboral y salud ocupacional. Universidad Abierta para Adultos (UAPA). Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/udla/175898?page=37>.
- 20) Ramírez, M. Peña, A. M. M. y Tejada Betancourt, L. (II.) (2020). Seguridad laboral y salud ocupacional. Universidad Abierta para Adultos (UAPA). Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/udla/175898?page=49>.
- 21) Ramírez, M. Peña, A. M. M. y Tejada Betancourt, L. (II.) (2020). Seguridad laboral y salud ocupacional. Universidad Abierta para Adultos (UAPA). Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/udla/175898?page=54>.

- 22) Ramírez, M. Peña, A. M. M. y Tejada Betancourt, L. (II.) (2020). Seguridad laboral y salud ocupacional. Universidad Abierta para Adultos (UAPA). Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/udla/175898?page=49>.
- 23) Ramírez, M. Peña, A. M. M. y Tejada Betancourt, L. (II.) (2020). Seguridad laboral y salud ocupacional. Universidad Abierta para Adultos (UAPA). Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/udla/175898?page=54>.
- 24) SEGURIDAD Y SALUD EN EL CENTRO DEL FUTURO DEL TRABAJO. (s/f). Recuperado el 31 de enero de 2022, de ILO.org website: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_687617.pdf.
- 25) Silva-Peñaherrera, M., López-Ruiz, M., Merino-Salazar, P., Gómez-García, A. R., & Benavides, F. G. (2020). Health inequity in workers of Latin America and the Caribbean. *International Journal for Equity in Health*, 19(1), 109. <https://doi.org/10.1186/s12939-020-01228-x>.

ANEXOS

Anexo I

Tabla de Causas de Morbilidad según el Sexo.

Enfermedades	Hombre	Mujer	Total
Resto de las enfermedades	1969	1866	3835
Resto de las enfermedades del sistema digestivo	1770	1991	3761
Enfermedades del sistema urinario	168	296	464
Diabetes mellitus	112	113	225
Trastornos mentales y comportamiento	102	122	224
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	83	84	167
Deficiencias y anemias nutricionales	59	84	143
Enfermedades del sistema nervioso	73	67	140
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	42	28	70
Cirrosis y ciertas enfermedades crónicas del hígado	27	17	44
Hiperplasia de la próstata	38		38
Embarazo, parto y puerperio		31	31
Apendicitis, hernia de cavidad abdominal	15	7	22

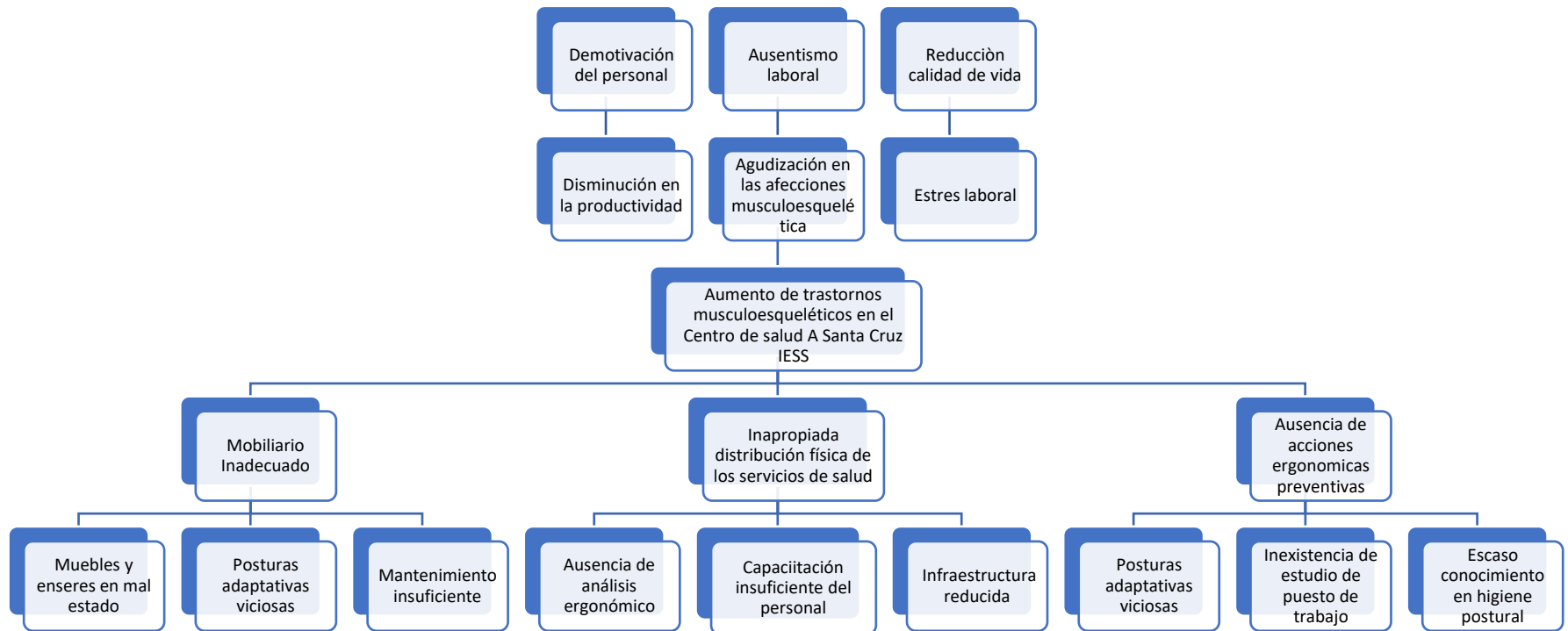
Malformaciones congénitas , deformidades y anomalías cromosómicas	12	10	22
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	2007	2126	4133
Infecciones respiratorias agudas	679	729	1408
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	552	573	1125
Enfermedades infecciosas intestinales	262	261	523
Ciertas enfermedades transmisibles por vectores y rabia	54	32	86
Signos, síntomas y afecciones mal definidas	757	959	1716
Enfermedades por el VIH (SIDA)	1		1
Enfermedades Hipertensivas	375	333	708
Enfermedad Cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedades del corazón	47	14	61
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	30	26	56
Enfermedades isquémicas del corazón	33	16	49
Insuficiencia cardiac	14	3	17
Enfermedades cerebrovasculares	6	2	8
Fiebre reumática aguda y enfermedad reumática crónica	4	2	6
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	314	185	499

Los demás accidents	94	138	232
Accidentes de Transporte terrestre	2	1	3
Caídas	1	2	3
Las demás causas externas	1		1
Lesiones auto infligidas intencionalmente(Suicidio)		1	1
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto	26	35	61
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	5	8	13
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	3		3
Tumor maligno de la mama de la mujer		2	2
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón.	1	1	2
Tumor maligno de tejido linfático	1		1
Código para propósitos especiales	33	38	71
Fetos y recién nacidos afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	1	2	3
	9773	10205	19978

Fuente: Atenciones Red Interna IESS en Santa Cruz, principales causas de morbilidad, Tomado de Transparencia IESS, 2022, recuperado <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoim2E2ODdmNjEtZWM4My00YWMyLWE4M2YtOGM0ZTRiMDg5NDdmliwidCI6IjZhNmNIOGVkLTBIMGYtNDY4YS05Yzg1LWU3Y2U0ZilxZiRmMiJ9&pageName=ReportSection094dd6134954cc00c78>

Anexo II

Árbol de Problemas



Elaborado por: Autor, 2022

Fuente IESS Santa Cruz

Anexo III

ENTREVISTA INDIVIDUAL

Fecha: _____

Nombres: _____

Apellidos: _____

Cedula de Ciudadanía: _____

Cargo: _____

Correo: _____

Celular: _____

Preguntas:

- 1 ¿Qué significa para usted la ergonomía laboral?

- 2 ¿Cuáles considera usted que son los principales riesgos ergonómicos dentro de las actividades que usted desempeña en el IESS?

- 3 ¿Considera usted que dichos riesgos han repercutido de alguna manera en su salud? Explique.

- 4 ¿Ha informado a sus superiores (directores o responsables) sobre dichos riesgos y que medidas han tomado al respecto?

- 5 ¿De qué manera piensa usted que se podrían disminuir o eliminar dichos riesgos (Ergonómicos)? Desde su respectiva área.

Elaborado por: Autor, 2022